



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Nivel de conocimiento y su influencia en la actitud y práctica sobre
salud bucal en gestantes. Hospital II-1. Trujillo, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Ortiz Hernandez Fany (orcid.org/0000-0003-0887-7686)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgos en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatorias

A Dios,

Por darme la vida y permitirme llegar hasta dónde estoy. Porque su voluntad es divina y bendice cada paso que doy.

A él sea toda gloria y toda honda.

A mis hermosos hijos

María de los Ángeles y Marco Antonio Segundo, porque son el motivo y motor de mi vida y lo que más amo en ella.

A mi esposo,

Por ser un gran soporte en los momentos dónde quise tirar la toalla y apoyarme en el cuidado de los bebés para poder tener tiempo de trabajar en mi tesis.

A mi madre Genoveva Hernández Terán, por siempre apoyarme durante mi formación como profesional y **mi difunto padre:** Segundo Helmer Ortíz Marín, que desde el cielo debe estar muy orgulloso de lo que estoy logrando poco a poco con mucho trabajo, esfuerzo, dedicación y honestidad.

Fany Ortíz Hernández

Agradecimientos

A mi asesora Dra. Myriam Lora

Por su paciencia, sus conocimientos, dedicación, tiempo, apoyo hacia mi persona y permanente compromiso en la realización de la presente investigación.

A la universidad Cesar Vallejo

Institución que brinda la oportunidad de estudiar de manera virtual con excelentes docentes, quienes me ayudaron y contribuyeron en gran medida en la construcción de conocimientos nuevos que me permitirán crecer en el ejercicio de mi profesión, y lograr un mejor desempeño en beneficio de la población a la cual me debo.

A la institución Hospitalaria dónde ejecuté mi investigación

Al director, por brindarme las facilidades para la realización del presente trabajo de investigación, al personal de Obstetricia por permitirme participar de actividades organizadas por ellas con la finalidad de captar mayor número de encuestadas.

Fany Ortíz Hernández

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de Investigación	17
3.2. Variables y Operacionalización	18
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos.	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las gestantes atendidas en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	23
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud actitud de las gestantes atendidas en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	24
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre práctica bucal de las gestantes atendidas en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	25
Tabla 4. Prueba de regresión logística para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la actitud y practica sobre salud bucal en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	26
Tabla 5 Prueba de regresión nominal para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la actitud sobre salud bucal en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	27
Tabla 6 Prueba de regresión nominal para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la práctica sobre salud bucal en Hospital II-1. Trujillo, 2022.	28

Resumen

La salud dental de la gestante en nuestro país se ve muy descuidada, son pocas quienes tienen conocimiento adecuado para conservar una salud óptima, por ello el estudio planteó como objetivo, determinar la influencia del nivel de conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1, Trujillo, 2022. La investigación fue de tipo aplicativo con enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional causal, con diseño de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 gestantes que acudieron al Hospital II-1 de Trujillo. Se aplicó un cuestionario que estuvo dividido en tres partes. Los resultados mostraron que el 64% tiene un nivel regular, 30% desconoce y el 6% tiene conocimiento sobre salud bucal. El 61% tiene una actitud regular, 19% una mala actitud y el 20% una buena actitud sobre salud bucal. El 62% muestra una práctica regular, el 37% alta práctica y el 1% poca práctica sobre salud bucal. Se concluye que el nivel de conocimiento influye significativamente en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes ($p=0,000$) y que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal en gestantes fue regular.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, actitud, práctica bucal, gestación.

Abstract

The dental health of the pregnant woman in our country is very neglected, very few have the adequate knowledge to preserve optimal health, that is why the objective of this research was to determine the influence of the level of knowledge in the attitude and practice on oral health that the pregnant women attended at hospital II-1 have, Trujillo, 2022. The research was of an applicative type with a quantitative, non-experimental, descriptive correlational causal approach, with a cross-sectional design. The sample was made up of 100 pregnant women who went to Hospital II-1 in Trujillo. A questionnaire was applied that was divided into three parts. The results showed that 64% have a regular level, 30% do not know and 6% have knowledge about oral health. 61% have a regular attitude, 19% a bad attitude and 20% a good attitude about oral health. 62% show a regular practice, 37% high practice and 1% little practice on oral health. According to the Nagelkerke values, there is an influence of 39.4% of knowledge on attitude and practice on oral health. It is concluded that the level of knowledge significantly influences the attitude and practice on oral health in pregnant women ($p=0.000$) and that the knowledge, attitudes and practices on oral health in pregnant women was regular.

Key words: Level of knowledge, attitude, oral practice, gestation

I. INTRODUCCIÓN:

La Salud Bucal hoy en día no sólo está encaminada a la salud dental, sino también a todo el aparato estomatognático, gracias a ello tenemos la capacidad de comunicarnos, expresar nuestras emociones y alimentarnos. (CDC, 2021).

Así mismo, la Organización Mundial de Salud (OMS) menciona que la salud bucal es clave para tener una buena salud general. Las enfermedades que abarca la cavidad oral son la caries dental, enfermedad periodontal, cáncer, entre otros.

En las últimas décadas, numerosas evidencias clínicas han destacado una asociación entre los trastornos dentales con enfermedades cardiovasculares, pulmonares, diabetes y complicaciones obstétricas. Por lo tanto, podría haber efectos sistémicos graves a través de la diseminación sanguínea de bacterias patógenas y también a través del papel negativo de la inflamación. Fiorillo (Italia, 2019).

Como lo mencionado anteriormente, ya se ha demostrado que las enfermedades de la cavidad oral están relacionadas muy estrechamente con el correcto desarrollo del futuro bebé y la salud de la madre. Durante la gestación ocurren muchos cambios fisiológicos, principalmente hormonales en el cuerpo de la embarazada. Estos cambios hormonales exacerbaban la respuesta inflamatoria, elevando el nivel de prostaglandinas y favoreciendo el crecimiento bacteriano. En consecuencia, ha encontrado que el estrógeno presente en niveles altos está asociado a manifestaciones bucales tales como hiperplasia gingival, granuloma piógeno, caries dental y alteraciones en la saliva. También mencionan que en estudios realizados anteriormente, la salud bucal de los bebés está relacionado con parto prematuro y bajo peso del neonato. Togoo et al. (Arabia Saudita, 2019),

Es primordial que el embarazo sea monitorizado desde sus inicios por parte de profesionales de la salud, para garantizar un buen crecimiento del feto, donde la dieta, nutrición y buenos hábitos de higiene oral de la madre serán fundamentales para un correcto desarrollo bucal del futuro bebé. Por esta razón dirigimos nuestra atención en los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres y gestantes.

En concordancia, Toscano, Carlos y Anaya (USA, 2018) Mencionan que en Estados Unidos de América existen estudios que afirman la falta de conocimientos de las gestantes. Además, Adeniyi et al (Canadá, 2021) nos dice que las investigaciones sugieren que muchas mujeres no buscan ni reciben ningún cuidado bucal, incluidas la prevención y la educación durante el embarazo, a pesar de presentar síntomas o signos de enfermedad. Las razones de la baja utilización de los servicios dentales incluyen poca conciencia sobre salud bucal y barreras financieras. Otra razón podría ser que exista poca educación interprofesional que incluya la salud dental. Por otra parte, son muy pocas las mujeres embarazadas que tienen un alto nivel de conocimientos, así como lo menciona El Mahdi (Sudan, 2016) sólo un 12% tenía un alto nivel, la actitud 21.2% positiva y el 65.9% malas prácticas, presentando encías sangrantes y cálculo dental, observando que muchas presentan una actitud de desagrado relacionado con la salud bucal durante la gestación.

Estudios realizados en países de América Latina indican que la gran mayoría de gestantes no tienen conocimientos del origen y desarrollo de las patologías orales, por lo tanto, no saben cuáles son las medidas preventivas para ellas y sus hijos Martinez et al. (Colombia, 2011). Así mismo Leffalle (Argentina, 2021) en un revisión de diversos trabajos de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas, describió que aproximadamente la mitad de las mujeres no asiste al consultorio de odontología durante el embarazo, inclusive cuando tienen algún dolor, por lo que se tienen que generar mejores estrategias para captar estas pacientes.

Al explorar los conocimientos y actitudes de embarazadas por Gabero et al. (Caracas, 2005) indican que al comparar la salud bucal de gestantes atendidas en instituciones públicas y privadas, dan a conocer que las mujeres que asisten a las consultas privadas tienen más conocimiento sobre la atención dental y son las que más solicitan atención en este servicio en comparación a las atendidas en establecimientos de salud público, a pesar de esto, la tendencia de un bajo nivel de conocimientos y actitudes continua.

Así mismo, en Cuba, la atención odontológica a las embarazadas es uno de los programas de gran importancia y prioridad como parte de promoción de salud, sin embargo, los estudios demuestran que a pesar de que se utilizan estos programas en los centros de salud, no se han logrado con los objetivos planteados Almarales et al. (Cuba, 2017).

La norma que existe para atender a la gestante del Ministerio de Salud Pública del Ecuador nos informa que, cuando las gestantes acuden a sus citas prenatales estas tienen que ser integrales, incluyendo la odontológica; sin embargo, por diversos motivos, la gran parte de las gestantes no acuden a la consulta dental. Con respecto a las actitudes refieren en su investigación que las gestantes a pesar de que sientan algún dolor dental, no lo consultan con el odontólogo por falta de interés o tiempo. También el temor al dolor, y la situación económica influyen en su asistencia. El nivel de conocimiento también se ve relacionado con su comportamiento, así como los tabúes también influyen en su accionar expresa Arias y Orozco (Ecuador, 2017).

Por otro lado, también se sabe sobre la deficiente información en conocimientos que reciben algunos profesionales de la salud que se encargan de atender a las gestantes durante su formación en pregrado o postgrado, así como también las actitudes que tienen hacia el cuidado de la cavidad oral de las gestantes, por lo que se hace muy necesario eliminar estas brechas entre los profesiones de la salud y el adecuado manejo de conocimientos y actitudes para una mejor intervención preventiva y recuperativa de la salud bucodental. Corchuelo (Colombia, 2017)

Según el MINSA, el Perú está atravesando una situación muy complicada con respecto a la salud bucal, causada por una alta prevalencia de enfermedades orales, tales como la caries (90%), periodontitis (85%) y mal posición dentaria (80%).

En consecuencia, Aruahuanca (Lima, 2018) menciona el bajo nivel de conocimientos y actitudes en salud bucal de las gestantes y la relación fuerte que existe entre ambas variables, evidenciando la precaria prevención que existe en el distrito de Ambar. Así mismo Marín (Trujillo, 2016) describe el bajo nivel de conocimiento,

actitudes y prácticas sobre salud bucal en la gran mayoría de las gestantes con estudios completos o incompletos en primaria o secundaria que se atendían en la provincia de Bolívar.

Ante esta situación, es deber y visión de los profesionales de la salud a orientar buenos hábitos de higiene, alimentación, etc. Es de suma urgencia gestionar y promover programas de promoción y prevención en la salud bucal de las gestantes, considerándolas como un sector de riesgo para el desarrollo de enfermedades bucales y complicaciones durante la gestación. La evidencia científica, revela que las enfermedades de la cavidad oral pueden ser evitadas aplicando medidas de prevención en nuestra población, a través de programas educativos demostrativos.

El Hospital donde se realizó la investigación tiene la categoría II-1, donde se brinda atención las 24 horas del día durante todo el año, y cuya infraestructura es adecuada para poder brindar servicios de salud. La gran mayoría de los pacientes que ingresan a la consulta dental presentan un alto índice de caries y enfermedades periodontales, incluyéndose a las gestantes, lo que nos demuestra que no existe una correcta práctica en sus hábitos de higiene oral.

Así mismo, en la consulta de obstetricia, muchas gestantes llegan desinformadas sobre su salud bucal y muy pocas les toman el debido interés, lo que nos da la percepción de que no están tomando una buena actitud con respecto a sus controles dentales, inclusive algunas ni siquiera saben la existencia del servicio de consulta dental dentro del establecimiento de salud. Es por ello que se necesita priorizar a este sector de la población, brindando los conocimientos adecuados de prevención, una correcta actitud y manejo adecuado de las prácticas en salud oral para evitar futuras complicaciones durante su embarazo.

Ante la realidad planteada nos formulamos el siguiente problema: ¿De qué manera influye el nivel de conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Hospital II-1, Trujillo, en el periodo Marzo-Mayo del 2022?

La presente investigación presenta importancia teórica, debido a que contribuye a extender la literatura sobre el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes

y su influencia en sus actitudes y prácticas. El mejorar su actitud en el cuidado de su salud bucal y realizar prácticas preventivas responsables tienen la finalidad de mejorar la calidad de su embarazo y llevar de mejor manera sus controles en su centro asistencial, asimismo, el mejorar estos aspectos ayuda a minimizar los riesgos en su salud.

