



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA 2021.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor (es):

Bach. Peña Oncebay Geraldine Gimena

<https://orcid.org/0000-0003-4426-6399>

Bach. Heredia Curi Josselin Jassmin

<https://orcid.org/0000-0002-5100-8964>

Asesor:

Mg. CD. Espinoza Plaza José José

<https://orcid.org/0000-0002-8048-9912>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2021

APROBACION DEL JURADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA 2021.**

MG. C.D. Lavado La Torre Milagros
Presidente Del Jurado De Tesis

MG. C.D. Ramírez Espinoza Mónica Lucia
Secretaria Del Jurado De Tesis

MG. C.D. Espinoza Plaza José José
Vocal Del Jurado De Tes

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos primeramente a Dios, por darnos la fuerza necesaria para continuar este proceso.

A nuestros padres con todo nuestro amor, quienes han sido una parte muy fundamental para realizar esta tesis, quienes nos brindaron todo su apoyo incondicional y dieron grandes enseñanzas, así mismo son las personas primordiales para este sueño alcanzado y logrado para nosotras.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a nuestro creador Dios, por su bendición en la vida.

Queremos agradecer a nuestros padres: Levi y Edith; y, Hilder y Sara, quienes nos brindaron su apoyo en todo el transcurso de nuestra vida, nos dieron motivaciones, aliento, para seguir adelante, mientras más caíamos siempre estuvieron ahí, dándonos ánimos, y así culminar con algo que anhelamos. Sencillo no fue, pero gracias a esas ganas de transmitirnos sus conocimientos y dedicación, hemos logrado importantes objetivos como dar por terminado nuestro proyecto de tesis con éxito y tener una cordial titulación universitaria.

De igual manera agradecemos al asesor de tesis, por habernos guiado durante todo el proceso del trabajo de la tesis.

RESUMEN

El presente informe, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana. El tipo de investigación es cuantitativo, diseño descriptivo, de tipo observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 94 gestantes y el tipo de muestreo empleado fue censal. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios validados sobre conocimiento y hábitos de higiene oral en salud bucal. Además de haber realizado la validación por juicio de expertos, seguidamente se procedió a elaborar la confiabilidad empleando el Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,816 para el instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal y 0,802 para el instrumento que mide la variable hábitos de higiene oral; asegurando un nivel de confiabilidad alto. Los resultados indican que el 58,3% (7) presentan un nivel de conocimiento bueno y un grado de instrucción superior técnico, el 58,3% (7) presentan un nivel de conocimiento bueno y se encuentran en el II trimestre de gestación. El 60,0% (9) presentan buenos hábitos de higiene oral y un grado de instrucción superior técnico, el 46,7% (7) presentan buenos hábitos de higiene oral y se encuentran en el III trimestre de gestación. Se concluye que casi un tercio de las pacientes embarazadas presentan un nivel de conocimiento y hábito de higiene oral bueno.

Palabras clave: conocimiento, hábitos, salud bucal

ABSTRACT

The objective of this report was to determine the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in pregnant patients of the Micro Red Huaccana Maternal and Child Center. The type of research is quantitative, correlational design, observational and cross-sectional. The sample consisted of 94 pregnant women and the type of sampling used was census. The instruments used were validated questionnaires on oral hygiene knowledge and habits in oral health. In addition to having carried out the validation by expert judgment, reliability was then elaborated using Cronbach's Alpha, obtaining a value of 0.816 for the instrument that measures the variable level of knowledge about oral health and 0.802 for the instrument that measures the variable oral hygiene habits; ensuring a high level of reliability. The results indicate that 58.3% (7) have a good level of knowledge and a higher technical education level, 58.3% (7) have a good level of knowledge and are in the second trimester of pregnancy. 60.0% (9) have good oral hygiene habits and a higher technical education degree, 46.7% (7) have good oral hygiene habits and are in the third trimester of pregnancy. It is concluded that almost a third of pregnant patients have a good level of knowledge and good oral hygiene habits.

Keywords: knowledge, habits, oral health

Índice	
ESQUEMA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	2
RESUMEN	4
ABSTRACT	4
I. INTRODUCCIÓN	5
1.1	8
1.2	8
1.3	15
1.4	30
1.5	31
1.6	32
1.7	32
1.7.1	32
1.7.2	32
II.	34
2.1	34
2.2	34
2.3	35
2.4	36
2.4.1	37
2.4.2	38
2.5	38
2.6	38
2.7	39
III. RESULTADOS	8
1.1	40
1.2	50
1.3	¡Error! Marcador no definido.
IV. CONCLUSIONES	9
V. REFERENCIAS	10
ANEXOS	11

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.

La salud oral es uno de las características más fundamentales que debemos tener en consideración, ya sea por salud o solo por estética, una pésima limpieza oral puede llevar a la creación de determinadas enfermedades, como caries, mal aliento, problemas periodontales y otras dificultades; también afecta la autoestima y las habilidades comunicativas tienen un impacto negativo. El desconocimiento de la sociedad en salud orodental es uno de las dificultades más graves que enfrenta Perú en la actualidad, fundamentalmente en las zonas comunitarias donde los recursos económicos son escasos. Si bien el control prenatal se realiza en nuestro país, estos incluyen la organización e implementación de diversas actividades de planes de salud bucal. Algunas de ellas tienen componentes propagandísticos y / o preventivos para mejorar los hábitos de salud. (1)

El embarazo es una condición funcional en el cual el cuerpo materno ha sufrido grandes cambios a todos los niveles, en los aspectos físicos, químicos y psicológicos puede ocasionar problemas en la salud bucal, por lo que la mujer embarazada debe tener unos hábitos de higiene correctos para mantener una buena salud oral. Muchas mujeres embarazadas no reciben una orientación adecuada para optimizar su salud oral y la de sus futuros hijos. (1)

La precaución de la salud bucal debe comenzar durante el embarazo, porque las madres a menudo transmiten los conocimientos adquiridos a sus hijos con conceptos y costumbres incorrectos. Los proyectos educativos para embarazadas colaboran a incentivar y educar a las embarazadas y a reducir los causantes de peligro que necesitan de sus conocimientos, actitudes y conducta. (2)

Por eso, la salud oral juega un rol muy fundamental, especialmente para las mujeres embarazadas, porque ellas no solo tienen que cuidar su propia salud, sino por lo que la salud de sus posteriores hijos. Es incorrecto decir que las mujeres embarazadas pierden los dientes durante el embarazo por la descalcificación del feto o las medidas de higiene bucal en la escuela, o que la relación de amigos afecta la higiene bucal de todos. (3)

En este contexto, actualmente nos encontramos en una condición preocupante, esta dificultad comienza con la desinformación de las condiciones de limpieza bucal.^{3,4} Varios artículos confirman que todo empieza durante el embarazo, ya sea primero o prolífico, y los resultados son diferentes, pero no se ha estudiado si el desconocimiento de la salud oral es diferente debido a los centros de atención primaria. (3-5)

Las embarazadas son aquellas que tienen conocimientos de salud bucal y pueden orientar a sus hijos a adoptar actitudes buenas o nocivas, y los resultados se verán reflejados en su salud bucal y por ende en su higiene bucal. Este conocimiento hará que las madres y los niños sean víctimas de enfermedades que perjudican el atributo de vida.(6-7)

Ante la situación anterior, la finalidad de este estudio es disponer el grado de conocimiento de los hábitos de salud bucal e higiene oral de las mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana, tomando en cuenta que esta información es la más importante y puede implementar conferencias y promover el valor de la salud bucal.

1.2 Trabajos previos.

Nacionales

Beltrán A. (2019) en Huancayo, Se dispone el grado de conocimiento en salud bucodental de las gestantes de Azapampa - 2018, y si está relacionado con la edad, nivel educativo, paridad y período de gestación. la población está compuesta por embarazadas, la muestra incluye 83 embarazadas. Entre las embarazadas encuestadas (83), el 69,88% de las embarazadas tenía un grado de conocimiento regular, el 13,25% de las embarazadas tenía un nivel de conocimiento alto y el 16,87% de las embarazadas tenía un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al grupo etario, no se halló distinción estadísticamente relativamente (bajo: 24 años-normal: 23,3-alto: 24,4; $p = 0,724$); en la paridad (conocimiento convencional: primer embarazo 37,3%; embarazo múltiple 32,5%; $p = 0,565$) o trimestre de embarazo (conocimiento convencional: primer y segundo trimestre: 27.7%, primer trimestre: 14.5%), no hay diferencia significativa; $p = 0.312$), solo estadísticamente existe La covariable para la diferencia significativa es el nivel de educación, debido a la total de individuos encuestadas ($n = 83$), se observa que el 69,9% ($n = 58$) tiene algún conocimiento, y el 42,2% ($n = 35$) tiene formación secundaria, el 13,3% es nivel alto de conocimiento, de los cuales 9.6% tienen nivel de educación secundaria, $p = 0.001$ es menos que el nivel de relevancia. (8)

Luna D. (2019) en Lima, el propósito es disponer el nivel de conocimiento en salud bucodental de las embarazadas. Materiales y métodos: la muestra está integrada por 70 embarazadas, voluntarias para participar, se utilizaron 22 cuestionarios y se realizaron técnicas de encuesta; divididas en 04 niveles Los resultados son: medidas preventivas, enfermedades bucodentales, cuidados bucodentales en el proceso de gestación, progreso dentario, medidos en valores numéricos. Resultados: En cuanto al grado de conocimiento de salud bucodental, el 60.0% es regular, por lo tanto, el 28.6% es deficiente y el 11.4% es bueno; en cuanto al grado de conocimiento de las medidas de precaucion, el 51.4% de las personas se determina que es bueno, lo normal es el 45.7% y pobre es 2.9%; en términos de conocimiento sobre enfermedades bucales, la tasa de defectos es 58.6%, generalmente 38.6%, y bueno es 2.9%; el

conocimiento de salud dental de las mujeres embarazadas es 41.4%, que es pobre; 32.9% es regular y 25.7 % es bueno. Por último, el nivel de conocimiento del desarrollo dental fue 68,6% como deficiente, 18,6% como regular y 12,9% como bueno. Conclusión: En 2019, el nivel de conocimiento de las embarazadas de las provincias del "Centro de Salud Julio Cesartello" y Lima se encuentra en un nivel normal. (9)

