



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL
DURANTE EL EMBARAZO DE MÉDICOS Y OBSTETRAS DE LA RED DE
SALUD HUÁNUCO, PERÚ – 2025

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING ORAL
HEALTH DURING PREGNANCY AMONG PHYSICIANS AND MIDWIVES
IN THE HUÁNUCO HEALTH NETWORK, PERU – 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTORA

KELY NOLASCO AQUINO

ASESOR

MARIA ELENA DIAZ PIZAN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Esp. Maria Elena Diaz Pizan

Departamento Académico de Estomatología del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0002-1615-5512

Fecha de aprobación: 14 de mayo del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por su guía y bendiciones constantes; a mis padres, hermanos, esposo, por su apoyo incondicional; y a mi amado hijo Theo, inspiración de cada día. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento al Consejo Directivo del Residentado Odontológico (CODIRO), por ofrecer plazas libres que hacen posible que muchos profesionales sigamos persiguiendo el sueño de una segunda especialidad en instituciones de excelencia. Al departamento de Odontología del Hospital Nacional Cayetano Heredia y a la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por la formación clínica y académica de alto nivel y los valiosos conocimientos transmitidos a través de sus honorables y admirables docentes, quienes han dejado una huella profunda en mi crecimiento profesional. A mi asesora, por su constante apoyo, generosa disposición y guía comprometida en cada etapa de este trabajo académico.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADOS DEL INFORME DE SIMILITUD



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO DE MÉDICOS Y OBSTETRAS DE LA RED DE SALUD HUÁNUCO, PERÚ – 2025

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING ORAL HEALTH DURING PREGNANCY AMONG PHYSICIANS AND MIDWIVES IN THE HUANUCO HEALTH NETWORK, PERU – 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTORA
KELY NOLASCO AQUINO

ASESOR
MARIA ELENA DIAZ PIZAN

LIMA - PERÚ
2025

21% Similitud estándar Filtros

1 Exclusiones →

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

Fuente	Similitud	Bloques de texto	Palabras que coinciden
Internet repositorio.upch.edu.pe	4%	7	92
Trabajos del estudiante usmp	3%	7	82
Trabajos del estudiante Universidad Católica de Santa María	2%	4	48

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y métodos	4
IV. Resultados esperados	10
V. Conclusiones	13
VI. Referencias bibliográficas	14
VII. Presupuesto y cronograma	19
Anexos	

RESUMEN

Introducción: Durante el embarazo, los cambios fisiológicos pueden perjudicar la salud bucal de la mujer, causando caries y enfermedad periodontal, lo que se relaciona con parto prematuro y bajo peso al nacer. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras de la Red Huánuco, en el año 2025. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, observacional y descriptivo. Se aplicará un cuestionario validado mediante juicio de expertos a todos los médicos y obstetras de la Red de Salud Huánuco – Perú el año 2025. **Resultados:** La mayoría de los médicos y obstetras conocerían algunos riesgos para la salud bucal durante el embarazo, pero desconocerían procedimientos odontológicos seguros durante este periodo. Existirían algunas actitudes favorables, pero pocas prácticas adecuadas de estos profesionales durante el embarazo. **Conclusiones:** Es importante saber cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales están relacionados directamente con la atención de la gestante, lo cual permitirá a los gestores de salud crear programas específicos sobre salud bucal para esta etapa.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, salud bucal, embarazo

ABSTRACT

Introduction: During pregnancy, physiological changes can negatively affect women's oral health, leading to conditions such as dental caries and periodontal disease, which are associated with pre-term birth and low birth weight. **Objective:** To determine the knowledge, attitudes, and practices regarding oral health during pregnancy among physicians and obstetricians in the Huánuco Health Network in 2025. **Materials and Methods:** A cross-sectional, observational, and descriptive study. A questionnaire validated by expert judgment will be administered to all physicians and obstetricians in the Huánuco Health Network, Peru, in 2025. **Results:** Most physicians and obstetricians are expected to be aware of certain oral health risks during pregnancy but unaware of safe dental procedures during this period. While some favorable attitudes may be present, appropriate practices during pregnancy are expected to be limited among these professionals. **Conclusions:** Understanding the knowledge, attitudes, and practices of professionals directly involved in prenatal care is crucial, as it will enable health authorities to design targeted oral health programs for this stage of life.