Presenta también importancia social, porque los resultados se darán a conocer a la comunidad para tener en cuenta que un alto conocimiento sobre salud bucal en el embarazo puede llegar a buenas actitudes y prácticas en el cuidado de su salud bucal y evitar emergencias odontológicas innecesarias que puedan complicarse y generar riesgo o malestar.

La importancia metodológica de la presente investigación se da, porque los instrumentos utilizados tuvieron validez y confiabilidad, lo que nos otorga datos de calidad que pueden ser tomados como antecedentes para futuras investigaciones. Esta investigación fue factible porque se contó con los medios y recursos necesarios para su ejecución.

Por esta razón, se plantea la siguiente hipótesis: El nivel de conocimiento influye directa y significativamente en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Hospital II-1. Trujillo, 2022.

Por todo lo antes mencionado, resulta el siguiente objetivo general: Determinar la influencia del nivel de conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal que tienen las gestantes atendidas en un Hospital II-1, Trujillo en el periodo Marzo-Mayo del 2022. Y los objetivos específicos son: a) Identificar el nivel de Conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1. b) Identificar el nivel de Actitud sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1, Trujillo. c) Identificar el nivel de Práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1, Trujillo. d) Establecer la influencia del nivel de conocimiento en la actitud sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1, Trujillo. e) Establecer la influencia del nivel de conocimiento en la práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1, Trujillo

II. MARCO TEÓRICO:

En este apartado inicialmente se presentan las investigaciones referentes a las variables estudiadas, a nivel internacional, nacional y local. Finalmente se presenta el concepto de cada variable en estudio.

A continuación, se desarrollaron las siguientes investigaciones internacionales: Maybury *et al.* (Estados Unidos, 2019), en su investigación tuvieron como objetivo determinar el impacto de la enseñanza en salud bucal en la atención dental prenatal y conocimiento, comprensión y prácticas en mujeres embarazadas de bajos recursos en Maryland. Su diseño fue transversal, e incluyó 117 mujeres embarazadas, utilizando encuesta y guía estructurada para entrevistar de manera individual y por grupos. Las encuestadas tuvieron un nivel bajo de instrucción en salud oral. Sólo el 53% afirmó haber asistido a la consulta dental durante la gestación, la mayoría desconocía que existía este programa, y su importancia del cuidado prenatal, no sabían cómo prevenir la caries y no practicaban comportamientos para prevenir esta enfermedad.

También Jain *et al.* (India, 2021) Estudiaron la prevalencia de mitos sobre los cuidados de salud oral en las gestantes de la población del norte de la India, cuyo estudio fue transversal y utilizaron un cuestionario aplicado a 400 mujeres embarazadas. Resultando que el 84.2% de las participantes albergaba al menos un mito. El 63.4% aplazó el cepillado durante muchos días después del parto, el 36.6% evitaron alimentos y bebidas frías/ calientes por miedo a perder sus dientes. El 24.5% creía que la anestesia podía afectar el desarrollo de sus bebés, el 21.8% creía que la extracción dental podría causar aborto espontáneo. Concluyendo que el descuido debido es una preocupación muy grave. Una prevalencia muy alta de estos mitos es un obstáculo para el objetivo de una salud materno-infantil óptima.

A su vez, Lakshmi *et al.* (India, 2020), tuvieron como objetivo, evaluar el conocimiento sobre salud bucal de las mujeres embarazadas que visitan el Hospital de maternidad Government, Hyderabad. Fue un estudio transversal a 606 mujeres embarazadas de 18 a 40 años, mediante cuestionario. Se observó un conocimiento inadecuado en el 55.8%, el 71.6% creían que todos los dientes dolorosos debían

extraerse y el 81% de los encuestados desconocía que el cepillado con pasta dental fluorada previene la caries dental, el 77.7% no conocían la gingivitis y el 49.8% desconocían el origen del sangrado de las encías durante el cepillado, el 73.9% desconoce la relación de la salud bucal y el embarazo. El estudio concluye el limitado conocimiento relacionado con la salud bucal entre las mujeres embarazadas.

Así mismo, Togoo *et al.* (Arabia Saudita, 2019), cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y percepciones con respecto a la enfermedad gingival durante el embarazo y la salud bucal de los recién nacidos, Fue un estudio Transversal, realizando cuestionarios a 251 embarazadas. Como resultados, la gran mayoría desconocía la causa de gingivitis, su desarrollo en el embarazo, sus efectos, el tratamiento y cómo prevenirla. También estuvieron de acuerdo en que antes del embarazo se necesita educación en salud bucal. Concluyendo que la mayoría de gestantes desconocían la gingivitis en el embarazo, y pocas dijeron conocerla. Concluyendo que es necesario implementar políticas y programas en las gestantes de bajos recursos para disminuir el índice de caries.

Por otro lado, Aguilar *et al.* (España, 2018) cuyo objetivo fue describir el nivel de conocimientos de salud bucal en gestantes. La investigación fue descriptiva, de corte transversal, utilizando como instrumento una encuesta, participando 50 gestantes. El grado de instrucción que predominó fue la educación secundaria, las gestantes entre 41 y 45 años presentaron conocimientos regulares, 64% del conocimiento fue regular en todos los trimestres. Concluyendo que mientras más jóvenes son las mujeres, predomina la deficiencia en sus conocimientos. También a mayor edad gestacional hay mayor conocimiento. Solamente el 10% tuvo una puntuación correcta.

A continuación, Sueiro *et al.* (Cuba, 2015), cuyo objetivo del trabajo fue el de determinar la situación en la que se encontraban las gestantes que asistieron al consultorio Elpidio Gomez con respecto a su salud Bucal, de Palmira de enero a diciembre del 2013. El estudio fue descriptivo. La recolección de datos fue mediante una encuesta, constituido por una muestra de 41 pacientes de 15 a 59 años. En los resultados se pudo evidenciar que el 60.9% fue regular, seguido de un 29.3% que obtuvo un buen nivel, el factor de riesgo que más afectó fue la incorrecta técnica de

cepillado, predominó la gingivitis crónica edematosa. Concluyendo que el estado de la salud bucal fue evaluado de mal, porque las pacientes le restan importancia a la atención odontológica y no asisten a sus consultas dentales.

A su vez, Almarales *et al.* (Cuba, 2008) tuvieron como objetivos examinar el nivel de conocimientos y si existe relación con la periodontitis, también evaluar la importancia de los servicios dentales, determinar la prevalencia y gravedad de la periodontitis, relación entre nivel de conocimiento y prevalencia, asimismo relación entre demanda de servicios dentales y la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal. Se utilizó como instrumento una encuesta dirigido a 71 embarazadas y se aplicó el índice de Russel. Resultando un nivel de conocimientos insatisfactorio 59.1%, prevalencia de periodontitis 87.3%, relación significativa conocimientos y la prevalencia $p=0.01586$. Concluyendo que solo el 36.6% solicito atención, siendo una demanda baja.

Por su parte, Leffalle *et al* (Argentina, 2021), cuyo objetivo fue reunir la evidencia sobre los análisis realizados a base de los conocimientos y prácticas en salud bucal de gestantes, de esta manera poder organizar trabajos previos. Consistió en la búsqueda de literatura publicadas entre el 2015 y 2020. Se utilizaron las bases de datos de EBSCOhost, Biblioteca Virtual de Salud, PubMed y Scielo. Se observó que existen factores que actúan como determinantes, tales como el nivel sociocultural, el grado de instrucción, factores de riesgo, conocimientos sobre la atención odontológica, etc. Dentro de sus conclusiones, consideran a los factores de y riesgo, el acceso a la atención dental, el papel de la mujer embarazada y la prevención cómo componentes estratégicos para una mejor comprensión de conocimientos y prácticas.

Así mismo, *Altamirano et al.* (Ecuador, 2017) cuyo propósito de su investigación fue: identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de las gestantes atendidas en el Hospital Isidro Ayora, y de esta manera, relacionarlas para ver si existe influencia entre ellas. El estudio fue transversal analítico inferencial, donde aplicaron encuestas. Los resultados nos informan que las gestantes sólo acudirían a la consulta dental por derivación del médico ginecólogo, por dolor y cuando no haya ningún riesgo. Todas las participantes presentaron enfermedad periodontal, el mayor número de mujeres tuvieron un porcentaje de

caries de 4.2. Concluyeron que los conocimientos actitudes y prácticas están influenciados por factores sociodemográficos. El conocimiento fue regular.

Por otro lado, Naranjo (Ecuador, 2016) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en medidas de prevención en salud bucal aplicadas a embarazadas entre 15-19 años que acuden al centro de salud Magdalena de Quito. Es una investigación transversal, correlacional. Se utilizaron encuestas a 60 mujeres gestantes entre 15 a 19 años. Los resultados para nivel de conocimientos en general sobre las medidas preventivas fue 38.3% aceptable, regular 38.3% y 23.3% deficiente, al aumentar la edad de la gestante, el nivel mejoraba. Concluyendo que el nivel de conocimiento es regular, el nivel cognoscitivo regular, el nivel de instrucción si guarda relación con el nivel de conocimiento, también entre nivel de conocimiento y edad.

Otra investigación es de Núñez *et al.* (Chile, 2013), cuyo propósito fue de entender el nivel de conocimientos y si emplean el GES odontológico con 200 puérperas que asistieron una clínica privada de la mujer en Chile a lo largo del año 2011. Utilizaron un cuestionario conformado por 24 preguntas. Dentro de los resultados obtenidos, encontramos que sólo un tercio de ellas acudió a la consulta dental, con un nivel de conocimientos bueno de 35% y 64% regular. Finalmente pudieron concluir que el nivel de conocimiento fue similar al de otros países de latinoamerica, muy por el contrario de países desarrollados. Se tiene que priorizar la educación sobre salud oral durante los controles prenatales.

A su vez, Casavilca, (Piura, 2021), tuvo como finalidad establecer el nivel de conocimiento de las gestantes que asisten al Puesto de Salud Comunidad Saludable, provincia de Sullana durante el año 2021. Esta investigación fue de tipo básica con diseño transversal, se utilizaron cuestionarios aplicados a 100 gestantes que asistieron y fueron atendidas en el puesto de salud. Los resultados fueron los siguientes: 86% tuvieron un nivel de conocimiento malo, entre los 21-25 y 26-30 tuvieron un nivel malo en un 26% y 23%. Según su grado de instrucción, las que tenían secundaria completa presentaron un grado de conocimiento malo (52%). Los tres trimestres de gestación tuvieron conocimiento malo, y el de mayor porcentaje el 3ro con 47%. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue malo.

Por otro lado, Arhuanca (Lima, 2018), tuvo como meta definir la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitud en salud bucal de las gestantes que asistieron al Centro de Salud Ambar durante el año 2018. Fue un estudio aplicativo, correlacional, transversal. Los datos se recolectaron mediante encuestas aplicadas a 120 gestantes. El resultado fue que existe una correlación positiva de 0.823. Concluyendo que el nivel del conocimiento se tiene una relación con la actitud sobre salud bucal en el periodo de la gestación.

Quispe (Lima, 2016) determinó los conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas sobre salud bucal que se atienden en gineco obstetricia de la clínica universitaria del distrito de comas. La muestra fue de 120 gestantes, a las cuales se les aplicó una encuesta, examen odontológico y evaluación de la técnica de cepillado con una maqueta. Resultó que el 55% tuvo un nivel de conocimiento malo, regular 32% y bueno 14%. El nivel de actitudes fue positiva 88% e indiferente 12%, la práctica buena 53%, regular 31% y mala con 16%, el IHO malo 72%, el CPOD de todas las gestantes fue muy alto y por último, todas demostraron tener una mala técnica de cepillado al momento de usar la maqueta. Finalmente se concluyó que los conocimientos fueron malos, las actitudes positivas y la práctica mala.

Camayo (Lima, 2012), su objetivo fue precisar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre medidas preventivas que fueron atendidas en gineco-obstetricia del Hospital Nacional Hipolito Unanue y San José durante el año 2011. Fue descriptivo, transversal donde fue empelado un cuestionario a 249 gestantes del HNHU y 158 de HSJ. El 84% dijo que no recibió atención dental, el 14% tiene concepto sobre higiene, y menos del 50% sobre el tipo de dieta en el embarazo y sus efectos en los dientes del futuro bebe, el nivel de conocimiento general en las gestantes sobre medidas de prevención es malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento en ambos hospitales es malo, los programas no están funcionando con esta parte de la población por lo que se necesita crear nuevas estrategias.

Por su parte, Nolasco (Chimbote, 2014), tuvo como propósito puntualizar el Nivel de conocimiento en gestantes de instituciones hospitalarias de Chimbote, el instrumento de aplicación fue una encuesta a 1427 gestantes. El conocimiento fue regular (55.9%), 34.7% fue malo y 9.4% bueno. En cuanto al resultado de medidas preventivas: Un 51.4% obtuvo nivel regular; 32.9% bueno y 15.7% nivel malo. Llegó

a la conclusión que el nivel de conocimiento era regular. El nivel secundario fue el más frecuente con un 20.70 por ciento regular.