Sarmiento T. (2019) en Puno, Salcedo Puno determinó la asociación entre el conocimiento en salud bucodental durante el embarazo y la educación materna en el tercer hospital en 2019. Investigación relacionada no experimental. La muestra esta compuesta por 100 mujeres que requirieron con las normas de inclusión y exclusión, mediante encuestas anónimas y cuestionario personal, por lo que se realizó la recolección de datos correspondiente y se sistematizó la información para formar una matriz de datos, y se obtuvieron los siguientes resultados. Prueba de Chi-cuadrado ($\chi^2 = 48.700$); el resultado es que la asociación entre conocimientos en salud oral y nivel educativo de las mujeres en puerperio es estadísticamente significativa $p < 0.05$ (0.000), se rechaza H_0 ; en tanto, las mujeres reciben educación Nivel alto (55%), secundaria (31%), primaria (12%) y primaria (2%); en cuanto al nivel de conocimientos de limpieza oral de las puérperas, el 69,7% tiene conocimientos generales, el 20,0% son de nivel bajo y el 11,0% tienen Un buen nivel de conocimiento tiene una ventaja sobre el nivel de conocimiento general. (10)

Aruhuanca C. (2018) en Lima, Tiene como finalidad determinar la asociación entre los conocimientos y comportamientos de las gestantes sobre la salud oral. El tipo de investigación aplicada es relevante según su nivel y horizontal según su oportunidad; se utiliza diseño no experimental, porque se identifican y describen las cualidades de las variables investigadas para plantear variaciones problemáticas en la actualidad. La tecnología de recaudacion de informacion es una encuesta a mujeres embarazadas por Ambar Health

Center, por lo tanto, la población y muestra son 120 mujeres embarazadas. Los resultados del estudio muestran que los resultados del CS Ambar de Ámbar muestran que existe una correlación positiva de 0,823, lo que lleva a concluir que el grado de conocimiento se correlaciona positivamente con el comportamiento de las gestantes hacia la salud oral durante la gestacion. (11)

Contreras M. (2018) en Lima, El propósito es comparar el nivel de conocimiento en salud oral de las embarazadas con MINSA I-2 y ESSALUD IV. Lima, 2018. Investigación observacional, transversal, retrospectiva, analítica y relacional. Se realizó una encuesta por interrogatorio a 160 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 31,9% (51 de 160 personas) adquirieron el nivel de conocimiento convencional y recibieron tratamiento en el MINSA. Aunque el 29,4% (047 de 160) de los que participaron en ESSALUD tenían un buen nivel de conocimiento, estas distinciones fueron estadísticamente relevantes ($p = 0,000$). La gran parte de las mujeres gestantes tienen un nivel normal de conocimientos sobre salud oral y proceden del MINSA. (12)

Loú I. (2017) en Trujillo, El propósito es conocer la salud orodental de las gestantes. Realizó una investigación prospectiva, transversal, descriptiva y observacional y se realizó una encuesta de 15 preguntas a 60 mujeres embarazadas. El grado de conocimiento se califica como bueno, regular y deficiente; el nivel de conocimiento convencional es el factor principal, que representa el 66,7%, y el más bajo es el nivel deficiente, que representa el 11,7%. No existen diferencias significativas en diversas variables como edad, cuantos hijos, nivel educativo, etc., pero siempre prevalecen los resultados convencionales. (13)

Vega F. (2017) en Arequipa, el propósito es evaluar el nivel de conocimiento en salud oral de las embarazadas. Las técnicas utilizadas son encuestas por cuestionario y observaciones clínicas; 100 mujeres embarazadas que visitaron

el hospital en junio y julio utilizaron formularios de conocimiento de salud bucal. Para determinar si la gingivitis está involucrada, se utiliza una hoja de observación después de la evaluación clínica, que muestra el índice de las encías de Löe y Silness para cada persona. Los resultados dieron que la mayoría de las féminas embarazadas mostraron conocimientos regulares sobre salud bucal, representando el 63%, y la prevalencia de gingivitis en el grupo de evaluación fue del 49%, con inflamación leve, seguida de inflamación severa, representando el 25%. (5)

Asencio G. (2016) en Trujillo, Su finalidad fundamental es disponer el grado de salud oral de las embarazadas. La muestra de 101 gestantes que siguieron la orden del médico. Para disponer el grado de conocimiento, se desarrolló un interrogatorio aprobado que contenía 20 preguntas, y los resultados se presentaron en forma de tablas estadísticas de un solo ítem y de dos ítems. Los datos mostraron que el grado de conocimientos referente a la salud bucodental de las mujeres embarazadas era normal, representando el 69,3%, el 15,8% bueno y el 14,9% malo. En cuanto a las medidas de precaucion, el 90,1% es un buen nivel y el 9,9% es un nivel normal. En cuanto al conocimiento de la enfermedad bucal, el 49,5% eran buenos, el 30,7% eran normales y el 19,8% eran malos. En cuanto al cuidado dental durante el embarazo, 44,6% fueron malos, 35,6% normales y 19,8% buenos. En términos de crecimiento y desarrollo de los dientes, el 45,5% es deficiente, el 34,7% es normal y el 19,8% es bueno. Conclusión: Existe una asociacion estadísticamente relativo entre edad, número de gestaciones, nivel educativo y nivel de conocimientos de las embarazadas. (14)

Internacionales

Aguilar M. y cols. (2018) en España, Describe el grado de conocimiento de la salud bucodental de las mujeres gestante. Estudio descriptivo transversal.

Por conveniencia, la muestra se selecciona de manera no probabilística, está conformada por 50 embarazadas. Las variables investigadas son edad, tres meses de gestación, escolaridad y nivel de conocimientos. El nivel educativo predominante en la muestra corresponde a la investigación de secundaria. El nivel de conocimiento de rutina domina en las tres cuartas partes (64%). Según la necesidad percibida de salud bucal, el 66% dijo que era buena. Todas las mujeres embarazadas, entre las edades de 41 y 45 años, mostraron conocimientos normales. (15)

Luengo J. y cols. (2018) en México, Se estimó el nivel de conocimientos referente a salud oral de un grupo de embarazadas mexicanas. Se realizó una encuesta por cuestionario a féminas gestantes (N = 50) bajo supervisión médica prenatal en el Hospital General de Zacatecana, México desde noviembre de 2015 hasta febrero de 2016. Se examinó el grado de conocimientos generales referente a salud bucodental y se consideraron medidas de precaución, patologías bucodentales, cuidado dental materno y desarrollo dental. La prueba X² se utiliza para analizar el grado de conocimiento sobre la edad, el lugar de nacimiento y el nivel educativo. En general, se encuentra que el 58% de los encuestados tiene cierto conocimiento de la salud orodental. En cuanto a las medidas preventivas, el 44% tenía conocimientos generales. Las personas encuentran que el nivel de conocimiento en los campos de las patologías orales, el cuidado dental y el desarrollo dental es muy bajo. Se observó diferencia estadísticamente relevante entre el nivel de conocimientos referente salud oral, la edad ($p = 0,0008$) y el lugar de origen de las embarazadas ($p = 0,0266$). (16)

Piñeda J. (2018) en Chile, disponer el grado de conocimiento en salud oral de las embarazadas. Método: Estudio transversal de mujeres embarazadas. Se aplicó un cuestionario de autocuidado validado, el cual contenía 22 preguntas estructuradas (dicotomías y respuestas múltiples), cubriendo conocimientos de prevención en salud bucal (7 preguntas), enfermedades bucales mayores

(5 preguntas), embarazo y cuidado dental (6 preguntas) y crecimiento dentario. (4 preguntas). Resultados: El 42% de las embarazadas tiene un buen nivel de conocimiento y el 55% de las gestantes tiene un nivel de conocimiento normal, entre ellos, el conocimiento sobre precaución de la salud oral tiene la evaluación más alta y el crecimiento y progreso de los dientes son los más deficientes. La puntuación media del grupo de estudio fue 12,8 (desviación estándar: 3,13). La asociación entre el grado de conocimientos referente salud bucodental y la nacionalidad ($p = 0,004$) es estadísticamente significativa, pero no es el caso de la paridad variable ($p = 0,47$) y el nivel educativo ($p = 0,05$). Al analizar los puntajes de conocimiento de las gestantes e inmigrantes chilenas por regresión lineal simple, se observó que la diferencia en inmigración fue de -2.03 puntos (IC 95% -3.54: -0.51 p 0.009). (17)

Arias C. (2017) en Ecuador, Explore los conocimientos, comportamientos y prácticas (CAP) de las mujeres gestantes que van al Hospital Isidro Ayora (HGOIA) para comprender su asociación con la salud bucal. Esta investigación transversal de análisis y razonamiento se realizó en la consulta de clínica dental HGOIA de agosto a septiembre de 2015 y se ejecutó una encuesta: datos sociodemográficos; conocimientos referente su gestación y salud bucodental; comportamientos hacia la atención dental durante la gestación; y acciones prácticas para el cuidado bucal durante la gestación. Los productos muestran que las mujeres gestantes saben qué es la picadura dental y cómo evitarla; están propicios a tomar medidas preventivas. A pesar, solo si hay dolor y no hay peligro (madre o bebé), acudirán al dentista y derivarán a un ginecólogo; el mayor porcentaje de mujeres tiene una media de 4,2 caries y todas padecen patologías periodontal. En definitiva, la NAC de salud bucal de la gestante se ve afectada por factores sociodemográficos, lo que resulta beneficioso o desfavorable para el examen dental durante el embarazo. (18)

1.3 Teorías relacionadas al tema.

El conocimiento

Es el acto de capturar determinada información basada en la experiencia, que puede ser cualitativa o cuantitativa. Del mismo modo, el conocimiento tiene como objetivo llegar a la verdad a través de un proceso, el cual una persona absorbe y atraviesa y se convierte en parte del concepto real del mundo que lo rodea. (3)

Tipos de Conocimiento (3)

Conocimiento empírico: Los planetas que tienen características que forman parte del pensamiento son características que vienen dadas por elementos que van pasando en el tiempo y las condiciones en las que viven (también llamadas experiencias).

Conocimiento Científico: Es una especie de trascendencia del conocimiento empírico porque a través de él, puedes conocer la causa, así que las leyes que lo gobiernan.

Conocimiento Filosófico: Son las habilidades diarias adquiridas a partir de la investigación, la comprensión lectora y la observación, que nos llevan a generar nuevas ideas, productos de análisis y conclusiones de otros filósofos.

Conocimiento teológico: Ese tipo de conocimiento relacionado con Dios es aceptado por las creencias religiosas de la gente.

