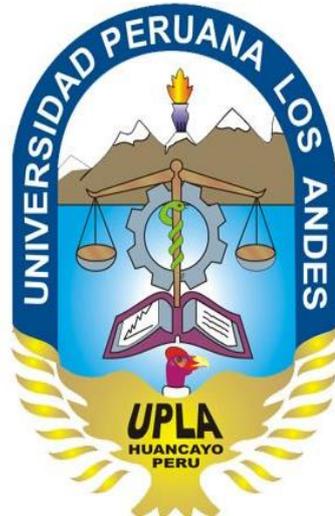


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académica Profesional de Odontología



TESIS

TITULO: Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa - Huancayo – 2018

PARA OPTAR: El Título Profesional De Cirujano Dentista

AUTOR: Bach. Anacecilia Stephanie, Beltrán Guevara

ASESOR: Mg. Rubén Zuñiga Gomez

LINEA DE INVESTIGACION: Salud y Gestión en Salud

FECHA DE INICIO Y CULMINACIÓN: 23-11 – 18 al 23- 02 -2019

Huancayo – Perú

2019

DEDICATORIA:

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los sueños más anhelados y a mi hija por entender que durante el proceso de elaboración de la tesis, fue necesario hacer sacrificios que demandaban tiempo a su lado

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a mis abuelos por el apoyo incondicional que me dieron día a día , a mis padres por el aliento a seguir adelante, a mi tutor quien con paciencia encausó mi trabajo con sus conocimientos, con el firme propósito de conseguir un trabajo que pueda ayudar a la comunidad, a la obstetra Ivonne Porras por acceder llevar a cabo el trabajo de tesis en el Puesto de Salud que ella dirige, a todo el personal que muy amablemente me ayudaron con la realización de dicho trabajo y a las gestantes que me apoyaron en la ejecución de este trabajo de investigación , gracias infinitas a todos ustedes.

PRESENTACION:

Durante el periodo de gestación el organismo sufre diversos cambios hormonales que pueden conllevar a la aparición de trastornos en el estado de salud bucal o agravar las ya existentes.

En la población peruana, existe el pensamiento errado de que por cada gestación se pierde una pieza dentaria o más, pero no, porque a pesar de que en el embarazo hay cambios en los tejidos del sistema bucal, estos no conllevan implícitas alteraciones; ya que un buen cuidado del aseo dental, manejo de la dieta y evaluación dental periódica ayuda a disminuir las enfermedades que puedan producirse, todo lo expuesto invalida la creencia antes señalada. Por lo tanto, la falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca del bienestar oral, es una problemática de salud pública que el Perú asume hoy en día, especialmente en las poblaciones de bajos recursos económicos. La enseñanza para la Salud, aporta conocimientos, habilidades y actitudes en las personas de una sociedad. Establecer un sistema educativo que inserte a la gestante y familiares cercanos a ella, a cambiar sus hábitos de higiene bucal, se puede asumir como un reto para el dentista en su labor cotidiana, pues se buscará alcanzar costumbres saludables, reducción de las enfermedades orales y una actitud responsable con ellas y su familia.

El objetivo de este estudio fue Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa y la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la edad, el grado de instrucción, paridad y trimestre de gestación.

El método de investigación que se utilizó fue descriptivo no experimental de tipo transversal y nivel Descriptivo

La población estuvo conformada por gestantes que acudieron al Puesto de Salud entre los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero

En el capítulo I detallamos la descripción de la realidad problemática, también delimitamos y formulamos el problema, así como exponemos las justificaciones sociales, teóricas y metodológicas y planteamos los objetivos (general y específicos).

En el capítulo II damos a conocer el marco teórico, exponiendo los antecedentes nacionales e internacionales de donde nos guiamos para realizar el trabajo de investigación, seguido damos a conocer algunas bases teóricas importantes para la investigación como definiciones sobre la cavidad bucal , las patologías más comunes de la boca, higiene bucal , el embarazo , el embarazo y la salud bucal ,salud bucal del niño; en el marco conceptual resaltamos los criterios más resaltantes de nuestro trabajo.

En el capítulo III damos a conocer las hipótesis y las variables

El capítulo IV trata sobre la metodología, tipo, nivel y diseño de la investigación, describimos también la técnica y los aspectos éticos que utilizamos, delimitamos nuestra población y muestra.

El capítulo V describimos los resultados de nuestro trabajo, los análisis y la discusión de esta, así como las conclusiones y recomendaciones para futuros trabajos referidos al tema tratado.

CONTENIDO

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
Descripción de la realidad problemática	13
Delimitación del problema.....	14
Formulación de problema	14
1.3.1. Problema General.....	14
1.3.2. Problemas Específicos.....	14
Justificación	14
1.4.1. Social	14
1.4.2. Teórica.....	15
1.4.3. Metodológica	15
Objetivos.....	16
1.5.1. Objetivo General	16
1.5.2. Objetivos Específicos	16
CAPITULO II MARCO TEORICO	17
2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales).....	17
2.2 Bases Teóricas o Científicas.....	22
2.3 Marco Conceptual.....	39
CAPITULO III HIPOTESIS	41
3.1 Hipótesis General	41
3.2 Variables (definición conceptual y operacional).....	41
CAPITULO IV METODOLOGIA	42
4.1 Método de Investigación	42
4.2 Tipo de Investigación.....	42
4.3 Nivel de Investigación	42
4.4 Diseño de Investigación	42
4.5 Población y muestra.....	42
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
4.7 Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos	43
4.8 Aspectos éticos de la investigación	43
CAPITULO V RESULTADOS.....	45
5.1 Descripción de Resultados	45
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES	57

RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS.....	66
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	69
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO	71
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACION..	73
CONSTANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	77
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	80
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	83
FOTOS DE LA APLICACION DEL INSTRUMENTO	84

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1. Frecuencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.	45
Tabla N° 2. Frecuencia de edad en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.	46
Tabla N° 3. Frecuencia del grado de instrucción en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.	47
Tabla N° 4. Frecuencia de la clasificación según la paridad en las gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	48
Tabla N° 5. Frecuencia del trimestre de gestación en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.	49

CONTENIDO DE TABLAS CRUZADAS

Tabla cruzada N° 1: Nivel de conocimiento según la edad.....	50
Tabla cruzada N°2: Nivel de conocimiento según el grado de instrucción	51
Tabla cruzada N°3: Nivel de conocimiento según la paridad	52
Tabla cruzada N° 4: Nivel de conocimiento según el trimestre de gestación	53

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N° 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	45
Figura N° 2. Distribución porcentual de edad en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	46
Figura N° 3. Distribución porcentual del grado de instrucción en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	47
Figura N° 4. Distribución porcentual de la clasificación según la paridad en las gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	48
Figura N° 5. Distribución porcentual del trimestre de gestación en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.....	49

RESUMEN

Problema: Durante el periodo de gestación el organismo sufre diversos cambios hormonales que pueden conllevar a la aparición de trastornos en el estado de salud bucal o agravar las ya existentes. **Objetivos:** Se determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- 2018 y si había una relación con la edad, grado de instrucción, paridad y trimestre de gestación. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo no experimental de tipo transversal, nivel y diseño descriptivo, la población estuvo conformada por gestantes que acuden al Puesto de Salud de Azapampa ; la muestra estuvo compuesta por 83 gestantes que acudieron al centro de salud entre los meses de Noviembre , Diciembre, Enero y Febrero. **Resultados:** De las gestantes encuestadas (83), el 69.88% resultó con regular nivel de conocimiento, el 13,25% con alto nivel de conocimiento y el 16,87% con bajo nivel de conocimiento. Con respecto a la edad no se encontró una diferencia estadísticamente significativa (bajo: 24 años- regular: 23.3 –alto: 24.4; $p= 0.724$); tampoco se encontraron diferencias significativas con respecto a la paridad (conocimiento regular: primigesta 37,3%; multigesta 32,5%; $p=0.565$) ni con el trimestre de gestación (conocimiento regular: primer y segundo trimestre: 27,7% primer trimestre: 14,5%; $p= 0.312$) , la única co-variable en donde si hubo una diferencia estadísticamente significativa fue en el grado de instrucción ya que del total de personas encuestados ($n=83$), se observa que el 69.9% ($n=58$), tienen un regular conocimiento, de ellos el 42,2% ($n=35$) tienen grado de instrucción de secundaria, así mismo el 13.3% tiene un alto nivel de conocimiento, de ellos el 9,6% tienen grado de instrucción de secundaria, con un $p= 0.001$ menor que el nivel de significancia. **Conclusiones:** el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Azapampa es Regular y la única co-variable que tuvo una diferencia estadísticamente significativa fue el grado de instrucción, destacando a las gestantes con estudios secundarios. **Recomendaciones:** Ejecutar estudios donde podamos comparar el

nivel de conocimiento sobre salud bucal y estado oral del encuestado. Efectuar este tipo de investigación en otros grupos etarios

Palabras claves: nivel de conocimiento- salud bucal- gestantes

ABSTRACT

Problem: During the gestation period the organism undergoes various hormonal changes that can lead to the appearance of disorders in the state of oral health or aggravate existing ones.

Objectives: The level of knowledge about oral health was determined in pregnant women of the Azapampa-2018 Health Post and if there was a relationship with the age, degree of education, parity and gestation quarter.

Methodology: It was a non-experimental descriptive study of transversal type, level and descriptive design, the population was made up of pregnant women who attend the Azapampa Health Post; The sample consisted of 83 pregnant women who attended the health center between the months of November, December, January and February.

Results: Of the pregnant women surveyed (83), 69.88% resulted in a regular level of knowledge, 13.25% with a high level of knowledge and 16.87% with a low level of knowledge. With respect to age, no statistically significant difference was found (low: 24 years-regular: 23.3-high: 24.4; $p = 0.724$); no significant differences were found regarding parity (regular knowledge: 37.3% primitive; 32.5% multigest; $p = 0.565$) or with the gestation quarter (regular knowledge: first and second trimester: 27.7% first quarter: 14.5%; $p = 0.312$), the only co-variable where there was a statistically significant difference was in the degree of instruction since of the total number of people surveyed ($n = 83$), it is observed that 69.9% ($n = 58$), have a regular knowledge, of them 42.2% ($n = 35$) have a high school education degree, 13.3% also have a high level of knowledge, of which 9.6% have Secondary education degree, with a $p = 0.001$ lower than the level of significance.

Conclusions: the level of knowledge about oral health of pregnant women at the Azapampa Health Center is Regular and the only co-variable that had a statistically significant difference was the degree of instruction, highlighting pregnant women with secondary studies.

Recommendations: Execute studies where we can compare

the level of knowledge about oral health and oral status of the respondent. Carry out this type of research in other age groups

Keywords: knowledge level - oral health - pregnant women

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción de la realidad problemática

La salud bucal es uno de los aspectos más importantes que tenemos que tener en cuenta, ya sea por salud o simplemente por estética, tener una mala higiene bucal puede conllevar a la aparición de ciertas patologías como caries, halitosis, problemas periodontales, entre otras complicaciones; también puede afectar de manera negativa a la autoestima y a la capacidad de comunicación. La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos, a pesar que en nuestro país los controles prenatales incluyen programas de salud bucal, los cuales organizan y ejecutan diversos programas, algunos con componentes promocionales y/o preventivos, pero, para la mejora de hábitos saludables se tendrá en consideración que los pobladores requieren tener conocimiento sobre la ejecución ; en el caso nuestro la educación es importante y desde luego el nivel de conocimiento, por ello el interés del presente estudio, que va tener como finalidad el proponer si el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Puesto de Salud de Azapampa.

Elegimos a las gestantes porque pertenece a un grupo etario prioritario ya que gracias a ellas podemos interrumpir o reformar patrones de conducta pocos saludables y así promover un cambio de estilo de vida, fomentando hábitos que les permita tener mayor responsabilidad con su salud y el de sus futuros hijos.

Delimitación del problema

El presente estudio se realizará solo en madres gestantes del Puesto de Salud de Azapampa – 2018

Formulación de problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-2018?

1.3.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según la edad?
- b. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según el grado de instrucción?
- c. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según la paridad?
- d. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según el trimestre de gestación que se encuentran?

Justificación

1.4.1. Social

La población gestante del Puesto de Salud de Azapampa, es una población de recursos económicos bajos, en la cual los servicios de salud y saneamiento básico sufren de carencias significativas, por tal motivo el objetivo será mejorar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, determinando y permitiendo reconocer y montar un plan piloto en la población gestante, que sea efectiva y pueda dar resultados deseables. De esta manera poder minimizar el riesgo de las patologías bucales más comunes en esta población tan susceptible.

1.4.2. Teórica

Las mujeres tienen necesidades especiales de salud bucal durante algunas fases de sus vidas ya que, al experimentar cambios en los niveles hormonales durante la pubertad, menstruación, embarazo y la menopausia las vuelven más susceptibles a adquirir algunas enfermedades bucales como la caries y las enfermedades periodontales, las cuales pueden agravarse en estos periodos.

La distribución en gestantes, manifiesta que estas enfermedades aumentan y están vinculada a los siguientes factores: mayor ingesta por la gestante de alimentos ricos en azúcares; la tendencia a náuseas y reflujos gástricos, los cuales provoca un desequilibrio en el Ph de la saliva y pueden conllevar a erosiones dentales y los hábitos incorrectos de higiene bucal.