De la misma forma, Anyosa (Chiclayo, 2020), en su tesis precisó la asociación entre el nivel de conocimiento con actitudes y las prácticas de las gestantes sobre en salud bucal que asistieron y se atendieron en centros de salud del MINSA del Porvenir, durante el año 2016. Este estudio fue básico, correlacional, transversal y no experimenta, cuya muestra estuvo conformada por 144 mujeres embarazadas, utilizando un cuestionario como instrumento de medición. Los resultados estadísticos indican que el nivel de conocimiento fue malo (52%), regular 45.8% y bueno 2.2%. La actitud favorable 75% y malas prácticas de 33.3%. De esta manera llegaron a la conclusión que si existe una correlación entre las variables.

Otra investigación de Marín (Trujillo,2016), determinó el nivel de conocimiento, actitud y práctica que tuvieron aquellas gestantes que acudieron al servicio gineco-obstetricia del centro de salud Pusac y puesto de salud Uchumarca pertenecientes a la red bolívar norte durante el año 2016. Fue descriptivo de corte transversal, se empleó un cuestionario dividido en tres partes y la muestra estuvo conformada por 35 gestantes. Los resultados fueron los siguientes: El nivel de conocimiento fue malo 91.4% y regular 8.6%, el nivel de actitud incorrecto 94.3% y regular 5.7% y la práctica inadecuada 94.4%. y regular 8.6%. Concluyendo que el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre salud bucal de las gestantes que asistieron a estos centros de salud es deficiente

La Real Academia de la Lengua Española tiene como concepto de conocer al proceso que realizamos al averiguar la causa, naturaleza u origen y todo lo relacionado a algún objeto o persona. Entonces según Martínez (Chile, 2016) podemos deducir que el conocer es un proceso por el cual nos hacemos conscientes de nuestra realidad.

Así mismo, Hessen (1981), menciona que el conocimiento tiene diferentes orígenes: Racionalismo: Basado en un conocimiento científico, que contiene un fuentes antiguas y que son el sostén del pensamiento, Empirismo: Este procede de las experiencias, las prácticas realizadas, sin fundamento teórico que lo respalde, sin evidencia científica, Intelectualismo: Es un punto intermedio entre los dos

conocimientos anteriores ya mencionados., Apriorismo: Es una postura parecida al anterior ítem, buscando un punto medio entre los dos primeros conceptos, sin embargo acá ponen como prioridad al pensamiento y no la experiencia.

La organización mundial de la salud (OMS), la máxima autoridad en Salud del mundo, define a la salud bucal cómo la carencia de dolor crónico orofacial. Así mismo, Hescot (China, 2017) dice que la Salud Oral tiene muchas cualidades de las cuales podemos incluir la capacidad que tenemos de pronunciar palabras, oler, sentir el sabor de los alimentos, probar diferentes texturas, triturar los alimentos, deglutir y expresar nuestras emociones mediante las expresiones faciales como alegría y tristeza, así también como cuando sentimos algún dolor o incomodidad y enfermedades craneofaciales. Es parte fundamental de nuestro bienestar físico y mental. Por otro lado, Piqué, Trilla (2007, p. 157) mencionan que el conocimiento sobre la salud bucal está basado en prevenir y tratar las diferentes padecimientos y enfermedades presentes en tejidos duros y blandos de cavidad oral, que pueden repercutir no solo a enfermedades funcionales, sino también a patologías estéticas, perjudicando el autoestima y seguridad de los individuos.

Existe mucha literatura con respecto a la asociación del nivel de conocimientos sobre el estado de salud bucal de las gestantes. En la gran mayoría mencionan que las gestantes presentan un nivel de conocimientos de regular a malo. Para Arias *et al.* (Quito, 2019) el nivel de conocimiento va a depender mucho del nivel de escolaridad alcanzado que puedan tener las gestantes, ya que el acceso a la salud oral está relacionado con el estilo de vida.

Con respecto a la prevención, Espinoza *et al.* (Perú, 2013) nos dice que consiste en utilizar medidas para evitar la aparición de enfermedades. Caplan (1980) clasificó los niveles de prevención: 1) Prevención primaria (antes que aparezca la enfermedad), 2) prevención secundaria (cuando aparece la enfermedad y tiene que ser tratada), 3) prevención terciaria (Es necesario rehabilitar). Así mismo, Gordon (1987) menciona otra clasificación de prevención: prevención universal, selectiva e indicada.

De manera que, Vitoria (España, 2011) menciona a los procedimientos que más se utilizan en odontología para prevenir la caries dental: la utilización de flúor, higiene dental, medidas en la dieta y el tratamiento de lesiones.

El Flúor se debe de consumir en cantidades adecuadas para mineralizar. Los dientes, de esta manera remineralizar el esmalte a lo largo de toda la vida. Desde el año 1909 se conoce las propiedades preventivas que contiene el flúor sobre la caries dental, utilizando de forma tópica cómo su consumo en alimentos y bebidas. Debe de complementarse con el uso de hilo dental y el uso de dentífrico y tiene que tener una cantidad no menos de 1000 ppm

Dentro de la Higiene dental, El cepillado debe empezar cuando erupcionan los primeros dientes, por lo menos dos veces al día, la técnica tiene que ser fácil para los padres, limpiando las zonas laterales de los dientes con movimientos de manera circular y las superficies oclusales. Cuenca (Barcelona,1999).

Existen diversas enfermedades de la cavidad oral, así como diferentes orígenes y predisposiciones que las provocan, por eso son consideradas multifactoriales. Al tener un alto porcentaje de morbilidad, están ubicadas entre las primeras cinco de gran demanda por parte de la población en los servicios hospitalarios. Rodriguez *et al.* (Cuba, 2015). De manera que, la condición del conocimiento que presenta la población sobre su salud bucal resulta ser necesario para desarrollar una acertada planificación, dirección, organización y control de las atenciones odontológicas, así mismo el evaluar periódicamente y conocer si se están cumpliendo con las estrategias y objetivos planteados. Las encuestas en salud bucal nos suministran bases sólidas para apreciar el requerimiento actual y a futuro de las necesidades en los servicios de salud bucal. Espinoza (La Habana, 2004).

Las enfermedades como la caries y periodontitis se han descrito como una epidemia silenciosa que afecta a una gran proporción de la población y, a menudo, no se reconocen, no se diagnostican ni se tratan. Durante el embarazo, las enfermedades bucodentales se han asociado con resultados adversos del embarazo, incluida la diabetes gestacional, la preclampsia y el parto de bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer. Además, la mala salud bucal materna se reconoce como un factor de riesgo de caries en la primera infancia. Por lo tanto el

cuidado bucal preventivo, incluida la educación, se considera importante durante el embarazo y más allá. Adeniyi *et al* (Canadá, 2021).

Hasta la fecha, no se ha podido explicar la manera concluyente qué conduce a la mayor incidencia de gingivitis en el embarazo. Los estudios reportan receptores específicos de progesterona y estrógeno en el tejido periodontal y en el periodonto. También existe una elevación de la proteína C reactiva tanto en la gingivitis gestacional como en la diabetes mellitus gestacional. Durante el embarazo la proteína C reactiva se incrementó en un 325% en la gingivitis gestacional aguda. Kühle (Alemania, 2021). Así mismo Jeffcoat *et al.* (USA,2010) menciona que han elegido el elevado nivel de estrógenos presentes en la saliva para realizar una prueba y detectar si existe riesgo condicional de parto prematuro

.Muy a parte de la gingivitis, periodontitis y caries dental que se producen muy frecuentemente durante el embarazo, Ascensión *et al.* (Barcelona,2018) mencionan al Granuloma del embarazo o muy conocido como *épuilis gravídico* también llamado tumor del embarazo, está localizado en el vestíbulo de la encía , siendo una tumoración que no es maligna y suele desaparecer después que la gestante ha dado a luz.

Según Tolentino (Lima, 2016), En nuestro país hubo un estudio realizado por la Dirección de Salud de las Personas, dónde hubo un 72% de gestantes con prevalencia en periodontitis, en el año 2000, y en el año 2015 muy pocas se atendieron o recibieron algún tratamiento dental, antes o durante el embarazo.

La Guía de Salud Bucal en gestantes de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP, 2016) menciona la importancia que tienen los profesionales de la salud en colaborar con el desarrollo de los protocolos prenatales que incluyen el restableces la salud bucal de las gestantes. Las gestantes deben ser informadas de visitar al odontólogo lo más pronto posible y los riesgos a los que están expuestas, así como los odontólogos tienen que estar capacitados para actuar en estas situaciones.

Dentro del manual de normas técnicas del MINSA (Perú, 1996) la promoción en salud bucal dirigido a gestantes, consiste en promocionar de manera educativa (a través de medios de comunicación y actividades de participación), y atención

educativa (brindando conocimiento, aptitudes por intermedio de reuniones, discusiones, prácticas, etc.)

Según la directiva sanitaria N° 138-MINSA/DGIESP-2021, dirigido a pacientes con enfermedades no transmisibles que tienen factores de riesgo en la cavidad oral, dentro del anexo 3 menciona las consideraciones hacia las gestantes o lactantes: Informar a las pacientes sobre el parto prematuro y el bajo peso al nacer que provoca la enfermedad periodontal, por este motivo se tiene que acudir al dentista desde el primer trimestre, orientar a las pacientes sobre la higiene de su futuro bebé, siempre se debe fomentar la lactancia materna, informar que la lactancia materna combate infecciones y mal posiciones de los dientes.

Para comenzar, Aruahuanca (Lima, 2018), define la actitud como las diferentes maneras y/o formas de comportamiento favorables o desfavorables que responden ante alguna situación o hacia alguien. Las actitudes que podemos tener frente a algo o a alguien no son innatas, son formadas a lo largo de nuestra vida de acuerdo a nuestro entorno más cercano. También Jimenez et al. (Chile, 2016) refiere que la actitud es la suma de las creencias y el valor que tienen las consecuencias de un comportamiento. Así mismo, Quispe (Lima, 2016) menciona que la actitud tiene tres componentes: Cognoscitivo, efectivo y relativo: El componente cognoscitivo: Para que haya una actitud frente a una situación o persona, es necesaria la representación cognoscitiva de dicho objeto, persona o situación. Componente afectivo: Sentimiento de agrado o desagrado hacia un determinado objeto, situación o persona. Componente relativo: Si hubiese un cambio de actitud entonces habrá un cambio de conducta, de igual modo si se invierte esta situación. Además Dhó (Argentina, 2015) expresa que la información recopilada sobre las actitudes en salud bucal son necesarias en la planificación y evaluación, de esta manera diseñar programas de prevención en enfermedades estomatológicas.

Existen muchas creencias populares dónde mencionan que durante el embarazo los dientes se descalcifican para nutrir al bebé, pero no se ha encontrado suficientes evidencias que afirmen esta creencia. Se les recomienda a las gestantes asistir a la consulta dental pero son muy pocos los casos donde se vea la participación de estas. Marrero (Cuba, 2022)

También Almarales *et al.* (Cuba,2008), mencionan que actualmente, el comportamiento de muchas enfermedades es determinado por las conductas y actitudes que tienen las personas frente a su cuidado de salud, así mismo, estas conductas varían de acuerdo a las diferentes tradiciones y culturas, así como la importancia que le brinde el individuo a la enfermedad. Durante el embarazo existen mitos y creencias en relación a la salud bucal y estas influyen en las actitudes que toman las gestantes con respecto al proceso de la enfermedad, normalizando las caries y otros problemas bucales.

Finalmente Melguizo (Bogota, 2008), con respecto a la práctica, podemos decir que se considera como un comportamiento de defensa y salvaguardar nuestra salud, la cual definen como cualquier conducta de una persona para cuidar su salud. Los seres humanos constantemente mejoran sus prácticas en diversas situaciones, lo cual promueve la noción de hacer las cosas bien. Por eso se dice que la práctica es una gran fuente de innovación.

Para Arias (Ecuador, 2017) las prácticas que tienen las mujeres embarazadas en salud bucal se van adquiriendo conforme cambian el valor que le brindan a su salud y eso se va formando desde la niñez. Las madres son quienes van a instruir a sus futuros hijos en cuanto al cepillado, la frecuencia de este, el uso de hilo dental, y de otros productos para la higiene bucal. Las madres que poseen dichos conocimientos, son aquellas que acuden a la atención dental y tienen acceso a esta.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicada, busca la solución de problemas mediante conocimientos que tienen evidencia científica. Viega de Cabo (Madrid, 2008)

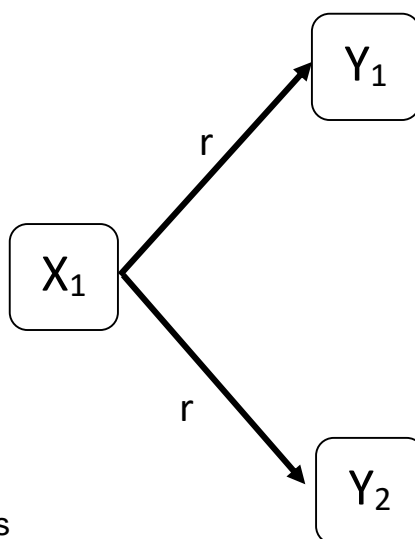
3.2 Diseño de investigación

De enfoque cuantitativo, no experimental. Ya que no se necesita manipular las variables, esto quiere decir que no se necesita alterar algún factor, sino que su objetivo es la de observar los fenómenos tal como suceden en su naturaleza, para después analizarlos en un grupo de sujetos por un periodo de tiempo (habitualmente corto), sin incluir grupos de control. (Manterola, 2019).

