

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE GESTANTES PRIMIGESTAS, EN LOS ALUMNOS DE SÉPTIMO Y NOVENO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022

Tesis presentada por la Bachiller:

Villena Morán, Analucia Shantall

Para optar el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

Asesor:

Dr. Pacheco Baldarrago, Elmer
Ermilio

Arequipa – Perú

DICTAMEN APROBATORIO

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ODONTOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 22 de Mayo del 2022

Dictamen: 005011-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 005011, presentado por:

2017803342 - VILLENNA MORAN ANALUCIA SHANTALL

Título de:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE GESTANTES PRIMIGESTAS, EN LOS ALUMNOS DE SÉPTIMO Y NOVENO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM AREQUIPA, 2022.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0149 - DEL CARPIO RODRIGUEZ GASPAR ENRIQUE
DICTAMINADOR**



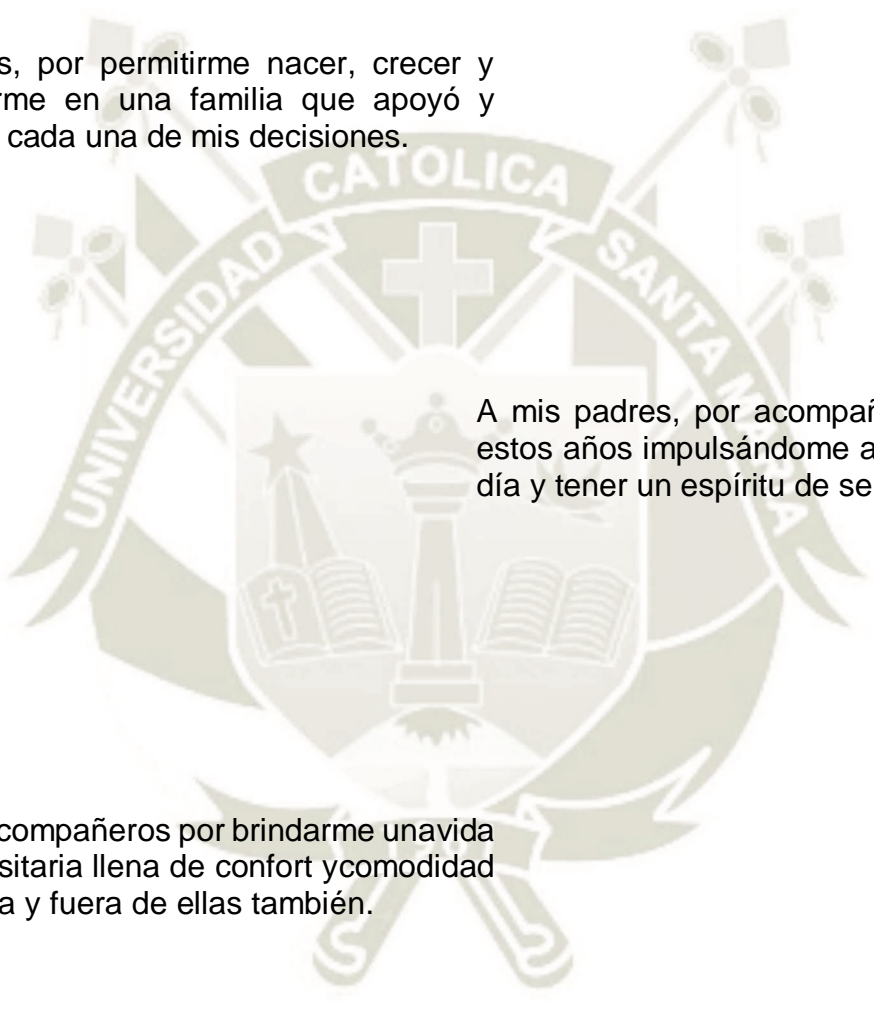
**2540 - BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO
DICTAMINADOR**



**2543 - CACERES BELLIDO LENIA VICTORIA TERESA
DICTAMINADOR**

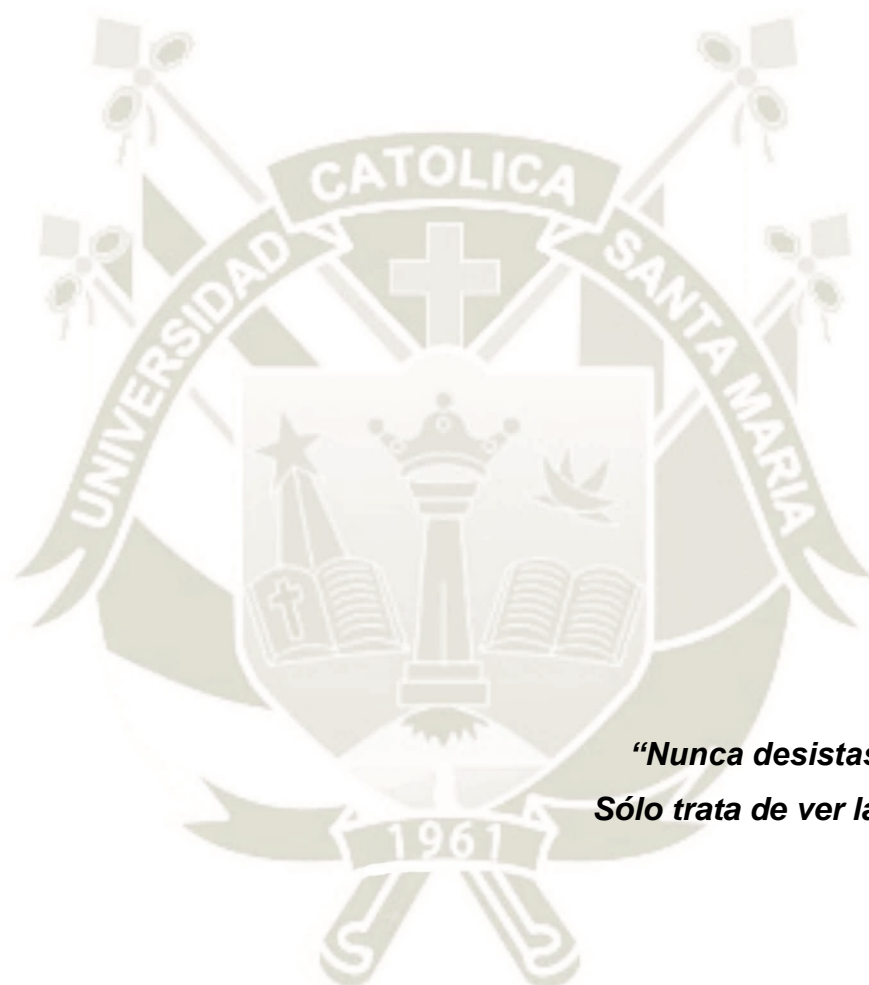


A Dios, por permitirme nacer, crecer y formarme en una familia que apoyó y apoya cada una de mis decisiones.



A mis padres, por acompañarme durante estos años impulsándome a mejorar día a día y tener un espíritu de servicio.

A mis compañeros por brindarme una vida universitaria llena de confort y comodidad en aula y fuera de ellas también.



***“Nunca desistas de un sueño.
Sólo trata de ver las señales que
te lleven a él”.***

Paulo Coelho.

RESUMEN

La presente investigación tiene por objeto evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de séptimo y noveno semestre.

Corresponde a un estudio comunicacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La variable antes mencionada fue estudiada mediante el cuestionario virtual, el cual fue operativizado por medio del formulario, en dos grupos: del séptimo y noveno semestre de la Facultad de Odontología, cada uno constituido por 46 estudiantes. La variable fue tratada estadísticamente mediante frecuencias absolutas y porcentuales, y analizadas a través de la prueba X^2 comparativo.

Los resultados indican que, en estudiantes del séptimo semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM, el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas es malo, mientras que en estudiantes del noveno semestre de la mencionada Facultad, el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas es muy bueno.

Palabras Claves:

- Nivel de conocimiento
- Medidas de prevención en salud bucal
- Gestantes primigestas

ABSTRACT

The purpose of this research is to evaluate the level of knowledge about prevention measures in oral health of first-time pregnant women in seventh and ninth semester students.

It corresponds to a communicational, prospective, cross-sectional study. The aforementioned variable was studied through the virtual questionnaire, which was operationalized through the form, in two groups: from the seventh and ninth semester of the Faculty of Dentistry, each consisting of 46 students. The variable was treated statistically through absolute and percentage frequencies, and analyzed through the comparative X^2 test.

The results indicate that, in students of the seventh semester of the Faculty of Dentistry of the UCSM, the level of knowledge about prevention measures in oral health of primigravid pregnant women is poor, while in students of the ninth semester of the aforementioned Faculty, the level of knowledge about prevention measures in oral health of first-time pregnant women is very good.

Keywords:

- Level of knowledge
- Prevention measures in oral health
- Primiparous pregnant women

INTRODUCCIÓN

Las medidas de prevención en salud bucal es parte integral de la salud general, como las acciones de promoción y prevención las cuales constituyen un elemento fundamental para mantener la salud bucal de la población.

Según Robles Andrade (2014), el embarazo es un evento que obliga al organismo materno a ciertos ajustes que inciden en la corrección de hábitos bucales, que al no ser observados y posteriormente subsanados pueden provocar afecciones desde el inicio del periodo de gestación, ya que se desarrollan una serie de cambios que originan la aparición de estas mismas afecciones (1).

La cavidad bucal es sin duda, un sitio que no escapa a esto y requiere una revisión bajo el concepto actual de atención interdisciplinaria e integral desde el inicio, hasta una vez concluida la etapa de gestación.

Estas premisas cimentan la necesidad de investigar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de octavo y décimo semestre.

La tesis consta de tres capítulos. El capítulo I, presenta el Planteamiento Teórico en el cual se aborda el problema de investigación, los objetivos, el marco teórico y la hipótesis.

En el capítulo II, donde se aborda el Planteamiento Operacional que consiste en la especificación de la técnica, instrumentos, materiales, el campo de verificación, las estrategias de recolección y manejo de resultados.

En el capítulo III, nos da a conocer los resultados obtenidos en el trabajo investigativo mediante el procesamiento y análisis estadístico de la información por medio de cuadros, gráficas e interpretaciones, así como la discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se incluye las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
--	----------

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Determinación del problema.....	2
1.2. Enunciado	3
1.3. Descripción del problema	3
1.4. Justificación.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. Conceptos básicos	6
3.1.1. Conocimiento	6
a. Concepto	6
b. Teorías del conocimiento.....	6
c. Tipos del conocimiento	7
d. Fases del conocimiento	7
3.1.2. Salud bucal de Gestantes	8
a. Prevención en Gestantes.....	8
b. Atención a la Paciente Gestante.....	9
3.1.3. Gestación	10
a. Concepto	10
b. Cambios fisiológicos	10
c. Fisiología del embarazo.....	11
3.1.4. Cepillado	11
3.1.5. Estado de Nutrición.....	12
3.1.6. Colutorios.....	13
3.1.7. Dentífricos.....	13
3.1.8. Flúor Prenatal.....	16
3.1.9. Profilaxis	17

3.2. Análisis de antecedentes investigativos	18
4. HIPÓTESIS.....	22
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	23
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	24
1.1. Técnica.....	24
1.2. Instrumentos	25
1.3. Materiales de verificación.....	26
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	26
2.1. Ubicación espacial	26
2.2. Ubicación temporal.....	26
2.3. Unidades de estudio.....	26
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
3.1. Organización	27
3.2. Recursos	28
3.3. Validación del Instrumento	28
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	28
4.1. Plan de procesamiento de los datos	28
4.2. Plan de análisis de datos	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS	30
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	31
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS	56
ANEXO N° 1 Formulario de preguntas virtual	57
ANEXO N° 2 Matriz de sistematización	61
ANEXO N° 3 Formato de consentimiento informado	64
ANEXO N° 4 Matriz de validación de instrumento de investigación.....	66

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO Nº 1	Conocimiento sobre cepillado de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	31
CUADRO Nº 2	Conocimiento sobre estado de nutrición de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	33
CUADRO Nº 3	Conocimiento sobre colutorios bucales de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	35
CUADRO Nº 4	Conocimiento sobre uso de dentífricos por gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	37
CUADRO Nº 5	Conocimiento sobre uso del flúor prenatal en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	39
CUADRO Nº 6	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de gestantes primigestas, en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	41
CUADRO Nº 7	Conocimiento sobre profilaxis dental de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	43
CUADRO Nº 8	Nivel de conocimiento por indicador de medidas de prevención en salud bucal	45
CUADRO Nº 9	Estadísticos descriptivos conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal	46
CUADRO Nº 10	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1	Conocimiento sobre cepillado de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	32
GRÁFICO Nº 2	Conocimiento sobre estado de nutrición de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	34
GRÁFICO Nº 3	Conocimiento sobre colutorios bucales de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	36
GRÁFICO Nº 4	Conocimiento sobre uso de dentífricos por gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	38
GRÁFICO Nº 5	Conocimiento sobre uso del flúor prenatal en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	40
GRÁFICO Nº 6	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de gestantes primigestas, en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	42
GRÁFICO Nº 7	Conocimiento sobre profilaxis dental de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	44
GRÁFICO Nº 9	Estadísticos descriptivos conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal	47
GRÁFICO Nº 10	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre	47



**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

Interpretando a Robles Andrade, el embarazo es un evento que obliga al organismo materno a ciertos ajustes que inciden en la corrección de hábitos bucales, que al no ser observados y posteriormente subsanados pueden provocar afecciones desde el inicio del periodo de gestación, ya que se desarrollan una serie de cambios que originan la aparición de estas mismas afecciones (1).

La cavidad bucal es sin duda, un sitio que no escapa a esto y requiere una revisión bajo el concepto actual de atención interdisciplinaria e integral desde el inicio, hasta una vez concluida la etapa de gestación.

Como cirujano dentista debemos estar calificados para atender adecuadamente las problemáticas que eventualmente pueden asociarse a la gestación, así como tener en mente y aplicar las medidas preventivas encaminadas para conservar el bienestar de la cavidad bucal durante el embarazo.

Es necesario educar para prevenir posteriormente, por lo que todo estudiante debe estar capacitado e involucrado en el manejo estomatológico de la paciente gestante e incorporar información que le permita adquirir conocimientos sobre la importancia de la salud bucodental y la prevención de enfermedades bucales que puedan presentarse en su organismo a lo largo del periodo de gestación, así como con el recién nacido y el cuidado de su salud bucal en todas las etapas de su vida.

El problema ha sido determinado debido al interés personal al respecto, la revisión de antecedentes investigativos y consulta a expertos, toda vez que se desconoce en términos de proporción estadística el nivel de

conocimiento que tendría los alumnos del octavo y décimo semestre, respecto sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas.