Keywords: Knowledge, attitude, oral health, pregnancy

I. INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta múltiples cambios fisiológicos necesarios para el adecuado desarrollo del feto. Estos cambios, aunque transitorios, pueden afectar negativamente la salud bucal materna (1). Entre las manifestaciones bucodentales más frecuentes en esta etapa, se encuentran la caries dental, la enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis), el granuloma piógeno, la candidiasis oral y la movilidad dental (2). Estas condiciones están asociadas a los cambios hormonales que alteran el metabolismo celular y la respuesta inmunológica del tejido gingival (3), los cuales, junto con hábitos alimentarios inadecuado (preferencia por alimentos cariogénicos) y deficiente higiene bucal, favorecen su aparición y agravamiento a lo largo de la gestación (4–6). Las enfermedades periodontales y la caries dental no solo afectan la salud materna, sino también pueden repercutir en la salud general y bucal del bebé (7).

Diversos estudios han reportado una asociación significativa entre la mala salud materna y resultados adversos del embarazo, como preeclampsia, aborto espontáneo, parto prematuro, bajo o muy bajo peso al nacer (7–10). Estas últimas condiciones representan, además, un factor de riesgo para defectos en el desarrollo del esmalte dental, lo que incrementa la susceptibilidad a caries dental en la infancia (11). Por ello, el control odontológico durante esta etapa es fundamental para garantizar la salud del binomio madre – hijo (12,13). Una revisión sistemática que analizó conocimientos y actitudes de médicos de atención primaria en América, Europa, Asia y Australia, concluyó que, aunque los profesionales reconocen la

importancia de la salud bucal durante el embarazo, sus actitudes y prácticas son, en su mayoría, desfavorables (14).

Frente a este escenario, la responsabilidad de la promoción y prevención de la salud bucal no debe recaer exclusivamente en el cirujano dentista; es imprescindible un abordaje multidisciplinario. En el contexto peruano, los médicos y obstetras del sistema de salud público son los principales responsables del control prenatal, por lo que son aliados estratégicos en la promoción de la salud materna. En el Perú y específicamente en zonas como en la provincia de Huánuco, la segunda región más pobre del país (15), hasta la fecha no se han realizado investigaciones que evalúen conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo en médicos y obstetras. Por tanto, los resultados de este estudio representarán un aporte significativo al conocimiento científico nacional. En consecuencia, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿ Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras de la Red de Salud Huánuco, Huánuco – Perú, en el año 2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras de la Red de Salud Huánuco, provincia de Huánuco – Perú, en el año 2025.

Objetivos específicos

1. Evaluar la frecuencia de respuestas correctas de conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras.
2. Evaluar la frecuencia de actitudes favorables sobre salud bucal durante el embarazo de los médicos y obstetras.
3. Evaluar la frecuencia de prácticas adecuadas sobre salud bucal durante el embarazo de los médicos y obstetras.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Transversal, observacional, descriptivo.

Población – muestral

La población estará formada por todos los médicos y obstetras que se encuentren laborando en los servicios de atención externa y control prenatal de los establecimientos de salud pertenecientes a la Red de Salud de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco, durante el año 2025.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Médicos y obstetras:

- Con contrato vigente.
- Que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Médicos y obstetras:

- Con licencia o vacaciones.

Variables y covariables (Anexo 1)

Variables

1. Conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo: Información

científica que el médico y obstetra de la salud posee sobre salud bucal en el

embarazo. Obtenida del cuestionario, sección conocimiento. Respuesta clasificada en correcta e incorrecta. Variable cualitativa, dicotómica, nominal. Valor: 0 = respuesta incorrecta, 1 = respuesta correcta.

2. **Actitudes sobre salud bucal durante el embarazo:** Disposición mental y emocional hacia la importancia de la salud bucal en gestantes. Obtenida del cuestionario, sección actitudes. Respuesta clasificada en favorable y desfavorable. Variable, cualitativa, dicotómica / nominal. Valor: 0 = actitud desfavorable, 1 = actitud favorable.
3. **Prácticas sobre salud bucal durante el embarazo:** Acciones concretas del médico y obstetra de la salud en torno a la salud bucal de la embarazada. Obtenida del cuestionario, sección prácticas. Respuesta clasificada en adecuadas e inadecuadas. Variable, cualitativa, dicotómica, nominal. Valor: 0 = práctica inadecuada, 1 = práctica adecuada.