Salud bucal

Para lograr el desarrollo biológico, social, económico y psicológico en su conjunto, la visión de la salud bucal debe ser vista como un derecho humano y, por lo tanto, los servicios deben tener una gama de calidad para ser realizados, protegidos y saludables en la población. Se considera que la salud bucal es la estabilidad y el equilibrio generales del sistema oral y de la mandíbula. Además, también se puede definir como la ausencia de caries dental, úlceras bucales, enfermedad periodontal, cáncer, dolor orofacial persistente o pérdida dentaria. (19)

Actualmente, uno de los temas que mayor impacto tiene en la población peruana es la falta de salud bucal, que es una de las muchas razones que cambian significativamente el atributo de vida y el amor propio de los residentes. Hoy en día, la visualización se puede realizar en personas (95% - 85% -80%) que padecen caries, enfermedad periodontal y maloclusión, proporciones muy elevadas y preocupantes. (19, 20)

Gestación

La gestación para la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. (21)

Un malentendido que las madres escuchan a menudo es que en cada embarazo se pierde un diente, y esta pérdida es producto de la absorción y descalcificación fetal. Hoy en día, en diversas conversaciones con mujeres embarazadas, el calcio en los dientes de la mujer embarazada es estable y no será absorbido por el desarrollo y supervivencia del feto. (3, 22)

En el proceso del embarazo, uno de los problemas más molestos es la aparición de nuevas caries, que son producto de cambios en el entorno donde se ubican los dientes, ya sean externos o internos. Además, la pérdida de algunos dientes puede ser la causa de una enfermedad periodontal no tratada. (23, 24)

Varios cambios pueden conducir al desarrollo, promoviendo así el crecimiento de diversas poblaciones bacterianas en la cavidad bucal. Cuando el flujo de saliva cambia con cambios de pH, capacidad amortiguadora y cambios

bruscos en la dieta, a base de carbohidratos y sacarosa, junto con condiciones sanitarias desfavorables, se afectará la función de regular varios ácidos, logrando así que las lesiones de caries múltiples tengan más reflejos de lo normal. (23, 25)

Etapas de la gestación

El período de gestación es el proceso desde la infiltración del óvulo fertilizado hasta el parto. En el proceso de gestación, la fisionomía de la fémina sufrirá una proceso de cambios hormonales y funcionales para resguardar el desarrollo y evolución del feto. Mantener la homeostasis. (26)

El tiempo promedio de la gestación es de 280 días. Son 40 semanas desde el 1er día del último ciclo menstrual o 38 semanas (promedio en los 9 meses) desde el tiempo de la fertilización. (26)

Se valora que una gestación a término ocurre entre la semana 37 (259 días completados) y la semana 42 (294 días completados) de embarazo. Los embarazos de menos de 37 semanas se consideran prematuros y los embarazos de más de 42 semanas se consideran vencidos. Otro término que se usa con continuidad en el proceso de la gestación. La gestación se segmenta en tres etapas: el 1er trimestre desde la 1ª semana hasta la 12ª semana, el segundo trimestre desde la 13ª semana hasta la 26ª semana, y el tercer trimestre desde la 27ª semana hasta el final del embarazo. (26)

Primer Trimestre

Este es el cuarto de aparición de nuevos órganos vitales. La etapa completa se llama embrión. Luego informaremos los cambios en este trimestre mes a mes:

Primer mes: La primera señal que puede experimentar una femina este mes es que no tiene menstruación. Puede confirmar que está embarazada 12 días después de la concepción y dejar de ingerir o tener contacto con cualquier

teratógeno durante este mes, como líquidos alcohólicos, tabaco, medicinas sin receta, vacunas, radiación, estos medicamentos pueden influir relativamente la formación del feto de nuevos organismos y causar deformidades. (27)

Segundo mes: El sistema nervioso, el sistema borboso y el sistema nervioso simpático pierden su coordinación, dando como resultado síntomas como náuseas, vómitos e incluso desmayos leves, y durante este mes secretan una serie de hormonas (estrógenos y progesterona) para cambiar el ambiente. Hace que tenga gingivitis, aumento de la hemorragia, enrojecimiento y aumento de tamaño de los tejidos alrededor de los dientes (27), llamado gingivitis del embarazo, que ayudan a la creación de caries o el deterioro de las encías habidas. (28)

Tercer mes: La probabilidad de aborto espontáneo durante este período es relativamente alta, por lo que se sugiere que las mujeres gestantes eviten la carga de peso, la fatiga y no recorran largas distancias durante este mes, se puede diferenciar el género del feto y se puede distinguir feto. Durante este mes, también hay distinciones tempranas en los senos, como sensibilidad, agrandamiento de los senos y oscurecimiento de la areola. (28)

Segundo Trimestre

Es el menos riesgoso ya que el peligro de aborto disminuye significativamente

Cuarto mes: Puede sentir el incremento de peso de la mamá y el agrandamiento de la cintura; el incremento del riego de sangre hará que las venas se espongan, lo que también provocará distinciones en la dermis y el cabello, y este mes aparecerá una línea blanca, que es una línea negra que se dilatan desde el vientre al botón del hueso púbico. En este mes también se presentarán estreñimiento y otras enfermedades digestivas, las cuales son causadas por el incremento de la hormona progesterona que hace lento el proceso digestivo y el tránsito intestinal.

Quinto mes: El movimiento fetal es más pronunciado y la ganancia de peso considerable, por lo que se sugiere llevar una dieta óptima, un aporte

destacado de proteínas, vitaminas y minerales, y reducir los alimentos ricos en grasas e carbohidratos.

Sexto mes: La anemia (deficiencia de hierro y megaloblastos) es más probable este mes. La anemia ferropénica es causada por la deficiencia de hierro, por lo que se recomienda aumentar el consumo de este mineral. (29)

Tercer trimestre

Durante este período, se sugiere participar en cursos de prevención psicológica, que ayudarán a las futuras madres a educarse mental y físicamente para el parto natural, a fin de poder regular de alguna condición el dolor resultante.

Séptimo mes: Cambios hormonales. Ocasionalmente aparecen manchas marrones en la piel de las mujeres embarazadas, y su apariencia es más prominente en la frente y las mejillas. En este mes, el feto comienza a responder al ruido externo a través de su movimiento.

Octavo mes: la gestante puede predecir contractura de la musculatura del útero

Noveno mes: continuo el encajamiento: se posiciona en pose fetal, con la cabeza en la parte inferior de la pelvis y resguarda en el cérvix uterino. (29)

El embarazo y la salud bucal

Los cambios hormonales que ocurren en esta etapa pueden provocar lesiones orales, siendo las más comunes la caries dental y la patología periodontal.

La influencia de las hormonas sexuales femeninas en el desarrollo y evolución de la enfermedad periodontal durante el embarazo es muy importante porque está relacionada con la enfermedad periodontal del parto prematuro y el bajo peso al nacer. (30, 31)

Caries dental

Durante este período, debido a hábitos de higiene bucal incorrectos, las mujeres embarazadas tienen mayor apetito por alimentos ricos en azúcar y náuseas, se descuida la higiene bucal y a menudo se presentan caries dentales; además, cambios en la composición de la saliva, pH de la saliva y amortiguación. La capacidad de regular el ácido producido por las bacterias se ve afectado, lo que hace que el entorno bucal sea propicio para el desarrollo de enfermedades del esmalte dental y de la dentina. (24, 31)

Gingivitis gestacional

Hay receptores de estrógeno y progesterona en el tejido de las encías. El estrógeno se metaboliza en este tejido y se convierte de estrona en estradiol. La progesterona produce cambios clínicos en los capilares de las encías y puede causar la llamada gingivitis del embarazo, que se caracteriza por eritema, edema, exudados gingivales y aumento de la permeabilidad capilar. Durante el embarazo aumentará el número de aerobios y anaerobios en la cavidad bucal (30, 32, 33), especialmente *Prevotella intermedia*, que por su estructura y requerimientos de crecimiento usa progesterona y estradiol, similar a la vitamina K. (34)

Enfermedad periodontal en gestantes

Varios cambios hormonales que ocurren durante el embarazo, la adolescencia y el uso continuo de anticonceptivos son propensos a la enfermedad periodontal. Durante el embarazo, el estrógeno y la progesterona superarán los niveles menstruales, por lo que aumentan los efectos biológicos de estas hormonas. (35)

Varios estudios han confirmado que la enfermedad periodontal no solo afecta el soporte de los dientes de las mujeres embarazadas, como los dientes, el hueso alveolar, el cemento y las encías. Los estudios han demostrado que padecer esta enfermedad sin tratamiento puede provocar un parto prematuro,

lo que puede llevar a recién nacidos con bajo peso. La importancia del impacto de la enfermedad periodontal no se limita al simple conocimiento y la práctica, sino que también incluye la comprensión del problema. Cabe señalar que la pérdida de dientes en la gestante no se debe a la absorción y descalcificación fetal, sino a la existencia de enfermedad periodontal, que es una señal de alerta durante el embarazo. (35, 36)

Otras afectaciones bucales

En los primeros meses de embarazo se suele observar que las mujeres embarazadas suelen presentar náuseas y mareos, por lo que puede ocasionar problemas graves como cambios en la mucosa bucal, debido a que estos ácidos excretados por la cavidad bucal tienden a volverse irritantes, manifestado como eritema mucoso, sensación de ardor e incluso estomatitis hemorrágica. (23)

Asimismo, cabe destacar que la alimentación durante el embarazo no solo debe cubrir las necesidades de la madre, sino también las necesidades básicas del feto. Para ello, proteínas, fósforo, calcio y especialmente vitaminas (B, C y D). Debe agregarse porque el actual centro de enfermería refleja diversas deficiencias de hierro y vitaminas en mujeres embarazadas. (37)

A menudo se diagnostica deficiencia de vitaminas, y en muchos casos ciertas manifestaciones en la cavidad bucal pueden distinguir las vitaminas que faltan en cada embarazada. Por ejemplo, si se observa un sangrado excesivo de las encías, se debe a la falta de vitamina C; sin embargo, la queilitis y la glositis se deben a la falta de vitamina B2 y B3. Las vitaminas juegan un papel muy importante en el organismo, razón por la cual tanto los fetos como los adultos las necesitan. (37, 38)

Dieta Cariogénica

Las mujeres embarazadas a menudo ven las dietas cariogénicas que llevan, estas dietas se basan en alimentos blandos que contienen muchos carbohidratos y azúcares fermentables, y estos alimentos tienden a permanecer en la superficie de los dientes cariados. (37)

Con el tiempo, las dietas cariogénicas intentan establecer contacto con los residuos de alimentos e intentan formar el sustrato de las bacterias correspondientes. La baja frecuencia de cepillado puede llevar a la aparición de nuevas lesiones de caries, y generalmente no se realiza de manera adecuada por diversos motivos: uno de ellos son las náuseas constantes, debido a que la gestante ha sufrido cambios importantes durante su período, estas son las famosas arcadas que Producido Se fomenta por varios motivos, uno de los cuales es el cepillo de dientes. Por tanto, si no te cepillas bien los dientes, provocará la acumulación de placa. Es por eso que estos factores pueden conducir a la formación de caries dentales. (25, 37)