1.2. Enunciado

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE GESTANTES PRIMIGESTAS, EN LOS ALUMNOS DE SÉPTIMO Y NOVENO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022

1.3. Descripción del problema

a) Área del Conocimiento

- a.1 **Área General** : Ciencias de la Salud
- a.2 **Área Específica** : Odontología
- a.3 **Especialidad** : Odontología Preventiva y Social
- a.4 **Línea o Tópico** : Manejo de pacientes gestantes

b) Operacionalización de las Variables

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas	<ul style="list-style-type: none"> • Cepillado • Estado de Nutrición • Colutorios • Dentífricos • Flúor Prenatal • Medidas Preventivas • Profilaxis y curetaje simple 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bueno 18-20 • Bueno 15-17 • Regular 12-14 • Malo ≤ 11

c) Interrogantes Básicas

- c.1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de Séptimo Semestre de la Facultad mencionada?
- c.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de Noveno Semestre de dicha Facultad?

d) Taxonomía de la Investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el nº de mediciones de la variable	Por el nº de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Virtual	No experimental	Descriptivo

1.4. Justificación

La investigación justifica por las siguientes razones:

a. Originalidad

Este estudio se considera original debido a que la escala de medición del nivel de conocimiento realizado en ambos semestres nos podrá garantizar la óptima atención a las pacientes primigestas.

b. Relevancia científica

El proceso de gestación es de vital importancia, y debe ser llevado con constantes monitoreos, no solo del estado de salud físico de la paciente si no también, del estado bucal. Por lo que consideramos importante que los alumnos de ambos niveles de estudio tengan el conocimiento

adecuado sobre estas medidas preventivas que serán de mucha ayuda para la paciente primigesta.

c. Factibilidad

El estudio es netamente virtual, por lo que se considera factible ya que tuvimos los medios necesarios para su realización y la creación de una plataforma para poder realizarla de manera efectiva.

d. Interés personal

Se considera con interés personal debido a que el presente estudio contó con una variable importante en la praxis profesional y así también, para la posterior obtención del título Profesional de Cirujano Dentista

e. Contribución Académica

El estudio ya mencionado contribuye académicamente ya que la variable es fundamental en la práctica clínica y su abordaje nos ayudará a mejorar la atención odontológica, y debido también a las unidades de estudio, ya que aún se consideran en formación y es de vital importancia el manejo y conocimiento del estudio.

f. Concordancia con las líneas investigativas

Va concorde con las políticas y líneas investigativas de la Facultad de Odontología de la UCSM.

2. OBJETIVOS

- 2.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de Séptimo Semestre
- 2.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de Noveno Semestre

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Conceptos básicos

3.1.1. Conocimiento

a. Concepto

Interpretando a Fidias, este puede ser comprendido de dos formas; “como un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, la percepción de la realidad” y “como un producto o resultado de dicho proceso; se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de una realidad”.

El conocimiento involucra dos componentes: sujeto y objeto. El primero comprende el individuo que busca, obtiene y posee el conocimiento; y el segundo como el hecho, fenómeno, tema o materia que el sujeto estudia.

Por lo tanto, se entiende el conocimiento como un proceso en el que se enlazan, el sujeto que conoce y percibe a través de sus sentidos; y el objeto conocido o percibido (2).

b. Teorías del conocimiento

Analizando a Hessen, proviene de 5 elementos:

- El **Racionalismo**: “es la postura epistemológica que sostiene que es el pensamiento, la razón, la principal fuente del conocimiento”.
- El **Empirismo**: “el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad.”
- El **Intelectualismo**: “es una postura que trata de mediar entre el racionalismo y el empirismo”

- El **Apriorismo**: “es un segundo intento de mediación entre racionalismo y empirismo” (3).

c. Tipos del conocimiento

Interpretando a Fidias, se distinguen en dos: vulgar o común, y científico.

- El tipo **vulgar**, es de carácter cotidiano y aparece de la opinión o particular experiencia de la persona, se logra de manera casual y no intencional. Se transfiere por generaciones como una falsa creencia. Aunque podría llegar a ser base para formar el conocimiento científico, ya que, como creencia logra ser investigada y luego realizar la comprobación.
- El tipo **científico**, resultado de una investigación en la que se empleó el método científico. Esto le otorga propiedades que lo vuelven verificable, objetivo, metódico, sistemático y predictivo; además de los ya mencionados, dispone de falibilidad, que posibilita su incurrancia en fallas, equivocaciones o errores. Por lo que se considera un “saber provisional, objeto de revisión permanente” (2).

d. Fases del conocimiento

Analizando el Prólogo de Luis Antonio Romero, reconoce a Aristóteles quién dio cuatro marcadas etapas:

- **Inconsciencia del desconocimiento**: “Del acto de conocer, no existe conciencia de lo que se desconoce”.
- **Conciencia del desconocimiento**: “Ya hay conciencia de lo que nos falta por conocer, sobre todo cuando salimos de nuestro entorno y descubrimos otros que nos sirven de referencia”.

- **Aprendizaje de lo desconocido:** “Es quizás la más importante, porque se refiere ya al aprendizaje de lo desconocido, y es inherente a la formación del que aprende”.
- **Inconsciencia del aprendizaje adquirido:** “Se interiorizan, y llevan a cabo de forma sistémica e inconsciente cuando el individuo se apropia de algo llamado maestría adquirida por las competencias que posee” (4).

3.1.2. Salud bucal de Gestantes

a. Prevención en Gestantes

Durante el periodo de gestación se presentan una serie de cambios en el organismo de la gestante que pueden favorecer la aparición de problemas dentales o periodontales, por lo que se debe de proveer un diagnóstico bucal y un plan de tratamiento oportunos con el fin de evitar complicaciones. El cirujano dentista debe hacer una revisión de la cavidad bucal con el fin de conocer el estado de salud bucal que le permita realizar un diagnóstico y la programación de un tratamiento basado en la edad gestacional de la paciente, dando prioridad a la eliminación de focos de infección de origen dental y/o periodontal, y así evitar la diseminación de los microorganismos, ya que la infección puede pasar al torrente circulatorio e invadir al feto por vía transplacentaria. Además, es necesario educar para prevenir, por lo que todo cirujano dentista que esté involucrado en el manejo estomatológico de una mujer gestante, deberá incorporarla a un programa educativo que le permita adquirir conocimientos sobre la importancia de prevenir enfermedades bucales. Durante el tratamiento estomatológico de la paciente gestante, el odontólogo deberá tener ciertas consideraciones farmacológicas, radiológicas y clínicas para proteger a la madre y al feto durante esta etapa, por lo que el objetivo de ésta revisión de la literatura será analizar el impacto de los cambios

fisiológicos durante el periodo gestacional sobre las estructuras bucales, así como describir los lineamientos para el manejo seguro de la paciente gestante en la consulta odontológica (1).

b. Atención a la Paciente Gestante

Una buena práctica odontológica en la gestante debe considerar las condiciones relacionadas con el macroambiente, matroambiente y microambiente que la rodea. El cirujano dentista deberá documentar si el embarazo es de alto riesgo o no, definiendo como de alto riesgo obstétrico a toda alteración y/o factores que aumenten la probabilidad de causar daño o un efecto no deseado al producto y/o a la madre. Entre las pacientes que cursan embarazos de alto riesgo que con mayor frecuencia acudirán a la consulta dental por exacerbarse alguna patología bucal, serán sin duda alguna, las diabéticas pregestacionales, ya sea con diabetes tipo 1 o 2; las mujeres que desarrollan diabetes gestacional; las pacientes epilépticas y las mujeres con enfermedad hipertensiva aguda del embarazo. El examen clínico estomatológico no difiere sensiblemente del que de manera rutinaria se debe efectuar en cualquier paciente. Existen factores de riesgo específicos que adquieren particular importancia durante el embarazo, que se convierten en factores pronósticos ante patologías dentales y que estamos obligados a considerar durante esta etapa, tales como: edad, nivel educativo, hábito tabáquico e índice de masa corporal. Es de gran importancia mantener a las pacientes gestantes libres de focos infecciosos a nivel bucal, por lo que además de identificar los procesos cariosos, se deberá evaluar la presencia de enfermedades periodontales con base en parámetros específicos como la presencia de placa bacteriana en el margen gingival, sangrado espontáneo y al sondeo, y los cambios de coloración y de contorno en el margen gingival en el caso de gingivitis. Por otro lado, en el caso de la periodontitis se pueden observar los signos

clínicos antes mencionados, aunados a la presencia de cálculo subgingival, pérdida de inserción epitelial de manera progresiva, pérdida ósea, formación de bolsas periodontales y recesiones gingivales (1).

3.1.3. Gestación

a. Concepto

Analizando la Enciclopedia natal, comprende el período desde la implantación en el útero del óvulo fecundado y el parto. En la gestación observamos procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del bebé en el útero. El proceso de gestación tiene una duración aproximada de cuarenta semanas que rige desde la última menstruación o treinta y ocho semanas que van desde la fecundación (5).

b. Cambios fisiológicos

Parafraseando a Cabero, en el proceso de gestación el volumen sanguíneo aumenta en un aproximado de 45% pasadas las veintiocho semanas. Así como la PCO₂, que durante el segundo trimestre puede llegar a 30mmHg y es causado por la progesterona actuando en el centro respiratorio.

También notamos una leve inflamación del diafragma en 4cm aproximadamente y la circunferencia torácica aumenta de cinco a siete centímetros. Se observa una distensibilidad pulmonar en aumento, y también de ventilación pulmonar de un 50%, frecuencia respiratoria del 10% y la tasa de metabolismo basal en 15%.

El volumen corriente se ve extendido en 45% y la capacidad inspiratoria aumenta se incrementa en un 10%, por otro lado, se ve afectada la capacidad residual funcional decreciendo en un

20%. En cuanto al aparato digestivo, la acidez y las secreciones gástricas se ven acrecentadas.

Así también, observamos una dilatación leve en la pelvis renal y los uréteres, estos trastornos vulneran la capacidad del sistema urinario ante posible respuesta a lesiones. El flujo sanguíneo del útero aproxima los 500-700mL/min. Y la hipófisis de la gestante se ve en crecimiento aproximado de 30-50% y estando en un estado de shock puede haber necrosis de la ya mencionada (6).

c. Fisiología del embarazo

Parafraseando a Pacheco, este proceso fisiológico comienza con la fecundación del óvulo por el espermatozoide, culminando con el parto. Dura un promedio de 280 días y las hormonas comienzan el proceso de adaptación para la llegada del bebé.

Por lo general, se divide el embarazo en tres trimestres:

- El **primero** consta desde la concepción hasta la semana doce, con presencia de síntomas agudos y al finalizar este trimestre el bebé tendrá la mayor parte del cuerpo formado.
- El **segundo** trimestre va desde la semana trece hasta la veintisiete, en el que se observa el crecimiento del bebé más pronunciado y suelen comenzar los movimientos fetales.
- El **tercer** y último trimestre inicia en la semana veintiocho, el cuerpo de la gestante inicia la preparación para el recibimiento del bebé (7).

3.1.4. Cepillado

Se puede sugerir algunas formas de cepillado para una higiene bucal. Algunos autores recomiendan limpiar los dientes de arriba hacia abajo, otros de forma horizontal o en círculos, etc. Hemos visto que sus diferentes formas de cepillado pueden ser horizontal,

vertical, rotatorio, vibratorio, fisiológico, de barrido, técnica de Bass (8).

La Técnica de Bass:

El cepillo se coloca en un ángulo de 45° con respecto al eje vertical de los dientes, inserta suavemente las cerdas en las encías y usa un movimiento de vibración corto de 10 a 15 segundos para cada área, después de lo cual el cepillo se mueve según la articulación y poder limpiar ambas caras (8).

3.1.5. Estado de Nutrición

La prevalencia de desnutrición se determina en diferentes regiones del mundo (mujeres embarazadas), con una variación regional significativa: 75% en India, 39,2% en Egipto, 25,0% en Viena (Austria) y 12,3% en Adelaida. (Australia). En Estados Unidos se ha reportado una cifra del 12% en la ciudad de Los Ángeles, 9,7% en San Francisco con un porcentaje mayor (32,0%) cuando se trata de adolescentes (Maryland, Utah y Washington). En América Latina, las cifras de desnutrición también son muy variables: 20,0% en embarazo temprano en Chile y 39,1% en Dominica. En Venezuela, varios estudios han demostrado que la prevalencia de desnutrición entre las mujeres embarazadas oscila entre 15,2 y 6,9%.

El evaluar el estado nutricional de las mujeres embarazadas se ha convertido en una necesidad, ya que en estos últimos años se ha demostrado que en muchos estudios hay una la relación entre el estado nutricional materno y los lactantes de bajo peso al nacer, aumento de la morbilidad neonatal, retraso o retraso del crecimiento y riesgo posterior. de los déficits psicomotores, principalmente en los países en desarrollo. El estado nutricional materno se utiliza para predecir el riesgo inicial de bebés con bajo peso al nacer y determinar las recomendaciones para el aumento de peso materno durante el embarazo y la intervención nutricional necesaria (9).

3.1.6. Colutorios

La idea de usar enjuagues bucales para controlar la enfermedad periodontal como una forma de tratamiento es atractiva porque son fáciles de usar para el paciente. El objetivo es cambiar la cantidad y/o la calidad de la placa en las encías y debajo de las encías para que el sistema inmunitario pueda controlar las bacterias y prevenir la aparición y/o progresión de la enfermedad periodontal. Un enjuague bucal efectivo debe ser efectivo contra una amplia gama de bacterias Gram y Gram, incluidas Streptococcus y Fusobacteria.

Un eficaz desinfectante debería penetrar en la biopelícula bacteriana. Estudios recientes han sugerido que el fenotipo bacteriano puede cambiar cuando los organismos mutan de un estado planctónico (suspensión o flotación) a un estado sin tallo (como parte de una biopelícula). Esta alteración, junto con el potencial efecto secuestrante de los sustratos del biofilm, puede conducir a una susceptibilidad alterada a los agentes antimicrobianos. Por lo tanto, la efectividad de cualquier lavado antiséptico depende no solo de las propiedades microbiológicas comúnmente demostradas in vitro, sino también de la capacidad de penetrar las biopelículas de la placa in vivo (10).

3.1.7. Dentífricos

Mediante la fricción puede generar una limpieza por deslizamiento y eliminando la placa bacteriana de los dientes.

Además de los efectos de limpieza, la pasta de dientes puede tener una actividad específica para la prevención o el tratamiento de enfermedades bucales.

Las pastas contienen en la formulación base abrasivos, humectantes, espumantes, aglutinantes, aromatizantes y conservantes. Los medicamentos utilizados para tratar o prevenir problemas dentales incluyen principios activos.

Una limpieza con por fricción arrastra y elimina la placa bacteriana que se encuentra sobre el diente.

Además de los efectos de limpieza, la pasta de dientes puede tener una actividad específica para la prevención o el tratamiento de enfermedades bucales.

Las pastas contienen en la formulación base abrasivos, humectantes, espumantes, aglutinantes, aromatizantes y conservantes. Los medicamentos utilizados para tratar o prevenir problemas dentales incluyen principios activos.

Abrasivos

Los abrasivos de la pasta de dientes son productos inorgánicos insolubles. Se incluyen en la formulación con el objetivo de facilitar la limpieza mecánica del cepillo de dientes y reducir el tiempo necesario para limpiar la superficie dental. Su eficacia de limpieza depende de su capacidad para eliminar la placa con un desgaste mínimo. El tamaño de grano abrasivo del abrasivo seleccionado es muy importante para evitar una sensación arenosa al cepillar. El tamaño de partícula promedio recomendado sería de 15 μm . La eficacia limpiadora de un abrasivo también depende de la forma y dureza de sus partículas.