Teniendo en cuenta la alta prevalencia de las patologías ya mencionadas, se realizará el estudio del nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa, en el cual podremos valorar si el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las gestantes es el adecuado, para que puedan guiar de manera correcta la higiene bucal de su familia por lo cual deberemos realizar estudios, seguimientos y encuestas a las madres gestantes.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio empleó el método descriptivo, pretendemos con ello contribuir con una nueva estrategia para que otros investigadores puedan contar con datos puntuales que nosotros generaremos y se puedan ocupar de la problemática que afecta a sectores populares del Perú.

Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- 2018

1.5.2. Objetivos Específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según la edad
- b) Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según el grado de instrucción
- c) Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según la paridad
- d) Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa según el trimestre de gestación que se encuentran

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales)

MACHADO RAMOS SADYS, et al.: Realizaron un estudio sobre “Intervención educativa para elevar los conocimientos y modificar hábitos sobre salud bucal en embarazadas” (2012) Cuba , en donde se examinaron 45 embarazadas de 15 a 40 años y se les aplicó una encuesta que contenía 14 preguntas relacionadas con la frecuencia de cepillado dental, dieta cariogénica, enfermedades bucales, importancia de la lactancia materna y sobre la higiene oral del recién nacido, así como el índice de higiene y examen bucal . Los resultados al inicio solo el 20% manifestó cepillarse después cada comida y antes de acostarse , luego de la intervención este porcentaje aumento al 86.7% ; en la dieta cariogénica antes 2,2 % conocía sobre los alimentos cariogénicos, después aumento al 93,3% ; sobre las enfermedades bucales que constituyen causas de bajo peso al nacer , solo el 11,1% conocía sobre ello, luego incremento al 91,1% , respecto a cuándo debe comenzar la higiene oral del recién nacido el 51,1% planteó en el brote de los dientes, después del programa el 82,2% supo que la higiene oral empieza desde el nacimiento, en el índice de higiene al empezar se obtuvo 86.7% una higiene deficiente, lo cual después de 6 meses se redujo a 17,8%; en el índice de caries dental. En conclusión la aplicación del programa educativo incrementó el nivel de conocimientos y el índice oral correcto. (1)

NUÑEZ JUAN, et al.: Se realizó un estudio sobre: “Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Puérperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile” (2013) , con 200 puérperas que se atienden en el Servicio Integral de la Mujer de una clínica privada del sector norte de Santiago de Chile. Se realizó un cuestionario de 24 preguntas relacionadas con el nivel de conocimiento sobre salud bucal, donde el resultado más relevante fue que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes

fue regular (64%) y donde las co variables de paridad y nivel de educación tuvieron una diferencia estadísticamente significativa,

MARTINEZ ABREU JUDIT, et al.: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal sobre “Diagnóstico educativo sobre salud bucal en embarazadas y madres con niños menores de un año” en Matanzas Cuba (2013). El universo constituido por embarazadas y mamás con hijos menores de un año. Se eligió una muestra no probabilística con 126 gestantes y 126 madres las cuales firmaron un consentimiento informado. Se aplicó el cuestionario de conocimientos del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, en relación a cuatro temas: caries, enfermedades periodontales, erupción dentaria y problemas de la oclusión. Consideraron el nivel de conocimientos bajo, medio y alto. Las embarazadas obtuvieron un conocimiento favorable sobre caries dental (85,7%), periodontopatías (50%), maloclusiones (35,7%) y sobre el brote dentario (14,6%); en las mamás con niños menores de un año los resultados fueron 95.2%, 54.8%, 40.5% y 4.8% respectivamente a los temas que se tuvieron en cuenta, en conclusión, las embarazadas presentaron bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal , en cambio, las madres con niños menores de un año, nivel de conocimientos medio. (3)

AGUILAR CORDERO MARÍA JOSÉ, et al.: Hicieron un estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo” España (2016). Describir el nivel de conocimientos de la salud bucal de las embarazadas. Método: Investigación descriptiva, de corte transversal. La muestra fue elegida de forma no probabilística y por conveniencia; estuvo integrada por 50 gestantes. Las variables estudiadas fueron, edad, trimestre de embarazo, escolaridad y nivel de conocimientos. Resultados: El grado de escolaridad que predominó en la muestra correspondió a los estudios secundarios. El nivel de conocimiento regular prevaleció (64%) en los 3 trimestres. Según las necesidades percibidas del estado de salud bucodental, el 66% dijo que era bueno. La

totalidad de las embarazadas, entre 41 y 45 años, mostraron unos conocimientos regulares. Conclusiones: A menor edad de las mujeres, predomina un nivel deficiente de conocimientos. También hay diferencias para las SG, pues tienen mayor conocimiento las mujeres con más SG. El 64% de la muestra presentó un nivel regular. Solamente el 10%, obtuvo una correcta valoración. (4)

PÉREZ ANTONIETA , et al.: Hicieron un trabajo de investigación sobre “Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile” (2017); en el cual se entrevistó a todas las gestantes que asistieron a los 7 Centros de Salud Familiar de la comuna de Concepción, Chile. 215 pacientes en control prenatal que coinciden con el universo, según los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una entrevista estructurada cuatro apartados con grupos de variables comunes. Resultados: el 93% cree que durante el embarazo es necesario consultar al odontólogo, el 66% cree que el embarazo puede producir caries, 61% cree que el embarazo puede producir caída de piezas dentarias. El 95% de las personas cree que no debe dejar de cepillarse si las encías sangran. Conclusión Las gestantes presentan conocimientos aceptables sobre salud oral. Aunque la mayoría cree que durante el embarazo es necesario consultar al odontólogo persiste como creencia, la relación directa entre el embarazo y la existencia de caries y la pérdida de piezas dentales. (5)

PEÑA HINOJOSA N, et al.: Realizaron un estudio sobre “Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Gestantes Multigestas Puesto Salud La Florida, Chimbote 2013” Perú (2013). Determinó el nivel de conocimiento de Salud bucal en las gestantes que acuden a consulta prenatal en el puesto de salud La Florida, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha Institución en 50 gestantes. El cuestionario de 22 preguntas cerradas y estructuradas sobre: conocimientos sobre salud bucal, medidas preventivas en Salud bucal, enfermedades bucales, sobre atención odontológica en gestantes y Conocimientos sobre desarrollo dental. El total de gestantes, encuestadas sobre

conocimientos en Salud Bucal Llegando a un conocimiento regular 78%, el 10 % malo y 12% bueno. Sobre medidas preventivas: regular 60%, 30% bueno y 10% malo. En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales: malo 36%, el 40% un nivel regular, y el 24% obtuvo un nivel bueno. En el nivel de conocimiento de atención odontológica: regular 34%, el 14% un nivel malo, mientras que el 52 % un nivel bueno. (6)

RIVEROS SALINAS: Realizó un trabajo sobre “Nivel de conocimiento en prevención específica de salud bucal en gestantes primigestas que acudieron al Hospital de apoyo Jesús Nazareno en enero del 2016” Perú. Se encuestó a 104 gestantes se utilizó un cuestionario de 22 preguntas. Se encontró que el nivel de conocimiento más frecuente fue el regular con un 51% (53 gestantes). El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de salud bucal es Regular con 61 gestantes (58.66); Según edad, es Regular en 21 a 25 años con 25 gestantes (64.10%). Según grado de instrucción, es Regular con secundaria en 33 gestantes (70.21%), Según trimestre de embarazo, es Regular en el III Trimestre con 35 gestantes (66.04%). (7)

ASENCIO ORTIZ, GILMER MANUEL: Hicieron un estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2016” Perú. Fue un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal; tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en las gestantes que acudieron a los consultorios de Obstetricia y Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, en 2016. Materiales y métodos: La muestra estuvo conformada por 101 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar el nivel de conocimiento, se elaboró un cuestionario validado de 20 preguntas, los resultados fueron presentados en tablas estadísticas de entrada simple y doble. Resultados: Los datos demostraron que el nivel de conocimiento de las gestantes sobre Salud Bucal fue regular con un 69.3%, el 15.8% bueno y el 14.9% malo. Sobre medidas preventivas, el 90.1% tuvo un nivel bueno y el 9.9% un nivel regular.

Respecto al conocimiento de enfermedades bucales el 49.5% fue bueno, el 30.7% fue regular y el 19.8% fue malo. Sobre atención odontológica durante la gestación el 44.6% fue malo, el 35.6% fue regular y el 19.8% fue bueno. Sobre crecimiento y desarrollo dental, el 45.5% tuvo un nivel malo, el 34.7% fue regular y el 19.8% un nivel bueno. (8)

LOU GOMEZ ISMAEL: Realizó un estudio sobre: “Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Gestantes Que Acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Bellavista de la Esperanza– La Libertad” (2017) Perú. Se entrevistaron a 60 embarazadas. Se realizó un cuestionario de 15 preguntas relacionadas con el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, embarazo, etc. Se determinó que el nivel de conocimiento en las gestantes es regular, que no hay una diferencia significativa en el nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes con las mayores de 19 años, que el nivel de conocimiento entre grupos según el grado de instrucción no presenta una diferencia relevante entre ellos; el número de hijo no era una variable en la que se encuentre una diferencia importante entre sus grupos. (9)

FASABI CUEVA S.: Hizo un estudio sobre Nivel de conocimiento sobre prevención en Salud Bucal e Índice de Higiene Oral en gestantes atendidas en el consultorio Obstétrico del Centro de Salud Bellavista Nanay – 2016 Perú. Se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 130 gestantes que acudieron a consulta pre natal. Los resultados que se obtuvieron son: el 76,2% (99 gestantes) obtuvieron nivel conocimiento regular, el 12,3% (16 gestantes) en nivel de conocimiento malo y el 11,5% (15 gestantes) en nivel de conocimiento bueno. (10)

2.2 Bases Teóricas o Científicas

CAVIDAD BUCAL

La boca es la porción inicial del sistema digestivo y está limitada en la parte anterior por los labios, en la parte posterior por el istmo de las fauces, en las paredes laterales: por los carrillos, en la zona inferior: el piso de la boca y en la zona superior la bóveda palatina

Los anexos de la boca son los dientes, las encías y las amígdalas.

La Cavidad Bucal cumple con funciones muy importantes:

- Masticatoria: proceso de trituración de los alimentos, que se produce gracias a los movimientos de la mandíbula y a la presión de los dientes (concretamente los molares).
- Fonética: Producen la voz articulada gracias a sus cavidades especiales.
- Deglución: es el paso del alimento desde la boca a la faringe y luego hasta el esófago.
- Salivar: Produce la saliva
- Sentido del gusto: receptores sensoriales del gusto, llamadas Papilas gustativas.

La salud bucal es uno de los aspectos más importantes que tenemos que tener en cuenta ya sea por salud o simplemente por estética, tener una mala higiene bucal puede conllevar a la aparición de ciertas patologías como caries, halitosis, problemas periodontales, entre otras complicaciones; también puede afectar de manera negativa a la autoestima y a la capacidad de comunicación. (11)

Según fuentes del Ministerio de Salud (12) en el Perú, de cada 100 personas, 86% presentó caries dentales en el año 2014; en el año 2017 se dio a conocer que 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal (13) , en Huancayo en el 2017 incrementó los casos de enfermedades periodontales en un 25 % con respecto al año pasado

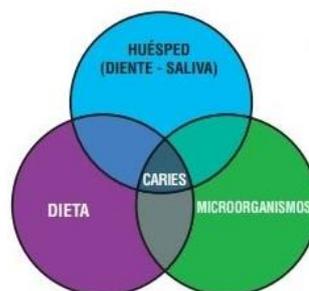
(14) , teniendo estos datos estadísticos podemos llegar a la conclusión que la población huancaína tiene poco conocimiento sobre las enfermedades bucales , por ello la importancia de conocer la etiología , cuadros clínicos y tratamientos de las enfermedades más prevalentes que atacan a nuestra población .

CARIES:

La caries dental es una enfermedad multifactorial, del cual el esquema de los factores ha ido cambiado a través de los años, pero ahora precisaremos los factores principales que son:

- **Huésped:** compuesta por los dientes el cual aumenta su susceptibilidad por los siguientes factores: anatomía, localización, la cantidad de segregación de saliva.
- **Bacterias:** La cavidad bucal alberga un ecosistema compuesto por más de 500 especies bacterianas que interactúan entre ellas y con el huésped. Las bacterias se adhieren entre sí pero es necesario una colonización primaria a cargo del *Streptococcus mutans* además se encuentran *Lactobacillus acidophilus*, *Actinomyces naeslundii*, *actinomyces viscosus* y otras (15)
- **Sustrato:** La simple inoculación de bacterias no generan de por si la caries puesto que los nutrientes indispensables para el metabolismo de los microorganismos provienen de los alimentos. la presencia de carbohidratos fermentables en la dieta condiciona la aparición de esta enfermedad, especialmente la sacarosa.