Nutrición en gestantes

Ciertas investigaciones recientes han demostrado que los malos hábitos alimenticios durante el embarazo tienen un impacto en la madre y su descendencia durante muchos años. (39)

Los nutrientes cumplen un rol trascendente durante el progreso del feto y uno de los motivos por el cual hoy en día se observa casos de hipoplasia del esmalte y defectos de dentina es porque cuando el organismo necesito calcio no lo hubo. (39, 40)

Es importante inculcar a las mujeres embarazadas el conocimiento de que cuando nacen en el útero durante 06 semanas, los órganos dentales se desarrollarán y el proceso, maduración, erupción, tamaño, composición química y forma de los dientes dependerá de los nutrientes. (40, 41)

Higiene oral

Varios estudios han demostrado que miles de niños y adultos padecen tres enfermedades específicas, como caries, pérdida de dientes y enfermedad periodontal. Siempre y cuando se tomen medidas preventivas todos los días, las actividades de voluntariado dirigidas por los dentistas y la atención odontológica habitual no se deben olvidar, todo esto se puede abolir. Previene enfermedades dentales para evitar el dolor. (42)

El ser humano necesita estar sano, para lograr la estabilidad y el equilibrio general, también debemos garantizar una buena higiene bucal, porque de esta manera podemos mantener los dientes sanos. Se debe considerar que los dientes sanos tienen menos probabilidades de acumular sarro (placa bacteriana), por lo que las caries no aparecerán ni se reducirán. Al observar una boca sana, también encontraremos encías rosa coral, firmes y con manchas naturales. (42, 43)

Cada cambio en los hábitos dañinos vale la pena, y qué mejor manera de sentir y observar cada parte de nuestra boca sana. Es muy simple: todo comienza con una buena habilidad para cepillarse los dientes y debe hacerse después de cada comida, especialmente después de ingerir alimentos con alto contenido de azúcar. (4, 42)

Placa dental

Todas las caries comienzan con la formación de grumos compuestos por microorganismos. Estos microorganismos pueden ser aeróbicos o anaeróbicos, están rodeados de matriz intercelular y se adhieren fácilmente a la superficie de los dientes, lo que provoca una salud bucal inestable. Además de participar en la aparición de la caries dental, al organizar estos microorganismos, también consiguen sangrado de encías (gingivitis) o enfermedad periodontal, reflejando el deterioro de la inflamación de las encías

y eritema que se han convertido en enfermedad periodontal a lo largo de los años. (43)

La placa dental se puede formar fácilmente en las áreas de retención de los dientes y en las restauraciones con fugas. No es fácil de observar en muchos casos. Su consistencia es muy suave, y muchos autores informan que es de color blanco y amarillo. Se sugiere lavarse los dientes después de cada comida porque este tipo de placa se puede formar en unas pocas horas. Esta placa debe eliminarse porque si se calcifica, puede causar cálculos o sarro, lo que puede conducir a otras patologías de las encías. (44)

Cepillo Dental

Es la principal herramienta para eliminar la placa dental y no dañará los tejidos duros o blandos de la cavidad bucal. Un cepillo de dientes debe cumplir una serie de requisitos. Los grupos están dispuestos en una pequeña cabeza para facilitar el acceso a todas las áreas de la cavidad bucal. (45) Los requisitos que deben considerarse para la elección del cepillo dental son:

Un tamaño de cabeza suficiente debe ser lo suficientemente pequeño para tener una buena maniobrabilidad en la cavidad bucal.

La longitud de la superficie activa es adecuada para cubrir dos dientes adyacentes.

El número de filas de mechones depende del ancho de la cabeza: muchas permiten tres o cuatro filas, con suficiente espacio entre ellas, para que las fibras sean lo suficientemente flexibles y fáciles de secar. (46)

Las cerdas de los cepillos de dientes pueden contener bacterias, como bacterias, virus y hongos, que facilitan la translocación de especies entre individuos y / o la propagación de especies entre individuos.

Incluso se encontraron enterobacterias gramnegativas en cepillos de dientes almacenados cerca del inodoro. Por lo tanto, se recomienda seguir las

recomendaciones sobre el cuidado del cepillo de dientes proporcionadas por la Asociación Dental Americana (ADA). (47)

Tipos de cepillos

Cepillo Sulcular: Tiene dos filas de fibras y está recomendado para personas que están en tratamiento periodontal. (48)

Cepillos Interdentales: Se utilizan para limpiar los espacios interproximales de personas que reciben tratamiento periodontal.

Cepillos de dientes eléctricos: Son útiles para discapacitados y ancianos. Otros cepillos, como cepillos ultrasónicos. (48)

Cepillado dental

La forma más eficaz, fácil y cómoda de eliminar la placa a nivel individual es cepillarse los dientes para evadir las patologías más comunes que provoca la placa: la caries y la enfermedad periodontal. Como veremos, la mayoría de los sistemas que se usan para eliminar el biofilm se fundamentan en efectos mecánicos, eliminando la placa mediante el arrastre o frotamiento de diferentes sistemas que utilizan los niños. La técnica de cepillado implica el movimiento horizontal del cepillo de dientes a lo extenso de las superficies interna y externa del arco dental; si este es el proceso utilizado por los papás, no debe cambiarse siempre que se logren los resultados aceptados. (48)

Técnicas de cepillado

Se necesitan al menos dos minutos para cepillarse los dientes correctamente. La mayoría de los señores no se lavan los dientes durante tanto tiempo. Para comprender el tiempo involucrado, use un cronómetro. Para lavarse los dientes adecuados, use pasadas cortas y suaves, dando especial atención a la línea de las gingivas, los dientes posteriores dificultosos de alcanzar y el área contorno de los empastes, coronas y otras restauraciones. Concéntrese en limpiar cada parte a fondo, como se muestra a continuación. (49):

Técnica de Fones (rotación vertical)

Esta es la técnica más famosa. Las cerdas del cepillo están cerca de la area de los dientes, los dientes superiores deben girar el cepillo hacia abajo y los dientes inferiores deben girar el cepillo hacia arriba, para que las encías y las encías se puedan cepillar en ambos lados de las cerdas. Los dientes se mueven en forma de arco. Los premolares y molares se cepillan mediante un movimiento de fricción en su área. (50)

Técnica de Bass

El cepillo se coloca en el surco gingival en una posición de 45 °, solo la primera fila estará cerca del alveolar y la fila adyacente tocará el borde gingival. Cuando se presiona ligeramente el cepillo, las cerdas se ajustan a la forma de la ranura. Realice una ligera vibración sin mover las cerdas del cepillo. Este movimiento tiene un efecto de succión, lo que hace que los residuos del surco gingival se eleven a través de los capilares y se transfieran al cepillo de dientes. Cepille la superficie oclusal, la cabeza está paralela a la superficie oclusal y vibre hacia adelante y hacia atrás durante un corto tiempo. Este método es ampliamente considerado como la forma más efectiva de eliminar la placa cerca del borde de las encías. (51)

Técnica de Bass modificado

Se considera el más eficaz en odontología. La técnica de graves mejorada incluye colocar las cerdas en la encía en un ángulo de 45 grados. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie del diente y las encías. Cepille suavemente las superficies externas de los dientes de 2 a 3 dientes en una rotación hacia adelante y hacia atrás. Luego mueva el cepillo al siguiente juego de 2 o 3 dientes y repita la operación. Las cerdas se mantienen en un ángulo de 45 grados con respecto a la superficie de los dientes y las encías, haciendo un movimiento circular suave mientras se mueven hacia adelante y hacia atrás por toda la superficie interna. Incline el cepillo de dientes verticalmente detrás de los dientes frontales. Con la parte delantera del cepillo, deslice hacia arriba y hacia abajo varias veces. Coloque el cepillo sobre la superficie de

masticación y muévelo hacia adelante y hacia atrás suavemente. Cepille su lengua de adelante hacia atrás para eliminar las bacterias que causan el mal aliento. (52)

Técnica de Stillman

La punta del cepillo se coloca, en parte sobre el cuello del diente y en parte sobre la encía adyacente, formando un ángulo oblicuo (45°) con el eje largo del diente en dirección apical. En esta técnica, la posición del cepillo es más alta que el bajo, vibra y se mueve hacia la corona (movimiento vertical), limpiando desde las encías hacia la corona. Aquí, los lados se usan más que los extremos de las cerdas y se evita que penetren en el surco gingival. Este es un método para limpiar encías hundidas y áreas expuestas de las raíces de los dientes. (52)

Técnica de carácter

Las cerdas del cepillo miran hacia la corona en un ángulo de 45° con respecto al eje longitudinal del diente. Las cerdas no penetrarán en el surco gingival, pero penetrarán en el espacio interproximal. Una vez fraguado, lo hacemos vibrar para que las cerdas limpien estos espacios. (52)

Técnica horizontal

Las cerdas del cepillo se colocan perpendiculares a la corona y el cepillo se mueve hacia adelante y hacia atrás. Debido a las características anatómicas de los dientes, esta técnica es útil en la primera dentición; sin embargo, la presión excesiva y la pasta de dientes abrasiva pueden hacer que las encías retrocedan y dañen la unión dentinaria. (53)

Cepillado de la lengua

La salud bucal también incluye la higiene de la lengua. La técnica que se usa ahora es apuntar el cepillo de dientes a la faringe sin causar náuseas. Se completa el barrido frontal y esta acción continúa de seis a ocho veces en cada

área. Esta limpieza ayuda a reducir los residuos de alimentos y los microorganismos que se quedan en la lengua. (54)

Hilo dental

Usar un cepillo de dientes todos los días y realizar varias técnicas de cepillado según sea necesario puede ayudar a eliminar los residuos de alimentos y la placa bacteriana en los dientes, pero esto no es suficiente para garantizar la higiene bucal. Por eso, el hilo dental contribuye a la higiene bucal. El hilo dental eliminará la suciedad entre los dientes y las encías. (4)

Métodos de limpieza con hilo dental

Método del carrete

Para realizar el método del carrete, se utilizan de 18 a 20 pulgadas de hilo dental. Para ello, es necesario enrollar el hilo varias veces con el dedo índice y el pulgar. Al comenzar a limpiar, con la ayuda de los dedos antes mencionados, coloque el hilo dental entre los dientes y muévelo hacia arriba y hacia abajo. Considere que la línea debe llegar debajo de la encía. No se mueva hacia la izquierda o hacia la derecha. (4, 55)