Los elementos abrasivos más frecuentemente manejados son:

- Carbonato cálcico precipitado.
- Fosfatos de calcio (de entre ellos, los más empleados son el fosfato cálcico dihidratado, el fosfato dicálcico anhidro, el fosfato tricálcico y el pirofosfato de calcio).
- Apatitas sintéticas.
- Hidróxido de aluminio (11).

Humectantes

Se requiere combinar más humectantes para que la pasta de dientes no se seque. Inicialmente, el único humectante utilizado era una solución acuosa que contenía un 50 % de glicerina. Es un humectante perfecto, ya que es estable, no tóxico, tiene algunas propiedades de disolución y suaviza la pasta de dientes. Actualmente se está reemplazando por una solución de jarabe de sorbitol al 70%, que tiene propiedades similares, pero es más económica. También se utiliza propilenglicol (11).

Espumantes

La función de dichos elementos es proporcionar un agradable sabor durante su utilización. También ayudan a crear una suspensión abrasiva estable en los bordes, lo que permite una limpieza eficaz. El vino brillante reunirá las siguientes características: no tóxico, no irritante para la mucosa bucal e insípido.

Los agentes espumantes más requeridos son: lauril sulfato sódico, N-lauroil sarcosinato sódico, ricinoleato sódico y sulforicinoleato sódico (11).

Aglutinantes

Es necesario aplicar una riostra para soportar la estabilidad de la suspensión. Además, estos materiales mejoran la viscosidad de la pasta y combinan materiales abrasivos entre sí.

En la preparación inicial se utilizan alginatos, carragenanos y goma tragacanto. Hoy en día, los derivados celulósicos son de uso común. Estos compuestos cumplen todos los requisitos en cuanto a solubilidad, incoloros, no tóxicos e insípidos.

La celulosa más comúnmente producida es la carboximetilcelulosa de sodio. Es un buen aglutinante, pero debido a su naturaleza aniónica, tiene un efecto perjudicial que no puede utilizarse en

formulaciones que contienen sustancias catiónicas, como algunos antibacterianos. En estos casos, los materiales de celulosa no iónicos, como los éteres de celulosa, se suelen combinar con metilcelulosa o hidroxietilcelulosa (11).

Saborizantes

El aroma de la pasta de dientes es uno de los atributos que las personas consideran. La sacarina y el ciclamato de sodio se utilizan como edulcorante, así como ingredientes en la menta, el eucalipto, el anís, etc (11).

Conservantes

Los conservantes son utilizados para proteger el dentífrico de los efectos de los microorganismos. Comúnmente se utilizan p-hidroxibenzoatos, formalina y benzoato de sodio (11).

3.1.8. Flúor Prenatal

No se considera la barrera cariopreventiva de flúor. Aunque la eficacia de los suplementos prenatales de flúor en el odontólogo aún es objeto de debate, se puede considerar como una barrera apropiada demostrada en el sistema óptimo y bajo ciertas condiciones. Las condiciones serían: Depresión en la caries de los padres y otros familiares Porcentaje de flúor en el agua potable “El tipo recomendado es de 2 mg de flúor al día” (equivalente a 4,4 mg de fluoruro de sodio). Iniciar la administración a partir del tercer mes de embarazo. Debe tomarse con el estómago vacío y evitar otros alimentos ricos en calcio durante una hora; así como el consumo de suplementos vitamínicos aportaron alta potencia para unirse a compuestos sintéticos reduciendo la biodisponibilidad.

Para conseguir una buena barrera cariopreventiva, los suplementos prenatales no son suficientes, es necesario continuar con el régimen de tratamiento postnatal (en áreas donde no hay escasez de F en el

agua), haciendo una estimación individual en función de la mente de cada paciente, evitando los procedimientos de rutina. Independientemente de cuándo se aplique F, lo importante es la presencia de este ion alrededor del nódulo, especialmente en la dentición (12).

3.1.9. Profilaxis

Es un procedimiento que no produce irritación si el paciente presenta hipersensibilidad dental. Los extractos de sarro comúnmente se usan para eliminar el sarro, estos elementos, cuando se colocan en el refrigerador, pueden prevenir los dientes sensibles. Tras el tratamiento antibacteriano y antisarro, finalizaremos la profilaxis gingival eliminando la caries dental mediante un cepillo profiláctico y pasta dentífrica.

Es imprescindible saber a tiempo si el niño tiene es propenso a caries, primero tratarlo y, también, corregir hábitos de alimentación o higiene bucal poco saludables que puedan afectar la salud de su boca de forma equivocada. Si nos sometemos a la tentación constante y aplicamos el régimen profiláctico, evitaremos muchos de los problemas dentales y de encías que podemos desarrollar a lo largo de nuestra vida.

Para el tratamiento preventivo o profiláctico de las caries, se debe enseñar al paciente la higiene bucal diaria, instruir sobre los efectos de los azúcares en los alimentos, tener de los alimentos desde la infancia, así como la fluoración en el hospital, o mediante enjuagues bucales en casa. También es necesario utilizar un dentífrico que contenga algo de flúor insoluble (13).

3.2. Análisis de antecedentes investigativos

a. Título: Salud bucodental en gestantes visto por estudiantes de salud.
Cali 2014-2016

Autores: Juan Carlos Mambuscay Lozano, Jairo Corchuelo Ojeda

Resumen: Objetivo: Identificar las brechas conceptuales de estudiantes de medicina, enfermería y odontología en cuanto la relación de la salud oral y las complicaciones en el embarazo. Métodos: Estudio transversal analítico donde se evaluaron 257 estudiantes de último año de medicina, odontología y enfermería de instituciones públicas y privadas en la ciudad de Cali – Colombia durante el período comprendido entre diciembre de 2014 a agosto del 2015. Este proyecto fue aprobado por el Comité Institucional de Revisión de Ética Humana (CIREH) de la Universidad del Valle y el comité de ética de la Universidad Libre. El análisis estadístico se realizó con el software estadístico SPSS versión 18. Resultados: El 45.5% ha recibido capacitación sobre patología orales y el 55.6% ha recibido capacitación sobre la fisiología del embarazo. Los estudiantes relacionan la mala salud oral de la gestante con el bajo peso al nacer en un 52.9%; con nacimientos prematuros 63%; con ruptura prematura de membranas 59.1%; con preclampsia 27.2%. En este estudio se encontró que el 60,3% de los encuestados afirman que él bebe si roba calcio de la madre. Al comparar el conocimiento aceptable de estudiantes de medicina relacionado con la salud bucodental de gestantes frente a los estudiantes de enfermería y odontología, se encontraron diferencias significativas a favor de los estudiantes de medicina (49,6% vs. 26,1%, OR= 2,7, IC95%: 1,6 – 4,6). Conclusiones: La conclusión de este trabajo es la evidencia de brechas en el conocimiento que sobre salud oral de las gestantes (14).

b. Título: Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de las gestantes, en los estudiantes de la clínica odontológica, de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, en el año 2020

Autora: Huascope Astete, María Roxana

Resumen: Durante la gestación se presentan diversos cambios que repercuten en la cavidad oral a consecuencia de ello existen parámetros que se deben tener en cuenta durante el abordaje clínico para así evitar riesgos en la madre y en el feto. El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de las gestantes, en los estudiantes de la Clínica Odontológica, de la Universidad Nacional del Altiplano – 2020. El presente estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal en el que se incluyó una muestra de 85 estudiantes perteneciente al VII, VIII, IX y X semestre de la Escuela Profesional de Odontología, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada previamente sometida a juicio de expertos en la materia, el procesamiento de los resultados se realizó mediante Microsoft Excel y para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26, elaborando tablas de frecuencia y porcentaje. Los resultados mostraron que el 43,5% tiene un nivel de conocimiento “regular”, siendo el sexo masculino quien presentó un 25.9%, frente al 17.6% del sexo femenino. El nivel de conocimiento “malo” fue de 35.3%, presentándose en el sexo femenino con mayor frecuencia que el masculino (21.2% y 14.1% respectivamente) En relación al nivel de conocimiento según semestre académico el nivel “regular” fue de mayor frecuencia en el VIII y IX semestre (12,9% y 11,8% respectivamente), seguido del nivel de conocimiento “malo” dado por el VII y VIII semestre (10,6%), finalmente solo se encontró un “buen” nivel de conocimiento en el VIII semestre 5,9%. Se concluye que la mayoría de los alumnos presenta un nivel de conocimiento Regular sobre todo en el sexo masculino (15).

c. Título: Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Paraguay, 2019

Autores: Santa Cruz González, Nelson Osvaldo; Pérez Aquino, Cesar Fernando; Villagra Rivera, Nancy; Achucarro Galeano, Sofía

Resumen: Los adultos jóvenes constituyen gran parte de la población paraguaya y se considera que los conocimientos y prácticas sobre salud bucodental están muy relacionados al nivel de instrucción, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción (CE FCSUCA), en el 2018. Estudio observacional descriptivo de corte transversal con componente analítico en el que se incluyeron a todos los estudiantes de posgrado entre mayo y junio de 2018. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario sobre salud bucodental autoadministrado y de carácter anónimo. Los datos se asentaron en una planilla electrónica, y fueron analizados utilizando el Programa estadístico IBMSSPS 23.0. La muestra estuvo constituida por 166 estudiantes, en su mayoría del sexo femenino (75,3%), de entre 20 y 29 años (54,8%), cursando algún programa de especialización (57,8% y pertenecientes al área de la salud (94%). El 57,83% y el 55,42% de los estudiantes presentaron conocimientos y prácticas de salud bucodental de nivel regular, respectivamente. Se encontró asociación entre nivel de conocimiento y de práctica y entre el nivel de conocimiento y la edad. Se concluye que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental en los estudiantes de posgrado fueron deficientes por lo que se propone la implementación de estrategias educativas de concienciación en el área (16).

d. Título: Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. 2019

Autor: Bonilla Murga, Luis Felipe

Resumen: La presente investigación ha sido desarrollada con el objetivo de determinar en qué medida el nivel de conocimiento de salud bucal se relaciona con la calidad de vida en los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP. Para ello, se recurrió a un trabajo de enfoque cuantitativo, bajo un diseño no experimental y un alcance descriptivo correlacional, en el que se abordó una muestra compuesta por 21 alumnos, compuestos por varones y mujeres provenientes del primer ciclo de la facultad de Odontología, en el semestre académico 2018-II de la Universidad de San Martín de Porres. Las hipótesis formuladas fueron evaluadas mediante la prueba de correlación de Pearson, considerando un error estadístico inferior al 5% y una fuerza de correlación a partir del 70%. Los resultados de la mencionada prueba permitieron aceptar la existencia de una correlación positiva y significativa, entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la calidad de vida de los alumnos abordados con base en un error estadístico del 2.6054E-7%, y una fuerza de correlación del 92.2840% (17).

4. HIPÓTESIS

El presente estudio no lleva hipótesis por ser descriptivo.





**CAPÍTULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

a. Especificación de la técnica

Se utilizó la técnica de **CUESTIONARIO VIRTUAL** para recoger información de la variable “nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas”.

b. Esquematzación

VARIABLE	TÉCNICA
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas	Cuestionario virtual

c. Descripción de la técnica

El formulario fue estructurado a través de la plataforma Google Forms; y aplicado mediante la plataforma Microsoft Teams para poder recoger toda la información respecto a la variable investigativa y a sus indicadores: Cepillado, Colutorios, Dentífricos, Flúor Prenatal y Profilaxis

1.2. Instrumentos

a. Instrumento Documental

a.1. Especificación

Se utilizó un instrumento estructurado, denominado **FORMULARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL**, el cual fue elaborado en función a la variable y sus indicadores. Este consta de 20 preguntas, las cuales tuvieron una ponderación de 1 punto por cada respuesta correcta. De modo que la calificación fue vigesimal de acuerdo a la siguiente escala:

- Muy bueno 18-20
- Bueno 15-17
- Regular 12-14
- Malo ≤ 11

a.2. Estructura

VARIABLE	INDICADORES	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre medidas de Prevención en Salud Bucal de Gestantes Primigestas	• Cepillado	1-2
	• Estado de Nutrición	3-4
	• Colutorios	5-8
	• Dentífricos	9-12
	• Flúor Prenatal	13-16
	• Medidas Preventivas	17-18
	• Profilaxis	19-20

a.3. Modelo del instrumento:

Esta figura en anexos.

b. Instrumentos mecánicos

- Computadora y accesorios
- Impresora

1.3. Materiales de verificación

- Útiles de escritorio en general

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

a. Ámbito general

Universidad Católica de Santa María.

b. Ámbito Específico

Facultad de Odontología.

2.2. Ubicación temporal

La investigación se realizó en el semestre Impar 2022.

2.3. Unidades de estudio

a. Alternativa

Se trabajó con los alumnos del séptimo y noveno semestre.

b. Identificación de las unidades de estudio

Grupo A: Alumnos del Séptimo Semestre.

Grupo B: Alumnos del Noveno Semestre.

c. Criterios cualitativos

c.1. Igualación cualitativa

c.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes del séptimo y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.
- Estudiantes de matrícula regular.
- Estudiantes que den su consentimiento informado

c.1.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros semestres
- Estudiantes de matrícula regular.

d. Formalización de las unidades de estudio

Semestre	Nº
Séptimo	48
Noveno	50

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Autorización al Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María
- Coordinación con los Docentes de dichas Asignaturas
- Consentimiento expreso a los alumnos de los respectivos semestres
- Preparación informativa de las Unidades de Estudio

3.2. Recursos

a. Recursos Humanos

a.1. Investigador : Bach. Villena Morán, Analucía Shantall

a.2. Asesor(a) : Dr. Elmer Ermilio Pacheco Baldárrago

b. Recursos Virtuales

Microsoft Teams

Google Forms

c. Recursos Económicos

Ofertados por la investigadora.

d. Recursos institucionales

Universidad Católica de Santa María.

3.3. Validación del Instrumento

Por juicio de expertos. Véase matriz validatoria en anexos.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento de los datos

a. Tipo de procesamiento

Se utilizó un procesamiento computarizado a través del Software – SPSS Versión (Statistical Package for Social Sciences), software Microsoft Excel Office 365.

b. Operaciones del procesamiento

b.1. Clasificación

Matriz de sistematización.

b.2. Codificación

Digital.

b.3. Recuento

Matrices de conteo.

b.4. Tabulación

Cuadros de doble entrada.

b.5. Graficación

De barras dobles.