Transversal, una de sus características fundamentales es que todas sus mediciones se realizan en una sola ocasión, por lo que no es necesario realizar seguimientos.

Correlacional, su objetivo es establecer la relación de las variables, además saber en qué grado de relación puede existir entre ellas. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El esquema es:



Donde:

X = conocimientos

Y1= actitudes

Y2 = prácticas

3.2 Variables y Operacionalización

Variables

Variable Independiente

- Nivel de conocimientos sobre salud bucal

Dimensiones:

- . Conocimientos
- . Medidas de Prevención
- . Enfermedades Bucales

Variable Dependiente

- Actitud sobre salud bucal

Dimensiones:

- . Disposición frente a las medidas de prevención.

Variable Dependiente

- Práctica sobre salud bucal

Dimensiones:

- . Hábitos en higiene oral

-Las variables fueron operacionalizadas y se alojaron en el anexo. (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población muestral:

Participaron todas las gestantes que fueron un total de 100 atendidas en a la consulta de Obstetricia y Odontología en un Hospital II-1. Trujillo,2022.

Criterios de selección

• Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas en consultorio externo de obstetricia en un Hospital II-1. Trujillo,2022
- Gestantes de todas las edades que aceptaron participar voluntariamente.
- Que tengan algún grado de instrucción, sepan leer y escribir.

• Criterios de exclusión:

- Mujeres que no estén gestando.
- Gestantes con alguna incapacidad física o mental.

- Gestantes que no desean participar en el estudio.

3.3.2 Muestreo

Se consideró un muestreo aleatorio no probabilístico.

3.3.3 Unidad de análisis

Gestantes del Hospital II-1, Trujillo que cumplan con todos los criterios de inclusión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas:

Fue aplicada la técnica siguiente: La Encuesta: De esta forma, se obtuvo la información de cada variable de manera directa de los mismos participantes de la investigación, para luego poder ser procesada.

Se tuvo que solicitar los permisos correspondientes del Hospital, para poder ejecutar las encuestas, así como también, los consentimientos informados para cada participante.

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

Se utilizaron 3 cuestionarios que fueron formulados para valorar cada variable, compuestos por casilleros con alternativas para marcar, de acuerdo al orden de cada una de las variables y sus dimensiones. Las preguntas fueron creadas por Ortíz y Lora. De las cuales presenta veinte (20) ítems distribuidos en tres dimensiones para la variable Nivel de conocimiento sobre salud bucal, de 1 punto por cada ítem, considerándose Bueno (16-20), Regular (11-15), Malo (1-10).

Para la variable Actitud sobre salud bucal, presenta quince (15) ítems, de 1 punto por cada ítem. Considerándose Bueno (10-15), Regular (5-10), Malo (1-5).

Para la variable Práctica sobre salud bucal, presenta diez (10) ítems, donde la alternativa Nunca tiene un puntaje de 1, Casi nunca: 2, a veces:

3, casi siempre: 4 y Siempre:5. Considerando Bueno 29-50, regular: 19-29 y malo: 8-19. (Anexo 2)

Para la validación del instrumento, fue solicitada la participación de 5 profesionales de la salud, para poder oficializar la validez por Juicio de Expertos, estos analizaron el instrumento y de esta manera plantearon algunas sugerencias y recomendaciones necesarias en cada ítem propuesto. Por esta razón, para garantizar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto, con la participación de 30 gestantes que fueron parte de la población, y para demostrar la confiabilidad estadística fue utilizada la prueba *Kuder Richardson – 20* para escalas dicotómicas, correspondiente a la variable: *Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal*, con un índice de 0,720.

En cuanto a la variable *Actitud sobre Salud Bucal*, para demostrar la confiabilidad estadística fue utilizada la prueba *Kuder Richardson – 20* para escalas dicotómicas, con un índice de 0.715.

Finalmente, se utilizó la prueba estadística *Alfa de Cronbach* con un índice de 0.706, lo que estableció que dichas herramientas mostraron un nivel alto de confianza para realizar una valoración de esta investigación. (Anexo 3)

3.5 Procedimientos

Se gestionó el permiso correspondiente con la Dirección del Hospital II-1, quienes muy cordialmente aceptaron mi solicitud y permitieron el acceso directo con las gestantes, en el lapso de marzo a mayo del 2022. Durante la entrevista a las gestantes se les informó a las pacientes sobre la finalidad y el propósito de esta investigación, los cuales participaron de manera voluntaria, brindándose a cada una de las participantes su consentimiento informado. Después de haber conseguido el permiso para su participación en el estudio, se les entregó la encuesta que duró en promedio 30 minutos. Una vez que se concluida la aplicación del cuestionario, se les agradeció a cada una de las participantes por su colaboración.

3.6 Método de análisis de datos

Análisis Descriptivo:

Para el análisis estadístico se elaboró una base de datos en el programa Excel 2018 y para establecer la prueba de normalidad y las correlaciones se empleó el paquete estadístico SPSS V 25.

Respecto al análisis estadístico descriptivo se elaboraron tablas de frecuencia de las variables y las dimensiones correspondientes.

Con relación al análisis inferencial, se realizó la prueba de normalidad para determinar el estadístico a usar y seguidamente se realizó la prueba de hipótesis de las variables mediante la prueba Nagelkerke.(Anexo 6)

3.7 Aspectos éticos

Para esta investigación se consideró los pronunciamientos éticos que se encuentran en los acuerdos de Helsinki (2013), el CIOMS (2005) y el informe del Belmont (1963).

Estas pautas éticas internacionales, están destinadas para orientar a los investigadores, sobre todo en países de bajos recursos a respetar los estándares éticos.

Según Gaudiltz (2008), Existen algunos requisitos para que una investigación médica sea considerada ética, y son los siguientes:

- ✓ En primer lugar, la investigación de ser considerada con un alto grado de valor, es decir, aportar conocimientos nuevos.
- ✓ En segundo lugar, la validez científica de la investigación, con una buena metodología, y que sea viable de ejecutar.
- ✓ En tercer lugar, una distribución equitativa en la selección de los participantes de la investigación, esto quiere decir que ningún grupo puede ser superior al otro.
- ✓ En cuarto lugar, proporcionar un riesgo beneficio, esto quiere decir, que los riesgos se minimizan frente a los beneficios que tienden a maximizarse, lo que justificaría la investigación.

- ✓ En sexto lugar, tenemos el muy conocido consentimiento informado, donde los participantes de la investigación tienen están conscientes y deciden de manera voluntaria participar.
- ✓ Como último punto, debe existir un respeto hacia los investigados mientras dura la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de las gestantes en un Hospital II-1. Trujillo,2022

Nivel	Nº de gestantes	%
Malo	30	30,0
Regular	64	64,0
Bueno	6	6,0
Total	100	100,0

Nota: Análisis porcentual de las gestantes respecto al nivel de conocimiento en salud bucal.

En la tabla 1 se observa que un 64% de gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022 tienen un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal, un 30% desconoce sobre salud bucal y solo un 6% tiene conocimiento en relación a su salud bucal.

Tabla 2

Nivel de actitud en salud bucal de las gestantes de las gestantes en un Hospital II-1. Trujillo,2022

Nivel	Nº de gestantes	%
Malo	19	19,0
Regular	61	61,0
Bueno	20	20,0
Total	100	100,0

Nota: Análisis porcentual sobre la actitud de las gestantes en salud bucal.

El 61% de las gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022, tienen una actitud regular en salud bucal, el 19% presenta una mala actitud y solo un 20% tiene una buena a la actitud hacia su salud bucal.

Tabla 3

*Nivel de práctica en salud bucal de las gestantes atendidas en el Hospital II-1.
Trujillo, 2022*

Nivel	Nº de gestantes	%
Bajo	1	1,0
Regular	62	62,0
Alto	37	37,0
Total	100	100,0

Nota: Análisis porcentual sobre la práctica en salud bucal de las gestantes.

El 62% de las gestantes atendidas en el Hospital en el Hospital II-1. Trujillo, 2022 muestra una práctica regular en salud bucal, mientras que el 37% mostró que tiene una alta práctica en salud bucal y únicamente el 1% poca práctica en salud bucal.

Tabla 4

Prueba de regresión logística para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la actitud y practica sobre salud bucal en el Hospital II-1. Trujillo,2022.

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	71,852			
Final	33,763	38,090	4	,000

Función de enlace: Logit.

Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,317
Nagelkerke	,394
McFadden	,234

Función de enlace: Logit.

Los resultados según la información de ajuste de los modelos muestran un valor de Nagelkerke de ,394, lo que indica que existe influencia en 39,4% de la variable conocimiento en la actitud y la práctica sobre salud bucal.

Tabla 5

Prueba de regresión ordinal para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la actitud sobre salud bucal en el Hospital II-1. Trujillo, 2022.

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	52,759			
Final	19,793	32,966	2	,000

Función de enlace: Logit.

Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,281
Nagelkerke	,349
McFadden	,202

Función de enlace: Logit.

Los resultados según la información de ajuste de los modelos muestran un valor de Nagelkerke de ,394, lo que indica que existe influencia en 39,4% .de la variable conocimiento en la actitud sobre salud bucal.

Tabla 6

Prueba de regresión ordinal para establecer la influencia del nivel de conocimiento de las gestantes en la práctica sobre salud bucal en el Hospital II-1. Trujillo, 2022.

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	26,739			
Final	14,961	11,778	2	,003

Función de enlace: Logit.

Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,111
Nagelkerke	,138
McFadden	,072

Función de enlace: Logit.

Los resultados según la información de ajuste de los modelos muestran un valor de Nagelkerke de ,138, lo que indica que existe influencia en 13,8% .de la variable conocimiento sobre la practica en salud bucal.

V. DISCUSIÓN

Durante el embarazo, la fisiología de la mujer se ve modificada de tal manera que el organismo está expuesto a muchos cambios tanto físicos como mentales, lo que conlleva a alteraciones en el estado de la salud oral. Estos cambios fisiológicos hacen mucho más vulnerable a las mujeres embarazadas de sufrir enfermedades de la cavidad bucal, entre las más frecuentes la caries dental y enfermedad periodontal.

Es por ello, que este sector de la población necesita de muchos cuidados preventivos para evitar todas estas enfermedades antes mencionadas y es necesario saber si tienen o no el conocimiento adecuado, para poder reforzar las estrategias de salud.

Existe diversos estudios que se han realizado con gestantes sobre medir el nivel de conocimientos en la salud bucal, sin embargo, no existen muchos análisis comparativos con respecto a la actitud y la práctica en salud bucal.

La mayoría de las participantes no tuvo dificultad en responder las preguntas, y respondieron de acuerdo a su criterio, pero se pudo evidenciar que aún existen muchos mitos y creencias sobre la salud dental durante el embarazo.

De acuerdo con la Tabla n° 1, podemos observar que el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes es 64% regular, el 30% malo y sólo el 6% tiene conocimiento sobre su salud bucal, Por lo que se expresa que existe un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal en esta investigación.

Este resultado es similar a la investigación de Altamirano y Orozco (Ecuador, 2017), también se obtuvo un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal de las embarazadas. De la misma manera, Aguilar et al (España, 2018), en dicha investigación tuvieron por resultados que el nivel de conocimiento era regular (64%) en el primer, segundo y tercer trimestre.

Además, otros resultados similares fueron de Nolasco (Chimbote, 2014), dónde demostró que el nivel de conocimiento en salud bucal fue de regular 55.9%, 34.7% un nivel malo y 9.4% nivel bueno. Por otro lado, Sueiro et al. (Cuba, 2015), también

podieron demostrar en su investigación que el mayor porcentaje encontrado sobre nivel de conocimiento fue regular (60.9%), sin embargo, en esta misma investigación encontramos resultados muy opuestos con respecto a un buen nivel de conocimiento, los cuales fueron de 29.27% y malo de 9%. Lo que nos hace reflexionar en la diferencia que existe entre ambos países, Perú y Cuba. Se tiene conocimiento sobre los avances en el área de salud que tiene Cuba, por lo tanto, debe haber un mejor manejo preventivo, pero aún por mejorar.

Así mismo, Núñez et al. (Chile, 2013) obtuvieron un nivel de conocimientos regular 64% y bueno 35%. Basados en estos resultados, también podemos ver el gran contraste que existe con el buen nivel de conocimiento que tiene esta investigación chilena, que si bien los resultados no son muy buenos tienen mejores resultados con respecto al porcentaje de un buen nivel de conocimientos en la investigación ejecutada por Ortiz (Perú,2022).