Gráfico N°1: Triada de Keyes 1960 ¹⁸



- **Tiempo:** el metabolismo de los hidratos de carbono se produce por una enzima presente en la saliva denominada alfa amilasa salival o ptialina, esta es capaz de degradar el almidón hasta maltosa y de acuerdo al tiempo que permanezca el bolo en la boca podría escindirla hasta glucosa, esto produce una disminución en el pH salival que favorece la desmineralización del esmalte. (16) La estructura dental es capaz de resistir 2 horas por día de desmineralización sin sufrir lesión en su esmalte, como también sabemos la saliva tiene una función protectora que permite que después de 20 min posterior a la ingesta de alimentos recién se empieza con el proceso de desmineralización. (17)



Gráfico N°2: Triada de Keyes modificado o esquema tetrafactorial de Newbrun.¹⁸

Teniendo en cuenta estos factores, ahora pasaremos a describir cómo se produce la caries:

La placa dental es una capa blanquecina o amarillenta que se adhiere firmemente a los dientes, las encías y la lengua después de las comidas, esta placa se forma gracias a una biopelícula adherida a las superficies de la cavidad oral. Una biopelícula, es una formación de agregados bacterianos, usualmente existentes como comunidades cercanamente

asociadas, que se adhieren a una variedad de superficies naturales o artificiales, en un medio acuoso que contiene una concentración suficiente de nutrientes para sostener las necesidades metabólicas de la microbiota (18)

Colonización Primaria: Una vez establecida la película adquirida y en ausencia de una higiene oral adecuada, comienzan a depositarse las primeras poblaciones bacterianas en forma específica. Los iones calcio presentes en la saliva pueden neutralizar las cargas negativas entre las bacterias y las glucoproteínas y actuar como puentes entre la película y las bacterias

Colonización Secundaria: El desarrollo de las poblaciones bacterianas en la placa es un proceso de transformación progresivo durante el cual la placa aumenta en grosor y en complejidad, empieza entre los 3 a 5 días de la formación de la película adquirida. Continúan los fenómenos de agregación y coagregación bacteriana y también, aunque en menor grado, la adhesión de microorganismos a la película.

Placa Madura: Transcurre con el tiempo y cuando aún no se ha perturbado en su integridad, y a pesar que el equilibrio puede verse afectado por algunas variaciones o fluctuaciones internas, la constitución microbiana suele cambiar muy poco. Un hecho bastante interesante es la detección de algunas treponemas en las zonas más anaerobias, al envejecer la placa, las capas más hondas además de verse privadas de oxígeno, también lo estarán de nutrientes, los productos de desecho se acumulan, y hay una disminución gradual en la cantidad de microorganismos vivos, de tal forma que los estudios microscópicos revelan la presencia de espacios vacíos por la autólisis.

Fase de Mineralización: Tras un periodo de tiempo, la placa puede mineralizarse originando el cálculo, tártaro o sarro. El transcurso de la formación del tártaro es muy

variable, desde días hasta semanas. Puede definirse como depósitos calcificados o calcificantes en los dientes que aparecen como agregados amarillos y blancos, localizados habitualmente en las uniones dentogingivales. Suelen fijarse fuertemente a los dientes y sobre su superficie puede aparecer una nueva película adquirida y sobre esta una nueva película y así sucesivamente. Su principal problema es ser un obstáculo para la eficacia de la higiene oral ya que son zonas de retención mecánica para los microorganismos y punto de salida de productos tóxicos bacterianos irritantes para los tejidos blandos orales

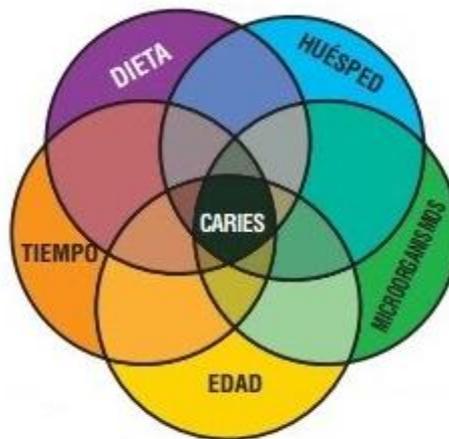


Gráfico N°3: Grafica pentafactorial (Uribe-Echeverria-Priotto)



Gráfico N°4: caries dental en la zona oclusal de las molare

Hoy en día se sabe que la aparición de caries dental no depende de manera exclusiva de los llamados factores etiológicos primarios, sino que la generación de la enfermedad requiere de la intervención adicional de otros concurrentes, llamados factores etiológicos moduladores, los cuales contribuyen e influyen decisivamente en el surgimiento y evolución de las lesiones cariosas. Entre ellos se encuentran: tiempo, edad, salud general, fluoruros, grado de instrucción, nivel socioeconómico, experiencia pasada de caries, grupo epidemiológico y variables de comportamiento. (19)

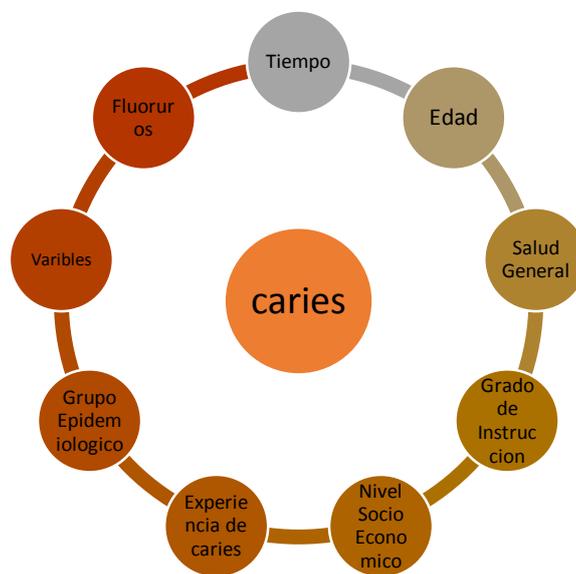


Gráfico N°5: factores que intervienen en la aparición de caries

ENFERMEDADES PERIOPATOGENICAS

Son las enfermedades que afectan a los tejidos que bordean y sostienen a los dientes en los maxilares. Estas patologías son de naturaleza inflamatoria y de causa infecciosa (producida por bacterias) que dependiendo de su grado de afectación las denominamos:

Gingivitis: solamente afecta al periodonto superficial (la encía) y no están sin alterar los tejidos de soporte del diente, causa irritación e hinchazón en las encías

Periodontitis : esta patología produce la pérdida de inserción colágena , destrucción de los ligamentos que sostienen al diente , recesión gingival y la pérdida de hueso, dejando sin soporte óseo al diente. La falta de tratamiento a esta enfermedad puede causar perder irreparablemente la base de apoyo del diente que implica la pérdida irremediable del mismo.

Los principales factores de riesgo en relación a la enfermedad periodontal son:

- Tabaco. Fumar es el factor de riesgo prevalente de los relacionados con el desarrollo de las periopatías.
- Cambios hormonales en niñas/mujeres. Estos cambios provocan más sensibilidad en las encías lo cual facilita el desarrollo de la gingivitis
- Diabetes. Dada su menor capacidad defensiva frente a la agresión bacteriana y a los defectos en la vascularización, los pacientes con diabetes son más susceptibles a las enfermedades periodontales.
- Estrés. este factor puede disminuir la capacidad inmunitaria de defensa del cuerpo, por ende, provocar la susceptibilidad a las enfermedades periodontales
- Medicamentos. Algunos medicamentos, tales como los antidepresivos y algunos de los indicados para el corazón, pueden afectar la salud bucal porque disminuyen la producción de saliva, que mediante un efecto ayuda a proteger las encías.
- Enfermedades. (SIDA)
- Genética. Este factor hace que ciertas personas son más propensas a sufrir de esta patología

HIGIENE BUCAL:

La cavidad bucal es una apertura que contiene una infinidad de microorganismos por lo cual debemos de tenerlo correctamente aseado para preservar y prevenir algunas enfermedades, para poder lograr una buena higiene bucal se necesita:

- **Cepillo Dental:** elemento primario para remover la placa bacteriana, está compuesta por un mango y un cabezal, estos tienen diferentes tamaños, formas y modelos, por ejemplo: tipo de mango del cepillo (anti-deslizante o de cuello flexible), forma de la cabeza (cónica o rectangular), y modelo de las cerdas (onduladas, planas, recortadas con forma de bóveda), elíjalo según su comodidad y la recomendación del dentista. (20)

El cepillo dental se debe de cambiar cada 3 meses ya que se ha comprobado que después de este tiempo las cerdas son menos efectivas para remover los restos alimenticios ya que pierden resistencia, además que en las cerdas se pueden desarrollar hongos y bacterias, por ello es recomendable cambiar el cepillo esporádicamente.

- **Pasta Dental:** es un medio químico por el cual removemos la placa bacteriana de los dientes, en el mercado podemos encontrar una gran variedad de pastas dentales como:
 - ✓ Anti- caries: tienen una gran cantidad de flúor, el cual permite la remineralización del esmalte, por ende, hace que los dientes sean más fuertes y menos susceptibles a la caries
 - ✓ Anti- sarro: contienen sales de zinc y evitan la calcificación de la placa bacteriana (21)
 - ✓ Blanqueadoras: Sus principales componentes suelen ser el peróxido de carbamida y el bicarbonato sódico. Favorece la eliminación de manchas o pigmentación en los dientes

✓ Para dientes sensibles: ayudan a combatir los efectos de la excesiva sensibilidad dental en piezas y encías. Estas pastas funcionan principalmente según su composición. Por un lado, están las pastas que contienen nitrato potásico, éste reduce la sensibilidad de las fibras nerviosas, otras pastas contienen cloruro de estroncio, este elemento ayuda a formar cristales que sellan los microporos del esmalte, así reducen la sensibilidad. También podemos encontrar pastas con oxalato férrico que actúa igual que el anterior y con arginina (22)

- **Instrumentos Interproximales:** El área interproximal, interdental o interdentaria es el espacio existente entre diente y diente y que está ocupado por la encía. Las condiciones que ofrecen los espacios interproximales facilitan la aparición y la acumulación del biofilm oral (placa bacteriana) ya que son zonas que son difíciles de acceder incluso aunque los dientes se encuentren en posición normal, (23) para remover la placa bacteriana de estas áreas podemos utilizar: el hilo dental, los cepillos interproximales y los irrigadores bucales
- **Enjuagues Bucles:** eliminan los restos de comida que no han sido removidos por el cepillado dental, además de llegar a las partes anatómicas donde las cerdas del cepillo y el hilo dental no acceden.

TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL:

- **Rotacional:** cepillado con movimientos rotatorios
- **Stillman:** limpia de manera efectiva el área cervical, se sujeta el cepillo en un ángulo de 45 ° con respecto a la línea de las encías. Mueva el cepillo de atrás hacia adelante, y repita dichos movimientos en cada diente.
- **Bass modificada:** es la mezcla del rotacional y Stillman, es la más recomendada. colocar el cepillo dental en un ángulo de 45 con respecto los

dientes. Se presiona contra la unión de la encía y diente y realiza movimientos de rotación entre la encía y diente.

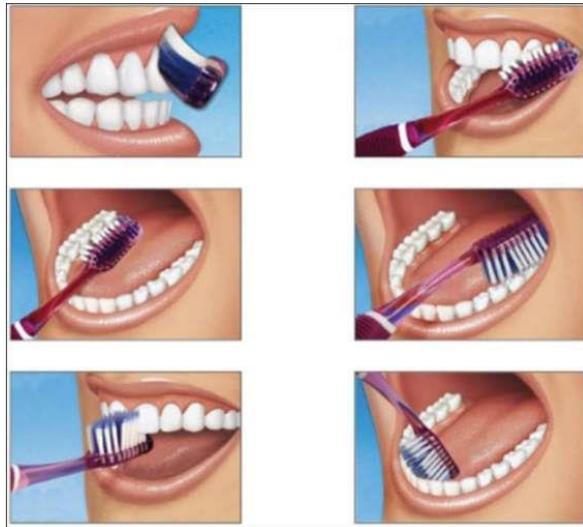


Gráfico N°6: técnica de cepillado Bass modificado

El cepillado dental se debe de realizar después de cada ingesta de alimentos, ya que la placa bacteriana se forma a unos minutos de la ingesta, uno de los aspectos muy importantes para una buena higiene bucal es el cepillado de la lengua, ya que en esta se acumulan una gran cantidad de bacterias además que nos ayuda a eliminar el mal aliento y mejora el sentido del gusto, la limpieza lingual se puede realizar con el mismo cepillo dental o con un raspador lingual.

EL EMBARAZO

Es el período que transcurre entre la implantación del ovulo fecundado en el útero, hasta el momento del parto, durante el embarazo, el cuerpo de la mujer atraviesa por una serie de cambios, hormonales y fisiológicos , para asegurar el desarrollo y crecimiento del feto mientras se mantiene la homeostasia.

La duración aproximada de un embarazo es de 280 días. Son 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 semanas (aproximadamente nueve meses) desde el momento de la fecundación.

Se considera un embarazo a término aquel que transcurre entre la semana 37 (259 días cumplidos) y la semana 42 de gestación (294 días cumplidos).

Un embarazo de menos de 37 semanas se considera pre-término, mientras que uno de más de 42 semanas se considera post-término.