Covariables

1. **Sexo:** Diferencia biológica entre masculino y femenino. Se obtendrá de la ficha de datos. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Valor: 0 = femenino, 1 = masculino.
2. **Edad:** Tiempo de vida en años cumplidos. Se obtendrá de la ficha de datos. Variable cuantitativa, discreta, medida en escala de razón. Valor: número de años.
3. **Profesión:** Es la ocupación formal o especializada que desempeña un individuo basada en la formación académica y competencias adquiridas. En este caso se refiere a los profesionales de la salud que brindan atención

prenatal. Se obtendrá de la ficha de datos. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Valor: 1 = médico, 2 = obstetra.

- 4. Años de Experiencia:** Tiempo de ejercicio profesional desde la titulación. Se obtendrá de la ficha de datos. Variable cuantitativa, discreta, medida en escala de razón. Se obtendrá de la ficha de datos.

Técnicas y procedimientos

Instrumento de medición

Las variables conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de médicos y obstetras, serán medidas a través de un cuestionario (Anexo 2) elaborado en base a estudios previos (1,16–19) y guías internacionales(12,13,20). El cuestionario constará de 30 preguntas distribuidas en 3 sesiones.

- **Primera sesión:**

- **Conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo.**

- Evaluará los conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras, mediante 10 preguntas cerradas con respuestas dicotómicas (“V” y “F”).

- **Segunda sesión:**

- **Actitudes sobre salud bucal durante el embarazo.** Medirá

- las actitudes sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras, mediante 10 preguntas.

- **Tercera sesión:**

- **Prácticas sobre salud bucal durante el embarazo.**

Evaluará las prácticas sobre salud bucal durante el embarazo de médicos y obstetras, mediante 10 preguntas.

Validez del Instrumento

El instrumento será validado mediante juicio de expertos, cuyo valor será calculado con la prueba estadística V de Aiken. Lo cual permitirá cuantificar el grado de concordancia entre los expertos respecto a la relevancia, claridad y pertinencia de cada ítem del cuestionario. Los valores de la V de Aiken van de 0 a 1, donde valores cercanos a 1 indican una alta validez de contenido (21). Como criterio de decisión para mantener una pregunta, se considerará un valor de 0,7 para el límite inferior del intervalo de confianza y 1 para el límite superior, un coeficiente de variación menor a 25%, o que al menos dos jueces soliciten la exclusión de la pregunta. Los resultados obtenidos ayudarán a refinar el cuestionario mediante la eliminación y modificación de preguntas que no cumplan con los estándares establecidos.

Confiabilidad del Instrumento

La confiabilidad del instrumento será probada mediante una prueba piloto en una muestra de 20 profesionales (10 médicos y 10 obstetras), un número similar al utilizado en el estudio de Bakhshi (22). Los resultados permitirán evaluar la comprensión de las preguntas, así como la estructura general del cuestionario. La prueba estadística para emplearse será el coeficiente de Alfa de Cronbach, que mide la consistencia interna entre las preguntas del cuestionario. Un valor igual o superior

a 0.70 será considerado aceptable, indicando que los ítems miden de manera coherente el mismo constructo(23).

El instrumento final será aplicado de forma virtual a médicos y obstetras, siguiendo una metodología similar a la propuesta por George (19). Para ello, se contactará previamente a los profesionales mediante correo electrónico o redes institucionales, explicándoles los objetivos del estudio y solicitando su consentimiento informado para participar (Anexo 3). Posteriormente, se les enviará un enlace del cuestionario, alojado en la plataforma Google Forms o SurveyMonkey, el cual podrán completar en un tiempo estimado de 10 a 15 minutos. Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, las cuales serán utilizadas exclusivamente con fines académicos e investigación.

Plan de análisis

Para el análisis estadístico se elaborará una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010. Se realizará un análisis descriptivo de las variables, obteniendo frecuencias absolutas y relativas de las variables cualitativas y las medidas de tendencia central y dispersión de las variables cualitativas. Se calculará la proporción de preguntas correctas de conocimientos, actitudes favorables y prácticas adecuadas que los profesionales realizaban rutinariamente con mayor frecuencia. Para el análisis bivariado se emplearán las pruebas Chi Cuadrado o T de Student, según corresponda. El estudio contará con un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$, y se empleará el programa estadístico Stata V 17 (StataCorp, TX, US) cuya licencia fue provista por la universidad.