Por consiguiente, se hace evidente la necesidad de reforzar los niveles de conocimientos de todas las gestantes, cuyo trabajo será encargado por el personal de salud de todas las instituciones públicas y/o privadas para una buena gestión en la promoción y prevención de la salud bucal.

En la Tabla n° 2, podemos observar que el nivel en la actitud de las gestantes es de un 61% regular, un 20% bueno y 19% malo, mientras que Quispe (Lima, 2016), en su investigación, encontró que el nivel de actitud fue positiva 88%. Por el contrario Aruwanca (Lima, 2018), concluyó en su investigación que el nivel de actitud fue bajo 42%. Los hábitos y creencias pueden llegar a influir en cada gestante con respecto a su salud bucal, que lo van transmitiendo de generación en generación. También llegan a pensar que es normal la pérdida de dientes durante la gestación, es de allí el origen que tiene la famosa frase “por cada hijo es un diente perdido”. Al ver esta situación como algo normal, su actitud frente a la salud bucal es muchas veces malo.

Por otro lado Altamirano y Orozco (Ecuador, 2017), informaron que las gestantes solo acuden por orden del ginecólogo o por dolor, esto nos hace pensar que aquellas pacientes que acuden a los servicios de ginecología tienen una mejor

actitud, mientras que las que no asistan, no estarán informadas y su actitud será mala.

En términos generales, el nivel de actitud depende de diversos factores, por lo cual, hace muy variables los resultados en cuanto al nivel de actitud en diferentes zonas geográficas. Así como Lenin (Trujillo) que realizó una investigación en la sierra Liberteña de Bolívar, donde el nivel de actitud fue malo, ya que esta parte de la sierra se encuentra muy alejada, donde la mayor parte de las carreteras son trocha, los centros poblados se encuentran muy alejados de los centros de salud, y las condiciones de vida son malas, al no tener acceso a servicios básicos como agua potable, desagüe, etc.

En la Tabla n° 3, encontramos que el nivel de la práctica que tienen las gestantes en salud bucal es de 62% regular, 37% bueno y 1% bajo. El autor antes mencionado Quispe (Lima, 2016), obtuvo como resultados, que el nivel bueno fue de 53%, regular 31% y 16% malo. Sin embargo, Anyosa (Chiclayo, 2020) concluyó que las prácticas fueron malas 33.3%. Con respecto a medir el nivel de las prácticas en las gestantes no existe muchos trabajos de investigación, por lo que el presente estudio de Ortiz (Trujillo, 2022) será un buen aporte científico. Para Almarales (Cuba, 2018), es frecuente aquellas situaciones donde las personas logran definir alguna enfermedad y saber cómo prevenirla, sin embargo, no lo aplican en sus comportamientos y prácticas, como en su estudio donde el nivel de educación fue alto, de las 26 participantes, todas fueron universitarias: 38 pre universitarias y 7 en secundaria, sin embargo bajo.

Tolentino (Lima, 2017), nos dice en su estudio que la calidad de vida tiene correlación con la salud bucal, por lo tanto este sector de gestantes no debe tener una buena práctica en salud bucal, y coincide con la zona geográfica que se estudió.

En la Tabla n° 4 Según la prueba de regresión logística, indica que existe influencia de un 39.4% del nivel de conocimiento de las gestantes en la actitud y práctica sobre salud bucal. De igual manera, la anteriormente mencionada Anyosa (Chiclayo, 2020), concluyo que existe relación significativa entre conocimiento, actitud y práctica de la salud bucal. Por el contrario, en la investigación de Condori

(Lima, 2016) concluyó que existen diferencias significativas entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal, debido a que en su investigación utilizó como instrumentos encuestas y adicionalmente realizó un examen odontológico, dónde pudo ver la realidad situación en la que se encuentra la salud bucal de cada gestante. Muy por el contrario del resultado que tiene la investigación de Ortiz (Trujillo, 2022), Lacherre Piura, (2015) menciona que no existe una correlación entre las variables conocimientos y actitudes.

En la Tabla n° 6 Según la prueba de regresión nominal, muestran un valor de 39.4% de influencia del nivel de conocimiento en la actitud sobre salud bucal. Así mismo, concuerda con los resultados obtenidos por Aruhuanca (Lima, 2018), donde también se determinó una relación positiva entre las variables conocimiento y actitud sobre la salud bucal, por lo que ambas variables se encuentran relacionadas.

Por último, en la Tabla n° 8 Existe una influencia de 13.8% de la variable conocimiento sobre la práctica en salud bucal. Si bien las encuestadas presentaron un nivel regular de conocimiento, actitud y práctica, sólo el 1% presentó un nivel bajo, lo que podemos deducir es que si bien el conocimiento ayuda a la práctica, muchas de estas encuestadas no lo aplican de manera correcta en su vida diaria. También se ven muy influenciadas en sus creencias que poco les interesa el tema de su salud bucal. Esto se demuestra en la investigación de Altamirano y Orozco (Ecuador, 2017), donde a pesar que se registró un nivel regular de conocimientos, las participantes tuvieron enfermedad periodontal y un índice de caries moderado a alto. De la misma manera, Quispe (Lima, 2016) menciona en su trabajo de investigación que tuvo los mismos resultados con respecto al índice de caries, el cual fue alta en todas las participantes, y con un índice de higiene oral alto. Por su parte los antes mencionados Altamirano et al. (Ecuador, 2017) concluyeron que los conocimientos, actitudes y prácticas están influenciados por factores sociodemográficos, lo que nos concuerda con nuestra investigación, ya que el Hospital dónde se ejecutó esta investigación está ubicado en uno de los distritos con mayor número de embarazos adolescentes de la Provincia de Trujillo, así como, con una infraestructura inferior a la del resto de distritos de Trujillo, dónde se

sabe qué la mayoría de gestantes atendidas no cursa estudios superiores y el nivel socioeconómico no es muy alto. En cuanto a Almarales (Cuba, 2018), nos dice que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevalencia de enfermedad periodontal, por lo que nos da a entender es que los conocimientos influyen directamente con la práctica, la enfermedad periodontal es originada por una mala higiene bucal, por lo tanto, no existe una buena técnica de cepillado, y en el peor de los casos, no existe cepillado.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de Conocimiento en mayor porcentaje fue regular 64% sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
2. El nivel de Actitud en mayor porcentaje fue regular 64% sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
3. El nivel de Práctica en mayor porcentaje fue regular 62% sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
4. El nivel de conocimiento influye significativamente 39.4% en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-. Trujillo, 2022.
5. El nivel de conocimiento influye significativamente 39.4% en la actitud sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
6. El nivel de conocimiento influye significativamente 13.8% en la práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.

VII. RECOMENDACIONES

A las gestantes se recomienda reforzar sus conocimientos sobre salud bucal, el nivel de conocimiento fue regular lo que nos indica que sigue existiendo un déficit que puede llevar a perjudicar la calidad de atención en su embarazo y sus controles, en sus centros asistenciales. Al cirujano dentista a cargo de los controles de la gestante, se invita a explicar de mejor manera los cuidados y peligros que conllevar no conocer las patologías bucales y el no tratarlas a tiempo.

Las actitudes y prácticas sobre salud bucal en las gestantes fue regular, lo cual indica la toma importancia que se le toma a los cuidados orales durante su gestación, por lo que se recomienda tomar conciencia sobre los beneficios de mejorar considerablemente sus actitudes y también las consecuencias de no tener buenas prácticas, al Hospital II-Trujillo se le recomienda implementar talleres prácticos, para capacitar a la gestante en cuidados odontológicos.

Debido a que se ha demostrado que el conocimiento influye significativamente en las actitudes y prácticas, se recomienda al Hospital II-Trujillo, hacer énfasis y mejorar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes, siendo este un futuro indicador que los cirujanos dentistas deben alcanzar, agenciándose de los mejores métodos didácticos para tener mejores resultados e impacto en la gestante.

REFERENCIAS

- Albelaihi, H., Alweneen, A., Ettish, A., & Alshahrani, F. (2017). Knowledge, Attitude, and Perceived Confidence in the Management of Medical Emergencies in the Dental Office: A Survey among the Dental Students and Interns. *J Int Soc Prev Community Dent*, 364-369. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774059/>
- Arias Altamirano, C. A., & Orozco, F. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. *OdontoInvestigación*, 3(1). <https://doi.org/10.18272/oi.v3i1.850>
- Aguilar-Cordero, M. J., Rivero-Blanco, T., Mur-Villar, N., Rodríguez-Blanke, R., Moraleda-Hurtado, M. D., Fernández-Curbero, L. E., & Sánchez-López, A. M. (2018). Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. Revisión sistemática. *Órgano oficial de la Asociación Para el Progreso de la Biomedicina*, 202. <https://www.jonnpr.com/PDF/2250.pdf>
- Aruhuanca Flores, C. (2018). Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28389>
- Adeniyi, A., Donnelly, L., Janssen, P., Jevitt, C., Kardeh, B., von Bergmann, H., & Brondani, M. (2021). Pregnant women's perspectives on integrating preventive oral health in prenatal care. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 271. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03750-4>
- Alfaro Alfaro, Ascensión, Castejón Navas, Isabel, Magán Sánchez, Rafael, & Alfaro Alfaro, María Jesús. (2018). Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(3), 144-153. Epub 01 de octubre de 2019. Recuperado en 25 de julio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=es&tlng=es.
- Asmat-Abanto, Angel S, & Alvarado-Santillán, Guillermo H. (2019). Creencias Populares sobre La Salud Oral de Embarazadas Atendidas en Dos Hospitales Peruanos. *International journal of odontostomatology*, 13(4), 486-492. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2019000400486>
- Almarales Sierra, Caridad, & Llerandi Abril, Yuliette. (2008). Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. *Revista Cubana de Estomatología*, 45(2) Recuperado en 15 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000200003&lng=es&tlng=es.
- CDC. Oral Health Conditions [Internet]. [Citado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>

Corchuelo-Ojeda, J., Romero-Velez, E., & Gutiérrez-Grajales, A. C. (2017). Percepciones, conocimientos y actitudes de profesionales de la salud latinoamericanos acerca de la salud bucodental de gestantes. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(4), 266-274. <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2988/3244>

Camayo, J. S., Soto, S. R., Tataje, J. O., Medina, A. M., Olaya, E. C., Miranda, J. A., & Granda, V. C. (2014). Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos. *Odontología sanmarquina*, 15(1), 10-13. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/2821>

Casavilca Llerena, F. I. (2021). Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud "Comunidad Saludable", Sullana 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71872>

Cuenca E, Martínez I. Uso racional del flúor. En: Cuenca E, Manau C, Serra LL (eds.). *Odontología preventiva y comunitaria*, 2.^a ed. Barcelona: Masson; 1999. p. 109-28.

Casavilca Llerena, F. I. (2021). Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud "Comunidad Saludable", Sullana 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71872?show=full>

Dobarganes Coca, Ana María, Lima Álvarez, Magda, López Larquin, Naisé, Pérez Cedrón, Ricardo Alberto, & González Vale, Lourdes. (2011). Intervención educativa en salud bucal para gestantes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 15(3), 528-541. Recuperado en 02 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000300010&lng=es&tlng=es.

Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. *Av. Odontoestomatol* 2015; 31 (2): 67-76. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPhyizpX5AhUUnpUCHeLIAXEQFnoECCsQAQ&url=https%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fpdf%2Fodonto%2Fv31n2%2Foriginal2.pdf&usq=AOvVaw3lo4y-lxb3_8NhVG_B2tb2

De Odontopediatría, A. L. (2016). Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario. In *Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario* (pp. 24-24). https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiJ-t-iJP5AhVcq5UCHVfqCIQQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fbackup.revistaodontopediatria.org%2Fpublicaciones%2FGuia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes%2FGuia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes.pdf&usq=AOvVaw0U0hQq0BC17OUPAX_5UFcY

Espinosa González, Leticia. (2004). Comportamiento de las enfermedades bucales y necesidades de tratamiento en un consultorio médico del Vedado. *Revista Cubana de Estomatología*, 41(3) Recuperado en 24 de julio de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300001&lng=es&tlng=pt

Espinoza-Usaqui, E. M., & de María Pachas-Barrionuevo, F. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*, 23(2), 101-101.