4.2. Plan de análisis de datos

a. Tipo

Cuantitativo, univariado.

b. Tratamiento Estadístico

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas	Ordinal	Ordinal	Frecuencias Absolutas Frecuencias Porcentuales o Relativas.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

CUADRO Nº 1

Conocimiento sobre cepillado de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre

SEMESTRE	Conocimiento sobre cepillado								TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 1				Pregunta 2					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	1	2,10	47	97,90	27	56,20	21	43,80	48	100,00
Noveno	39	78,00	11	22,00	32	64,00	18	36,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

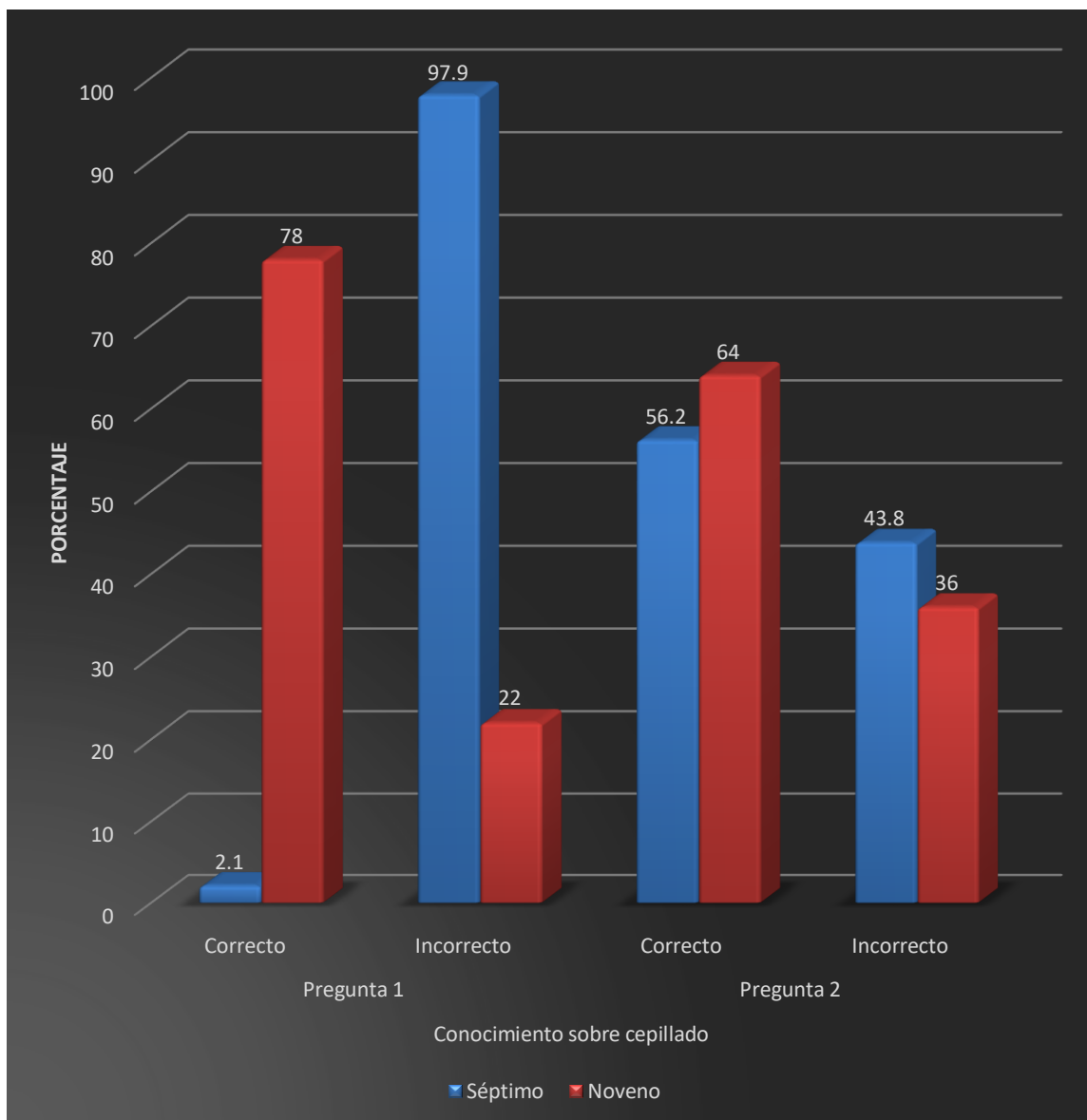
Pregunta 1: ¿La frecuencia del cepillado depende de?

Pregunta 2: ¿Cuánto es el tiempo recomendado de cepillado?

Se observa que, del total de alumnos del Séptimo Semestre, mayormente un 97.9% poseen un conocimiento incorrecto respecto a la frecuencia del cepillado; y correcto al tiempo recomendado de cepillado en 56.2%. Los alumnos del Noveno Semestre respondieron mayormente en forma correcta a ambas preguntas en 78% y 64%.

GRÁFICO Nº 1

Conocimiento sobre cepillado de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización

CUADRO Nº 2

Conocimiento sobre estado de nutrición de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre

SEMESTRE	Conocimiento sobre estado de nutrición								TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 3				Pregunta 4					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	44	91,7	4	8,3	37	77,1	11	22,9	48	100,00
Noveno	35	70,00	15	30,00	49	98,00	1	2,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

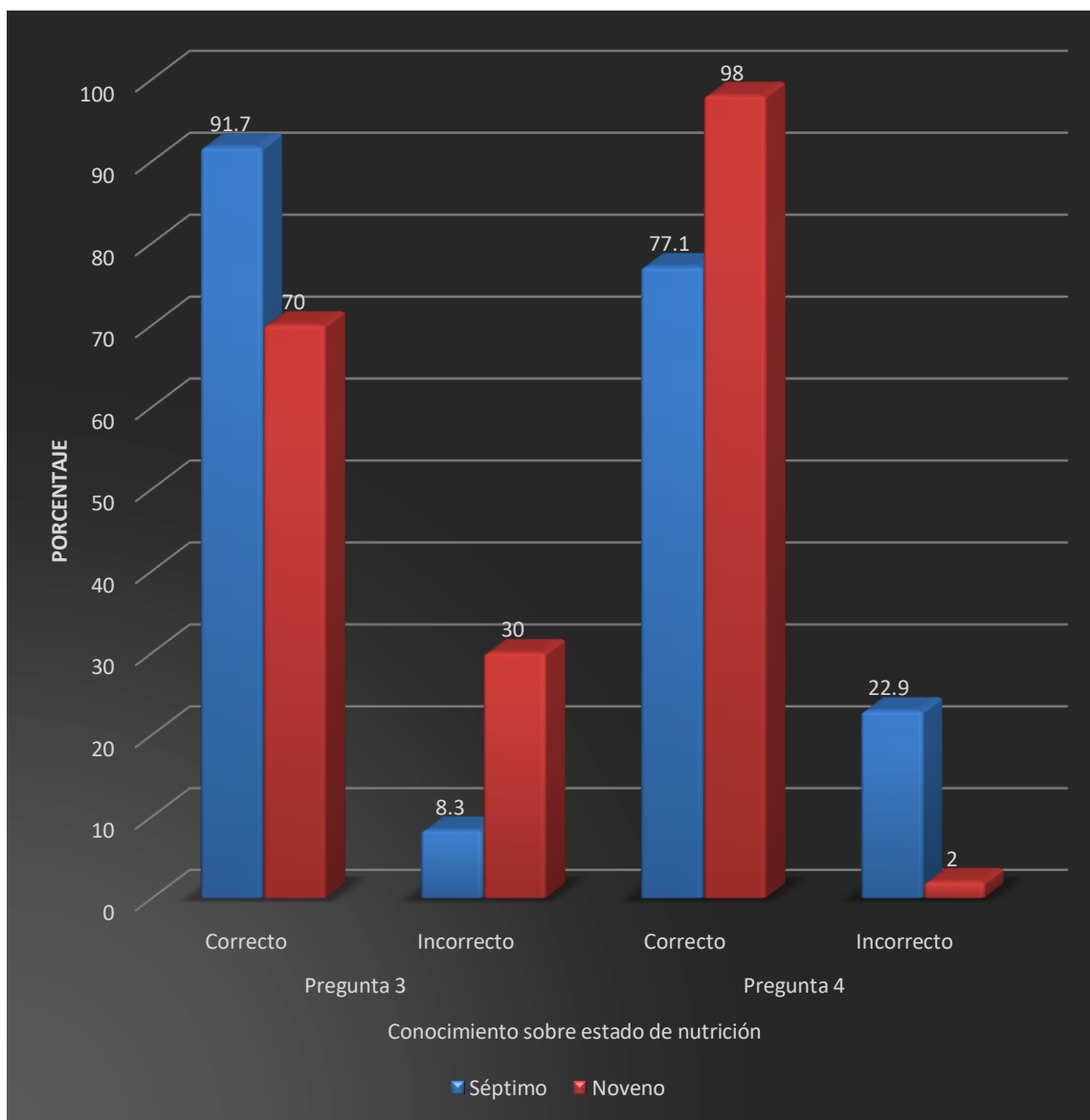
Pregunta 3: ¿La calidad de la dieta durante el embarazo afecta la formación de caries, de gingivitis y de infecciones orales?

Pregunta 4: ¿El desequilibrio nutricional de la gestante podría conducir a la formación de dientes con mayor susceptibilidad a caries?

Se puede observar que, los alumnos del Séptimo Semestre muestran mayormente un conocimiento correcto sobre la calidad de la dieta y desequilibrio nutricional en 91.7% y 77% respectivamente; así mismo los del Noveno Semestre también respondieron correctamente en 70% y 98% a las respectivas preguntas.

GRÁFICO Nº 2

Conocimiento sobre estado de nutrición de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 3

**Conocimiento sobre colutorios bucales de gestantes primigestas en
alumnos del Séptimo y Noveno Semestre**

SEMESTRE	Conocimiento sobre colutorios bucales																TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 5				Pregunta 6				Pregunta 7				Pregunta 8					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	39	81,30	9	18,80	46	95,80	2	4,20	21	43,80	27	56,30	5	10,40	43	89,60	48	100,00
Noveno	44	88,00	6	12,00	44	88,00	6	12,00	23	46,00	27	54,00	21	43,90	29	58,00	50	100,00

Fuente Matriz de Sistematización

Pregunta 5: Los colutorios bucales más indicados son:

Pregunta 6: La verdadera función del colutorio dental es:

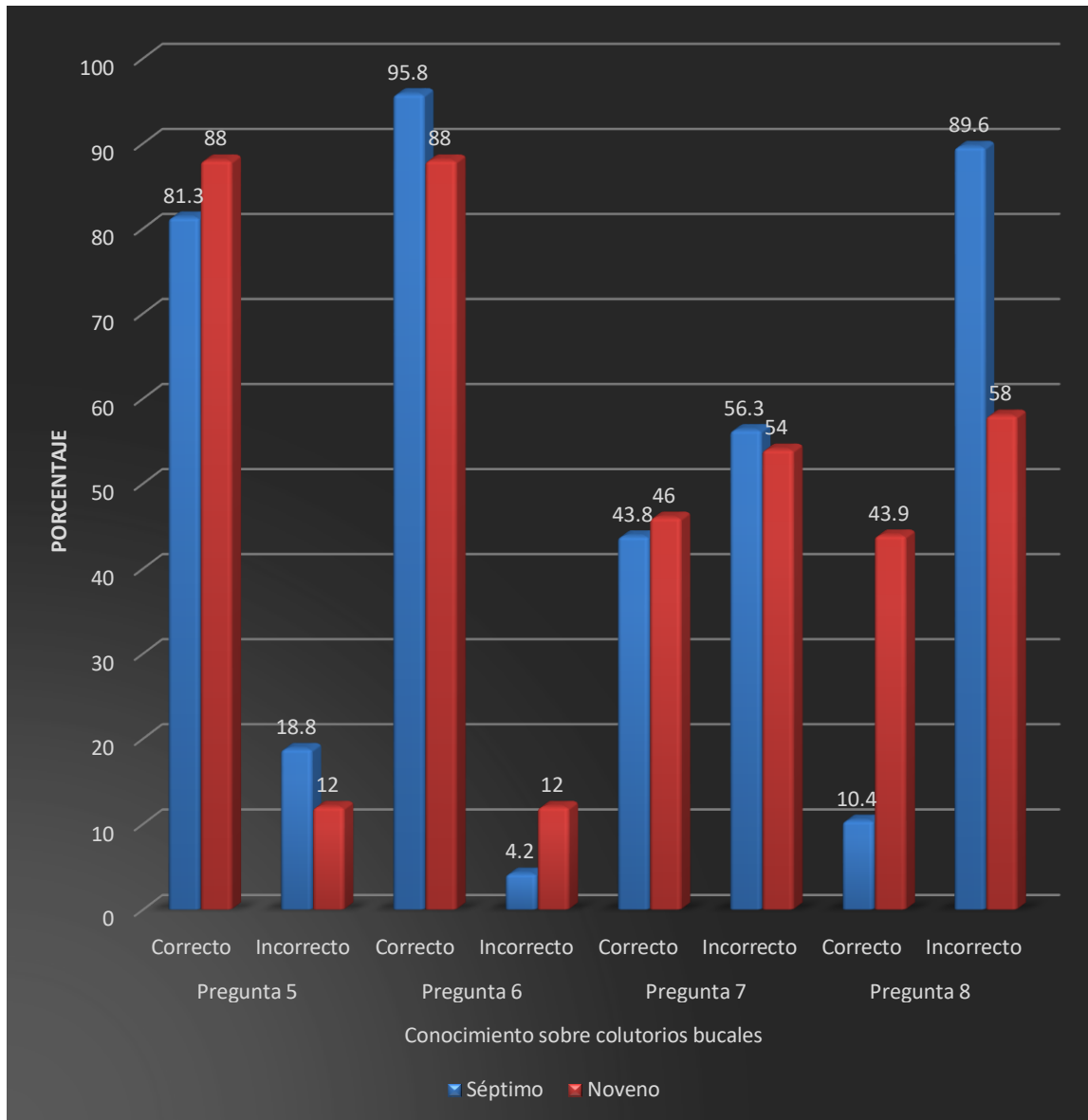
Pregunta 7: ¿Cuál es el modo de empleo de los colutorios?

Pregunta 8: Efectos secundarios de los colutorios

Se puede apreciar que, el conocimiento sobre los colutorios más indicados, así como su función es mayormente correcto en alumnos del Séptimo Semestre en 81.3% y 95.8% y en los del Noveno Semestre en 88% en cada pregunta. En cambio, respecto al modo de empleo y efectos secundarios de los colutorios los alumnos del Séptimo semestre respondieron en mayoría incorrectamente en 56.3% y 89.6% y los del Noveno Semestre en 54% y 58%.