Otro término que se utiliza con frecuencia durante el embarazo es trimestre. El embarazo se divide en trimestres:

- el primer trimestre va de la semana 1 hasta el final de la semana 12
- el segundo trimestre va de la semana 13 hasta el final de la semana 26
- el tercer trimestre va de la semana 27 hasta el final del embarazo (24)

- **Primer Trimestre:**

Es el trimestre en donde se produce la organogénesis del nuevo ser el cual se llama embrión durante toda esta etapa, a continuación, relataremos los cambios que se producen en este trimestre mes a mes:

- ✓ **primer mes:** el primer signo que una mujer puede experimentar en este mes es la ausencia de la menstruación y puedes confirmar su embarazo 12 días después de la concepción, en este mes ya se suspende la ingestión o exposición a cualquier agente teratógeno, por ejemplo: bebidas alcohólicas, cigarrillos, medicamentos sin prescripción médica, vacunas, radiación, estos agentes pueden afectar significativamente la embriogénesis del nuevo ser, provocando malformaciones

- ✓ **segundo mes:** la coordinación entre el sistema nervioso, vago y simpático se pierde, presentando así signos en la madre como náuseas, vómitos y hasta ligeros desvanecimientos también en este mes segregan una serie de hormonas (estrógenos y progestágenos) que modifican el entorno de la encía, facilitando el aumento de la inflamación con mayor sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos que rodean el diente (25) lo cual se denomina gingivitis gestacional, el cual, favorece la aparición de caries o el empeoramiento de las ya existentes (26)

- ✓ **tercer mes:** en este periodo las probabilidades de abortar son mayores, por lo cual se recomienda a las embarazadas evitar cargar mucho peso, fatigarse y no emprender viajes largos en este mes se puede distinguir el sexo del bebe y toma el nombre de feto. En este mes también se producen precoces cambios en las glándulas mamarias como, por ejemplo: sensibilidad, aumento de tamaño de los pechos, coloración más oscura en la areola

- **Segundo Trimestre:**

Este trimestre es el menos peligroso ya que el riesgo de aborto reduce considerablemente

- ✓ **cuarto mes:** se puede percibir el aumento de peso de la madre y el ensanchamiento de su cintura; el aumento de flujo sanguíneo puede ocasionar que las venas sobresalgan, también esto produce cambios en la piel y cabello, en este mes aparece la línea alba, que es una línea oscura q se extiende desde el ombligo hasta el pubis. En este mes también puede presentarse trastornos digestivos como el estreñimiento, esto se produce debido al aumento de la hormona progesterona, el cual ralentizan el proceso digestivo y el tránsito intestinal

- ✓ **quinto mes:** los movimientos fetales son más evidentes, el aumento de peso es considerable por ello se recomienda llevar una dieta equilibrada donde sobresalga la ingesta de proteínas, vitaminas y minerales, disminuyendo las comidas que tengan mucha grasa e hidratos de carbono
- ✓ **sexto mes:** en este mes es más frecuente hallar anemia (ferropénica y megaloblástica), la anemia ferropénica se produce por deceso de hierro, por ello es recomendable el aumento de la ingesta de este mineral. La anemia megaloblástica es la más peligrosa tanto para madre como para el feto y es causada por la disminución de ácido fólico, por ello se recomienda tomar esta vitamina entre uno y tres meses previos a la concepción y su ingesta se prolongará hasta el final del embarazo, esta vitamina también ayudará a evitar posibles defectos congénitos medulares y cerebrales del bebé.

- **Tercer trimestre:**

En este periodo se recomienda acudir a clases de psico-profilaxis, el cual ayudará a la futura madre a prepararse psicológica y físicamente a un parto natural y pueda así controlar de alguna manera el dolor que este ocasiona.

- ✓ **Séptimo mes:** los cambios hormonales muchas veces ocasiona la aparición de manchas color café en la piel de la embarazada siendo más prominente su aparición en frente y mejillas. En este mes el feto mediante sus movimientos empieza a responder ante ruidos externos.
- ✓ **Octavo mes:** la embarazada puede percibir contracciones de la musculatura uterina
- ✓ **Noveno mes:** procede el encajamiento: se pone en posición fetal, con la cabeza en la parte inferior de la pelvis y descansa en el cuello uterino (27)

EL EMBARAZO Y LA SALUD BUCAL

Los cambios hormonales que se producen en esta etapa pueden conllevar a la aparición de patologías bucales, las más frecuentes la caries y las enfermedades periodontales.

La importancia del impacto de las hormonas sexuales femeninas durante el embarazo en el desarrollo y evolución de la enfermedad periodontal es muy importante ya que se relaciona a las perio-patologías con partos prematuros y bajo peso al nacer. (28) (29)

- **Caries dental:**

En este período es frecuente la aparición de caries dental vinculada a hábitos incorrectos de higiene bucal, una mayor apetencia por la gestante de los alimentos ricos en azúcares, y la propensión de náuseas, que provocan el descuido de la higiene bucal; además, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de afecciones del esmalte y la dentina. (29) (30)

- **Gingivitis gestacional:**

En el tejido gingival existen receptores del estrógeno y de la progesterona. Los estrógenos se metabolizan en ese tejido y pasan de estrona a estradiol. La progesterona produce alteraciones clínicas en los capilares gingivales y puede provocar la llamada gingivitis gestacional, caracterizada por la presencia de eritemas, edemas, exudado gingival y el aumento de la permeabilidad capilar. La carga de bacterias aerobias y anaerobias en la cavidad bucal aumenta durante el embarazo (28) (31) (32) especialmente de *Prevotella intermedia*, que utiliza la progesterona y el estradiol debido a su semejanza estructural con la vitamina K necesaria para su crecimiento (33)

Partiendo del adecuado conocimiento de la repercusión que ambas entidades tienen una sobre la otra, el estomatólogo debe enfocar la atención estomatológica integral de la embarazada hacia el logro de la motivación y el interés por alcanzar un adecuado estado de salud, tan importante en este período de la vida, que repercutirá de forma directa sobre la salud del futuro bebé. Igualmente, debe estimular la implementación de adecuados estilos de vida, que tendrán una significación importante en la familia. (31)

SALUD BUCAL DEL NIÑO:

Educar a los padres sobre la salud bucal durante la primera infancia de sus pequeños es de suma importancia, ya que una boca saludable permitirá que los niños crezcan y se desarrollen favorablemente en todo aspecto. Desde el momento del nacimiento, hay cosas que se pueden hacer para promover los dientes sanos y prevenir caries, a continuación, nombraremos algunos puntos de suma importancia que todos los padres deberían saber sobre la salud bucal en niños:

- La primera limpieza bucal se debe de realizar desde el nacimiento para retirar los restos de leche y evitar su fermentación (34) y así prevenir la aparición de hongos en los tejidos blandos del bebé.
- La erupción de los primeros dientes temporales suele ocurrir a los seis meses (35), esta dentición está compuesta por 20 piezas dentarias, 10 piezas superiores y 10 inferiores, eso quiere decir 5 dientes en cada semiarcada (2 incisivos, 1 canino, 2 molares) (36) a erupción se realiza en tres períodos que corresponden a la salida de los distintos grupos dentarios:
 - ✓ Primer grupo: Empieza a los 6 meses con la erupción de los incisivos centrales inferiores, seguido de los centrales superiores, laterales superiores y finalmente los laterales inferiores. (35)

- ✓ Segundo grupo: Hacia los 16 meses hacen erupción los primeros molares y a los 20 meses los caninos. (35)
- ✓ Tercer grupo: a los 30 meses con la erupción de los segundos molares de leche.
- La erupción de los dientes permanentes comienza a los 6 años con el recambio de los dientes incisivos de leche inferiores por los permanentes y la aparición de las primeras molares las cuales no tienen un diente deciduo predecesor. En el grafico N° 6 veremos la cronología de los dientes permanentes:

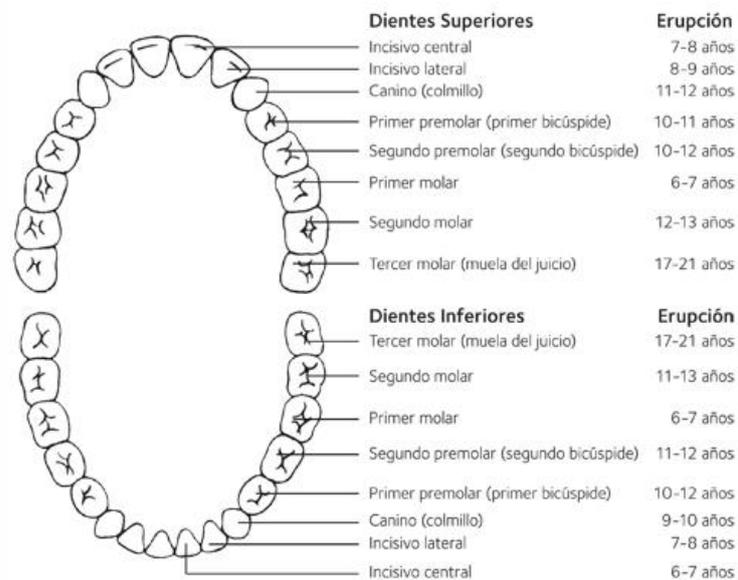


Gráfico N° 7: Erupción dental permanente

- Desde la aparición del primer diente deciduo ya podemos hacer uso del cepillo dental pediátrico y la pasta dental que debe de tener una concentración de ≥ 1000 partes por millón (ppm) de flúor (37)

En los niños y niñas de 6 meses hasta 3 años no se debe colocar más que un “granito de arroz” o “raspadita” (ver Gráfico N°7). (37)



Grafico N°8: Cantidad de pasta para niños y niñas de 0-3 años (“granito de arroz”)³⁷

Para niños y niñas mayores de 3 años (a cuya edad hay mayor capacidad para escupir y menor riesgo de tragarse la pasta), se sugiere una cantidad de pasta tamaño “alverjita” (ver Gráfico N° 8). (37)



Gráfico N°9: Cantidad de pasta para niños y niñas de > 3 años (“alverjita”)

A parte de una buena higiene bucal, hay métodos realizados por profesionales bucales (odontólogos) que nos ayudan de manera efectiva a prevenir la aparición de caries, estas son:

- ✓ **La fluorización:** Los fluoruros son una defensa importante contra las caries y pueden revertir o detener las lesiones precoces. Inhiben la formación de caries mediante tres mecanismos: el aumento de la mineralización dental, la reversión de la desmineralización y la inhibición de bacterias productoras de ácidos cariogénicos. (38) En el Perú los podemos encontrar en las siguientes presentaciones: geles, espuma y barnices

- ✓ **Sellantes de fosas y fisuras:** Se cree que los sellantes de fosas y fisuras, ampliamente utilizados en programas comunitarios de control de caries, son uno de los materiales más efectivos para este fin (39) Su importancia se debe a que las superficies oclusales de los molares son especialmente susceptibles a la acumulación de placa bacteriana y al consecuente desarrollo de caries, debido a su irregular anatomía. Los sellantes actúan eliminando esta irregularidad, lo que dificulta la adhesión bacteriana y facilita la higiene. (40) (41)
- ✓ **Motivación e implicación de los padres.** La salud bucodental de los niños es responsabilidad de los padres y se aconseja cepillarse los dientes junto a los niños y hacer un repaso hasta que tengan 7-8 años. (42) Ya que a esta edad el equilibrio y coordinación se desarrollan totalmente y este como lo menciona Osorio Yance AK (2015) (43) el equilibrio desempeña un papel muy importante en el control corporal. Un equilibrio correcto es la base fundamental de una buena coordinación dinámica general y de cualquier actividad autónoma de los miembros superiores e inferiores. Esto permitirá que el niño use correctamente el cepillo dental y pueda maniobrar apropiadamente los movimientos para una técnica de cepillado eficiente.

2.3 Marco Conceptual

Nivel de conocimiento: El conocimiento siempre implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual. (44)

Salud bucal: fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial (45)

Gestación: Es el período que transcurre entre la implantación del ovulo fecundado en el

útero, hasta el momento del parto (46)

Caries: La caries dental es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales. (47)

Enfermedad Periodontal: la afectación patológica de las encías, existiendo fundamentalmente dos tipos: la gingivitis y la periodontitis. La primera es un proceso inflamatorio de las encías y la segunda un agravamiento de este proceso que puede dañar los tejidos blandos y los huesos que sostienen los dientes hasta el punto de provocar su caída. (48)

Nulípara : Nunca ha parido. (49)

Primípara: Ha parido una vez. (49)

Multípara: Ha parido 2 (secundípara) o más veces (tercípara, cuartípara, etc). (49)

Nuligesta o nuligrávida: Nunca ha quedado gestante. (49)

Primigesta o primigrávida: Está en su primera gestación. (49)

Multigesta o multigrávida: Ha tenido varias gestaciones. (49)

CAPITULO IV HIPOTESIS

3.1 Hipótesis General

No aplica por ser un trabajo descriptivo.

3.2 Variables (definición conceptual y operacional)

Nivel de conocimiento: Es el grado de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son ilimitados.

Co Variable:

- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. (50)
- **Grado de Instrucción:** El grado más elevado de estudios realizados o en curso. (9)
- **Paridad:** número total de embarazos que ha tenido una mujer (51)
- **Trimestre de Gestación:** Tiempo transcurrido del embarazo (24)

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1 Método de Investigación

El presente trabajo de investigación está basado en el método científico porque es la búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico.

4.2 Tipo de Investigación

No experimental, descriptivo, transversal

4.3 Nivel de Investigación

Descriptivo, porque el investigador se limitó a recolectar los datos y presentarlos de manera veraz, sin intervenir en los resultados.