Método del lazo

Se requiere 18 pulgadas de hilo dental, atado en círculo. En este proceso, se usa todos los dedos excepto el pulgar. El dedo índice cumple un rol fundamental porque guía el hilo dental a través de los dientes superiores, tratando de llevar el hilo dental debajo de las encías. Este pliegue tiene forma de C. (4, 55)

Hilo Dental Fluorado

El uso de hilo dental no solo ayuda a eliminar los residuos de comida entre las áreas adyacentes. Hay hilos dentales que ayudan a remineralizar los dientes. En relación con 50 cm, el contenido de flúor en estos hilos dentales es de 0,165 mg. La cantidad total de flúor liberada es de 1000 ppm. (4, 55)

Fluoruros

El fluoruro es una parte esencial del proceso de remineralización. Muchos autores han intentado explicar cómo interviene el flúor en el proceso de desmineralización-remineralización en la cavidad oral. (56)

Cuando el fluoruro se disuelve en la placa, permite que el ácido se disuelva, reduciéndolos durante la interfase entre el esmalte y la placa. Asimismo, estos iones de fluoruro permitirán el uso de minerales de otros cristales y placas bacterianas para estimular durante la remineralización de los cristales ligeramente desmineralizados. Además, estos iones del esmalte dental pueden ser absorbidos por otros cristales sanos o desmineralizados y aumentar su cristalinidad. (56, 57)

Sellantes de fosas y fisuras

Una de las formas de prevenir la cavidad oclusal es utilizar un sellador de fosas y fisuras en los dientes. Incluye el relleno de fosas y grietas profundas para evitar la colonización bacteriana, que puede provocar caries. En la actualidad, dado que una de las principales enfermedades que padece el ser humano es la caries dental, se están realizando diversas campañas preventivas para enseñar a los padres a prevenir la caries dental mediante la higiene bucal y el uso de selladores. Estos selladores dejarán la superficie de los dientes completamente lisa y evitarán la acumulación de placa bacteriana. Hoy en día existen selladores fluorados con doble función, remineralizar los dientes mediante iones de flúor y proteger los dientes de la placa. (58, 59)

1.4 Formulación del Problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

El presente trabajo se justifica, porque es fundamental que la gestante tenga un alto nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral, para que tenga los cuidados necesarios en la condición que presenta y que se muestre psicológicamente receptiva para poder instruirla y que corrija acciones que pueden llegar a tener un efecto en el desarrollo de la salud del hijo. La forma de alcanzar este punto será por medio de la educación, de la toma de conciencia, el trabajo en equipo del odontólogo y los profesionales de la salud que tienen a su cargo el embarazo para que se logre la inclusión de programas de prevención en salud bucal en gestantes dentro de los centros de salud, y así juntos poder ayudar en este mismo bien.

Es de importancia social porque como población de escasos recursos económicos, su objetivo es aumentar el nivel de comprensión de la salud y los hábitos bucales, identificar y permitir la identificación e implementación de programas piloto en poblaciones gestantes que sean efectivos y den resultados deseables. De esta manera, podemos minimizar el riesgo de la enfermedad oral más común en esta población altamente susceptible.

Es importante metodológicamente ya que aplicará técnicas y métodos de investigación para abordar y encontrar las mejores soluciones a los problemas, revelando la relación entre el conocimiento de la salud bucal y los hábitos de higiene bucal de las mujeres embarazadas.

Es de interés teórico ya que contribuirá a la aplicación de los conocimientos sobre salud bucal y prácticas de higiene bucal de las gestantes para mejorar las condiciones de vida de las gestantes generando nuevos diseños conceptuales y brindando educación para mejorar la salud individual y la salud colectiva, promover y prevenir actitudes cognitivas, emocionales y conductuales que afectan a las mujeres embarazadas.

Tiene implicaciones prácticas, ya que los resultados se utilizarán para aplicar medidas correctivas para mejorar las prácticas de higiene bucal, así como para reducir las estadísticas sobre complicaciones agudas y crónicas. También se determinará el grado de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre el tema, ya que se sabe que la falta de salud bucal es la causa número uno de varios problemas sociales para las mujeres embarazadas.

1.6 Hipótesis.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal es bueno y los hábitos de higiene oral son regulares en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

1.7 Objetivos.

1.7.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

1.7.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Determinar los hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Determinar los hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

El tipo de investigación es cuantitativa ya que las variables están representadas por tablas y gráficos. El diseño es descriptivo porque analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas. ; además, es un tipo de observación porque el autor no participa ni manipula las variables, es transversal, porque se mide en un momento.

2.2 Población, Muestra y Muestreo

La población estuvo integrada por 94 gestantes, que asistieron durante dos meses (noviembre-diciembre del 2021) al Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Muestra

La muestra tiene integrada por 94 gestantes y el tipo de muestreo empleado fue censal.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

Pacientes gestantes que van al Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana
Pacientes con capacidad física y mental para ser interrogadas

Exclusión

Pacientes que no deseen participar en el estudio

2.3 Variables, Operacionalización.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Técnica e instrumento de recolección de datos
Variable Independiente Conocimiento sobre salud bucal	Precaución en salud oral Patologías orales	Medidas preventivas en salud bucal Frecuencia del cepillado de dientes La alimentación durante su Importancia del fúor Lavado de las encías Dormir con el biberón Chupar objetos afectaría a la dentición Visita al dentista por primera vez Placa bacteriana Caries de biberón Caries como enfermedad contagiosa Pérdida de dientes en el embarazo Gingivitis Enfermedad periodontal	Preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 Preguntas 9, 10, 11, 12, 13 y 14	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario sobre salud bucal
Variable Dependiente	Elementos de higiene oral	Elementos de higiene oral	Preguntas 1, 2 y 3	Técnica: Encuesta

Hábitos de higiene oral	Técnicas de limpieza bucal	Cepillarse los dientes Cepillo dental Enseñanza de una técnica de cepillado Cantidad de veces de cepillado Características de cepillo dental	Preguntas 4, 5 y 6	Instrumento: Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal
Grado de instrucción	No aplica	Grado alcanzado	Inicial Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Encuesta
Trimestre de gestación	No aplica	Tiempo transcurrido del embarazo	I trimestre II trimestre III trimestre	Encuesta

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

El presente trabajo de investigación fue presentado a la comisión de revisión del área de estomatología, para ser revisado y aprobado.

Seguido se envió una carta de presentación de la Directora de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán hacia la directora del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana. Bajo la aceptación de la directora se procedió a realizar la coordinación de los días y horarios para la recolección de los datos.

Todas las pacientes que cumplan con los criterios de inclusión se les explicó claramente de forma verbal de lo que se trata el estudio a realizarse, al aceptar ser partícipes de la investigación se procedió a entregarles el consentimiento informado

pidiéndole que firmen, en el que se explicó el anonimato del estudio. Seguido se les brindó a las pacientes los cuestionarios sobre salud bucal y hábitos de higiene oral.

Técnica

La técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta, ya que esta técnica pretende conocer lo que hacen, opinan o piensan los encuestados mediante preguntas hechos por escrito.

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que fue empleado para determinar el conocimiento referente a la salud oral, fue tomado de la investigación de Reyna J. y modificado; quien planteó 22 preguntas cerradas (dicotómica y respuestas múltiples), en el cual se consideró medidas preventivas en salud oral, principales patologías orales, atención odontológica a gestantes y atención dental. Los resultados fueron agrupados de manera global en los intervalos bueno, regular y malo.

El instrumento que fue empleado para determinar los hábitos de higiene oral, fue tomado del estudio de Yncio S. y modificado; quien planteó 12 preguntas, desgregado en cuatro partes, elementos de limpieza bucal, función de los compuestos de higiene oral, enfermedades orales asociados con la limpieza bucal y técnica de higiene bucodental. Las preguntas tienen respuestas de tipo cerradas y los resultados serán clasificados en conocimiento bajo, regular y alto.

2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos

Para la aplicación del cuestionario en la población, se realizó en primera instancia una prueba piloto, actividad que forma parte del diseño de un cuestionario, siendo aplicada a 10 gestantes, para identificar y eliminar los posibles problemas del cuestionario. Con los resultados obtenidos se procedió a realizar la prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,816 para el instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y 0,802 para el

instrumento que mide la variable hábitos de limpieza oral; en ambos casos asegurando un nivel de confiabilidad alto.

2.4.2 Validación de los instrumentos

Para verificar la herramienta, un grupo de 3 expertos que entendieron las variables de investigación y los métodos de investigación seleccionaron la validez de contenido, expresaron sus opiniones o valoraciones sobre los ítems que componen el cuestionario y obtuvieron dos cuestionarios con un resultado aceptable.

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Al finalizar la recolección de datos, se procedió al análisis de los resultados mediante estadística descriptiva para obtener frecuencias y porcentajes. Así mismo se realizó la significancia estadística para ello el programa estadístico SPSS v23 (*Statistical Package for Social Science*) y Microsoft Excel para el manejo y administración de la base de datos así como para la elaboración de tablas descriptivas, analíticas y gráficos.

2.6 Criterios éticos.

El Código de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (USS) tiene como propósito resguardar la vida, la dignidad, los derechos, la privacidad y el bienestar de los individuos que colaboran en esta investigación científica, tecnológica e innovadora, y cumplir con las normativas nacionales e internacionales aceptadas sobre principios éticos y el acuerdo suscrito por nuestro país en esta materia.

La investigación actual se lleva a cabo sobre diferentes principios éticos básicos de Belmont, que son los más básicos en la investigación humana, a saber, respeto, caridad y equidad. Estos estándares pueden servir como base para probar muchos códigos éticos y evaluaciones específicas del comportamiento humano.

Respeto: Consta de dos creencias éticas: la primera es que todos los individuos deben ser considerados agentes autónomos, y la segunda es que todas las personas cuya autonomía se ve disminuida tienen derecho a protección.

Beneficiencia: Incluye tratar a las personas de manera ética, no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daños, sino también trabajando duro para garantizar su bienestar.

Justicia: Es afirmar que los iguales deben ser tratados por igual. La injusticia ocurre cuando no hay una razón razonable para negarse a brindar beneficios a quienes tienen derecho a los beneficios, o cuando la carga se impone excesivamente.

2.7 Criterios de Rigor Científico

Se cumplió con la representación de datos confiables y válidos de acuerdo con la codificación y la protección. La credibilidad y estabilidad de los datos fueron garantizados mediante el uso de herramientas eficaces y fiables. Los resultados obtenidos podrán ser utilizados por otros estudios para cumplir con los criterios de transferencia.