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37>

El-Mahdi Ibrahim HM, Mudawi AM, Ghandour IA. Oral health status, knowledge and practice among pregnant women attending Omdurman maternity hospital, Sudan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2016; 22 (11): 802-809. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28177110/>

Fiorillo L. (2019). Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(10), 676. <https://doi.org/10.3390/medicina55100676>

Hessen, J., Gaos, J., & Romero, F. (1981). *Teoría del conocimiento*. Espasa-Calpe. <https://www.academia.edu/download/45333472/59071507-Teoria-del-conocimiento-Johan-Hessen.pdf>

Hartnett, E., Haber, J., Krainovich-Miller, B., Bella, A., Vasilyeva, A., & Lange Kessler, J. (2016). Oral Health in Pregnancy. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing* : JOGNN, 45(4), 565–573. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>

Hescot P. (2017). The New Definition of Oral Health and Relationship between Oral Health and Quality of Life. *The Chinese journal of dental research : the official journal of the Scientific Section of the Chinese Stomatological Association (CSA)*, 20(4), 189–192. <https://doi.org/10.3290/j.cjdr.a39217>

Jain, L., Juneja, R., Kansal, R., & Kumar, V. (2021). Prevalence of myths regarding oral health among pregnant women in North India. *International journal of dental hygiene*, 19(1), 127–134. <https://doi.org/10.1111/idh.12471>

Jeffcoat M, Parry S, Sammel M, Clothier B, Catlin A, Macones G. Periodontal infection and preterm birth: successful periodontal therapy reduces the risk of preterm birth. *BJOG*. 2011;118 (2):250-6. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-0528.2010.02713.x>

Jiménez, S., González, F., Giuliano, C., & Tudela, A. (2010). Actitud y conducta hacia la salud oral en estudiantes de la comuna de Arauco. *Rev Chil Salud Pública*, 14, 2-3. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPhyizpX5AhUUnpUCHeLIAXEQFnoECAUQAaw&url=https%3A%2F%2Frevistasaludpublica.uchile.cl%2Findex.php%2FRCSP%2Farticle%2Fdownload%2F16682%2F17366%2F&usg=AOvVaw3IUkJ2Ky3lyNuH5qkDIMK3>

Kühle, A. M., & Wacker, J. (2020). Sociodemographic Differences in Health Awareness and Oral Health in Pregnant Women. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 80(8), 834–843. <https://doi.org/10.1055/a-1205-0601>

Lacherre Alburquerque, B. B. (2015). Correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las medidas preventivas en salud bucal en gestantes en el

establecimiento de Salud María Goretti en el año 2015.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/985>

Leffalle, I. M., Romero, H. J., Barrios, C. E., & Martínez, S. E. (2021). Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazadas. *Rev. Ateneo Argent. Odontol*, 51-55.
<https://docs.bvsaud.org/biblioref/2021/06/1252692/articulo08.pdf>

Lakshmi, S. V., Srilatha, A., Satyanarayana, D., Reddy, L. S., Chalapathi, S. B., & Meenakshi, S. (2020). Oral health knowledge among a cohort of pregnant women in south India: A questionnaire survey. *Journal of family medicine and primary care*, 9(6), 3015–3019. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe.329.20>

Marin Velásquez, L. C. (2018). Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia del centro de Salud Pusac y Puesto de Salud Uchumarca de la Red de Salud Bolívar Norte, 2016.
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11594>

Martínez Delgado, C. M., López Palacio, A. M., Londoño Marín, B. H., Martínez Pabón, M. C., Tejada Ortiz, C., Buitrago Gómez, L., ... & Giraldo, J. (2011). Exploración de significados con respecto a la salud bucal de un grupo de gestantes de la ciudad de Medellín, Colombia: hay alfabetización en salud bucal. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 23(1), 76-91.
<https://www.bing.com/search?q=+gestantes+latinoamerica+Martinez+2011&qsn=&form=QBRE&sp=-1&pq=gestantes+latinoamerica+martinez+2011&sc=8-37&sk=&cvid=E5A881B90E8F41D69068086C55E47C0D&ghsh=0&ghacc=0&ghpl>

=

Melguizo Herrera, Estela, & Alzate Posada, Martha Lucia. (2008). Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. *Avances en Enfermería*, 26(1), 112-123. Retrieved July 14, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100012&lng=en&tlng=es

Marrero Fente, Ana, López Cruz, Ernesto, Castells Sayas Bazán, Silvia, & Ribacoba Novoa, Estrella. (2004). Diagnóstico educativo en salud bucal para gestantes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 8(1), 104-114. Recuperado en 26 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552004000100011&lng=es&tlng=es.

Maybury, C., Horowitz, A. M., La Touche-Howard, S., Child, W., Battanni, K., & Qi Wang, M. (2019). Oral Health Literacy and Dental Care among Low-Income Pregnant Women. *American journal of health behavior*, 43(3), 556–568.
<https://doi.org/10.5993/AJHB.43.3.10>.

MINSA(2021)Directiva Sanitaria n°138 (pag. 24)
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiJ-t-iJP5AhVcq5UCHVfqCIQQFnoECDYQAQ&url=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F2347931%2FDirectiva%2520Sanitaria%2520N%25C2%25B0%2520138-MINSA%2FDGIESP-2021.pdf&usq=AOvVaw0nGWYzphNi3JoLxXRKBts7>

MINSA (1996) Manual de Normas técnico administrativas del sub – programa de salud bucal (pag. 16) Lima, Perú.
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwicx8WVh5P5AhW0gpUCHZGIB7MQFnoECAoQAQ&url=http%3A%2F%2Fbvs.minsa.gob.pe%2Flocal%2Fdgsp%2F14_progsaludbucal.pdf&usg=AOvVaw2_8Hha53L969WMt8uVhBrk

Núñez, Juan, Moya, Patricia, Monsalves, María José, & Landaeta M, Sylvia. (2013). Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Púerperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. *International journal of odontostomatology*, 7(1), 39-46. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2013000100007>

Naranjo Castañeda, S. G. (2016). *Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15-19 años de edad en el Centro de Salud “La Magdalena” de la ciudad de Quito* (Bachelor's thesis, Quito: UCE). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6242>

OMS. Salud Bucodental. Centro de prensa. Nota informativa Nª 318. Febrero 2007 [acceso 24 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

Quispe Condori, J. D. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de las pacientes gestantes que asisten al servicio de gineco-obstetricia de la Clínica Universitaria del distrito de Comas durante el mes de octubre del año 2016. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/4940>

Rodríguez, M., Rivadeneira Obregón, A., & Nazco Barrios, L. (2013). Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas. 2012.. *Gaceta Médica Espirituana*, 15(1), 5. Recuperado de <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/222> Rodríguez Lezcano, Aliet, León Valle, Mirtha, Arada Otero, Arelys, & Martínez Ramos, Michel. (2013). Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 17(5), 51-63. Recuperado en 24 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500006&lng=es&tlng=pt

Rodríguez, R. S., Román, M. D. C. S., Corría, E. N. R., Milán, L. C. P., & López, A. M. G. (2015). Enfermedades bucales que constituyen urgencias estomatológicas. *Multimed*, 19(3). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59193>

Sueiro Sánchez, Irma, Hernández Millán, Ana, Vega González, Sonia, Yanes Tarancón, Boris, Ercia Sueiro, Lisandra, & Solano López, Edita. (2015). Determinación del estado de salud bucal en embarazadas: una explicación necesaria. *Revista Finlay*, 5(3), 170-177. Recuperado en 01 de julio de 2022, de 2022 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000300004

Togoo, R. A., Al-Almai, B., Al-Hamdi, F., Huaylah, S. H., Althobati, M., & Alqarni, S. (2019). Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *European journal of dentistry*, 13(2), 261–270. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693236>

Tolentino Valencia, Raquel Elizabeth. (2017). Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 35-41. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>

Vitoria Miñana, I.. (2011). Promoción de la salud bucodental. *Pediatría Atención Primaria*, 13(51), 435-458. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322011000300010>

Valenzuela Bautista, M. A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de mujeres embarazadas que acuden al Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora* (Bachelor's thesis, Quito: UCE). <https://www.bing.com/search?form=MOZLBR&pc=MOZD&q=Conocimientos%2C+actitudes+y+pr%C3%A1cticas+en+salud+bucal+de+mujeres+embarazadas+que+acuden+al+Hospital+Gineco-Obst%C3%A9trico+Isidro+Ayora>

Veiga de Cabo, J., & Zimmermann Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y seguridad del trabajo*, 54(210), 81-88. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>

WHO. Oral Health [Internet]. [Citado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1 Yero Mier, I., García

ANEXOS

ANEXO 1. TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable y Operacionalización

Variable: Conocimiento Actitudes y Prácticas sobre Salud bucal

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud Bucal.	Grado de comprensión que tiene la gestante a cerca de la Salud Bucal. Hescot (China, 2017)	Se aplicará un cuestionario, en donde las preguntas estarán basadas en las siguientes dimensiones:	Conocimientos	Odontología en el embarazo	Si la respuesta es NO (1) Si la respuesta es SI (2) Bueno: Si responden correctamente entre 16-20 Regular: Si responden entre 10 -15 Malo: Si responden entre 1 a 10
				Dieta en azúcares	
			Medidas de Prevención	Consulta	
				Profilaxis	
				Aplicación de Flúor	
			Enfermedades Bucales	Caries dental	
				Enfermedad periodontal	
				Maloclusiones	

Actitudes sobre la Salud Bucal	Estado de disposición adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita la gestante a reaccionar de una manera característica frente a la Salud Bucal. Dhó (Argentina, 2015)	Se aplicará un cuestionario, en donde las preguntas estarán basadas en la siguiente dimensión	Disposición frente a las medidas de prevención	<table border="1"> <tr><td>Comportamiento</td></tr> <tr><td>Problemática Social</td></tr> <tr><td>Creencia</td></tr> <tr><td>Sentimiento</td></tr> </table>	Comportamiento	Problemática Social	Creencia	Sentimiento	SI (1) NO(2) -Bajo: 1-10 -Regular: 11-15 -Alto: 16-20	
Comportamiento										
Problemática Social										
Creencia										
Sentimiento										
Prácticas sobre Salud Bucal	Acciones que realizan las gestantes para prevenir enfermedades de la cavidad oral. Arias (Ecuador, 2017)	Se aplicará un cuestionario, en donde las preguntas estarán basadas en la siguiente dimensión	Hábitos en Higiene Oral	<table border="1"> <tr><td>Técnica de cepillado</td></tr> <tr><td>Uso de pasta dental</td></tr> <tr><td>Uso de Enjuague</td></tr> <tr><td>Uso de seda dental</td></tr> <tr><td>Sangrado de encías</td></tr> </table>	Técnica de cepillado	Uso de pasta dental	Uso de Enjuague	Uso de seda dental	Sangrado de encías	1=Nunca 4=Casi siempre 2=casi nunca 5=Siempre 3= A veces -Bajo: 8-19 - Regular: 19-29 -Alto: 49-50
Técnica de cepillado										
Uso de pasta dental										
Uso de Enjuague										
Uso de seda dental										
Sangrado de encías										

ANEXO 2
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSTGRADO

Nivel de Conocimiento y su influencia en la actitud y práctica sobre salud bucal
en gestantes Hospital Distrital el Esfuerzo-2022.
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE SALUD
BUCAL
Diseñado por Marín (Trujillo, 2016) y adecuado por Ortíz y Lora (2022)

Instrucción: El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento sobre la salud bucal en gestantes. Se le requiere ser extremadamente objetivo(a), honesto(a) y sincero(a) en sus respuestas. Se le agradece por anticipado su valiosa participación.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción _____
3. Lugar de procedencia: _____
4. Semanas de gestación: _____
5. Paridad: _____
6. Cuántos hijos tiene _____

II CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Marca con un aspa (X) la opción que elijas.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Tiene conocimiento sobre salud bucal?		
2	Sabe que una mala salud oral puede afectar el desarrollo de su embarazo?		
3	Considera que es peligroso realizarse algún tratamiento dental durante el embarazo?		
4	Cree Ud. Que la anestesia dental es un peligro durante el embarazo?		
5	Sabe que los dientes de su bebé empiezan a formarse durante la gestación?		
6	Es falso que por cada embarazo se pierde un diente?		
7	Cree Ud. Que los dientes de leche deben cepillarse?		
8	Tiene conocimiento que el consumo excesivo de azúcares perjudica su salud general y bucal?		
9	Considera usted que puede asistir al odontólogo durante el embarazo?		
10	La consulta dental debe ser mínimo cada 6 meses?		
11	Sabe cuál es la importancia de una limpieza dental?		
12	Conoce cuántas veces al año tiene que realizarse una limpieza?		
13	Se ha realizado alguna vez una limpieza dental?		
14	Conoce la importancia del flúor?		
15	Alguna vez ha recibido aplicación tópica de flúor?		
16	Conoce cuántas veces al año tiene que aplicarse flúor?		
17	Conoce cuáles son las consecuencias de la caries dental?		
18	Sabe identificar la caries en un bebé?		
19	Ha escuchado sobre la enfermedad periodontal?		
20	Los chupones y biberones producen mal posición de los dientes?		

INTERPRETACIÓN:

Si la respuesta es SI (1)

Si la respuesta es NO (0)

Bueno: Si responden correctamente entre 16-20

Regular: Si responden entre 11 -15

Malo: Si responden entre 1 a 10

III ACTITUD SOBRE LA SALUD BUCAL

Marca con un aspa (X) la opción que elijas.