Consideraciones éticas

El estudio se enviará al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) para su aprobación. La participación de los profesionales de la salud (médicos y obstetras) será voluntaria, por lo que será necesario llenar el consentimiento informado (Anexo 3). Se garantizará la confidencialidad de los participantes mediante el uso de datos codificados, protegiendo la información personal de los participantes.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

A partir del patrón de profesionales proporcionados por la Unidad de Recursos Humanos de la Red de Salud de Huánuco, y considerando antecedentes de estudios realizados en contextos similares, se prevé obtener los siguientes resultados:

Características de los profesionales que se evaluarán

Se proyecta que el 60% de los profesionales evaluados serán obstetras, en su mayoría mujeres mayores de 40 años, con más de 10 años de experiencia profesional. El 40% restante corresponderá a médicos, de los cuales el 50% serían mujeres, con edades menores a los 40 años y menos de cinco años de experiencia laboral.

Conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo

En relación con el conocimiento de los médicos sobre salud bucal en gestantes, se estima que casi la totalidad reconocerá que los cambios hormonales durante el embarazo aumentan el riesgo de enfermedad periodontal. Asimismo, aproximadamente el 80% conocerá que dicha enfermedad representa un factor de riesgo para parto prematuro y preeclampsia. No obstante, se espera que el 70% desconozca que la extracción dental simple es un procedimiento seguro durante la gestación y que cerca del 50% mantenga la creencia errónea de que el feto obtiene calcio de los dientes maternos.

En el caso de las obstetras, se prevé que el 50% identificará la enfermedad periodontal con un factor de riesgo obstétrico, y que solo el 30% asociará los

cambios hormonales con el aumento de enfermedades periodontales en gestantes. Sin embargo, aproximadamente el 95% no sabría que tanto la extracción dental simple como el uso de soluciones anestésicos con vasoconstrictor son procedimientos seguros durante el embarazo.

Actitudes frente a la salud bucal durante el embarazo.

Respecto a las actitudes, se proyecta que el 100% de los médicos considerará que la gestante acudiría al odontólogo si así lo recomendara, y alrededor del 80% valorará la importancia del cuidado bucal durante el embarazo. No obstante, cerca del 90% estimara que la identificación de signos y síntomas de enfermedades bucales no es de su competencia, y que la orientación en salud bucal corresponde exclusivamente al cirujano dentista.

En cuanto a las obstetras, el 70% manifestará considerar importante la salud bucal durante el embarazo, y el 90% pensará que las gestantes asistirían al odontólogo si ellos lo indicarán. A pesar de ello, la mayoría percibirá que su capacidad para intervenir en la salud bucal de la gestantes es limitada, y el 50% creará que la atención odontológica debe postergarse hasta después del parto.

Prácticas clínicas relacionados a la salud bucal durante el embarazo

Se proyecta que el 100% de los médicos referirá a la gestante al cirujano dentista durante la primera consulta prenatal, y que el 60% recomendará acudir al odontólogo en las primeas etapas del embarazo. Sin embargo, se espera que un alto porcentaje de médicos no indagará sobre la salud bucal de sus pacientes, ni informará sobre la asociación entre enfermedad periodontal y resultados perinatales adversos.

De manera similar, se espera que la totalidad de los obstetras realice la referencia odontológica en la primera consulta prenatal. No obstante, solo el 50% aconsejaría acudir al odontólogo en las etapas iniciales del embarazo. Además, se prevé que casi el 100% no realizará un examen visual simple para detectar enfermedades bucales ni brindaría información sobre el impacto de la caries dental materna no tratada en la salud oral del recién nacido.