GRÁFICO Nº 3

Conocimiento sobre colutorios bucales de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 4

**Conocimiento sobre uso de dentífricos por gestantes primigestas en
alumnos del Séptimo y Noveno Semestre**

SEMESTRE	Conocimiento sobre dentífricos																TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 9				Pregunta 10				Pregunta 11				Pregunta 12					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	36	75,00	12	25,00	38	79,20	10	20,80	12	25,00	36	75,00	41	84,40	7	14,60	48	100,00
Noveno	46	92,00	4	8,00	47	94,00	3	6,00	45	90,00	5	10,00	48	96,00	2	4,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

Pregunta 9: Esencialmente los dentífricos se clasifican en:

Pregunta 10: La verdadera utilidad del dentífrico es:

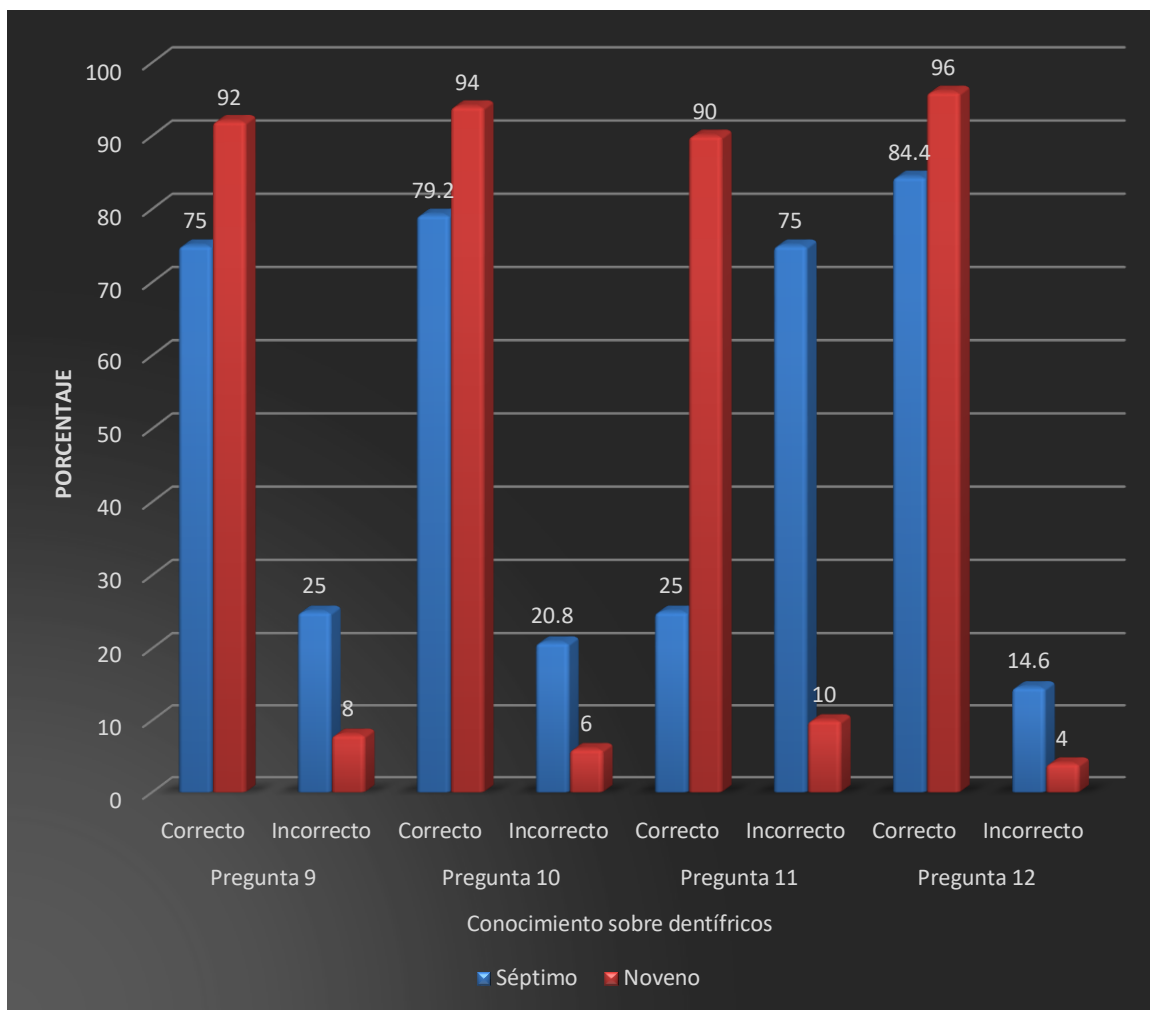
Pregunta 11: La concentración ideal de Ppm de NaF en un dentífrico es:

Pregunta 12: ¿Cuál es la cantidad adecuada de dentífrico que se debe usar?

Se puede observar que, los alumnos de Séptimo Semestre respondieron correctamente sobre la clasificación, utilidad y cantidad adecuada de los dentífricos en 75%, 79.20% y 84.40% respectivamente e incorrectamente sobre la concentración del NaF en los dentífricos en 75%. En cambio, los alumnos del Noveno Semestre respondieron en gran mayoría correctamente a todas las interrogantes antes mencionadas en 92%, 94%, 90% y 96% respectivamente.

GRÁFICO Nº 4

Conocimiento sobre uso de dentífricos por gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 5
Conocimiento sobre uso del flúor prenatal en alumnos del Séptimo y
Noveno Semestre

SEMESTRE	Conocimiento sobre flúor prenatal																TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 13				Pregunta 14				Pregunta 15				Pregunta 16					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	14	29,20	34	70,80	21	43,70	27	56,30	12	25,00	36	75,00	25	52,00	23	47,90	48	100,00
Noveno	37	74,00	13	26,00	41	82,00	9	18,00	44	88,00	6	12,00	44	88,00	6	12,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

Pregunta 13: Técnica de fluorización correcta es:

Pregunta 14: La utilidad del flúor prenatal es:

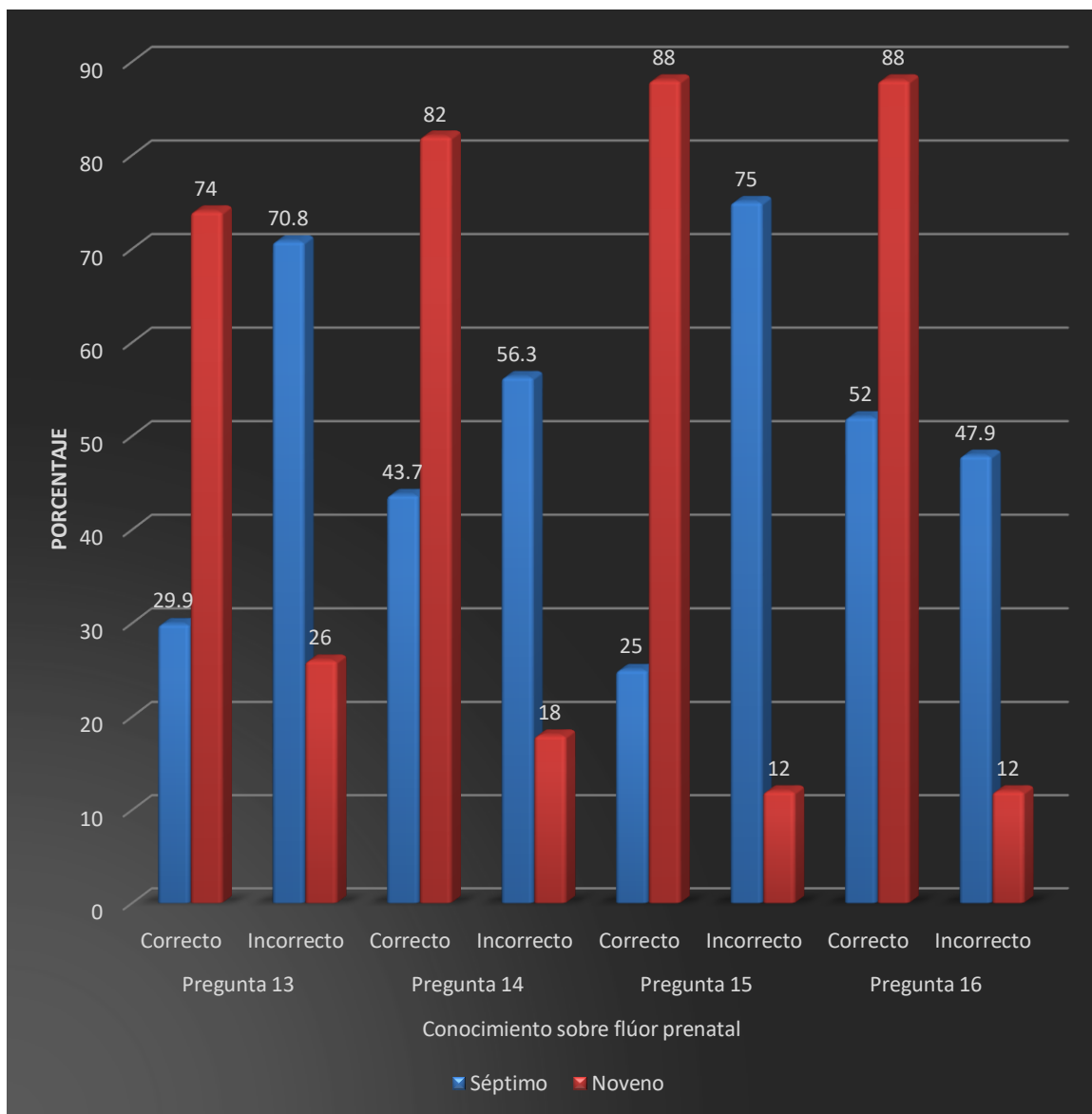
Pregunta 15: Daños que causa el flúor:

Pregunta 16: El aporte insuficiente de flúor en el embarazo puede ser factor de riesgo para:

Se observa que, los alumnos del Séptimo Semestre exhiben un conocimiento incorrecto sobre la técnica, utilidad, daños que causa el flúor en embarazadas en 70.80%, 56.30%, y 75% respectivamente, y correcto con 52.10% respecto al riesgo que puede ser un aporte insuficiente de flúor. En cambio, los alumnos del Noveno Semestre en mayoría respondieron correctamente en 74% y 82% en las dos primeras preguntas y en 88% en las dos últimas.

GRÁFICO Nº 5

Conocimiento sobre uso del flúor prenatal en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 6

Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de gestantes primigestas, en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre

SEMESTRE	Conocimiento sobre medidas preventivas								TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 17				Pregunta 18					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	17	35,40	31	64,60	33	68,70	15	31,30	48	100,00
Noveno	38	76,00	12	24,00	43	86,00	7	14,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

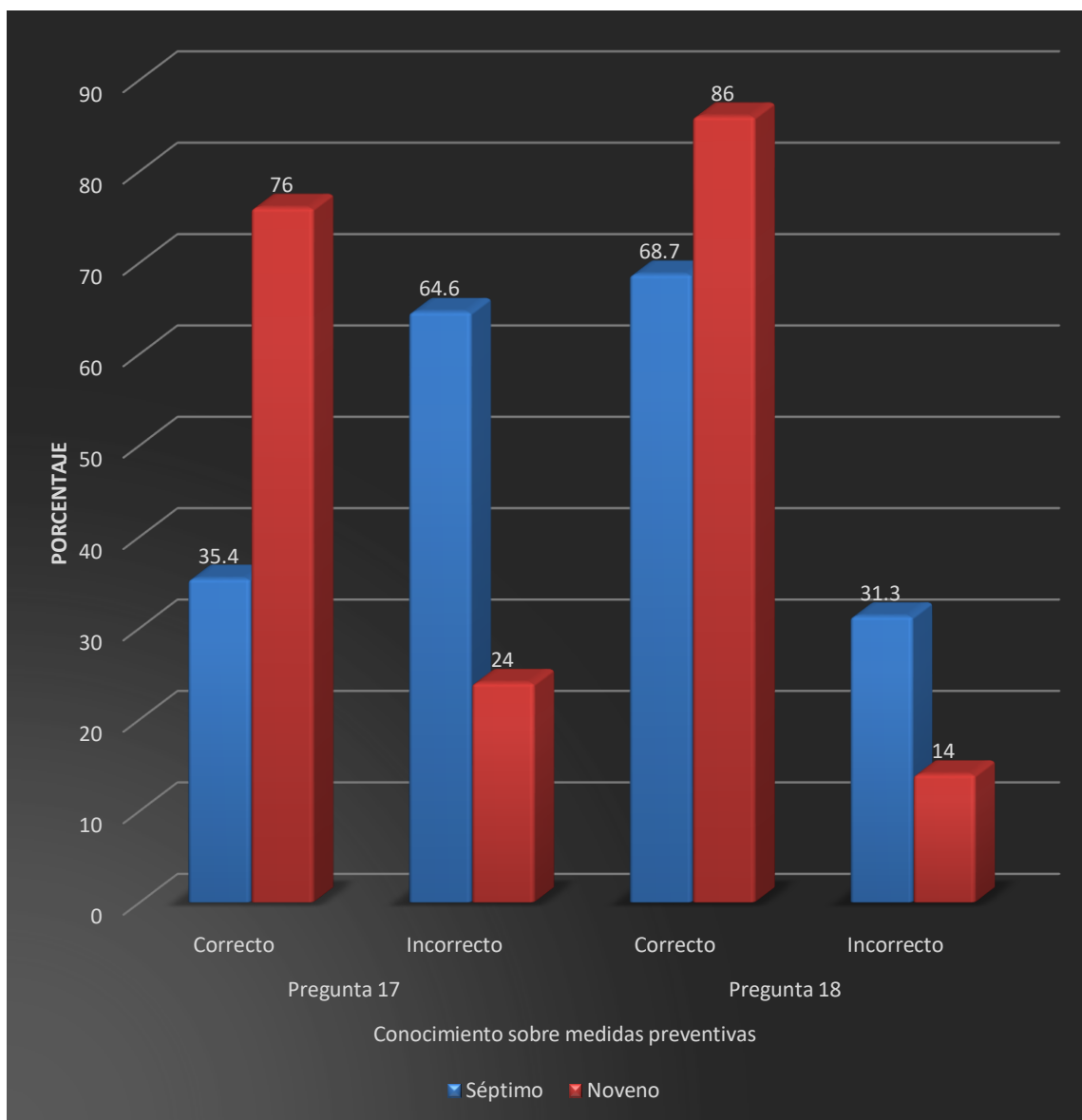
Pregunta 17: ¿Con qué frecuencia debe acudir al odontólogo en el periodo de gestación?

Pregunta 18: ¿A qué edad debe llevar a su bebé al odontólogo?

Se puede observar que los alumnos del Séptimo Semestre poseen un conocimiento mayormente incorrecto sobre la frecuencia de visitas al odontólogo por parte de una embarazada en 64.60% y correcto 68.70% sobre la edad del bebé en que debe acudir al odontólogo. Mientras que los alumnos del Noveno Semestre si respondieron correctamente a ambas preguntas en 76% y 86% respectivamente.