ITEMS		NO	SI
1	El comportamiento hacia la salud bucal es adecuado?		
2	El embarazo le ha cambiado el comportamiento?		
3	Considera que la visita al dentista es pérdida de tiempo?		
4	La prioridad de la consulta dental debe ser igual que a otras consultas médicas?		
5	Se le ha informado de los peligros que puede tener su embarazo por no visitar al dentista?		
6	Particularmente para usted es importante el buen trato en el servicio dental?		
7	Se da el tiempo de visitar al dentista?		
8	Tuvo alguna mala experiencia durante la visita al dentista?		
9	Cambia de ideas sin ningún problema?		
10	Durante el embarazo no ha cambiado sus hábitos de higiene?		
11	Reconoce los peligros de automedicarse por un dolor de diente?		
12	Es falso que embarazo descalcifica los dientes?		
13	Asiste a la consulta dental sin ningún miedo?		
14	No le fastidia visitar al dentista?		
15	No se irrita con facilidad?		

INTERPRETACIÓN:

Si la respuesta es SI (1)

Si la respuesta es NO (0)

Bueno: Si responden correctamente entre 10-15

Regular: Si responden entre 5-10

Malo: Si responden entre 1 a 5

III PRACTICAS SOBRE LA SALUD BUCAL

Marca con un aspa (X) la opción que elijas.

ITEMS		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Tiene una correcta técnica de cepillado?					
2	Se cepilla más de 3 veces al día?					
3	Tiene la costumbre de cepillarse la lengua?					
4	Cambia su cepillo dental con frecuencia?					
5	El embarazo es impedimento para que se cepille?					
6	Utiliza enjuague bucal?					
7	Utiliza seda dental?					
8	Utiliza pasta dental con flúor?					
9	Si sus encías sangran no deja de cepillarse?					
10	Ud considera visitar al odontólogo si sus encías sangran?					

INTERPRETACIÓN:

1=Nunca

4=Casi siempre

2=casi nunca

5=Siempre

3= A veces

- Bajo: 8-19

- Regular: 19-29

-Alto: 49-50

ANEXO 3. FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre:	Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre Salud Bucal (2022)
Autora:	C.D. Ortiz Hernández Fany
Asesora:	Dra. Miryam Griselda Lora Loza.
Estructura	<p>Variable 01: Conocimientos sobre salud Bucal: incluyen los ítems del 1 al 20, hace referencia a conocimientos generales sobre la salud bucal y la participación de esta durante la gestación.</p> <p>Variable 02: Actitud sobre salud Bucal: incluyen los ítems del 1 al 15, hace referencia al comportamiento de las gestantes frente a su salud bucal.</p> <p>Variable 03: Prácticas sobre salud Bucal incluyen los ítems del 1 al 10, hace referencia a las costumbres y habilidades que han adquirido en los cuidados de su Salud Bucal.</p>
Validez	<p>Validez interna: Fue aplicado en base de estudios previos y modificado por la autora y asesora, que permite evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes sobre Salud bucal.</p> <p>Validez externa: Fue aplicado a 30 gestantes de la consulta externa de Obstetricia del Hospital II-1, Trujillo, 2022.</p> <p>Validez de contenido y estructura Fue realizada por 5 jueces peritos, según el formato Aikent cuyos indicadores de evaluación son: objetividad, pertinencia, relevancia y claridad, los que reportaron un coeficiente mayor al 90%. (Anexo 4)</p>
Confiabilidad	<p>Confiabilidad</p> <p>Se realizó un proyecto piloto, con la participación de 30 gestantes, donde obtuvimos los siguientes resultados para analizar la confiabilidad del instrumento:</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal: Prueba estadística de Kuder Richardson – 20, con un índice de 0,720.</p> <p>En cuanto a la variable Actitud sobre Salud Bucal, para demostrar la confiabilidad estadística fue utilizada la prueba Kuder Richardson – 20, con un índice de 0.715.</p> <p>Para evaluar la Práctica sobre Salud Bucal, se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach con un índice de 0.706.</p>
Conclusión	Habiendo explicado las teorías científicas de cada variable y sus herramientas de evaluación, junto con lo establecido por los jueces acerca de la validez de contenido y estructura, y demostrado que las encuestas tienen alta fiabilidad, se pudo concluir que el instrumento es aplicable para este trabajo.

ANEXO 4. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Resumen de validez V de Aiken para juicios de expertos

VARIABLE: COCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL									
Ítem	Criterio	Jueces					Σ de acuerdos	Aiken de ítem	Aiken de variable
		1	2	3	4	5			
1	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	0.94
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
2	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
3	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
4	Objetividad	0	1	0	1	1	3	0.6	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
5	Objetividad	0	0	0	1	1	2	0.4	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
6	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8	
7	Objetividad	0	1	0	1	1	3	0.6	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
8	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
9	Objetividad	0	0	1	1	1	3	0.6	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
10	Objetividad	0	0	1	1	1	3	0.6	
	Pertinencia	1	1	0	1	1	4	0.8	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8	
11	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	0	1	1	4	0.8	
12	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	

	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
13	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
14	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	0	1	4	0.8
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
15	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	0	1	4	0.8
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
16	Claridad	0	0	1	1	1	3	0.6
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
17	Claridad	1	1	0	1	1	4	0.8
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
18	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	0	1	4	0.8
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
19	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
20	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
	Objetividad	1	1	0	1	1	4	0.8
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	0	0	1	1	1	3	0.6

VARIABLE: ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL									
Ítem	Criterio	Jueces					Σ de acuerdos	Aiken de ítem	Aiken de variable
		1	2	3	4	5			
1	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	0.92
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
2	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	0	1	1	1	1	4	0.8	
3	Objetividad	1	1	0	1	1	4	0.8	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	

	Claridad	0	1	1	1	1	4	0.8
4	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	0	1	1	0	1	3	0.6
5	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	0	1	1	4	0.8
6	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
7	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	0	0	0	1	1	2	0.4
8	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
9	Objetividad	0	1	1	1	1	4	0.8
	Pertinencia	0	1	1	1	1	4	0.8
	Relevancia	0	1	1	1	1	4	0.8
	Claridad	0	1	1	0	1	3	0.6
10	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	0	1	1	1	1	4	0.8
11	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	0	1	1	4	0.8
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8
12	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
13	Objetividad	0	0	1	1	1	3	0.6
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1
14	Objetividad	0	0	1	1	1	3	0.6
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1
	Claridad	0	1	1	1	1	4	0.8
15	Objetividad	0	1	1	1	1	4	0.8
	Pertinencia	0	1	1	1	1	4	0.8
	Relevancia	0	1	1	1	1	4	0.8
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1

VARIABLE: PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL									
Ítem	Criterio	Jueces					Σ de acuerdos	Aiken de ítem	Aiken de variable
		1	2	3	4	5			
1	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	0.97
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
2	Objetividad	1	1	0	1	1	4	0.8	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
3	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
4	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	0	1	1	4	0.8	
5	Objetividad	1	1	0	1	1	4	0.8	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	0	1	1	4	0.8	
6	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
7	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
8	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1	
9	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	0	1	1	1	1	4	0.8	
10	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1	
	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1	
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1	
	Claridad	1	1	1	0	1	4	0.8	

Fórmula para hallar V de Aiken

$$V = \frac{S}{[n(c-1)]}$$

Donde:

S= Suma de la valoración de los expertos por ítem

n = cantidad de expertos que participaron en el estudio

c = números de niveles de la escala

Resultados finales

RESUMEN	V de Aiken
COCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	0.94
ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL	0.92
PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL	0.97
INSTRUMENTO EN GENERAL	0.94

Según los resultados tenemos un valor de **V de Aiken = 0,94** a nivel del instrumento, lo que indica que tiene una excelente validez.

ANEXO 5. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Análisis de confiabilidad Proyecto Piloto

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Kr-20	Nº de elementos
,720	20

	DIMENSIONES		
	CONOCIMIENTOS GENERALES	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	ENFERMEDADES. BUCALES
Kr-20	,504	,605	,444
Nº de elementos	10	6	4

Según los resultados obtenidos del análisis de confiabilidad **Kuder Richardson – 20** para escalas dicotómicas de la variable: **Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal**, se obtuvo como resultado un **0,720** lo que indica que el instrumento es confiable y considerable para su aplicación.

Variable 2: Actitud sobre salud bucal

Kr-20	Nº de elementos
,715	15

	DIMENSIONES		
	COMPORTAMIENTO	PROBLEMÁTICA SOCIAL	CREENCIAS Y SENTIMIENTOS
Kr-20	,569	,726	,529
Nº de elementos	3	8	4

Según los resultados obtenidos del análisis de confiabilidad **Kuder Richardson – 20** para escalas dicotómicas de la variable: **Actitud sobre Salud Bucal**, se obtuvo como resultado un **0,715** lo que indica que el instrumento es confiable y considerable para su aplicación.

Variable 3: Prácticas sobre salud bucal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ítem 01	29,20	23,614	,680	,629
ítem 02	29,50	27,914	,235	,703
ítem 03	29,20	22,579	,600	,634
ítem 04	29,13	25,706	,493	,664
ítem 05	29,80	30,097	,012	,737
ítem 06	30,03	26,309	,385	,680
ítem 07	29,80	26,786	,412	,678
ítem 08	28,87	25,361	,461	,667
ítem 09	29,17	27,454	,172	,721
ítem 10	29,00	25,793	,311	,695

Según los resultados obtenidos del análisis de confiabilidad **Alpha de Cronbach** para escalas tipo Likert de la variable: **Prácticas sobre Salud Bucal**, se obtuvo como resultado un **0,706** lo que indica que el instrumento es confiable y considerable para su aplicación.

Base de datos – Prueba piloto

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO																			
	CONOCIMIENTOS GENERALES										MEDIDAS DE PREVENCIÓN						ENF. BUCALES			
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
5	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
6	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
7	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
8	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
9	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
10	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
11	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
14	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
18	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
20	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
21	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
22	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
25	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
28	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
29	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0

N°	ACTITUDES														
	COMPORT.			PROBLEMÁTICA SOCIAL								CREENCIAS Y SENTIMIENTOS			
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I3	I14	I15
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
7	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0
8	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
9	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
13	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
14	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
17	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
18	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
19	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
22	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
23	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
24	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
25	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
28	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0
29	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
30	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1

N°	PRACTICA									
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
1	1	2	3	2	3	1	3	2	5	5
2	4	4	5	5	1	2	4	4	3	1
3	4	2	4	3	1	3	2	4	5	5
4	3	3	5	5	4	1	2	3	2	4
5	4	1	5	4	5	1	3	5	1	5
6	5	3	5	4	1	4	3	5	5	4
7	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4
8	3	3	4	3	2	5	2	3	4	3
9	4	2	5	4	4	2	4	5	5	5
10	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4
11	4	3	3	4	4	3	3	3	4	5
12	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5
13	3	3	5	5	3	3	3	5	4	3
14	3	3	1	2	3	3	3	4	5	1
15	3	1	3	3	3	2	2	5	3	3
16	4	5	4	3	3	2	3	3	4	2
17	4	5	4	3	2	3	3	5	5	5
18	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2
19	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
20	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
21	5	4	5	5	2	4	4	5	2	5
22	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4
23	4	3	4	3	3	3	2	2	3	3
24	3	4	3	3	3	2	2	5	5	5
25	4	4	3	5	3	3	2	5	2	2
26	4	4	3	3	3	2	2	4	4	3
27	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3
28	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
29	4	3	3	3	4	3	3	3	2	5
30	4	4	3	3	4	4	5	4	5	4

ANEXO 6. PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOLGOROV-SMIRNOV

Prueba de normalidad

Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov respecto a las variables conocimiento, actitud y prácticas sobre salud bucal, indican un nivel de significancia menor a ,05 ($p < 0,05$) lo que indica que datos no siguen una distribución normal, por lo tanto, se contrastará la hipótesis a través de la prueba no paramétrica de regresión logística ordinal.

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov a las variables nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre salud bucal.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre salud bucal	,177	100	,000
Actitud sobre la salud bucal	,133	100	,000
Practicas sobre la salud bucal	,090	100	,042

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 7. CONSENTIMIENTO INFORMADO



El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la C.D. Fany Ortiz Hernández, de la Escuela de Pos Grado de la Universidad Cesar Vallejo. La meta de este estudio es: Nivel de Conocimiento y su influencia en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes. Hospital Distrital el Esfuerzo-2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a tres Cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20-30 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Conforme a lo expuesto anteriormente: Yo:

..... Acepto
participar voluntariamente en esta investigación.