4.4 Diseño de Investigación

Este trabajo de investigación es descriptiva cuantitativa, ya que, pretende que o que sea investigado siempre pueda ser expresado por algún modelo numérico, ya que los datos siempre deben de ser registrados en graficas o tablas los datos deben de ser datos concreto

4.5 Población y muestra

La población estará conformada por gestantes que acuden al Puesto de Salud de Azapampa

Criterios de Inclusión:

Gestantes nuevas o continuas

Gestantes que acudirán a su control pre natal.

Gestantes que no presenten ninguna alteración sistémica, física y mental.

Gestantes que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión.

Gestantes que presenten trastornos sistémicos, físicos y mentales

MUESTRA: El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, el cual estuvo conformado por un total de 83 gestantes que acuden a su control prenatal en el Servicio de Obstetricia del Puesto de Salud de Azapampa entre los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero, que cumplen con los criterios de inclusión y que firmaron el consentimiento informado.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que utilizamos para la recolección de datos fue la encuesta

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por preguntas sobre edad, nivel de instrucción, paridad y trimestre de gestación. Además de las 20 preguntas, con múltiples alternativas, las cuales solo tenían una respuesta correcta, para determinar el nivel de conocimiento se consideraron estos valores

Resultados de 20

Bajo: 0 – 8 puntos.

Medio: 9– 13 puntos.

Alto: 14 - 20 puntos

4.7 Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos

Análisis descriptivo: En tablas de frecuencia y porcentaje.

Paquetes estadísticos: utilizara el programa SPSS 25 en español

4.8 Aspectos éticos de la investigación

Para poder medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el Puesto de Salud de Azapampa se acudió a la recolección de los datos en una ficha de investigación (encuesta Anexo N° 4) , primero se envió una solicitud dirigida a la Directora del Puesto de Salud para el permiso de la ejecución del Proyecto de Investigación (Anexo N° 7); luego me organicé

con el personal responsable del servicio y el personal de turno, para ejecutar las encuestas respectivas, en los turnos correspondientes.

Se procederá a entrevistar a las gestantes donde se les explicará a cada encuestada que el propósito del estudio no tendrá repercusión en su salud y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o la identificación de la gestante encuestada

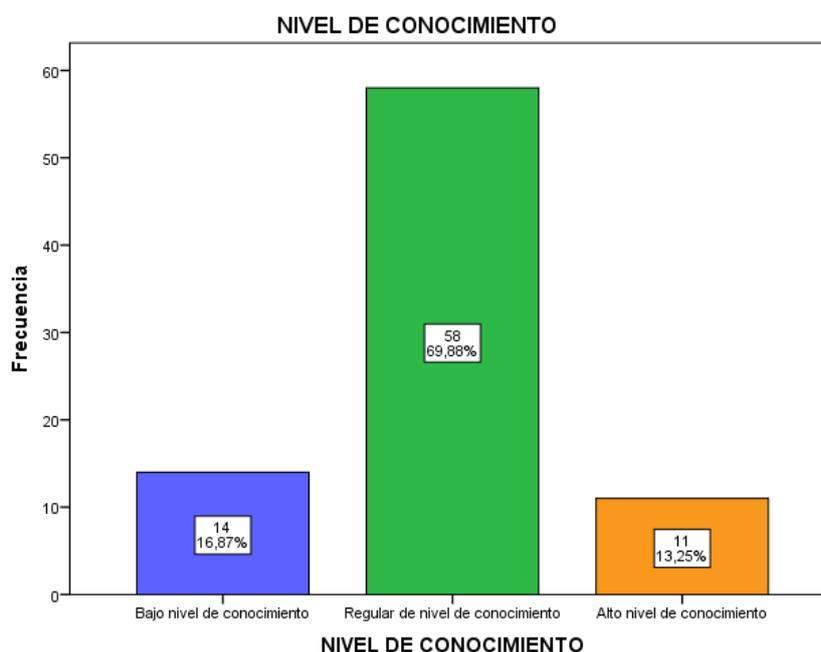
CAPITULO V RESULTADOS

5.1 Descripción de Resultados

Tabla N° 1. Frecuencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de conocimiento	14	16.9
Regular de nivel de conocimiento	58	69.9
Alto nivel de conocimiento	11	13.3
Total	83	100.0

Figura N° 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

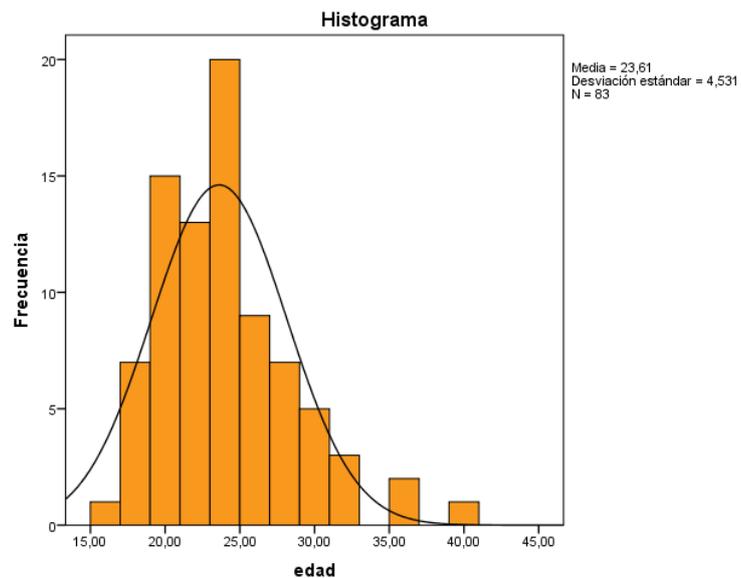


Interpretación: En la tabla y la figura n° 01 se observa a 83 gestantes encuestadas, de ellos el 69.88% con regular nivel de conocimiento, el 13,25% con alto nivel de conocimiento y el 16,87% con bajo nivel de conocimiento.

Tabla N° 2. Frecuencia de edad en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

Estadísticos		
edad		
N	Válido	83
	Perdidos	0
Media		23.6145
Error estándar de la media		.49737
Mediana		23.0000
Moda		23,00 ^a
Desviación estándar		4.53128
Varianza		20.532
Asimetría		1.050
Error estándar de asimetría		.264
Curtosis		1.316
Error estándar de curtosis		.523
Mínimo		16.00
Máximo		39.00
Percentiles	²⁵	20.0000
	⁵⁰	23.0000
	⁷⁵	26.0000

Figura N° 2. Distribución porcentual de edad en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

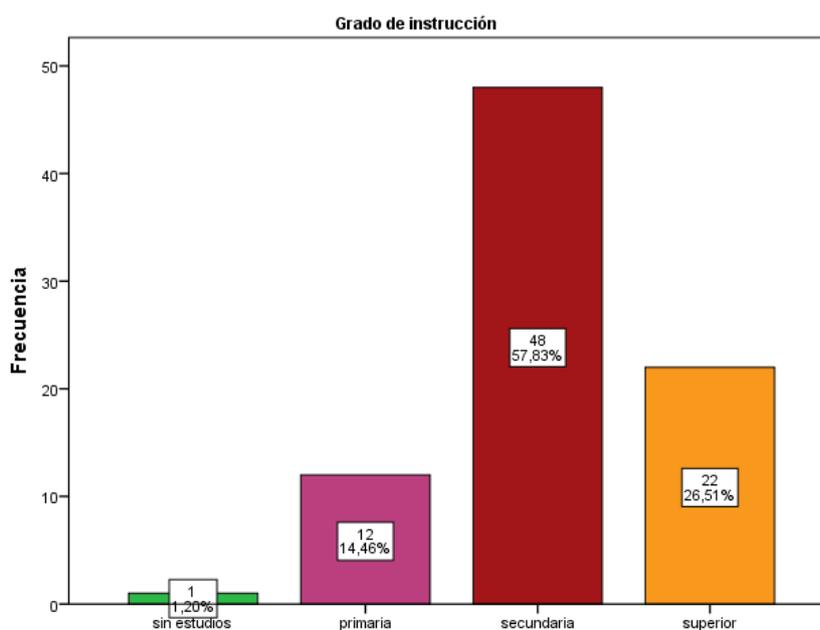


Interpretación: En la tabla y la figura n° 02 se observa a 83 gestantes encuestadas, de ellos el promedio de edad es de 23.6 años, con un error estándar de 0.46 años y una desviación de 4.5 años, así también se encontró que la mitad de la población tiene más de 23 año y la otra mitad de la población tiene 23 años siendo está también la edad más común.

Tabla N° 3. Frecuencia del grado de instrucción en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

Grado de instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
sin estudios	1	1.2
primaria	12	14.5
secundaria	48	57.8
superior	22	26.5
Total	83	100.0

Figura N° 3. Distribución porcentual del grado de instrucción en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

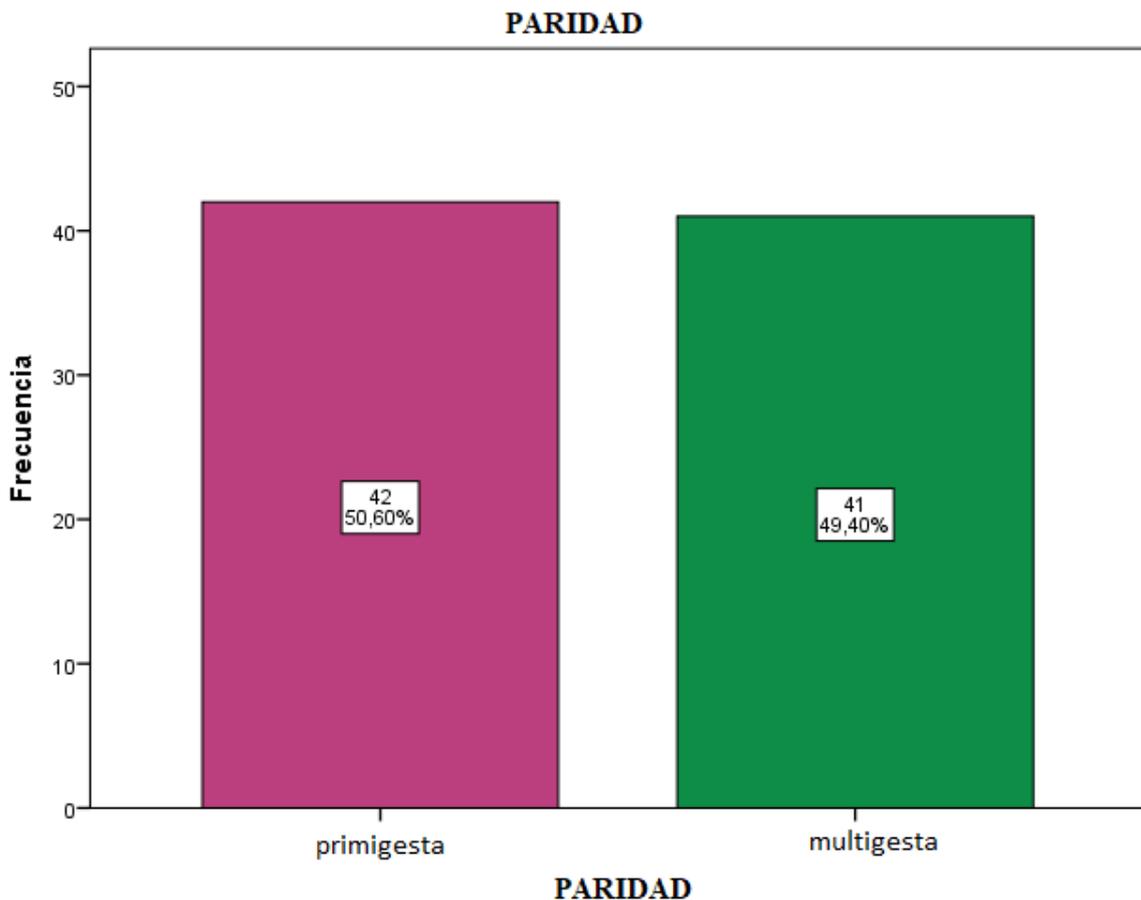


Interpretación: En la tabla y la figura n° 03 se observa a 83 gestantes encuestadas, de ellos el 57.83% tienen el grado de instrucción de secundaria, el 26.51% tienen grado de instrucción de superior, el 14.46% tienen grado de instrucción de primaria y por último el 1.2% no tiene estudios.

Tabla N° 4. Frecuencia de la clasificación según la paridad en las gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

PARIDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
primigesta	42	50.6
multigesta	41	49.4
Total	83	100.0

Figura N° 4. Distribución porcentual de la clasificación según la paridad en las gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

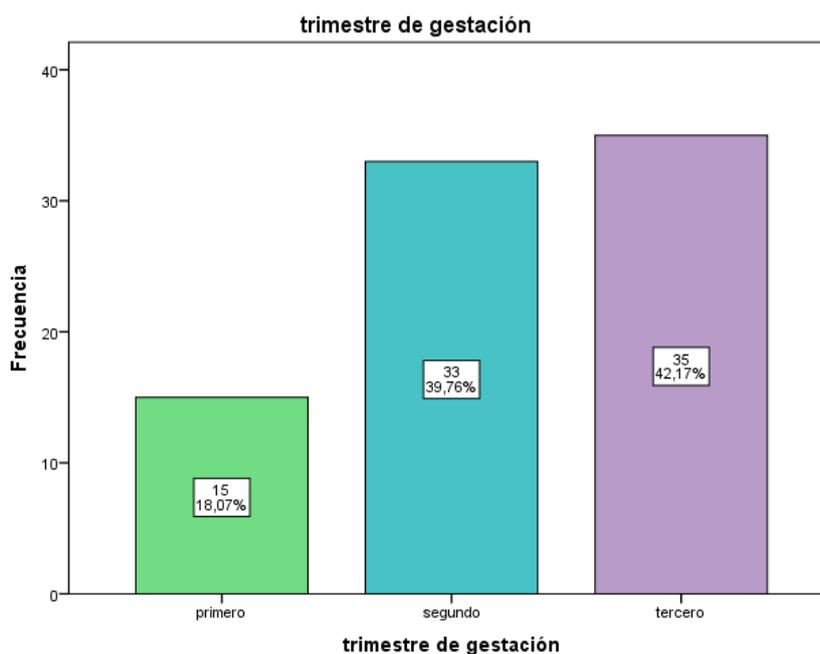


Interpretación: En la tabla y la figura n° 04 se observa a 83 gestantes encuestadas, de ellos el 50.60% son gestantes primigestas, el 49.40 % son gestantes continuadoras (multigestas) .