Validez: para iniciar con este proyecto de investigación, se realizó la entrega de los cuestionarios a las pacientes embarazadas de la Micro RED Huaccana, mediante el cual tiene como fin ver la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral, la toma de los datos necesarios para esta investigación fueron tomados de manera directa por un periodo de un mes consecutivo.

Generalizabilidad: la población de estudio estuvo representada por todas las embarazadas de la Micro RED Huaccana.

III. RESULTADOS

3.1 Presentación de Resultados

Tabla 1

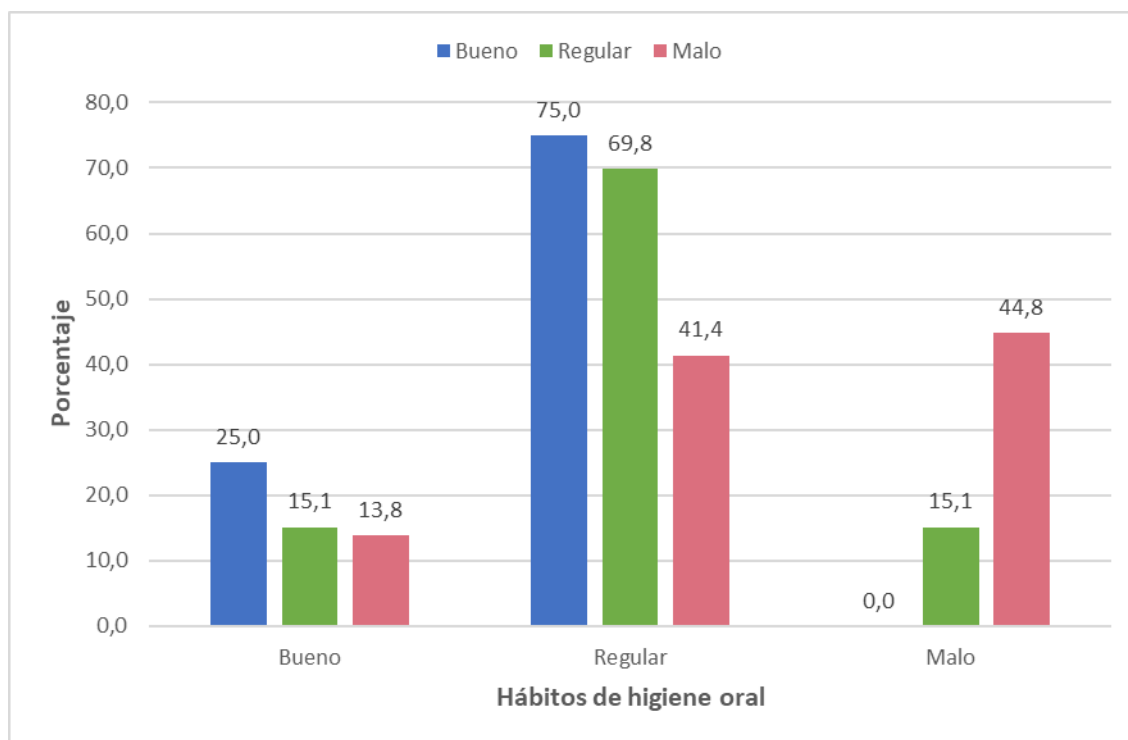
Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Hábitos de higiene oral	Nivel de conocimiento sobre salud bucal							
	bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	3	25,0%	8	15,1%	4	13,8%	15	16,0%
Regular	9	75,0%	37	69,8%	12	41,4%	58	61,7%
Malo	0	0,0%	8	15,1%	13	44,8%	21	22,3%
Total	12	100,0%	53	100,0%	29	100,0%	94	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 1, se observa, que el 25,0% (3) presentan un nivel de conocimiento y hábito de higiene oral bueno, el 69,8% (37) conocimiento y hábito regular, el 44,8% (13) conocimiento y hábito malo.

Tabla 2

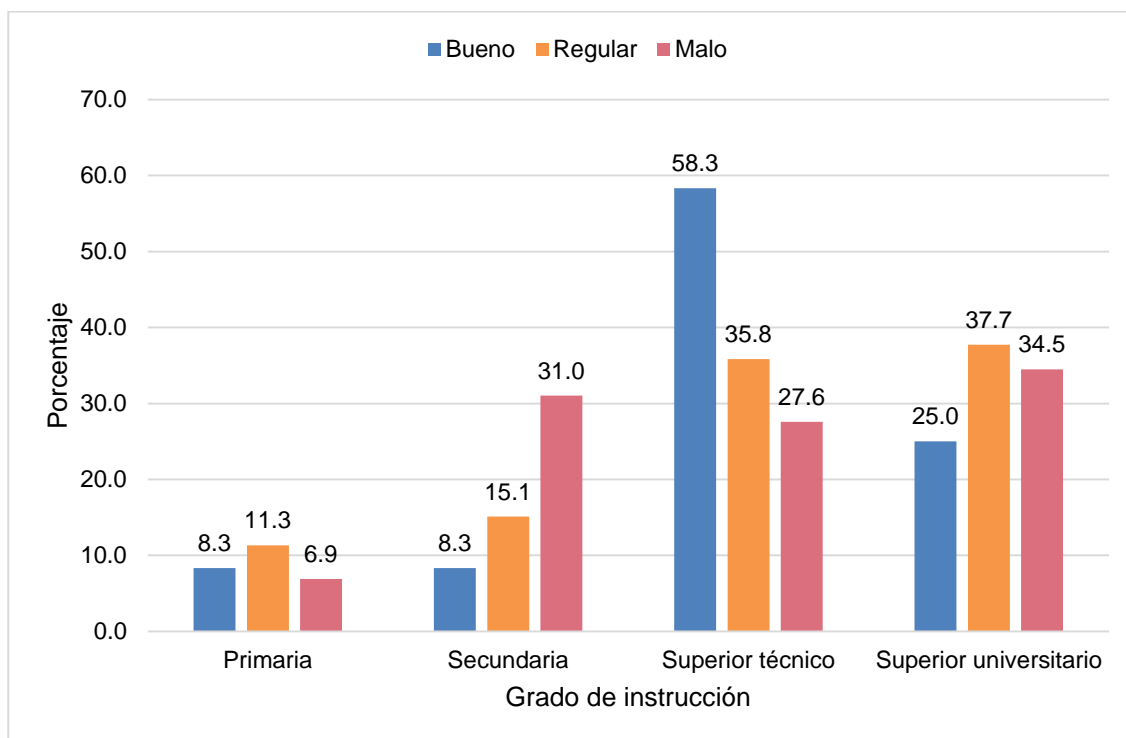
Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Primaria	1	8,3%	6	11,3%	2	6,9%	9	9,6%
Secundaria	1	8,3%	8	15,1%	9	31,0%	18	19,1%
Superior técnico	7	58,3%	19	35,8%	8	27,6%	34	36,2%
Superior universitario	3	25,0%	20	37,7%	10	34,5%	33	35,1%
Total	12	100,0%	53	100,0%	29	100,0%	94	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 2, se observa, que el 58,3% (7) presentan un nivel de conocimiento bueno y un grado de instrucción superior técnico, el 37,7% (20) conocimiento regular e instrucción superior universitario, el 34,5% (10) conocimiento malo e instrucción superior universitario.

Tabla 3

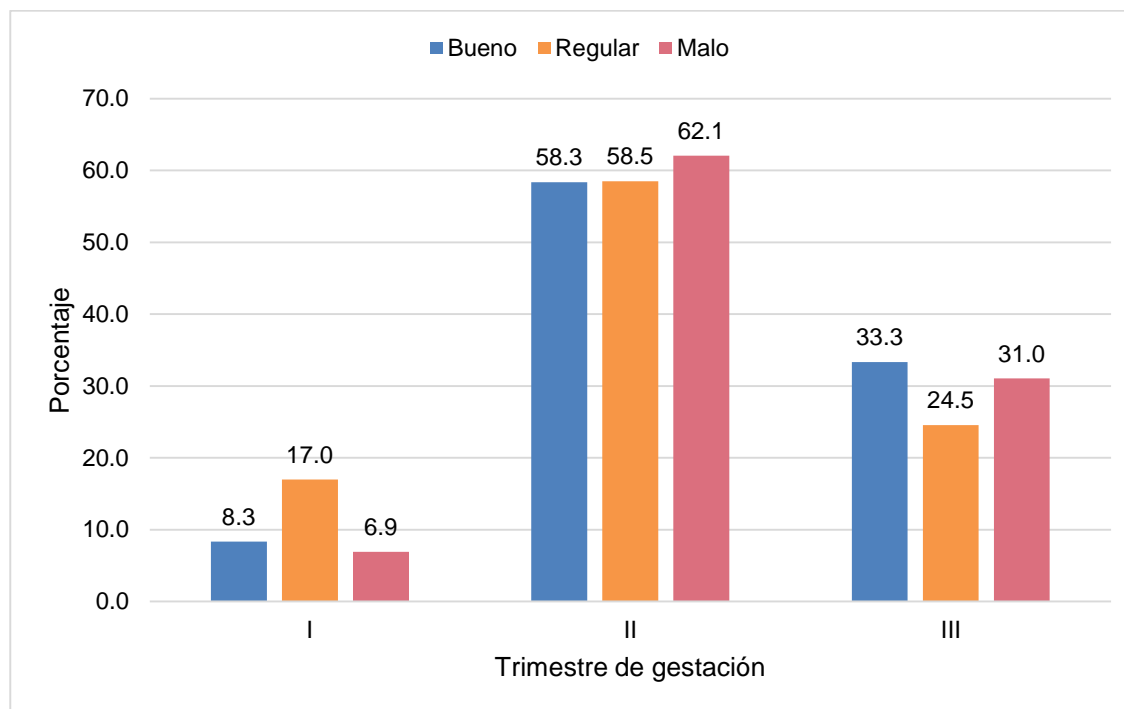
Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Trimestre de gestación	Nivel de conocimiento sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I	1	8,3%	9	17,0%	2	6,9%	12	12,8%
II	7	58,3%	31	58,5%	18	62,1%	56	59,6%
III	4	33,3%	13	24,5%	9	31,0%	26	27,7%
Total	12	100,0%	53	100,0%	29	100,0%	94	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 3, se observa, que el 58,3% (7) presentan un nivel de conocimiento bueno, el 58,5% (31) conocimiento regular y el 62,1% (18) conocimiento malo; las cuales se encuentran en el II trimestre de gestación.