V. CONCLUSIONES

Si bien es cierto, médicos y obstetras conocerían algunos aspectos importantes sobre la salud bucal durante el embarazo, sin embargo, es necesario reforzar y actualizar la mayoría de los conocimientos en el tema. Asimismo, estos resultados permitirán a las autoridades de salud promover un trabajo en equipo de todos los profesionales involucrados en la evaluación de la gestante, mejorando las actitudes y prácticas de salud bucal durante el embarazo, disminuyendo así riesgos en la salud general de la madre y su niño.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Touriño S, Suárez-Cotelo M del C, Núñez-Iglesias MJ, Domínguez-Martís EM, Mosteiro-Miguéns DG, López-Ares D, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices of Spanish Midwives and Midwifery Students toward Oral Healthcare during Pregnancy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11):6089.
2. Pecci-Lloret MP, Linares-Pérez C, Pecci-Lloret MR, Rodríguez-Lozano FJ, Oñate-Sánchez RE. Oral Manifestations in Pregnant Women: A Systematic Review. *J Clin Med*. 2024;13(3):707.
3. Chen P, Hong F, Yu X. Prevalence of periodontal disease in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2022;125:104253.
4. Traisuwan W. Oral health status and behaviors of pregnant migrant workers in Bangkok, Thailand: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):379.
5. Erchick DJ, Rai B, Agrawal NK, Khattry SK, Katz J, LeClerq SC, et al. Oral hygiene, prevalence of gingivitis, and associated risk factors among pregnant women in Sarlahi District, Nepal. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):2.

6. Chacón P, Kanashiro C. Salud bucal en el embarazo. *Rev Odontol Pediatr.* 2014;13(2):138–48.
7. Zhang Y, Feng W, Li J, Cui L, Chen ZJ. Periodontal Disease and Adverse Neonatal Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Pediatr.* 2022;10:799740.
8. Huang Z, DerGarabedian BP, He L, Sha Y, Chen Z, Kang J, et al. Impact of Periodonto-pathogenic Microbiota and Sociodemographic Variables on Periodontal Status during Pregnancy and Postpartum Period. *Oral Health Prev Dent.* 2020;18(1):855–64.
9. Leal SC. Is there an association between maternal factors and the development of early childhood caries? *Evid Based Dent.* 2023;24(1):35–6.
10. Hariyani N, Do LG, Spencer AJ, Thomson WM, Scott JA, Ha DH. Maternal caries experience influences offspring's early childhood caries-a birth cohort study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2020;48(6):561–9.
11. Cui Y, Chen D, Lin H, Tao Y. The association between low birth weight and/or preterm birth and dental caries -A systematic review and meta-analysis. *Int J Dent Hyg.* 2023;21(3):599–610.

12. Wilson A, Hoang H, Bridgman H, Crocombe L, Bettiol S. Clinical practice guidelines and consensus statements for antenatal oral healthcare: An assessment of their methodological quality and content of recommendations. PLoS ONE. 2022;17(2):e0263444.
13. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario [Internet]. ALOP; 2020 [citado el 6 de julio de 2024]. Disponible en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/>
14. Anunciação BH, Azevedo MJ, Pereira M de L. Knowledge, attitudes, and practices of prenatal care practitioners regarding oral health in pregnancy- A systematic review. Int J Gynaecol Obstet. 2023;162(2):449–61.
15. Huánuco es la segunda región con mayor pobreza | IPE [Internet]. [citado el 30 de abril de 2025]. Disponible en: <https://ipe.org.pe/huanuco-es-la-segunda-region-con-mayor-pobreza/>
16. Hoerler SB, Jenkins S, Assad D. Evaluating Oral Health in Pregnant Women: Knowledge, attitudes and practices of health professionals. J Dent Hyg. 2019;93(1):16–22.
17. Maniam TMS, Aziz NAA, Noor Azimah M. Cross-sectional survey on primary care medical doctors' practices on oral health care in pregnancy and

- its association with knowledge and attitude. *Med J Malaysia*. 2022;77(2):217–23.
18. Acharya S, Acharya S, Mahapatra U. Knowledge, attitudes, and practices among gynecologists regarding oral health of expectant mothers and infants in Bhubaneswar City, Odisha. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2018;36(3):240–3.
19. George A, Dahlen HG, Reath J, Ajwani S, Bhole S, Korda A, et al. What do antenatal care providers understand and do about oral health care during pregnancy: a cross-sectional survey in New South Wales, Australia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016;16(1):382.
20. European Federation of Periodontology. The relationship between oral health and pregnancy [Internet]. [citado el 18 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.efp.org/for-patients/gum-disease-general-health/oral-health-pregnancy/related-materials/?tx_llcatalog_pi%5Bfilters%5D%5Bcampaign%5D=933&cHash=a75e84541588ef9271d46aa269135468
21. Pedrosa I, Suárez-Álvarez J, García-Cueto E. Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación. *Acción Psicológica*. 2013;10(2):3–18.