Tabla N° 5. Frecuencia del trimestre de gestación en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.

Trimestre de gestación		
	Frecuencia	Porcentaje
primero	15	18.1
segundo	33	39.8
tercero	35	42.2
Total	83	100.0

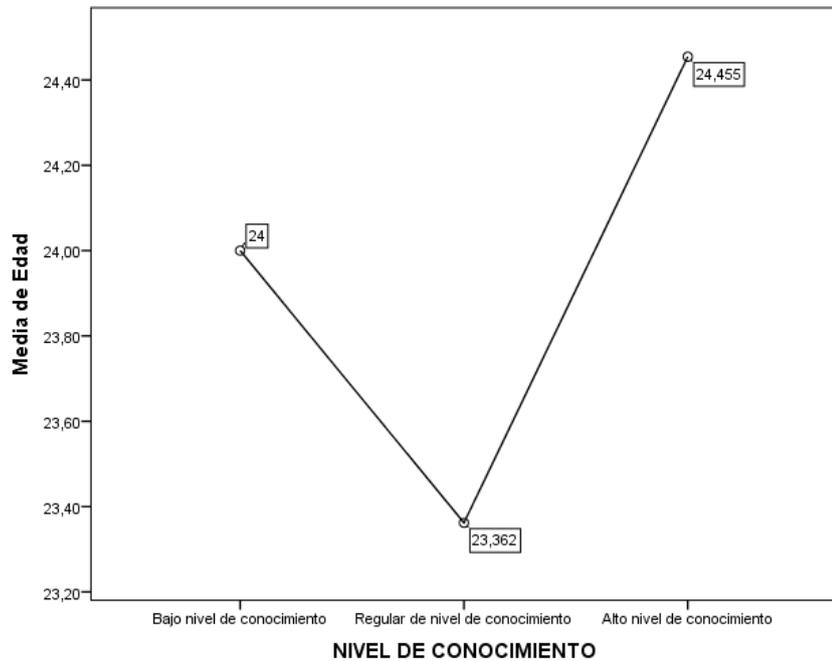
Figura N° 5. Distribución porcentual del trimestre de gestación en gestantes del puesto de Salud de Azapampa.



Interpretación: En la tabla y la figura n° 05 se observa a 83 gestantes encuestadas, de ellos el 42.17% se encuentra en el tercer trimestre de gestación, el 39.76 % se encuentra en el segundo trimestre de gestación y el 18,07% se encuentra en el primer trimestre de gestación.

Tabla cruzada N° 1: Nivel de conocimiento según la edad

Edad	Descriptivos							
	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Bajo nivel de conocimiento	14	24.0000	3.23443	.86444	22.1325	25.8675	18.00	30.00
Regular de nivel de conocimiento	58	23.3621	4.73026	.62111	22.1183	24.6058	16.00	39.00
Alto nivel de conocimiento	11	24.4545	5.08652	1.53364	21.0374	27.8717	18.00	36.00
Total	83	23.6145	4.53128	.49737	22.6250	24.6039	16.00	39.00

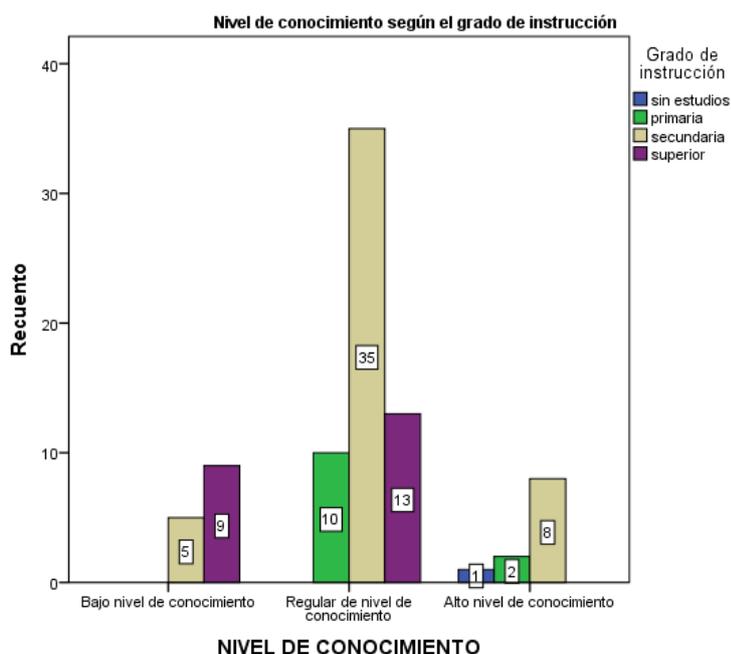


INTERPRETACIÓN

En la tabla cruzada y gráfico, podemos analizar que del total de personas encuestados (n=83), se observa que el 69.9% (n=58), tienen un regular conocimiento, con una edad promedio de 23.3 años de edad y los que tuvieron un alto nivel de conocimiento 13.3% (n=11) son pacientes con un promedio de edad de 24.4 años de edad.

Tabla cruzada N°2: Nivel de conocimiento según el grado de instrucción

		Grado de instrucción				Total
		Sin estudios	Primaria	Secundaria	Superior	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo nivel de conocimiento	0 0.0%	0 0.0%	5 6.0%	9 10.8%	14 16.9%
	Regular de nivel de conocimiento	0 0.0%	10 12.0%	35 42.2%	13 15.7%	58 69.9%
	Alto nivel de conocimiento	1 1.2%	2 2.4%	8 9.6%	0 0.0%	11 13.3%
Total		1 1.2%	12 14.5%	48 57.8%	22 26.5%	83 100.0%



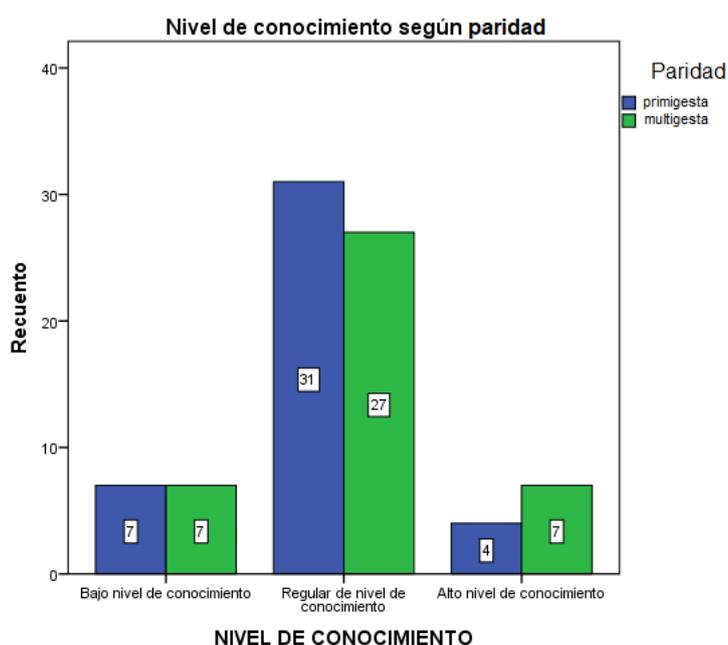
INTERPRETACIÓN

En la tabla cruzada y gráfico, podemos analizar que del total de personas encuestados (n=83), se observa que el 69.9% (n=58), tienen un regular conocimiento, de ellos el 42,2% (n=35) tienen grado de instrucción de secundaria, así mismo el 13.3% tiene un alto nivel de conocimiento, de ellos el 9,6% tienen grado de instrucción de secundaria.

Tabla cruzada N°3: Nivel de conocimiento según la Paridad

NIVEL DE CONOCIMIENTO*Paridad tabulación cruzada

		Paridad		
		Primigesta	Multigesta	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo nivel de conocimiento	7 8.4%	7 8.4%	14 16.9%
	Regular de nivel de conocimiento	31 37.3%	27 32.5%	58 69.9%
	Alto nivel de conocimiento	4 4.8%	7 8.4%	11 13.3%
Total		42 50.6%	41 49.4%	83 100.0%

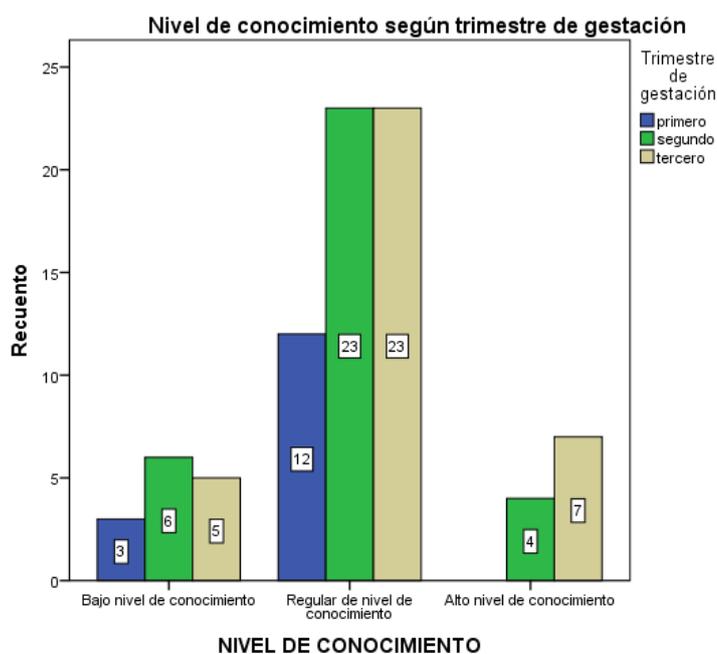


INTERPRETACIÓN

En la tabla cruzada y gráfico, podemos analizar que del total de personas encuestados (n=83), se observa que el 69.9% (n=58), tienen un regular conocimiento, de ellos el 32.5% (n=27) son pacientes multigestas y el 37,3% son pacientes nuevos (primigestas).

Tabla cruzada N° 4: Nivel de conocimiento según el trimestre de gestación

		Trimestre de gestación			Total
		Primero	Segundo	Tercero	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Bajo nivel de conocimiento	3 3.6%	6 7.2%	5 6.0%	14 16.9%
	Regular de nivel de conocimiento	12 14.5%	23 27.7%	23 27.7%	58 69.9%
	Alto nivel de conocimiento	0 0.0%	4 4.8%	7 8.4%	11 13.3%
Total		15 18.1%	33 39.8%	35 42.2%	83 100.0%



INTERPRETACIÓN

En la tabla cruzada y gráfico, podemos analizar que del total de personas encuestados (n=83), se observa que el 69.9% (n=58), tienen un regular conocimiento, de ellos el 27.7% (n=23) son pacientes que están en el tercer y segundo trimestre de gestación y el 14.5 % están en el primer trimestre de gestación.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Durante el embarazo, las mujeres experimentan una serie de cambios hormonales que tienen repercusiones en todo el organismo, incluyendo la cavidad bucal; dichos cambios pueden conllevar a la aparición de nuevas patologías orales o agravar las ya existentes.

En nuestro país los controles prenatales incluyen programas de salud bucal, los cuales organizan y ejecutan diversos esquemas, algunos con componentes promocionales y/o preventivos. La salud bucal es uno de los aspectos más importantes que tenemos que tener en cuenta, ya sea por salud o simplemente por estética, tener una mala higiene bucal puede conllevar a la aparición de ciertas patologías como caries, halitosis, problemas periodontales, entre otras complicaciones; también puede afectar de manera negativa a la autoestima y a la capacidad de comunicación. ⁽⁹⁾

Según fuentes del Ministerio de Salud ⁽¹⁰⁾ en el Perú, de cada 100 personas, 86% presentó caries dentales en el año 2014; en el año 2017 se dio a conocer que 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal ⁽¹¹⁾, en Huancayo en el 2017 incrementó los casos de enfermedades periodontales en un 25 % con respecto al 2016 ⁽¹²⁾, teniendo estos datos estadísticos podemos llegar a la conclusión que la población huancaína tiene poco conocimiento sobre las enfermedades bucales, por ello la importancia de conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa.