Tabla 4

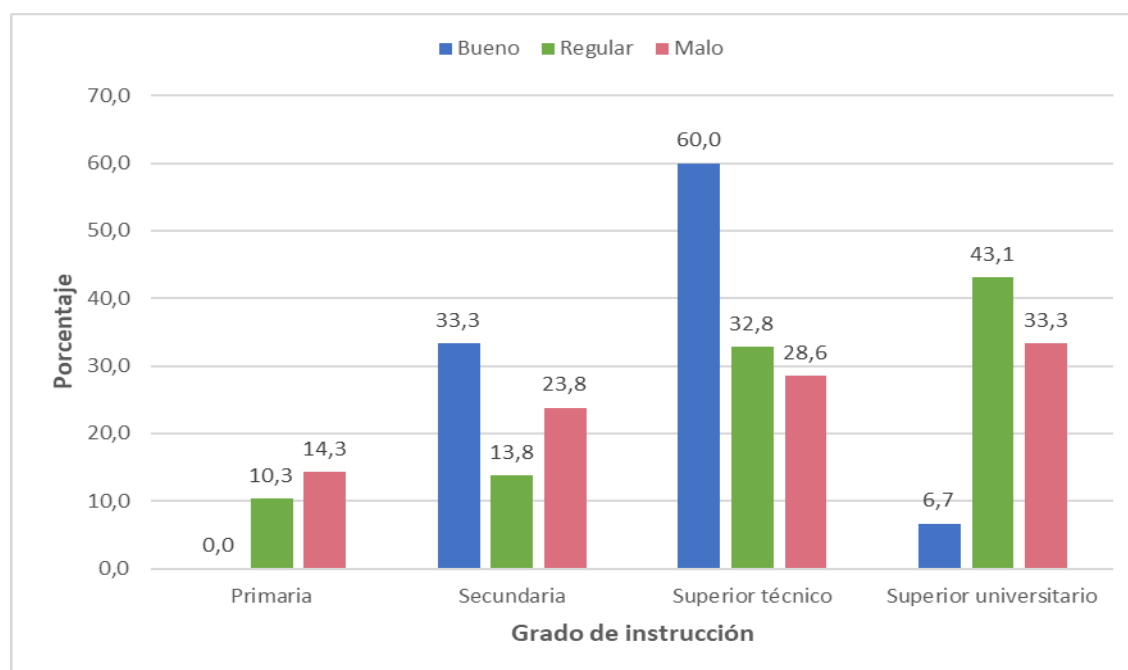
Hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Grado de instrucción	Hábitos de higiene oral						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primaria	0	0,0%	6	10,3%	3	14,3%	9	9,6%
Secundaria	5	33,3%	8	13,8%	5	23,8%	18	19,1%
Superior técnico	9	60,0%	19	32,8%	6	28,6%	34	36,2%
Superior universitario	1	6,7%	25	43,1%	7	33,3%	33	35,1%
Total	15	100,0%	58	100,0%	21	100,0%	94	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 4

Hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 4, se observa, que el 60,0% (9) presentan buenos hábitos de higiene oral y un grado de instrucción superior técnico, el 43,1% (25) hábitos regulares e instrucción superior universitario, el 33,3% (7) hábitos malos e instrucción superior universitario.

Tabla 5

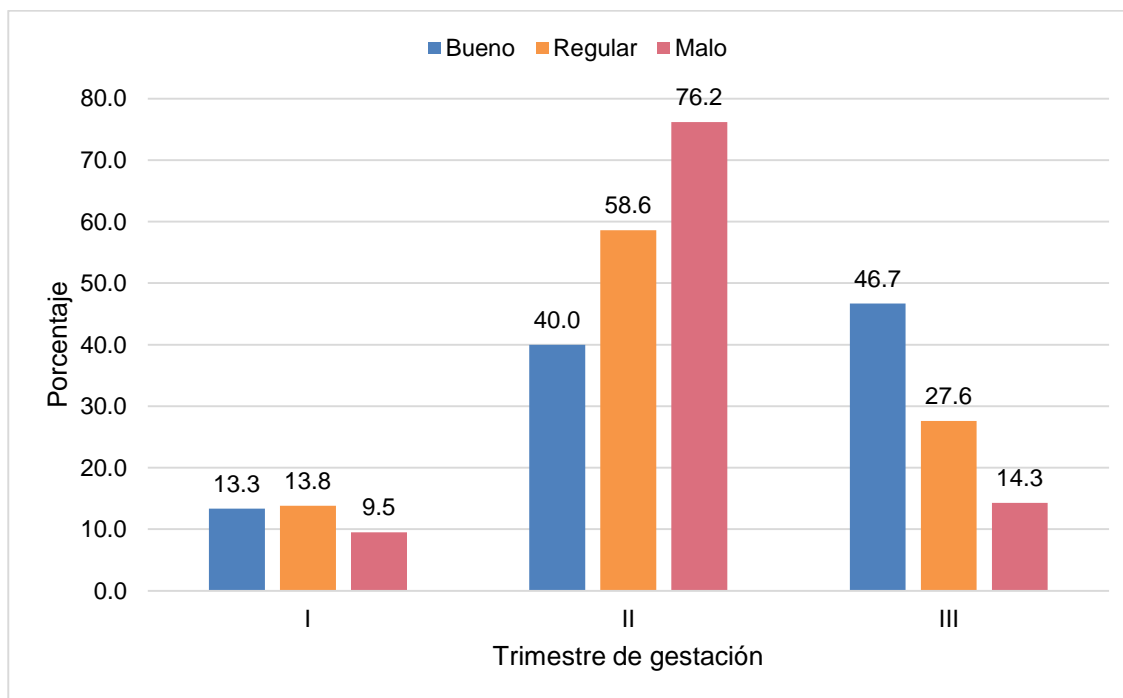
Hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.

Trimestre de gestación	Hábitos de higiene oral						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I	2	13,3%	8	13,8%	2	9,5%	12	12,8%
II	6	40,0%	34	58,6%	16	76,2%	56	59,6%
III	7	46,7%	16	27,6%	3	14,3%	26	27,7%
Total	15	100,0%	58	100,0%	21	100,0%	94	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 5

Hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 5, se observa, que el 46,7% (7) presentan buenos hábitos de higiene oral y se encuentran en el III trimestre de gestación, el 58,6% (34) hábitos regulares y el 76,2% (16) hábitos malos; ambos encontrándose en el II trimestre de gestación.

3.2 Discusión de Resultados

Entre los muchos problemas de salud, se encuentran los relacionados con la salud bucal de las embarazadas, los cuales tienen una alta incidencia y prevalencia en la población. Se dan una serie de cambios, extrínsecos e intrínsecos, relacionados entre sí que pueden hacerla vulnerable a padecer caries dental y enfermedad periodontal. Entre ellos podemos señalar los que se relacionan con la producción salival, hormonales, dietéticos, microbiológicos y alteraciones en la respuesta inmunológica; estos cambios pueden provocar nuevas lesiones orales o empeorar las existentes.

El propósito del estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal y prácticas de higiene bucal de las gestantes.

Los resultados mostraron que, respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, el 56,4% nivel de conocimiento regular, 30,9% conocimiento malo y el 12,8% conocimiento bueno. Estos resultados son semejantes con los estudios de Luna D. (Aguilar M. y cols. Luengo J. y cols. Beltrán A.; que como se puede observar más del 50% de las gestantes presentaron conocimiento regular sobre salud bucal, seguido de conocimiento malo y conocimiento bueno.

Los resultados antes mencionados difieren con las investigaciones de Sarmiento T. Asencia G. Piñeda J.); Loú I. Vega F. y Aruhuanca C.; que como se puede observar más del 50% de las gestantes poseen conocimiento regular; pero esta vez seguido de conocimiento bueno y conocimiento malo.

En relación al nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción, el 58,3%, nivel de conocimiento bueno y un grado de instrucción superior técnico, el 37,7% conocimiento regular e instrucción superior universitario, 34,5% conocimiento malo e instrucción superior universitario. Estos resultados difieren del estudio de Luengo J. et al., encontraron que el 50% de los encuestados había terminado la secundaria, el 60% tenía conocimiento normal y el 40% conocimiento pobre. Lou I. divide los niveles de enseñanza en 3 grupos, todos los grupos exhiben

niveles regulares de conocimiento, encontramos que las madres con educación superior ganan 76.9% es el grupo más dominante, pero no hay diferencia significativa en comparación con el 64,3% lo obtuvo el grupo de educación secundaria y el 63,2% el grupo de educación superior en la escuela primaria. Beltrán A. (2019) analizó el total de encuestados (n=83) y observó que el 69,9% (n=58) tenía conocimientos regulares, de los cuales el 42,2% (n=35) tenía algún nivel de educación secundaria, el mismo el 13,3% tiene un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 9,6% tiene estudios secundarios.

Estos resultados difieren del estudio de Luengo J. et al., quien halló que el 50% de los encuestados habían terminado la secundaria, el 60% tenía conocimiento normal y el 40% conocimiento pobre. Lou I. divide los niveles de enseñanza en 3 grupos, todos los grupos exhiben niveles regulares de conocimiento, encontramos que las madres con educación superior ganan 76.9% siendo el grupo más dominante, pero no hay diferencia significativa en comparación con el 64,3% que se obtuvo en el presente trabajo respecto al grupo de educación secundaria y el 63,2% el grupo de educación superior en la escuela primaria. Beltrán A. analizó que del total de encuestados (n=83), observó que el 69,9% (n=58) tenía conocimientos regulares, de los cuales el 42,2% (n=35) tenía algún nivel de educación secundaria, el mismo 13,3% tiene un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 9,6% tuvieron estudios secundarios.

IV. CONCLUSIONES

Casi un tercio de las pacientes embarazadas presentan un nivel de conocimiento y hábito de higiene oral bueno.

Casi dos tercios de las pacientes embarazadas presentan un nivel de conocimiento bueno y un grado de instrucción superior técnico.

Casi dos tercios de las pacientes embarazadas presentan un nivel de conocimiento bueno en el II trimestre de gestación.

Dos tercios de las pacientes embarazadas presentan buenos hábitos de higiene oral y un grado de instrucción superior técnico.

Casi dos tercios de las pacientes embarazadas presentan buenos hábitos de higiene oral en el III trimestre de gestación.

V. RECOMENDACIONES

A través de charlas de educación en salud bucal, se destacan los programas de promoción preventiva de diferentes instituciones de salud de nuestra región, para que las mujeres embarazadas puedan tomar los cuidados necesarios de su condición y tratar de educar adecuadamente a sus futuros hijos.