DNI: _____

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 8. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Nivel de Conocimiento y su influencia en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes. Hospital II-1. Trujillo,2022.
Problema	¿De qué manera influye el nivel de conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en Hospital II-1. Trujillo,2022?
Hipótesis	El nivel de conocimiento influye directa y significativamente en la actitud y práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
Objetivo General	Determinar la influencia del nivel de Conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de Conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022. 2. Identificar el nivel de Actitud sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022 3. Identificar el nivel de Práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022 4. Establecer la influencia del nivel de conocimiento en la actitud sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022 5. Establecer la influencia del nivel de conocimiento en la práctica sobre salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital II-1. Trujillo,2022
Tipo	Aplicativo. Enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional causal.
Diseño	Descriptivo correlacional causal, con diseño de corte transversal.
instrumento	<p>Cuestionario sobre Nivel de conocimiento de salud bucal</p> <p>Cuestionario sobre Actitud</p> <p>Cuestionario sobre practica</p>
Análisis	Se construirá una base de datos en el software Microsoft Excel, luego se procederá a utilizar el software estadístico SPSS en su versión 26 para la validación de la hipótesis y posteriormente para el análisis de los resultados.
Población	100 gestantes que acuden a la consulta de Obstetricia y Odontología en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
Unidad de análisis	Gestantes que acuden a la consulta de Obstetricia y Odontología en el Hospital II-1. Trujillo,2022.
Criterios de selección	<p>Criterio de inclusión: Gestantes atendidas en consultorio externo de obstetricia Hospital II-1. Trujillo,2022</p> <p>Gestantes de todas las edades que aceptaron participar voluntariamente.</p> <p style="text-align: center;">Que tengan algún grado de instrucción, sepan leer y escribir.</p> <p>Criterio de exclusión Mujeres que no estén gestando.</p> <p style="text-align: center;">Gestantes con alguna incapacidad física o mental.</p> <p style="text-align: center;">Gestantes que no desean participar en el estudio.</p>

ANEXO 9. BASE DE DATOS

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO															Total	Nivel	ACTITUDES															Total	Nivel	PRACTICA										Total	Nivel						
	CONOCIMIENTOS GENERALES					MEDIDAS DE PREVENCIÓN					ENF. BUCALES							COMP. ORT.	PROBLEMÁTICA SOCIAL					CREENCIAS Y SENTIMIENTOS																												
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5											1	2	3	4	5									
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	regular	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	bueno	3	4	4	2	3	3	3	2	2	3	29	regular
2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11	regular	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	malo	4	4	5	5	1	2	4	4	3	1	33	bueno	
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	malo	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	8	regular	4	2	4	3	1	3	2	4	5	5	33	bueno	
4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	malo	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	malo	3	3	5	5	4	1	2	3	2	4	32	regular	
5	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	11	regular	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	regular	4	1	5	4	5	1	3	5	1	5	34	bueno
6	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	regular	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	malo	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	23	regular	
7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	13	regular	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	regular	3	4	4	2	2	3	1	3	3	3	28	regular	
8	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	14	regular	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	bueno	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	44	bueno	

9	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	malo	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	malo	3	2	0	3	3	0	0	3	4	4	22	re gul ar
10	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	malo	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5	malo	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4	29	re gul ar		
11	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	bueno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	bueno	4	3	3	4	4	3	3	3	4	5	36	bueno		
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	15	regular	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	bueno	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	45	bueno			
13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	regular	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	regular	3	3	5	5	3	3	3	5	4	3	37	bueno			
14	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	malo	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	regular	3	3	1	2	3	3	3	4	5	1	28	re gul ar			
15	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	15	regular	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	bueno	3	1	3	3	3	2	2	5	3	3	28	re gul ar			
16	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13	regular	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	regular	3	3	3	2	3	2	1	1	3	3	24	re gul ar				
17	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	9	malo	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	regular	3	2	3	2	3	3	2	2	3	4	27	re gul ar			
18	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	7	malo	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	malo	3	2	1	3	1	1	1	3	4	4	23	re gul ar			
19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	regular	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	bueno	4	5	3	3	2	1	1	3	4	4	30	re gul ar			
20	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14	regular	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	bueno	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	44	bueno			

21	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13	re gul ar	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	re gul ar	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	22	re gul ar	
22	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13	re gul ar	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	re gul ar	3	2	1	3	4	3	2	3	3	3	27	re gul ar	
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	14	re gul ar	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	8	re gul ar	4	3	4	3	3	3	2	2	3	3	30	re gul ar	
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	re gul ar	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	re gul ar	3	4	3	3	3	2	2	5	5	5	35	bu en o	
25	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	11	re gul ar	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	re gul ar	4	4	3	5	3	3	2	5	2	2	33	bu en o
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	bu en o	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	bu en o	4	4	3	3	3	2	2	4	4	3	32	re gul ar
27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	15	re gul ar	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11	bu en o	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	32	re gul ar
28	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	re gul ar	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	9	re gul ar	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	26	re gul ar		
29	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	14	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	re gul ar	4	3	3	3	4	3	3	3	2	5	33	bu en o		
30	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	13	re gul ar	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	re gul ar	4	4	3	3	4	4	5	4	5	4	40	bu en o		
31	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	13	re gul ar	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	9	re gul ar	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	22	re gul ar		
32	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13	re gul ar	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	re gul ar	4	3	3	3	2	2	2	2	4	4	29	re gul ar	

33	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13	re gul ar	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	re gul ar	4	3	3	2	2	3	3	2	2	4	28	re gul ar
34	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13	re gul ar	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8	re gul ar	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	33	bu en o
35	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	re gul ar	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	m alo	3	4	4	4	4	4	1	1	4	4	33	bu en o
36	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	14	re gul ar	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	bu en o	5	3	5	4	1	4	3	5	5	4	39	bu en o
37	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	m alo	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8	re gul ar	2	3	2	3	2	3	4	3	3	4	29	re gul ar
38	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	11	re gul ar	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6	re gul ar	3	3	4	3	2	5	2	3	4	3	32	re gul ar	
39	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	m alo	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	m alo	4	2	5	4	4	2	4	5	5	5	40	bu en o		
40	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	13	re gul ar	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	7	re gul ar	4	4	3	4	4	1	1	2	3	3	29	re gul ar	
41	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	10	m alo	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	m alo	2	1	1	1	1	0	0	3	3	3	15	baj o	
42	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	re gul ar	3	3	2	2	2	1	1	4	3	4	25	re gul ar	
43	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	m alo	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10	re gul ar	2	2	2	1	1	1	1	1	4	3	18	re gul ar	
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	bu en o	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	bu en o	4	5	4	3	3	2	3	3	4	2	33	bu en o	

45	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	14	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	bu en o	4	5	4	3	2	3	3	5	5	5	39	bu en o
46	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	m alo	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	m alo	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	18	re gul ar	
47	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	bu en o	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	26	re gul ar
48	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	bu en o	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	13	bu en o	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	26	re gul ar
49	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	m alo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	11	bu en o	5	4	5	5	2	4	4	5	2	5	41	bu en o
50	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	re gul ar	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	re gul ar	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	33	bu en o
51	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14	re gul ar	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	re gul ar	3	3	3	2	2	3	3	5	5	5	34	bu en o
52	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	re gul ar	4	5	4	4	3	5	5	4	5	5	44	bu en o
53	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	re gul ar	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	re gul ar	5	5	3	2	4	4	4	4	5	5	41	bu en o
54	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	14	re gul ar	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9	re gul ar	4	4	3	4	5	5	3	3	5	5	41	bu en o
55	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	m alo	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	re gul ar	3	2	1	1	2	2	2	2	4	4	23	re gul ar	
56	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	re gul ar	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	re gul ar	4	3	3	2	2	2	1	4	3	3	27	re gul ar

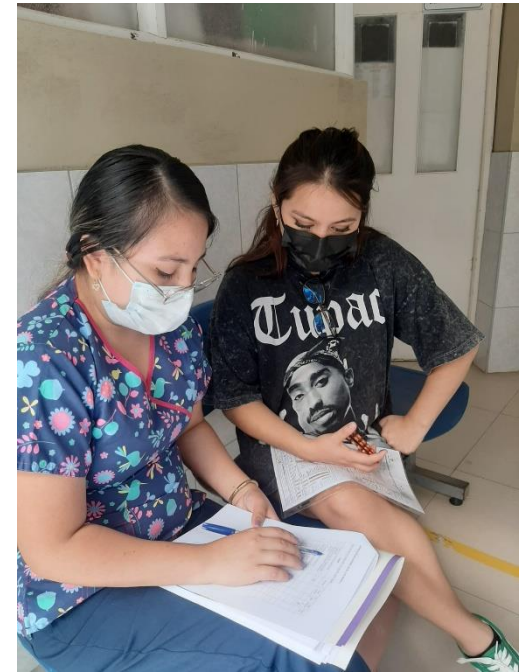
57	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	re gul ar	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	36	bu en o	
58	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	re gul ar	4	5	4	3	3	2	3	3	4	2	33	bu en o	
59	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11	re gul ar	1	0	0		1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	re gul ar	4	4	3	2	4	3	2	3	4	4	33	bu en o		
60	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13	re gul ar	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	re gul ar	5	4	4	4	3	4	4	4	2	2	36	bu en o	
61	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11	re gul ar	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	re gul ar	3	2	3	3	2	1	1	2	2	3	22	re gul ar	
62	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	m alo	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	m alo	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	26	re gul ar	
63	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	re gul ar	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	re gul ar	2	3	2	2	3	1	1	3	4	4	25	re gul ar
64	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	m alo	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	re gul ar	2	3	2	2	2	1	1	3	3	3	22	re gul ar	
65	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	m alo	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	re gul ar	3	2	1	2	2	1	1	1	3	3	19	re gul ar	
66	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	re gul ar	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5	m alo	4	4	3	3	2	1	1	3	3	3	27	re gul ar	
67	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	9	m alo	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	re gul ar	3	3	2	2	2	1	1	3	5	5	27	re gul ar	
68	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	m alo	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	m alo	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	28	re gul ar

69	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9	re gul ar	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	30	re gul ar
70	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12	re gul ar	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	re gul ar	3	3	2	3	2	3	2	2	4	4	28	re gul ar
71	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	re gul ar	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	re gul ar	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	34	bu en o
72	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	m alo	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	re gul ar	3	2	3	2	3	2	1	1	3	3	23	re gul ar
73	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	12	re gul ar	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	re gul ar	2	3	3	2	2	2	2	2	4	4	26	re gul ar
74	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11	re gul ar	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7	re gul ar	3	2	2	1	3	2	2	4	5	5	29	re gul ar
75	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	6	m alo	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	m alo	2	1	1	2	3	1	1	3	4	5	23	re gul ar
76	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	10	re gul ar	4	5	4	4	3	4	5	5	5	5	44	bu en o	
77	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11	re gul ar	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	re gul ar	4	4	3	2	4	3	2	3	4	4	33	bu en o	
78	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13	re gul ar	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	re gul ar	5	4	4	4	3	4	4	4	2	2	36	bu en o
79	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11	re gul ar	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	re gul ar	3	2	3	3	2	1	1	2	2	3	22	re gul ar
80	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	m alo	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	m alo	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	26	re gul ar

81	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	malo	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10	regular	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	3	18	regular
82	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	16	bueno	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	bueno	4	5	4	3	3	2	3	3	4	2	33	bueno		
83	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	14	regular	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	bueno	4	5	4	3	2	3	3	5	5	5	39	bueno		
84	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	malo	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	malo	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	18	regular		
85	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	regular	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	bueno	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	26	regular			
86	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	16	bueno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	bueno	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	26	regular		
87	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	malo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	bueno	5	4	5	5	2	4	4	5	2	5	41	bueno		
88	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	13	regular	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7	regular	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	33	bueno			
89	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	6	malo	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	malo	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	26	regular		
90	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	regular	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	regular	2	3	2	2	3	1	1	3	4	4	25	regular		
91	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	malo	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	regular	2	3	2	2	2	1	1	3	3	3	22	regular		
92	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7	malo	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	6	regular	3	2	1	2	2	1	1	1	3	3	19	regular						

93	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	re gul ar	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5	m alo	4	4	3	3	2	1	1	3	3	3	27	re gul ar
94	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	m alo	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	m alo	3	2	3	2	2	1	1	4	3	4	25	re gul ar
95	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	14	re gul ar	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10	re gul ar	4	3	2	3	2	1	2	4	5	5	31	re gul ar
96	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	re gul ar	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	10	re gul ar	3	2	1	2	3	1	1	4	5	5	27	re gul ar
97	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	11	re gul ar	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8	re gul ar	4	3	3	3	3	2	2	5	5	5	35	bu en o
98	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	m alo	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6	re gul ar	3	2	1	2	2	1	1	4	3	3	22	re gul ar
99	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13	re gul ar	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	re gul ar	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	25	re gul ar
100	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	11	re gul ar	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	9	re gul ar	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	26	re gul ar

ANEXO 10. FOTOS





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LORA LOZA MIRYAM GRISELDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y su influencia en la actitud y práctica sobre Salud Bucal en Gestantes. Hospital II-1, Trujillo, 2022", cuyo autor es ORTIZ HERNANDEZ FANY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 28 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LORA LOZA MIRYAM GRISELDA DNI: 18121176 ORCID 0000-0001-5099-1314	Firmado digitalmente por: MLORAL el 30-07-2022 11:54:04

Código documento Trilce: TRI - 0378223