Las gestantes están es un grupo prioritario, ya que gracias a ellas podemos tener la coyuntura de interrumpir o reformar patrones de conducta que puedan resultar dañinos para salud bucal de su familia y sus futuros hijos; generando proyectos de orientación pre y postnatal además de una atención dental primaria para los niños, para que así podamos diagnosticar de manera temprana las enfermedades bucales o mejor aún prevenirlas.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- 2018 y la relación de este con la edad , grado de instrucción, paridad y trimestre de gestación

Los resultados del siguiente trabajo arrojaron lo siguiente: De las 83 gestantes encuestadas el nivel de conocimiento fue Regular en (69.88%), el 13,25% con alto nivel de conocimiento y el 16,87% con bajo nivel de conocimiento; en contraste con resultados que regulares con el estudio que realizó Núñez (regular: 64%), Aguilar (64%), Peña (78.0 %), Asencio (69.3%), Riveros (51%) y Lou (71.7%)

Con respecto a la edad con el nivel de conocimiento no se encontró una diferencia significativa (bajo: 24 años- regular: 23.3 años –alto: 24.4 años) , sin coincidir con ningún trabajo de los que tome referencia

En la co variable grado de instrucción predominó el grupo conformado por gestantes con estudios secundarios 48 mujeres del total de encuestadas (57.83%), teniendo similitud con Riveros ⁽⁷⁾ que tuvo como resultado que la gran mayoría de las gestantes que encuestó son de instrucción secundaria con 47 gestantes que representa el 45.19% y también hubo coincidencias con el trabajo de Loa (9) el cual tuvo como resultado que el grupo con más gestantes fue el de la secundaria con 28 encuestadas que corresponde al 46.6% del total . Esta fue la única co-variable en donde si hubo una diferencia bastante relevante , ya que ,se observa que del 69.9% que tienen un regular conocimiento, el 42,2% (n=35) tienen grado de instrucción de secundaria, así mismo del 13.3% tiene un alto nivel de conocimiento, el 9,6% tienen grado de instrucción de secundaria.

Con respecto a la paridad (conocimiento regular: primigesta 37,3%; multigesta 32,5%; p=0.565); coincidiendo con Lou⁽⁹⁾ que concluyo que ambos grupos presentaron niveles regulares de conocimiento sobre el tema, pero mis resultados contradicen el trabajo de Núñez⁽²⁾ que al analizar la relación entre el conocimiento sobre salud oral y la paridad es

posible observar una tendencia al alza mientras es mayor el número de hijos, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0,009$).

Tampoco se encontró una discrepancia en la co- variable trimestre de gestación , puesto que arrojó los siguientes resultados: tienen un conocimiento regular las gestantes del primer trimestre 14,5%, las del segundo 27.7% y las del tercero 27.7% comparando con otros trabajos solo hay similitud en gestantes del primer trimestre que no tienen mucho conocimiento sobre salud bucal : Peña⁽⁶⁾ nivel de conocimiento según trimestre (De 50 encuestadas 1º: 6% ; 2º: 54%; 3º: 18%) y Riveros: (De 104 encuestadas 1º: 8.6% ; 2º: 10.5%; 3º: 19.2%)

CONCLUSIONES

- De las 83 gestantes encuestadas el nivel de conocimiento fue Regular en (69.88%), el 13,25% con alto nivel de conocimiento y el 16,87% con bajo nivel de conocimiento.
- La correlación que hay entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal respecto con la edad nos dio que un 69.9% (n=58), tienen un regular conocimiento, con una edad promedio de 23.3 años de edad.
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal con respecto al grado de instrucción se observó que 22 gestantes tenían estudios superiores, 48 personas estudiaron secundaria, 12 primaria y 1 sin estudios, de las cuales el 42,2% (n=35) con grado de instrucción de secundaria tienen un regular nivel de conocimiento sobre salud bucal, así mismo el 13.3% tiene un alto nivel de conocimiento.
- En el factor de paridad no hubo una diferencia significativa entre las pacientes, ya que, se observa que de las que tienen un regular conocimiento (69.88%), el 32.5% (n=27) son pacientes multigestas y el 37,3% son pacientes primigestas
- Según el trimestre de gestación podemos observar que del total que obtuvieron un regular nivel de conocimiento, el 27.7% (n=46) son pacientes que están en el tercer y segundo trimestre de gestación y que el 14.5% son gestantes que se encuentran en el primer trimestre.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer nuestros resultados al centro de salud de Azapampa, para que juntos podamos guiar de manera efectiva a las gestantes en su salud bucal .
- Enfatizar los programas preventivo-promocional en los diferentes establecimientos de salud de nuestra región, a través de charlas educativas de salud bucal y de esta manera las gestantes puedan tener los cuidados necesarios para su condición y logren educar correctamente a su futuro hijo.
- Realizar estudios similares en diferentes zonas de Huancayo y así estimar las diferentes realidades y tener una idea clara sobre situación de las gestantes y sus conocimientos de salud bucal en nuestra provincia.
- Ejecutar estudios donde podamos comparar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y estado oral del encuestado.
- Efectuar este tipo de investigación en otros grupos etarios

BIBLIOGRAFÍA

1. Machado Ramos S, López Otero E, Torres Gárriz I.. Intervención educativa para elevar los conocimientos y modificar hábitos sobre salud bucal en embarazadas. *MediCiego*. 2012; 18(1).
2. Núñez J; Moya P; Monsalves MJ; Landaeta S. Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Púerperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. *Int. J. Odontostomat*. 2013 febrero; 7(1).
3. Martínez Abreu J, Llanes Llanes E, Gou Godoy A., Bouza Vera M., Díaz Hernández O. Diagnóstico educativo sobre salud bucal en embarazadas y madres con niños menores de un año. *Rev Cubana Estomatol*. 2013 jul-sep; 50(3): p. 265-275.
4. Aguilar Cordero MJ, Rivero Blanco T, Lasserrot Cuadrado A, Núñez Negrillo AM, Gil Montoya JA, Sánchez López AM.. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES: ESTUDIO DESCRIPTIVO. *revistas proeditio*. 2018 marzo-abril; 3(3): p. 190-201.
5. Pérez A, Fierro Monti C, Bravo L, Luengo L, Vivanco E. Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile. *Act. Odont. Ven*. 2018 Agosto; 56(2).
6. Peña Hinojosa N, Nolasco Torres A. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes Multigestas Puesto Salud La Florida, Chimbote 2013. *IN CRESCENDO*. 2014; 1(1): p. 139-146.

7. Riveros Salinas E. Nivel de conocimiento en prevención específica de salud bucal en gestantes primigestas que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en Enero del 2016. tesis. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas, Ayacucho; 2016.
8. Asencio Ortiz GM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2016. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad; 2016.
9. Loú Gómez IJ. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes que Acuden al Servicio de Obstetricia Del Centro De Salud “Bellavista” - La Libertad. tesis. Trujillo: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, La Libertad; 2017.
10. Fasabi Cueva S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana-2016. tesis. Punchana: Universidad Científica del Perú, Loreto; 2016.
11. Perez L. Unitec/Blog. [Online].; 2013 [cited 2019 Enero 19. Available from: <https://blogs.unitec.mx/salud-2/la-importancia-de-tener-salud-bucal>.
12. El Comercio. [Entrevista].; 2016 [cited 2019 Enero 19. Available from: <https://elcomercio.pe/suplementos/comercial/dia-odontologo/peru-ocupa-puesto-3-indice-caries-despues-bolivia-1002530>.
13. Ministerio de Salud. Plataforma Digital Unica del Estado. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 19. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninosmenores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>.

14. Medina O. Correo. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 20. Available from:
<https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/se-incrementan-casos-de-enfermedades-a-las-encias-en-la-region-739695/>.
15. Wikipedia. Wikipedia.org. [Online]. [cited 2018 Agosto 08. Available from:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Caries>.
16. Cristina. Blogger. [Online].; 2012 [cited 2018 Agosto 20. Available from:
http://crislacaries.blogspot.com/2012/04/etiologia-de-la-caries-dental_26.html.
17. Daniela L. Blogger. [Online].; 2009 [cited 2018 Agosto 30. Available from:
<http://enfermedadesoralesessc.blogspot.com/>.
18. Oliva Huamani A. Biofilm y Microorganismos Orales Bacterianos. tesis. Lima:
Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2006.
19. Mendoza Huachani E. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online].; 2017 [cited
2019 Enero 21. Available from:
<https://sites.google.com/site/portafoliodeeduardoupchfaest/home/5-1-caries-dental-concepto-y-etilogia>.
20. Company CP. Colgate. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 28. Available from:
<https://www.colgate.com/es-cl/oral-health/basics/selecting-dental-products/choosing-the-right-toothbrush>.
21. Sanitas. Parte de Bupas Sanitas. [Online].; 2019 [cited 2019 Febrero 02. Available
from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/dentifricos-tipos.html>.

22. Irene. Higienista en Casa. [Online]. [cited 2019 Enero 28. Available from:
<https://www.higienistaencasa.es/sabes-que-tipo-de-pasta-dental-usar/>.
23. Blog de la Salud Bucal. Dentaaid. [Online].; 2018 [cited 2019 Febrero 02. Available from: <https://www.dentaaid.es/es/limpieza-interproximal>.
24. Gavin ML. KidsHealth. [Online].; 2016 [cited 2019 Febrero 09. Available from:
<https://kidshealth.org/es/parents/pregnancy-calendar-intro-esp.html>.
25. Carrillo A. Alteraciones bucales en el embarazo: indeseables, prevenibles y curables. Rev. divulgativa de la Fund. SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales. 2018 Enero-Junio; 1(14): p. 4-5.
26. Santamaria S. monografias.com. [Online].; 2003 [cited 2019 Febero 02. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos13/elembaraz/elembaraz.shtml>.
27. Ibarra E. monografias.com. [Online].; 2014 [cited 2019 enero 03. Available from:
<https://www.monografias.com/trabajos101/etapas-del-embarazo/etapas-del-embarazo.shtml>.
28. Méndez González JA, Armesto Coll W. Enfermedad Periodontal Y Embarazo.(Revision Bibliografica). Rev haban cienc méd La Habana. 2008 Enero-Marzo; 7(1).
29. Offenbacher S, Katz V, Fertik G, Collins J, Boyd D, Maynor G. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. J Periodontol. 1996; 13(67).

30. Yero Mier IM, García Rodríguez M, Nazco Barrios LE. Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas 2012. *Gac Méd Espirit.* 2013 Enero-Abril; 15(1).
31. Jensen J, Liljemark W, Bloomquist C. The effect of female sex hormones on subgingival plaque. *J Periodontol.* 1981 Octubre; 52(10).
32. Kornman KS, Loesche WJ. The subgingival microbial flora during pregnancy. *J Periodontal Res.* 1980 Marzo; 15(2).
33. Kornman KS, Loesche WJ. Effects of estradiol and progesterone on *Bacteroides melaninogenicus* and *Bacteroides gingivalis*. *Infect Immun.* 1982 Enero; 35(1).
34. Mustela b. Mustela. [Online].; 2013 [cited 2019 Junio 05. Available from: <https://www.mustela.es/content/Higiene-oral-en-bebes-de-0-24-meses>.
35. García Izquierdo F., López Benito MM. , Nuño Mateo F. Importancia de los dientes temporales. Su cronología. *Rev. Pediatr. Aten. Primaria.* 2003 Septiembre; 5(19).
36. Figueroa Espitia Y, Enríquez Sanders G, Vera Serna DL, Hernández Ramírez BE. Desarrollo de la dentición. 2015th ed. R MM, editor. España: Master Books; 2015.
37. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 04. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>.
38. Vainman. ASd. Actualizaciones en Pediatría Ambulatoria. [Online].; 2006 [cited 2019 Marzo 04. Available from: https://www.sap.org.ar/docs/organizacion/comitesnacionales/ped_amb/Fluor.pdf.

39. Vivas XG. Fundamentos de Operatoria Dental.. Segunda Edición ed. Equipo Editorial Dreams Magnet L, editor. NY: Editora Quintessence; 2010.
40. Carvalho JC, Thylstrup A, Ekstrand KR. Dental plaque and caries on occlusal surfaces of first permanent molars in relation to stage of eruption. J Dent Res. 1989 Mayo; 68(5).
41. Barrancos M. Operatoria dental-integración clínica. Cuarta ed. Alvear MTd, editor. Buenos Aires: Medica Panamericana S.A.; 2006.
42. ABC bienestar. ABC. [Online].; 2018 [cited 2019 Junio 03. Available from: https://www.abc.es/familia/vida-sana/abci-aconseja-cepillarse-dientes-junto-ninos-y-hacer-repaso-hasta-tengan-anos-201810090226_noticia.html.
43. Osorio Yance A. La Habilidad Motora De Los Niños Y Niñas De Ocho Años De Edad De La Institución Educativa “Mariscal Castilla” De El Tambo-Huancayo. Tesis. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Junin; 2015.
44. Navarro Boullosa VdR. monografías.com. [Online].; 2013 [cited 2019 Junio 04. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>.
45. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015 [cited 2019 Junio 04. Available from: https://www.who.int/topics/oral_health/es/.
46. Wikipedia. Wikipedia.org. [Online].; 2019 [cited 2019 Junio 04. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano.