GRÁFICO Nº 6

Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal de gestantes primigestas, en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 7

Conocimiento sobre profilaxis dental de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre

SEMESTRE	Conocimiento sobre profilaxis dental								TOTAL DE ALUMNOS	
	Pregunta 19				Pregunta 20					
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	25	52,10	23	47,90	13	27,10	35	72,90	48	100,00
Noveno	41	82,00	9	18,00	37	74,00	13	26,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

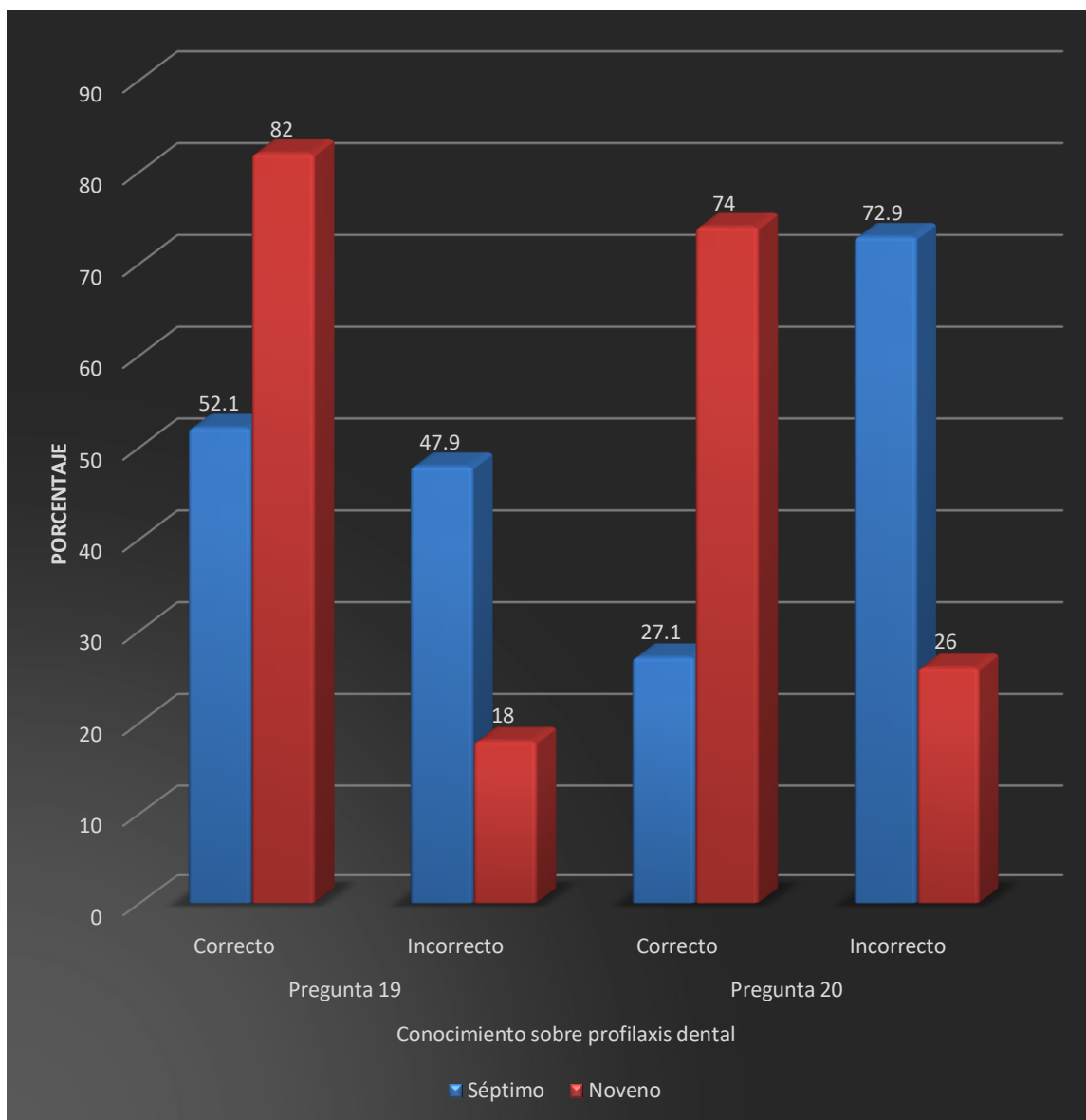
Pregunta 19: ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar una profilaxis dental?

Pregunta 20: ¿En qué trimestre es recomendable realizar la profilaxis en pacientes embarazadas?

Se aprecia que, los alumnos del Séptimo Semestre poseen un conocimiento mayormente correcto en 52.10% respecto al tiempo de realización de profilaxis dental; e incorrecto en 47.90% sobre cuando una embarazada debe realizarse profilaxis dental; y los alumnos del Noveno Semestre exhiben en mayoría un conocimiento correcto en ambas interrogantes en 82% y 74% respectivamente.

GRÁFICO Nº 7

Conocimiento sobre profilaxis dental de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO Nº 8

Nivel de conocimiento por indicador de medidas de prevención en salud bucal

INDICADORES DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL	SEMESTRES	
	Séptimo	Noveno
- Cepillado	- Regular	- Regular
- Estado de nutrición	- Muy bueno	- Regular
- Colutorios	- Regular	- Regular
- Dentífricos	- Bueno	- Muy bueno
- Flúor prenatal	- Malo	- Muy bueno
- Medidas preventivas	- Regular	- Muy bueno
- Profilaxis	- Regular-malo	- Muy bueno

Fuente: Matriz de Sistematización

Se puede observar que el indicador respecto a la variable de estudio fue regular en cepillado, colutorios, medidas preventivas; muy bueno en estado de nutrición; bueno en dentífricos; profilaxis es prácticamente similar, ya que se observa un conocimiento regular y malo.

En los alumnos del Noveno Semestre el conocimiento es regular en cepillado, estado de nutrición, y colutorios, mientras que en todos los restantes indicadores es muy bueno.

CUADRO Nº 9

Estadísticos descriptivos conocimiento sobre medidas de prevención en
salud bucal

SEMESTRE	N	\bar{X}	DS	Rango	Valor mínimo	Valor máximo
Séptimo	48	10,56	1,76	8,00	6,00	14,00
Noveno	50	15,96	3,96	13,00	7,00	20,00

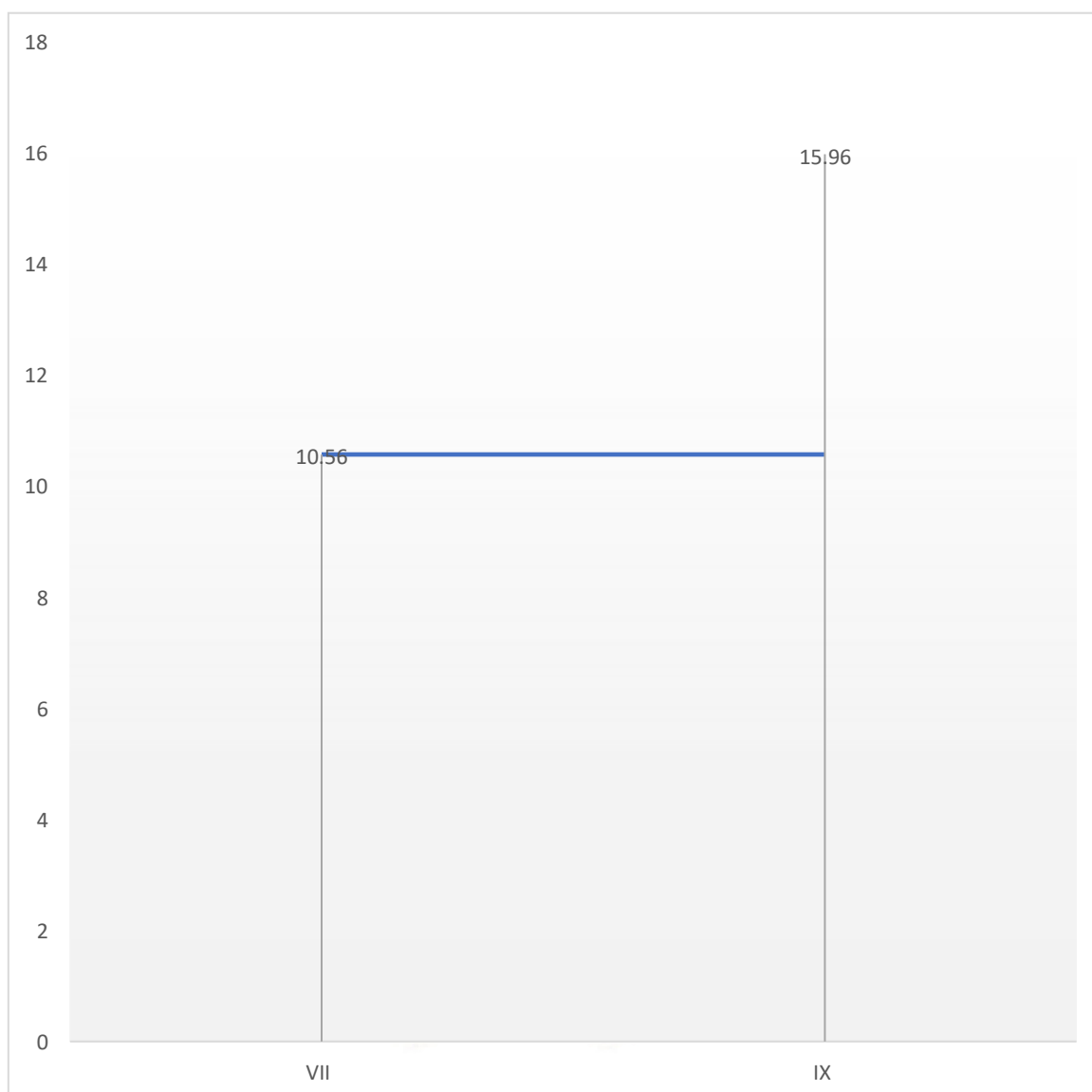
Fuente: Matriz de Sistematización

Se puede apreciar que, en los alumnos del Séptimo Semestre su conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas muestran un promedio de 10.56 ± 1.76 , cuyo rango oscila entre un valor mínimo de 6.00 y un valor máximo de 14.00.

Los alumnos del Noveno Semestre muestran un promedio de conocimiento al respecto de 15.96 ± 3.96 , el rango es 13, que es bastante amplio, el cual oscila entre un valor mínimo de 7.00 y valor máximo de 20.00.

GRÁFICO N° 9

Estadísticos descriptivos conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal



Fuente: Matriz de sistematización.

CUADRO N° 10

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre

SEMESTRE	Nivel de conocimiento								TOTAL DE ALUMNOS	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Séptimo	0	0,0	0	0,0	16	33,30	32	67,70	48	100,00
Noveno	21	42,00	13	26,00	7	14,00	9	18,00	50	100,00

Fuente: Matriz de Sistematización

Valoración:

Muy bueno : 18-20

Bueno : 15-17

Regular : 12-14

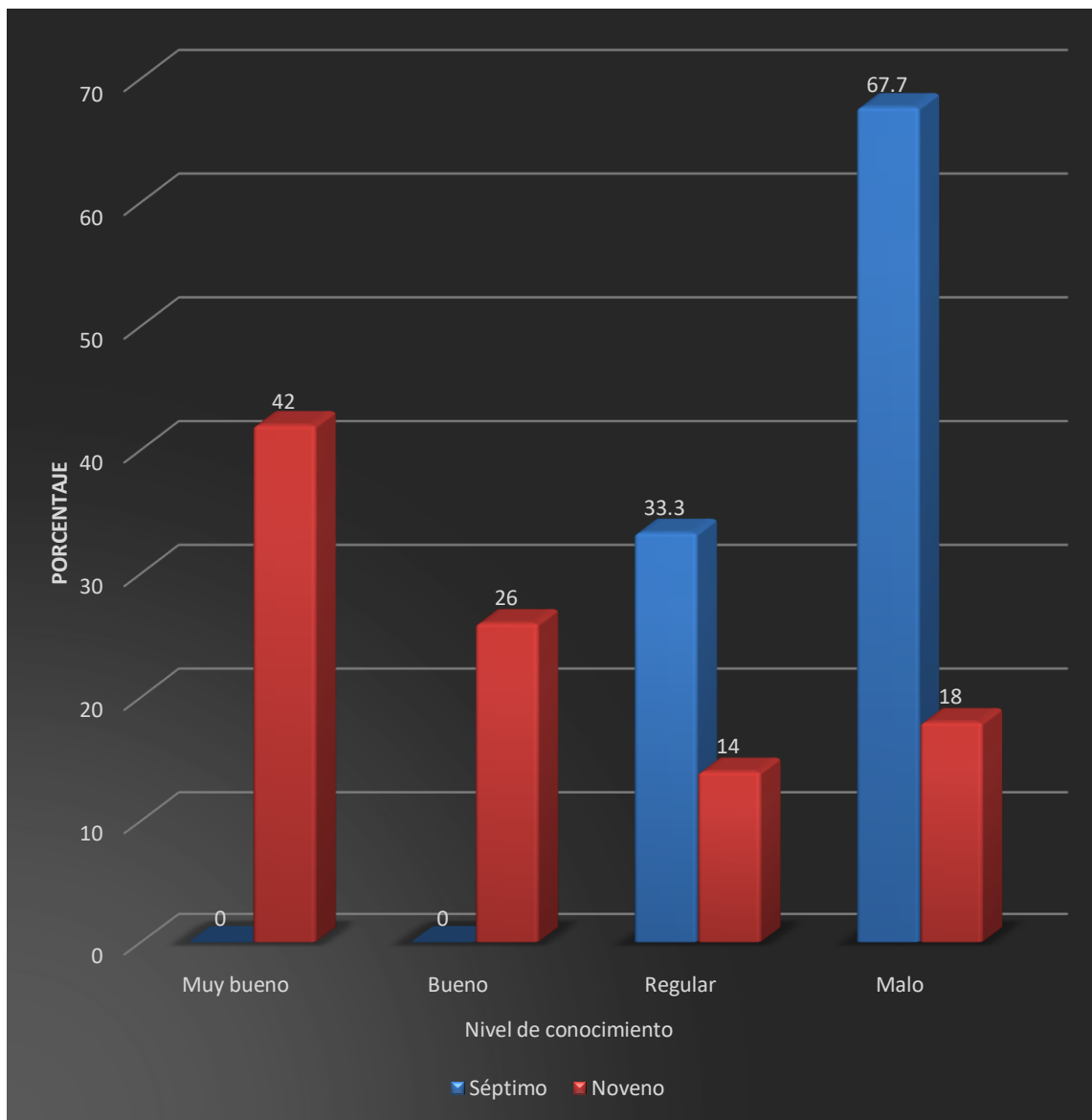
Malo : 11 a menos

Se puede apreciar que los alumnos del Séptimo Semestre mayormente exhiben un conocimiento malo en 67.70% sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas, y regular en 33.30%.

Los alumnos del Noveno Semestre manifestaron un conocimiento al respecto de muy bueno en 42%, seguido por bueno en 26%, malo en 18% y regular en 14%.

GRÁFICO Nº 10

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre



Fuente: Matriz de sistematización.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se determinó el conocimiento por parte de los alumnos del Séptimo y Noveno Semestre de la Facultad de Odontología, para ello se evaluó el conocimiento acerca de indicadores que permitieron la medición de la variable.

El análisis de los indicadores del conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas en alumnos de ambos semestres, da cuenta que, el cepillado es regular; estado de nutrición es muy bueno y regular; colutorios es regular; dentífricos es bueno y muy bueno; flúor malo y muy bueno; medidas preventivas es regular y muy bueno; y profilaxis dental es regular-malo y muy bueno.

Resultados similares refiere Bonilla (2019), que señala higiene bucal medida en 38.10% y bajo en 23.81% dentro del cual se consideró cepillado, colutorios, dentífrico, flúor y medidas preventivas, que en mayoría en la presente investigación es regular en el Séptimo Semestre y muy bueno en el Noveno Semestre; este autor considera hábitos alimenticios como medio en 38.10% y alto en 28.57% y que se relacionan con el estado de nutrición investigado en la presente investigación (17).

En general, en el estudio se encontró un nivel de conocimiento malo en 67.70% en los alumnos del Séptimo Semestre y muy bueno en 42% en los alumnos del Noveno Semestre. A diferencia de Huasupe (2020) quien refiere en su investigación un conocimiento regular sobre el manejo Odontológico de gestantes, en alumnos del Séptimo y Noveno Semestre (15).

Mambuscay, et al (2017) señala que los estudiantes de Odontología tuvieron un conocimiento aceptable en 26.10% concordando con el 26% de bueno encontrado en los alumnos del Noveno Semestre en este estudio (14).