22. Bakhshi M, Tofangchiha M, Bakhtiari S, Ahadiyan T. Oral and dental care during pregnancy: A survey of knowledge and practice in 380 Iranian gynaecologists. *J Int Oral Health*. 2019;11(1):21–7.

23. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach [Internet]. [citado el 25 de abril de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Total S/.
Fotocopias, impresiones y anillados		300
Laptop	1	4,000.00
Pasajes	1	700.00
Total (S/.)		5,000.00

Cronograma

Actividad	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Presentación del proyecto	X					
Aceptación del proyecto		X				
Validación del cuestionario		X	X			
Prueba piloto			X			
Obtención de datos				X	X	
Procesamiento de datos					X	
Análisis de los resultados					X	
Informe final						X

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables y covariables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Categoría y escala	Valores
Conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo	Información científica que el médico y obstetra de la salud posee sobre salud bucal en el embarazo.	Obtenida del cuestionario, sección conocimiento. Respuesta clasificada en correcta e incorrecta.	Cualitativa	Dicotómica / nominal	0 = respuesta incorrecta 1 = respuesta correcta
Actitudes sobre salud bucal durante el embarazo	Disposición mental y emocional hacia la importancia de la salud bucal en gestantes	Obtenida del cuestionario, sección actitudes. Respuesta clasificada en favorable y desfavorable.	Cualitativa	Dicotómica / nominal	0 = actitud desfavorable 1 = actitud favorable
Prácticas sobre salud bucal durante el embarazo	Acciones concretas del médico y obstetra de la salud en torno a la salud bucal de la embarazada	Obtenida del cuestionario, sección prácticas. Respuesta clasificada en adecuadas e inadecuadas.	Cualitativa	Dicotómica / nominal	0 = práctica inadecuada 1 = práctica adecuada.
Covariables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Categoría y escala	Valores
Sexo	Diferencia biológica entre masculino y femenino.	Se registra como femenino y masculino.	Cualitativa /	Dicotómica)Nominal	0 = femenino 1 = masculino
Edad	Tiempo de vida en	Se mide en años, como	Cuantitativa /	Discreta /De razón	Número de años

	años cumplidos	dato numérico			
Profesión	Es la ocupación formal o especializada que desempeña un individuo basada en la formación académica y competencias adquiridas. En este caso se refiere a los profesionales de la salud que brindan atención prenatal.	Se identifica a través de autodeclaración en el cuestionario, marcando la profesión ejercida.	Cualitativa	Dicotómica Nominal	1 = médico 2 = obstetra
Años de experiencia	Número de años laboral del profesional desde la titulación.	Si mide en años, mediante preguntas directas.	Cuantitativa	Discreta / De razón	1...

Anexo 2. Cuestionario

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo.

El presente cuestionario tiene como finalidad determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de médicos y obstetras sobre salud bucal durante el embarazo; es importante su colaboración y apoyo ya que los datos obtenidos servirán para implementar acciones de capacitación sobre el tema en beneficio de la gestante y su bebe, mejorando la salud de nuestra población.

Datos sociodemográficos

1. Profesión

Médico

Obstetra

2. Sexo:

Femenino

Masculino

3. Edad: _____

4. Años de experiencia: _____

I. Conocimiento

Marque con un aspa (X) las siguientes afirmaciones, según corresponda V / F

1. Los cambios hormonales aumentan el riesgo de enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis)	V	F
2. Los cambios en la alimentación por los “antojos” y la emesis (vómitos), influyen en la iniciación y el desarrollo de la enfermedad caries dental.	V	F
3. Parto prematuro y preeclampsia	V	F
4. Bebé con bajo peso al nacer	V	F
5. Si sangran las encías. evitar el cepillado y uso del hilo dental.	V	F
6. El raspado y alisado radicular ayudan a prevenir la enfermedad periodontal.	V	F

7. La extracción dental simple es un procedimiento inseguro	V	F
8. El segundo trimestre, es el más seguro para la realización de tratamientos odontológicos	V	F
9. Es seguro utilizar la solución anestésica dental que contiene vasoconstrictor.	V	F
10. “El bebé en desarrollo absorbe el calcio de los dientes de la gestante”.	V	F