47. Núñez Daniel Pedro , García Bacallao Lourdes. Bioquímica de la caries dental. Rev haban cienc méd. 2010 Abril- Junio; 9(2).
48. Sanitas. Parte de Bupa Sanitas. [Online].; 2019 [cited 2019 Junio 16. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/enfermedad-periodontal.html>.
49. Ramirez J. CONDUCCIÓN CLÍNICA DEL EMBARAZO NORMAL. Divulgativo. España: Universiadad de Valencia, Valencia; 2006.
50. Wikipedia. Wikipedia. [Online].; 2019 [cited 2019 Junio 16. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>.
51. Fournier S. Una Mami que se Mima. [Online].; 2015 [cited 2018 Octubre 15. Available from: <http://www.unamamiquesemima.com/diccionario-del-embarazo-tercera-entrega/>.

ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Cuál es el el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-2018?</p> <p>Problema específico a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa en correlación a la edad? b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa en relación</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- 2018</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a) Determinar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa -2018 b) Determinar la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>No aplica por ser un trabajo descriptivo.</p>	<p>Variable principal: Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal</p> <p>Co-Variables: Edad Grado de Instrucción Paridad Trimestre de Gestación</p>	<p>Método de Investigación: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Cualitativa</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental – Descriptivo transversal</p> <p>Población: Está conformada por gestantes que acuden al Puesto de Salud de Azapampa – 2018</p> <p>Muestra: 83 que acudieron al centro de salud entre los meses de noviembre, diciembre, enero y febrero</p>

<p>al grado de instrucción?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa asociado a la paridad?</p> <p>d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa vinculado trimestre de gestación que se encuentran?</p>	<p>salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-2018</p> <p>c)Determinar la relación entre la paridad y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-2018</p> <p>d)Determinar la relación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-2018</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO N° 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es una relación que se establece entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso del conocimiento, el sujeto se apropia, en cierta forma, del objeto conocido. – aprendizaje sobre los conceptos de salud bucal , los cuales han sido transmitidos de manera explícita mediante orientadores que se encargan de dar la información sistematizada , como de manera tácita con las vivencias cotidianas que originan el saber empírico. (9)	Encuesta de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Resultados de 20 Bajo: 0 – 8 puntos. Medio: 9– 13 puntos. Alto: 14 - 20 puntos	Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal	Conocimiento de higiene bucal
				Conocimiento sobre importancia de cepillado
				Conocimiento sobre el flúor
			Conocimiento sobre enfermedades bucales	Conocimiento sobre prevención de caries
				Conocimiento sobre placa bacteriana.
				Conocimiento sobre caries
			Conocimiento sobre desarrollo dental	Conocimiento sobre gingivitis
				Conocimiento sobre erupción dental
				Conocimiento sobre la importancia de los dientes deciduos

CO VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	VARIABLES
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Se determinara por medio de preguntas que están incluidas en el cuestionario	Número en años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 19 • 20-26 • 27-34 • ≥ 35
Grado de instrucción	El grado más elevado de estudios realizados o en curso.		Nivel educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Estudios • Primaria • Secundaria • Superior
Paridad	Número total de embarazos que ha tenido una mujer		Número de embarazos	<ul style="list-style-type: none"> • Primigesta • Multigesta
Trimestre de gestación	Tiempo transcurrido del embarazo		Número de meses de gestación	<ul style="list-style-type: none"> • Primero • Segundo • Tercero

ANEXO N° 3 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es una relación que se establece entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso del conocimiento, el sujeto se apropia, en cierta forma, del objeto conocido. – aprendizaje sobre los conceptos de salud bucal , los cuales han sido transmitidos de manera explícita mediante orientadores que se encargan de dar la información sistematizada , como de manera tácita con las vivencias cotidianas que originan el saber empírico. (9)	Encuesta de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Resultados de 20 Bajo: 0 – 8 puntos. Medio: 9– 13 puntos. Alto: 14 - 20 puntos	Conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal	Conocimiento de higiene bucal	2,9,12
				Conocimiento sobre importancia de cepillado	1,3,4,5
				Conocimiento sobre el flúor	6
				Conocimiento sobre prevención de caries	8, 13,17
				Relación entre la salud bucal y la salud en general	19
			Conocimiento sobre enfermedades bucales	Conocimiento sobre placa bacteriana.	7
				Conocimiento sobre caries	15,16
				Conocimiento sobre Gingivitis	18
				Conocimiento sobre gestación y su relación con la salud bucal	20
			Conocimiento sobre desarrollo dental	Conocimiento sobre erupción dental	10,11
Conocimiento sobre la importancia de los dientes deciduos	14				

CO VARIABLE S	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	VARIABLE S	SEGÚN SU NATURALEZ A	ESCALA DE MEDICIO N
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Se determinara por medio de preguntas que están incluidas en el cuestionario	Número en años cumplidos	≤ 19 20-26 27-34 ≥ 35	Cuantitativo	Intervalo
Grado de instrucción	El grado más elevado de estudios realizados o en curso.		Nivel educativo	Sin Estudios Primaria Secundaria Superior	cualitativo	Ordinal
Paridad	Número total de embarazos que ha tenido una mujer		Número de hijos	primigesta multigesta	Cualitativa	Ordinal
Trimestre de gestación	Tiempo transcurrido del embarazo		Número de meses de gestación	Primero Segundo Tercero	Cualitativo	Ordinal

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACION CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos se utilizarán para evaluar el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal, por lo que solicito conteste cada pregunta de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES:

Edad: años

GRADO DE INSTRUCCION	PARIEDAD	TRIMESTRE DE GESTACION
Sin estudios	Primigesta	Primero
Primaria	Multigesta	Segundo
Secundaria		Tercero
Superior		

I. INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 20 preguntas, para contestar cada interrogante usted deberá responder con lo que considere más adecuado, marque la respuesta que usted haya elegido. No coloque nombre.

1. ¿Cuántas veces cree usted que necesario cepillarse los dientes?

a. cuando me acuerdo

Sabe	No Sabe
------	---------

b. 3 veces al día

c. Después de cada alimento

2. ¿Sabe usted qué se debe utilizar para una buena higiene bucal?

a. Cepillo y pasta dental.

Sabe	No Sabe
------	---------

b. hilo dental y enjuagatorios bucales.

c. Todas las anteriores

3. ¿Cada cuánto tiempo debemos renovar el cepillo dental?

a. Cada 3 meses

Sabe	No Sabe
------	---------

b. Cada medio año.

c. Al año

4. ¿Conoce usted alguna técnica de cepillado?

- a. Si ¿Cuál? _____
b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

5. ¿Usted considera que es necesario cepillarse la lengua?

- a. Si
b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

6. ¿Sabe para qué sirve el flúor dental?

- a. Para blanquear los dientes
b. Para no tener mal aliento
c. Para volver más duros los dientes
d. No sé

Sabe	No Sabe
------	---------

7. ¿Sabe qué es la placa Bacteriana?

- a. Son bacterias que se encuentran en la saliva
b. Son manchas en la superficie de la lengua
c. Restos de alimentos y microorganismos adheridos al diente.
d. No se

Sabe	No Sabe
------	---------

8. ¿Con qué frecuencia debemos visitar al odontólogo?

- a. una vez al mes
b. cada 6 meses
c. cuando me duele el diente
d. no sé

Sabe	No Sabe
------	---------

9. ¿Cuál es la edad ideal, para comenzar la primera limpieza bucal del bebé?

- a. Desde el nacimiento
b. Cuando aparecen los primeros dientes
c. Cuando aparezcan manchas negras en los dientes

Sabe	No Sabe
------	---------

10. ¿Sabe a qué edad aparecen normalmente los dientes en un bebé?

- a. A los 2 meses de nacido
- b. A los 6 meses de nacido
- c. Al año de nacido

Sabe	No Sabe
------	---------

11. ¿Sabe a qué edad empiezan a cambiar normalmente los dientes de leche?

- a. 4 años
- b. 6 años
- c. 9 años
- d. No Se

Sabe	No Sabe
------	---------

12. ¿A qué edad considera que es adecuado que el niño se cepille los dientes solo?

- a. 3 años
- b. 5 años
- c. 8 años

Sabe	No Sabe
------	---------

13. ¿Besar en la boca a un niño puede atentar contra su salud bucal?

- a. Si
- b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

14. ¿Cree que es importante no extraer los dientes de leche antes de tiempo?

- a. sí, porque estos nos ayudan a mantener el espacio para los dientes permanentes
- b. no, porque al final van a cambiar
- c. no se

Sabe	No Sabe
------	---------

15. ¿Considera usted a la caries una enfermedad?

- a. Si
- b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

16. ¿Cree usted que la caries es contagiosa?

- a. Si
- b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

17. ¿Conoce usted alguna medida preventiva para combatir la caries dental?

- a. Si ¿Cuál? _____
- b. No

Sabe	No Sabe
------	---------

18. ¿sabe que es la gingivitis?

a. Es la inflamación de la lengua

b. Es la inflamación de la encía

Sabe	No Sabe
------	---------

c. Es la inflamación de la garganta

d. No Sé

19. ¿Cree usted que las enfermedades bucales pueden influir en su salud en general?

a. Si

Sabe	No Sabe
------	---------

b. No

20. ¿Considera cierto que “por cada embarazo, se puede perder una o más piezas dentarias”?

a. Si ¿Por qué?_____

Sabe	No Sabe
------	---------

b. No

ANEXO N° 5 CONSTANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: C.D. María Alejandra García Gutiérrez Cargo: Docente

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario para determinar el "Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa – Huancayo -2018", respectivamente. (el cuestionario se encuentra anexado en la siguiente hoja)

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:



JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: C.D. MARTIN SURICHAQUI SALINAS. Cargo: DOCENTE

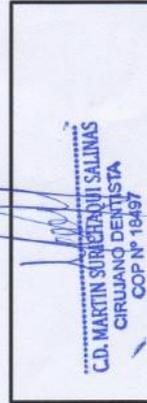
Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario para determinar el "Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa – Huancayo -2018" respectivamente. (el cuestionario se encuentra anexo en la siguiente hoja)

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (x) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:



JUICIO DE EXPERTOS:

Experto: Mg. Rival Zúñiga Gómez Cargo: Docente

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario para determinar el "Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa – Huancayo -2018" respectivamente. (el cuestionario se encuentra anexo en la siguiente hoja)

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (x) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entenable o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:


Mg. Rival Zúñiga Gómez
 OBTENIÓ SU TÍTULO DE ESPECIALIDAD EN ODONTOLÓGIA
 COP 16598

ANEXO N° 6 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA ESTADÍSTICA DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

El estadístico de fiabilidad empleado, Alfa de Cronbach, revela que los instrumentos empleados son fiables y hacen mediciones estables y consistentes.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,81	12
0,81	06
0,81	05

El estadístico de validez empleado, Kaiser-Meyer-Olkin, revela que los instrumentos empleados son válido (KMO>0,5).

Estadísticos de validez

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,824
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	142,032
	Gl	12
	Sig.	0,000

Conclusión: El instrumento es válido y confiable.

ANEXO N° 7 AUTORIZACION DEL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA

Solicito: Autorización para la ejecución del proyecto
de investigación en gestantes del Puesto de
Salud de Azapampa

Sra. Jefa del Puesto de Salud de Azapampa

Yo, Anacecilia Stephanie Beltrán Guevara, bachiller de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, identificada con el DNI: 47372247, domiciliada en Jr. Los Manzanos N° 1032, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

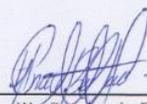
Por el motivo de poder obtener el título profesional de Cirujana Dentista, deseo ejecutar mi proyecto de tesis titulado "Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- Huancayo-2018" en el establecimiento de salud que usted dirige.

Por tal motivo acudo a su despacho para que me autorice la aplicación de encuestas a las gestantes que acuden al puesto de salud para sus respectivos controles.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Huancayo, 19 de Noviembre del 2018



Anacecilia Stephanie Beltrán Guevara

DNI:47372247



PROVEIDO N°010: visto la solicitud presentada por Sra. **ANACECILIA STEPHANIE BELTRAN GUEVARA** bachiller de La Escuela Académica Profesional De Odontología De La Universidad Peruana Los Andes se autoriza realizar la investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA HUANCAYO-2018", para lo cual deberá venir a aplicar las encuestas en horarios de atención de 7 am-13.00 pm y 13 pm a 19 pm.

Azapampa, 22 de noviembre del 2018

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL HUANCAYO
MUNICIPIO HUAYLLAY
[Firma]
Dr. **RODRIGO E. POMA MANUEL**
JEFE DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA
COP 0794

ANEXO N° 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PERSONA ADULTA

INSTITUCIÓN: Puestos de Salud de Azapampa

INVESTIGADOR: Anacecilia Stephanie Beltrán Guevara

PROYECTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL PUESTOS DE SALUD DE AZAPAMPA - HUANCAYO – 2018

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado “**Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puestos de Salud de Azapampa - Huancayo – 2018.**” a cargo de Anacecilia Stephanie Beltrán Guevara bachiller de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo -Perú. Se me ha explicado, que el propósito del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de salud de Azapampa y su asociación con su edad, nivel de instrucción, paridad y trimestre de gestación – 2018. A la cual seré sometida.

Comprendo perfectamente que el propósito del proyecto de investigación que se aplicará no tendrá repercusión en mi salud, solo el de comparar el resultado del estudio.

El personal que realizara el estudio es un personal calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo y ser sometido a un cuestionario de 20 preguntas y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación

Apellidos y Nombres	
DNI:	
Firma:	
Fecha:	

--

ANEXO N° 9 FOTOS DE LA APLICACION DEL INSTRUMENTO