Asimismo, se comparó con los resultados de Bonilla (2019) en cuya investigación, los alumnos de la Facultad de Odontología exhibieron un conocimiento regular en 38.10%, concordando con el 33.30% de alumnos del Séptimo Semestre que mostraron un conocimiento de nivel regular, Bonilla (2019) también señaló un nivel

de conocimiento alto en 33.33%, que defiere del 42% presentado por los alumnos del Noveno Semestre en la presente investigación (17).

A pesar de que, en los últimos años en el Perú se ha puesto considerable énfasis en la promoción de la salud del binomio madre-hijo, se ha podido observar la falencia de conocimiento sobre la importancia que radica mantener una buena salud en la gestante. En los antecedentes se ha evidenciado que los estudiantes de Odontología tienen un conocimiento básicamente regular, mientras que en la presente investigación esta es mala y muy buena lo que evidencia la falta o poca importancia que tiene la salud bucodental durante la gestación.

Lo que es preocupante es que no solo los estudiantes de Odontología exhiben carencia de conocimiento al respecto, sino que también los estudiantes de ciencias de la salud, como las enfermeras que según Santa Cruz (2019) en su investigación evidenciaron un nivel regular (16).

Los resultados evidencian la necesidad de implementar estrategias educativas de concientización en los estudiantes de Odontología, sobre la importancia que tiene la salud bucal en las embarazadas, debido a la repercusión que esta tiene en el buen desarrollo del bebé antes y después del nacimiento.

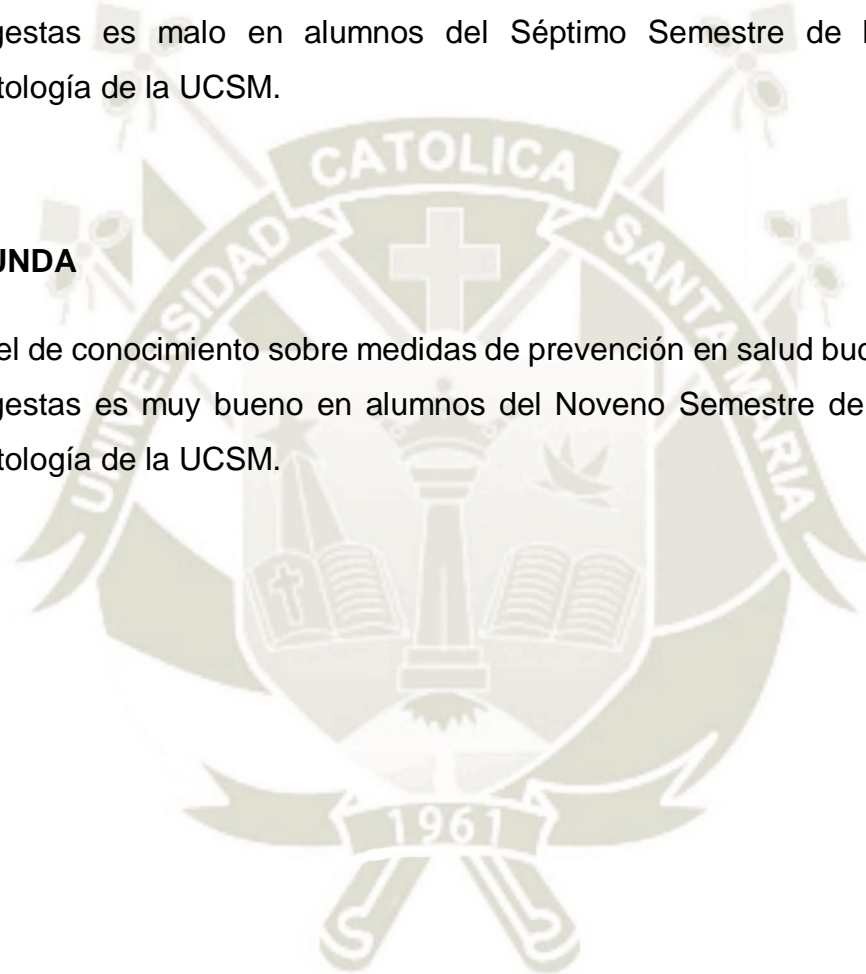
CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas es malo en alumnos del Séptimo Semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.

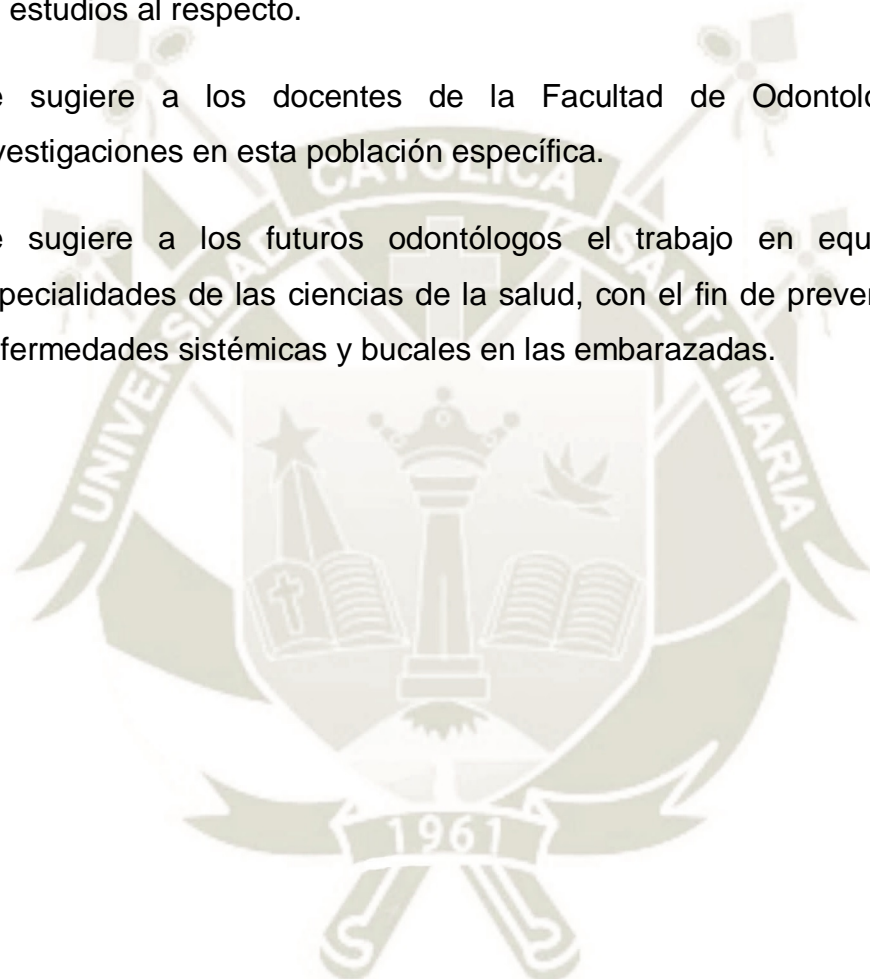
SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas es muy bueno en alumnos del Noveno Semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM.



RECOMENDACIONES

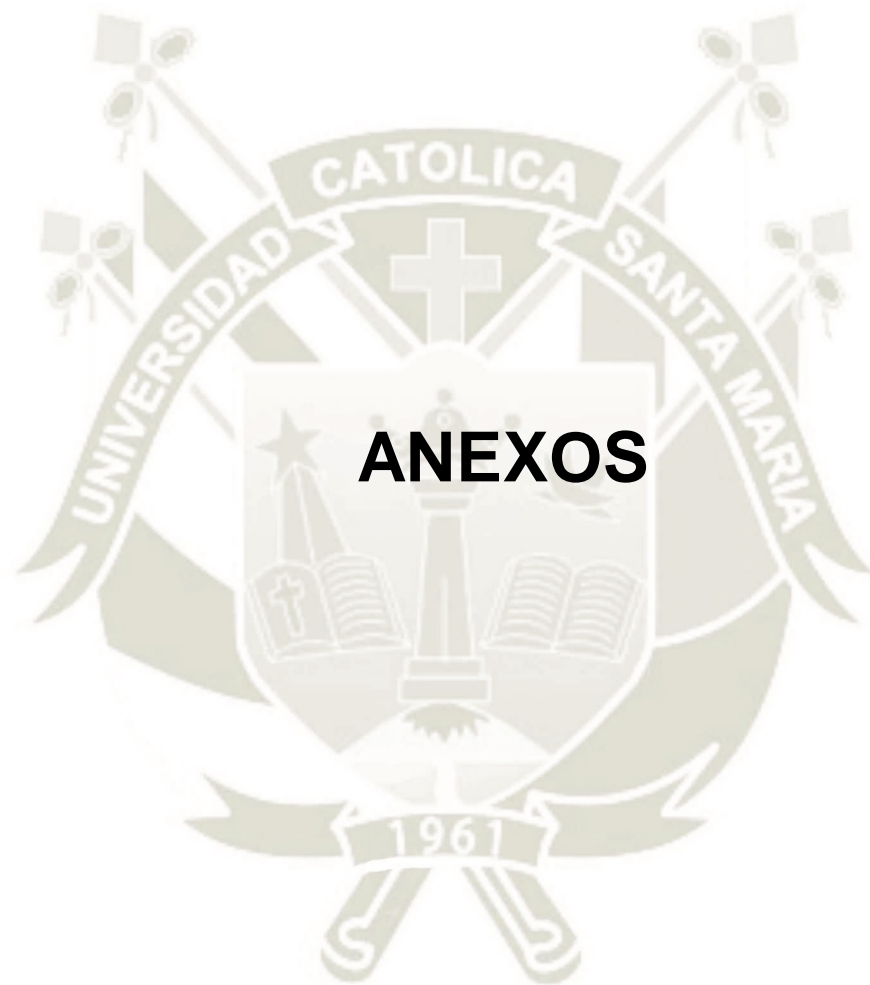
1. Se recomienda a los futuros tesisistas de Odontología realizar investigaciones en esta misma línea de investigación, ya que no se cuenta con un mayor número de estudios al respecto.
2. Se sugiere a los docentes de la Facultad de Odontología promover investigaciones en esta población específica.
3. Se sugiere a los futuros odontólogos el trabajo en equipo con otras especialidades de las ciencias de la salud, con el fin de prevenir trastornos o enfermedades sistémicas y bucales en las embarazadas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

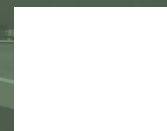
1. Díaz Romero R, Robles Andrade M, Espino S. Prevención de enfermedades bucales durante el embarazo. Elsevier. 2014 julio; 14(2).
2. Arias-Odón F. El Proyecto de la Investigación : Introducción a la Metodología Científica. Quinta ed. Caracas-Venezuela: Episteme; 2006.
3. Hessen J. Teoría del conocimiento. Primera ed. Ecuador: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2016.
4. López Rengifo C, Piñas Rivera L, Asencios Trujillo L, Gallegos Espinoza D, Asencios Trujillo L, Aguirre Chávez F, et al. Epistemología aplicada a la investigación pedagógica: Una mirada a la realidad universitaria peruana. Primera ed. ediciones N, editor. México; 2021.
5. Fetal Medicine. Gestación. [Online].; 2022 [cited 2022 febrero 20. Available from: <https://inatal.org/el-embarazo/enciclopedia/71-gestacion.html>.
6. Cabero Roura L, Rodríguez Saldívar D. Operatoria obstétrica. Una visión actual. Primera ed. México: Médica Panamericana; 2016.
7. Pacheco Da Silva B. Fisiología del embarazo. Primera ed. España: Elearning; 2019.
8. Laserna Santos V. Higiene Dental personal diaria. Primera ed. Reino Unido: Trafford; 2008.
9. Rached de Paoli I, Azuaje Sánchez A, Henriquez Pérez G. Estado nutricional en gestantes de una comunidad menos privilegiada de Caracas. An Venez Nutr. 2002 julio; 15(2).
10. Enrile de Rojas Francisco J. SAA. olutorios para el control de placa y gingivitis basados en la evidencia científica. RCOE. 2015 Julio-Agosto; 10(4).

11. Muñoz Sánchez J. Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales. *Farmacéutica*. 2000 marzo; 19(3): p. 69-79.
12. Ulver de Beluatti V, Tolcochir De Wexler B. Comportamiento del flúor prenatal. *Revista de la Facultad de Odontología*. 2018 marzo; 26(1).
13. Salanova L. Profilaxis. [Online].; 2019 [cited 2022 abril 20. Available from: <https://bqidentalcenters.es/odontologia-general/profilaxis/>.
14. Mambuscay Lozano JC, Corchuelo Ojeda J. Salud bucodental en gestantes visto por estudiantes de salud. Cali 2014-2016. [Online].; 2017 [cited 2022 abril 1. Available from: <http://uvsalud.univalle.edu.co/simposioinvestiga/index.php/XIX/XIXSimposio/paper/view/855>.
15. Huascope Astete MR. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de las gestantes, en los estudiantes de la clínica odontológica, de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, en el año 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2021.
16. Santa Cruz González NO, Pérez Aquino CF, Villagra Rivera N, Achucarro Galeano S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción, Paraguay. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2019; 17(2): p. 56-63.
17. Bonilla Murga LF. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres. Tesis para optar por el grado de Maestro. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019.





ANEXO N° 1
FORMULARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL



FORMULARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL

Formulario N°

ENUNCIADO: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas, en los alumnos de Séptimo y Noveno Semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa, 2022.

Edad: _____ Género: (M) (F)

Consentimiento expreso: Si () No ()

Instrucciones:

Elija la respuesta correcta para cada una de las 20 preguntas que a continuación se formulan.

Marque usted la alternativa correcta en cada pregunta.