II. Actitudes

Marque con un aspa (X) las siguientes afirmaciones, según corresponda V / F

CONSIDERO QUE DURANTE LAS ATENCIONES PRENATALES		
1. Buscar signos y síntomas sobre enfermedades bucales, no es mi responsabilidad.	V	F
2. Preguntar a la gestante sobre su salud bucal, es mi responsabilidad.	V	F
PIENSO QUE EN LA ETAPA PRENATAL:		
3. El cuidado de la salud bucal es importante.	V	F
4. La gestante buscará atención odontológica, si yo se lo recomiendo.	V	F
DURANTE LA ETAPA PRENATAL, CONSIDERO QUE:		
5. La asesoría sobre salud bucal es una acción exclusiva del dentista.	V	F
6. Es poco lo que puedo hacer, para mejorar la salud bucal de la gestante.	V	F
7. La mala salud bucal puede ser un factor de riesgo obstétrico (preeclampsia, parto prematuro).	V	F
8. La Norma técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna (NTS N° 105-MINSA), debería incluir recomendaciones sobre la promoción y prevención de la salud bucal materna, para todos los profesionales de atención prenatal.	V	F

CREO QUE DURANTE EL EMBARAZO, LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA:		
9. Debe esperar hasta finalizar el embarazo.	V	F
10. Beneficia la salud general de la madre y su bebé en desarrollo.	V	F

III. Prácticas

Marque con un aspa (X) las siguientes afirmaciones, según corresponda V / F

DURANTE MI ATENCIÓN PRENATAL:		
1. Realizo un examen visual simple para detectar enfermedades bucales.	V	F
2. Pregunto a mi paciente sobre su salud bucal.	V	F
REFIERO A MI PACIENTE EMBARAZADA AL DENTISTA:		
3. En la primera consulta, como parte de su atención prenatal.	V	F
ADVIERTO/ INFORMO A MI PACIENTE EMBARAZADA:		
4. La asociación entre la enfermedad periodontal y resultados negativos en el parto.	V	F
5. El consumo frecuente de azúcares favorece la enfermedad caries dental.	V	F
6. No tratar la enfermedad caries dental en ella, aumenta el riesgo de caries dental en su bebé.	V	F
ACONSEJO A MI PACIENTE EMBARAZADA:		
7. Cepillarse los dientes después de cada comida.	V	F
8. Usar pasta dental con flúor.	V	F

9. Evitar la visita dental hasta después del parto.	V	F
10. Acudir al dentista durante las primeras etapas del embarazo.	V	F

Anexo 3. Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

Título del estudio: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO DE MÉDICOS Y OBSTETRAS DE LA RED DE SALUD HUÁNUCO, PERÚ - 2025.

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Introducción: Lo estamos invitando a participar de un estudio para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de médicos y obstetras sobre salud bucal durante el embarazo. Con el fin de no solo tener una visión general de los mismos, sino que también sirva de evidencia para el desarrollo de programas de intervención relacionadas a la salud bucal durante el embarazo.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio deberá responder una encuesta que tendrá una ficha de datos y 30 preguntas de conocimientos actitudes y prácticas sobre salud bucal durante el embarazo.

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios: Luego de su participación se le entregará información sobre salud bucal durante el embarazo preparado por el investigador.

Costos y compensación: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibir ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, por favor póngase en contacto con la CD Kely Nolasco Aquino, llame al teléfono [REDACTED] o escriba al correo electrónico:

[REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe. Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Participante:

Yo, he leído (o alguien me ha leído) la información brindada por este medio, me han informado acerca de los objetivos de este estudio, el procedimiento, lo que se espera de mí como participante y mis derechos. He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio de investigación, comprendo que mi participación es voluntaria y comprendo que puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

Yo acepto participar voluntariamente y doy mi consentimiento para participar de esta investigación.

Si () No ()

Nombres y apellidos: _____

Firma: _____

Fecha y hora: _____

Investigador:

Le he explicado el estudio de investigación al participante y he contestado todas sus preguntas, confirmo que él o ella comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Nombres y apellidos: _____

Firma: _____

Fecha y hora: _____