1. La frecuencia del Cepillado depende de:
 - a) El número de las grandes comidas
 - b) El total de alimentos azucarados en el día
 - c) El número total de comidas y entre comidas
 - d) Ninguna
2. ¿Cuánto es el tiempo recomendado de cepillado?
 - a) 5-6 minutos
 - b) **2-3 minutos**
 - c) 4-8 minutos
 - d) 3-5 minutos
3. Considera usted que, ¿La calidad de la dieta durante el embarazo afecta la formación de caries, la gingivitis y las infecciones orales?
 - a) **Sí**
 - b) No
4. Considera usted que, ¿El desequilibrio nutricional de la gestante podría conducir a la formación de dientes con mayor susceptibilidad a caries?
 - a) **Sí**
 - b) No
5. Los Colutorios Bucales más indicados son:
 - a) Con Alcohol
 - b) **Sin Alcohol**
 - c) Combinados
 - d) Ninguno
6. La verdadera Función del colutorio dental es:
 - a) Despigmentar
 - b) Remover Cálculos
 - c) Remover Placa Bacteriana
 - d) **Reducir la Carga Microbiana**

7. **¿Cuál es el modo de empleo de los colutorios?**
 - a) **2 veces al día**
 - b) 3 veces al día
 - c) 1 vez a la semana
 - d) Después de cada comida

8. **Efectos secundarios de los colutorios:**
 - a) Modificar los tejidos duros
 - b) Causar desmineralización
 - c) **Producir tinción del esmalte**
 - d) Todas las anteriores

9. **Esencialmente los Dentífricos se clasifican en:**
 - a) Detergentes y Medicados
 - b) Detergentes y No Medicados
 - c) **Medicados y No Medicados**
 - d) Fluorados

10. **La verdadera utilidad del Dentífrico es:**
 - a) Remover Cálculo
 - b) Remover manchas extrínsecas
 - c) **Remover Placa Blanda**
 - d) Conferir barreras de protección

11. **La concentración ideal de Ppm de NaF en un dentífrico es:**
 - a) 1000ppm
 - b) 1200ppm
 - c) 2000ppm
 - d) **1450ppm**

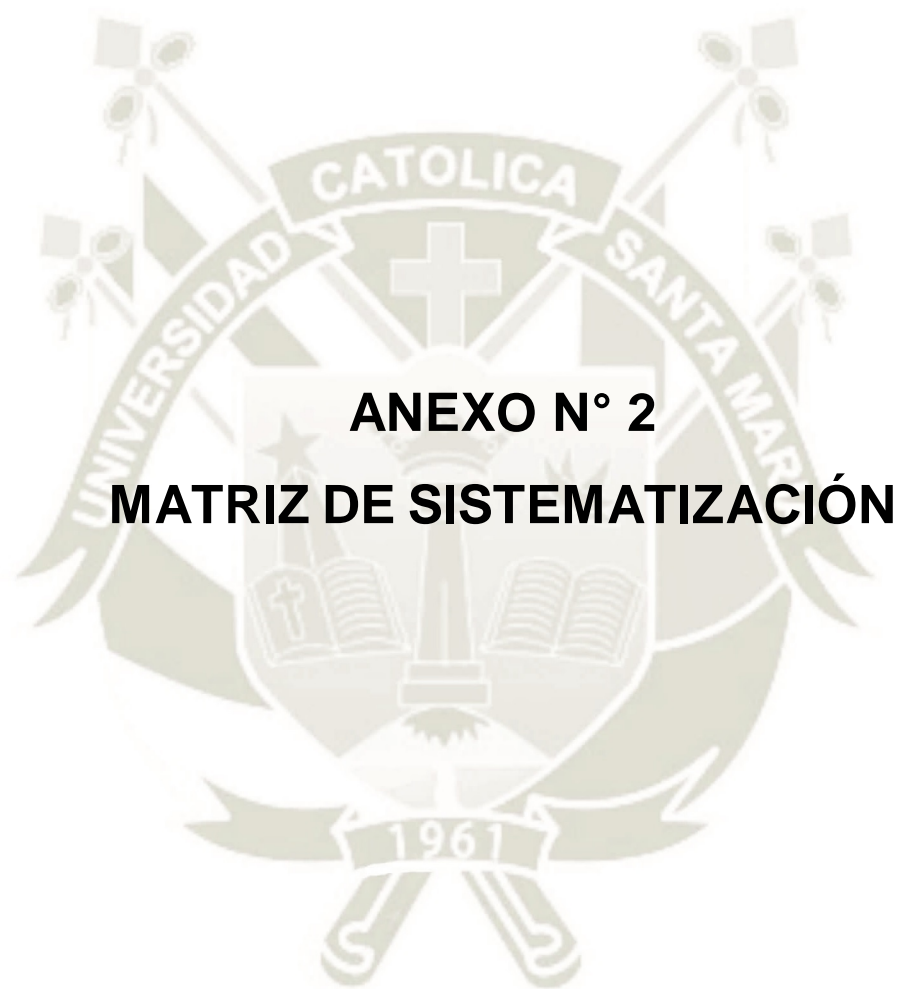
12. **¿Cuál es la cantidad adecuada de dentífrico que se debe usar?**
 - a) **Del porte de una lenteja**
 - b) Del porte de una uva
 - c) Técnica Transversal
 - d) Ninguna de las anteriores

13. **Técnica de fluorización correcta es:**
 - a) Flúor en Gel x 1min
 - b) **Flúor en Barniz x4min**
 - c) Flúor en Gel x10min
 - d) Flúor en Barniz x10min

14. **La utilidad del flúor prenatal es:**
 - a) Desarrollo dental del bebé
 - b) Protección de la estructura dental
 - c) **Fortalecimiento de la estructura dental**
 - d) No es recomendable

15. **Daños que causa el flúor:**
 - a) Fluorosis Dental
 - b) Erupciones cutáneas
 - c) Dolencias Estomacales
 - d) **Todas las anteriores**

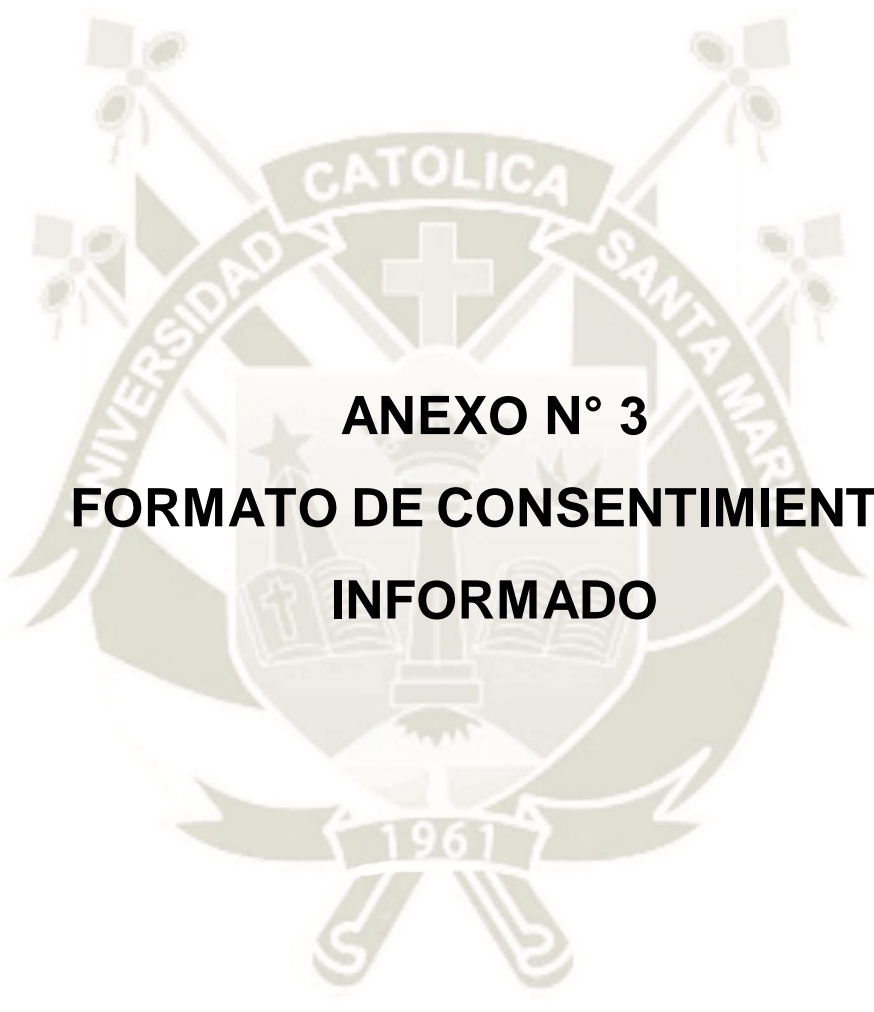
16. El aporte insuficiente de flúor en el embarazo puede ser un factor de riesgo para:
- a) Fluorosis
 - b) Caries Dental**
 - c) Despigmentación
 - d) Manchas en los dientes
17. Sabe usted, ¿Con qué frecuencia debe acudir al Odontólogo en el periodo de gestación?
- a) Nunca
 - b) Cada mes
 - c) Primer Trimestre
 - d) Segundo Trimestre**
18. Sabe usted, ¿A qué edad debe llevar a su bebé al Odontólogo?
- a) Nunca
 - b) Desde que nace
 - c) Al mes de nacido
 - d) A los 3 meses**
19. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar una profilaxis dental?
- a) 6 meses**
 - b) 1 año
 - c) 2 años
 - d) A y B
20. ¿En qué trimestre es recomendable realizar la profilaxis en pacientes embarazadas?
- a) Segundo Trimestre
 - b) Tercer Trimestre**
 - c) Primer Trimestre
 - d) Cuando sea requerido



ENUNCIADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE GESTANTES PRIMIGESTAS, EN LOS ALUMNOS DE SÉPTIMO Y NOVENO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM.

AREQUIPA, 2022.

generovii	unovii	dosvii	tresvii	cuatrovii	cinco	seisvii	sietevii	ochovii	nuevevii	diezvii	oncevii	doce	trece	catorce	quince	dieciseis	diecisiete	dieciocho	diecinueve	veinte	generox	unox	dosx	tresx	cuatrox	cincox	seisx	sietex	ochox	nuevex	diezx	once	doce	trece	catorce	quince	dieciseis	diecisiete	dieciocho	diecinueve	veintex	conovii	conocivii	valoracvii	valorix	cepillado	colutorios	dentífricos	fluoroprenatal	medidas	profilaxis	cepi	nutrición	colut	dentifr	fprenatal	preventivas	profilax
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11,00	17,00	4	2	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00	1,00	2,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8,00	7,00	4	4	1,00	2,00	2,00	0,00	1,00	0,00	0,00	2,00	3,00	2,00	0,00	0,00		
2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10,00	8,00	4	4	0,00	3,00	3,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00			
2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9,00	8,00	4	4	0,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	0,00	1,00	3,00	2,00	2,00	0,00	0,00				
2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8,00	10,00	4	4	0,00	2,00	3,00	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	0,00	2,00	2,00	1,00		
2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10,00	14,00	4	3	1,00	2,00	3,00	1,00	0,00	1,00	1,00	2,00	3,00	4,00	2,00	2,00	0,00	
2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9,00	11,00	4	4	0,00	3,00	2,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00		
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10,00	14,00	4	3	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00			
2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12,00	14,00	3	3	1,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00			
2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9,00	14,00	4	3	0,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00		
1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10,00	16,00	4	2	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00			
2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9,00	15,00	4	2	1,00	1,00	1,00	3,00	0,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	1,00	2,00			
2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10,00	9,00	4	4	0,00	2,00	3,00	0,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	0,00				
2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9,00	8,00	4	4	0,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	0,00	0,00					
1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11,00	13,00	4	3	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00			
2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12,00	16,00	3	2	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	0,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00			
1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,00	16,00	4	2	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00				
2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11,00	13,00	4	3	1,00	2,00	4,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	0,00	1,00			
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14,00	13,00	3	3	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	0,00	1,00					
2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	12,00	11,00	3	4	0,00	3,00	4,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00				
2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10,00	18,00	4	1	1,00	3,00	3,00	1,00	0,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00				
2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12,00	17,00	3	2	0,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00				
2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13,00	15,00	3	2	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00				
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13,00	15,00	3	2	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00				
2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10,00	16,00	4	2	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	2,00					
2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6,00	18,00	4	1	0,00	1,00	2,00	1,00	1,00	0,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	2,00					
2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13,00	16,00	3	2	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00					
2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11,00	11,00	4	4	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	0,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	0,00	0,00						
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12,00	17,00	3	2	1,00	3,00	4,00	1,00	1,00	0,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00					
2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13,00	16,00	3	2	0,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00							



ANEXO N° 3
FORMATO DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación titulado: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL DE GESTANTES PRIMIGESTAS, EN LOS ALUMNOS DE SÉPTIMO Y NOVENO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM. AREQUIPA, 2022**”, es realizado por la Bachiller **Analucia Shantall Villena Morán**, con el objetivo de comparar el nivel de conocimiento odontológico preventivo de gestantes primigestas en alumnos de Séptimo y Noveno Semestre.

Yo como estudiante, al participar en el estudio estoy en conocimiento de:

- El presente cuestionario se realizará de forma voluntaria y anónima
- Los datos proporcionados en el cuestionario, no se usarán para otro propósito que no sea el de investigación. Responderé un cuestionario virtual con 10 preguntas de opción múltiple.
- El cuestionario tendrá una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente.
- Mi participación no tendrá remuneración alguna.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto voluntariamente en la investigación, tengo conocimiento de los objetivos, el desarrollo del cuestionario y que la información brindada será anónima y su uso será estrictamente investigativo.

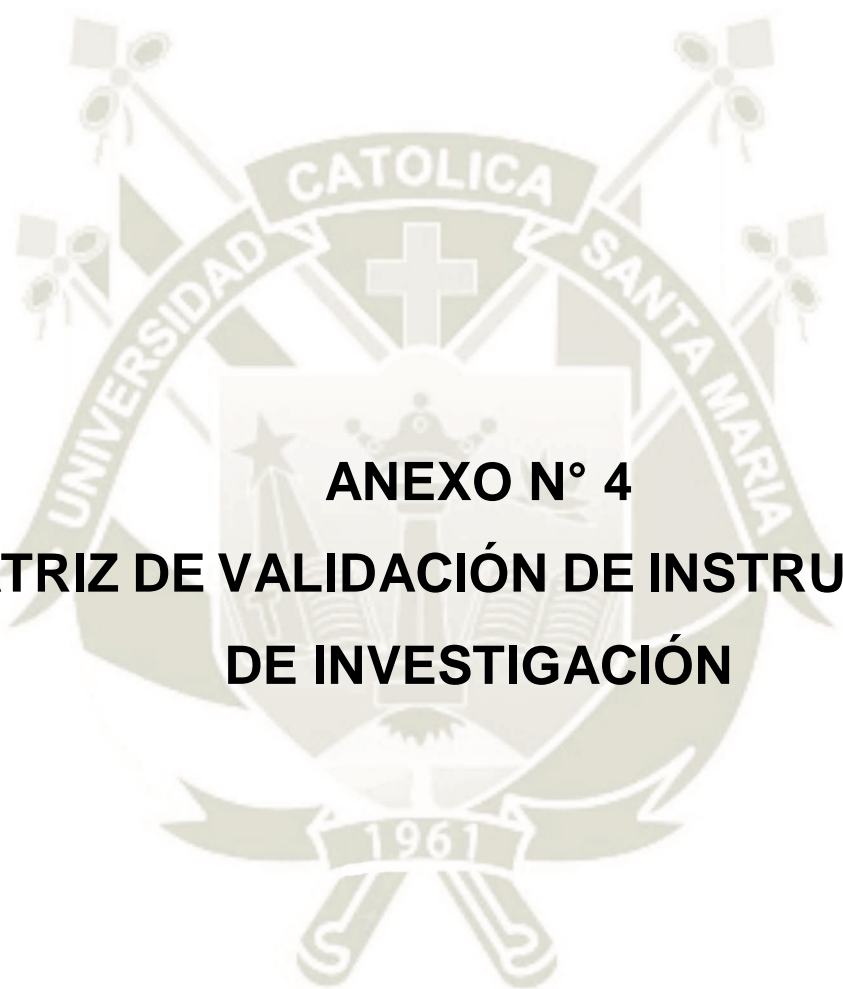
ACEPTO ()

NO ACEPTO ()

Arequipa,

Investigadora

Investigado(a)



ANEXO N° 4
MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
DE INVESTIGACIÓN



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Gaspar Enrique Del Carpio Rodriguez
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente de la Facultad de Odontología de la UCSM
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de gestantes primigestas, en los alumnos de octavo y décimo semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM. Arequipa, 2021.
- 1.4. Autor del Instrumento: Villena Morán, Analucia Shantall

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Previene conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					X
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	RESERVADO
X		

Lugar y fecha: Arequipa 07 de octubre del 2021


Firma del Excmo. Informante

DNI 20253838