Mejorar el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las medidas preventivas, explicar cuándo comenzar a limpiar la boca de sus hijos a través de conferencias gratuitas y comprender los factores que causan la caries dental en los niños pequeños. También se debe enseñar a las mujeres embarazadas cuándo comenzar a cepillar los dientes de sus hijos, explicar cuándo sacar el biberón o la alimentación artificial, instruir el uso del flúor como método de prevención de la caries dental e instruir diversos tratamientos preventivos para evitar la caries dental en los niños.

La realización de estudios similares en distintas regiones de Ayacucho, estimando así realidades distintas, permite tener un panorama claro de la situación de las mujeres embarazadas en nuestra provincia y sus conocimientos sobre salud bucal.

VI. REFERENCIAS

1. Gálvez M, Arcia Y, Jova A. Intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. *Revista Medicentro Electrónica* 2018; 22(1): 77-79.
2. Escalona D, Escalona A, Alega O, Suárez M. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. *Multimed. Revista Médica Granma* 2015; 19(2).
3. Franco BJ. Nivel de conocimiento en madres gestantes sobre prevención en salud bucal. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
4. Rojas EE. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que asisten al departamento de odontopediatría del hospital militar central “Coronel Luis Arias Schreiber”, Lima Perú 2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
5. Vega F. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la prevalencia de gingivitis en gestantes del Hospital Camaná, Arequipa, 2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Católica Santa María; 2017.
6. Díaz AA. Influencia del programa educativo “Por mi salud bucal y la de mi bebé” en el nivel de conocimiento de medidas preventivas en gestantes atendidas en el servicio de odontología del Hospital referencial de Ferreñafe. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad de Sipán; 2017
7. Osnayo QP. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al Centro de Salud San Francisco del distrito San Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, enero-marzo 2015. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2015.

8. Beltrán A. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa - Huancayo – 2018. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Peruanas Los Andes; 2019.
9. Luna D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Julio Cesar Tello – Lurin, Junio 2019. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Privada Telesup; 2019.
10. Sarmiento T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puerperas del Hospital III Salcedo Puno 2019. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
11. Aruhuaanca C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
12. Contreras M. Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de Minsa y el Nivel IV de ESSALUD. Estudio comparativo. LIMA, 2018. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.
13. Loú I. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro DE Salud “Bellavista” – La Libertad. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
14. Asencio G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Hospitaal Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2016. Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
15. Aguilar M, Rivero T, Lasserrot A, Núñez A, Gil J, Sánchez A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR 2018; 3(3): 190-201.

16. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Universitaria* 2018; 28(3): 65-71.
17. Piñeda J. Nivel de conocimientos en salud oral de las embarazadas de la Comuna de la Cisterna, Región Metropolitana, 2018. Tesis presentada a la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, para optar al título de Cirujano Dentista. Chile: Universidad Finis Terrae; 2018.
18. Arias C. Conocimiento, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. *Odontoinvestigación* 2017; 3(1).
19. Salluca QR. Nivel de conocimientos de higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y caries dental en gestantes que acuden al centro de salud Ciudad Nueva en el periodo abril a junio – 2013. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2013.
20. Riveros SE. 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 para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2016.
21. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Recomendaciones de la OMS. 2016.
22. Silva MR. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la I.E. N°66 “César Vallejo Mendoza” de la provincia de Chepén, región La Libertad, durante el año 2015. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2016.
23. Pereda RM. Gonzales VF. Intervención educativa sobre higiene bucal y gingivitis en embarazadas de la Policlínica Alcides Pino Bermúdez. *Holguin* 2015; 19(2):

24. Yero I, García M, Nazco L. Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas. 2012. *Gac Méd Espirit* 2013; 15(1).
25. Folayan M, Kolawole A, Oyedele T, et al. Asociación entre el conocimiento de la caries práctica preventiva, hábitos de salud oral preventivo de padres e hijos y la experiencia de caries en los niños residentes en Nigeria suburbana. *BMC Oral Health*. 2014; 14: 156.
26. Cabanyes J. El comportamiento fetal: una ventana al neurodesarrollo y al diagnóstico temprano. *Rev Pediatr Aten Primaria* 2014; 16(63): 101-110.
27. Carrillo A. Alteraciones bucales en el embarazo: indeseables, prevenibles y curables. *Rev. divulgativa de la Fund. SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales*. 2018; 1(14): 4-5.
28. Gil A. Embarazo: diagnóstico, edad gestacional y fecha de parto. *MEDISAN* 2008; 12(4).
29. Carrillo P, García A, Soto M, Rodríguez G, Pérez J, Martínez D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM* 2021; 64(1): 39-48.
30. Méndez JA, Armesto W. Enfermedad Periodontal y Embarazo (Revisión Bibliográfica). *Rev Haban Cienc Méd La Habana*. 2017; 7(1).
31. 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*. 2006; 13(67).
32. Jensen J, Liljemark W, Bloomquist C. The effect of female sex hormones on subgingival plaque. *J Periodontol*. 2001; 52(10).
33. Kornman KS, Loesche WJ. The subgingival microbial flora during pregnancy. *J Periodontal Res*. 2002; 15(2).
34. Kornman KS, Loesche WJ. Effects of estradiol and progesterone on *Bacteroides melaninogenicus* and *Bacteroides gingivitis*. *Infect Immun*. 2002; 35(1).
35. Méndez GJ, Arnesto CW. Enfermedad periodontal y embarazo. *Rev. Habana – Cuba* 2008; 7(1): 22-5.

36. Huete SG, Lira DD. Estado Gingival en Mujeres Embarazadas que acuden a la Clínica Odontológica del Puesto de Salud Roberto Clemente, de la ciudad de Masaya durante octubre-noviembre del 2015. Tesis para optar el título profesional de Odontólogo. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Unan-Managua; 2015.
37. Pérez AC, Betancour VM, Espeso NN, Miranda NM, González BB. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Rev Cubana Estomatol. 2011; 48(2): 104-112.
38. Guevara CL. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro de salud San Francisco-MICRORED cono Sur en los meses octubre – diciembre del año 2013, Tacna. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2015.
39. Lambruschini BD. Nivel de conocimientos sobre salud oral en gestantes del HONADOMANI “San Bartolomé”- MINSA. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2012.
40. Estrada PD. Hábitos alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes, provincia de Bolívar, 2010. Tesis para optar el título profesional de Odontólogo. Ecuador: ESPDC; 2010.
41. Marconi BA. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud Jose Antonio Encinas Puno 2017. Tesis para optar el Grado de Bachiller en Estomatología. Bolivia: Universidad Nacional del Antiplano; 2017.
42. Bouza VM, Martínez AJ, Carmentate RY, Betancourt GM, García NM. El embarazo y la salud bucal. Rev. Med. Electrón. 2016; 38(4): 628-634.
43. León VM, Arada OA, Martínez RM. Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes. Rev Ciencias Médicas. 2013; 17(5): 51-63.
44. Rodríguez Y, Manzanilla N, Suchite S, Castañeda X. Higiene bucal y uso de servicios odontológicos en la secundaria N° 86 de Chablekal, Yacatán. Revista Oral. 2010; 11(2): 23-4.

45. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. 1ra ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2015.
46. Ferro MB, Gómez M. Fundamentos de la Odontología Periodoncia. 2da ed. Bogota: Editorial Javeriana; 2007.
47. Gutiérrez E, Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica. 2da ed. Madrid: Editorial Editex; 2016.
48. Kortemeyer B. Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación. Higienistas y Auxiliares 2012; 25(7): 436-440.
49. Crespo M, Riesgo Y, Laffita Y, Torres P, Márquez M. Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria. Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas. MEDISAN 2016; 13(1).
50. Yncio SI. Prevalencia de Caries Dental en Relación al Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Higiene Oral en Primigestas y Multigestas que se Atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro es salud Rímac de Marzo a Mayo 2008. Tesis para optar el Grado de Bachiller en Odontología. Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2009.
51. Sánchez A, Suara M, Moya MJ. Manual de práctica de periodoncia. 4° de odontología clínica odontológica universitaria. 1ra ed. España: Editorial Universidad de Murcia; 2006.
52. Higashida BY. Odontología Preventiva. 2da Ed. México: Editorial McGraw Hill Interamericana; 2009.
53. Echeverría JJ, Cuenca E. El manual de odontología. 1era Ed. España: Editorial Masson; 2005.
54. Serrano GJ, Herrera D. La placa dental como biofilm: ¿Cómo eliminarla?. RCOE 2015; 10(4): 431-439.
55. Rojas CF. Cepillado dental en niños de 1 a 11 años según la encuesta demografica y salud familiar a nivel nacional Peru, 2015. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

56. López P, Díaz C. Comparación de la eficacia de dos métodos de higiene bucal en bebés: Gasa humedecida y Cepillado dental. Seguimiento durante un mes. Rev Estomatol Herediana. 2011; 21(4): 197-204.
57. Mego HI. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Señor de Sipan; 2015.
58. Mattos M. Carrasco M. Valdivia G. Nivel de Conocimiento sobre Pasta Dental Fluorada en Padres y Profesores de Preescolares. Int. J. Odontostomat. 2013; 7(1): 17-24.
59. Cornejo ZD. Evaluación de la concentración de ion de fluor en el agua de la población de Saquisilí y sus efectos dentales en niños de 5 a 14 años de edad de la escuela Montufar, 2015. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Perú: UDLA; 2015. ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

Pimentel, 10 de noviembre del 2021

Sra.
Lisseth Silva Carrasco
Directora
CENTRO MATERNO INFANTIL MICRO RED HUACCANA - APURIMAC
Ciudad.

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) **PEÑA ONCEBAY GERALDINE GIMENA Y JOSSELIN JASSMIN HEREDIA CURI** estudiante (s) de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA”**.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante **PEÑA ONCEBAY GERALDINE GIMENA** con DNI: 76230483 Código universitario: 2212801912 y **JOSSELIN JASSMIN HEREDIA CURI** con DNI: 71976555 Código universitario: 2212801719 del Taller de universidades no licenciadas de la Escuela de Estomatología, quien(es) se encuentra(n) apto(s) para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA"**.

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos generales

Fecha:.....

Nº:.....

Grado de instrucción:

Inicial

Primaria

Secundaria

Superior técnico

Superior universitario

Trimestre de gestación:

I trimestre

II trimestre

III trimestre

CUESTIONARIO SOBRE SALUD BUCAL

Lea atentamente y responda con sinceridad. Marque su respuesta con una (X).

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en salud bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, leche
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes

2. Principalmente, ¿cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno
- b) Después del desayuno
- c) Antes de acostarme
- d) Después de todas las comidas

3. ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?

Si ()

No ()

4. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?

Si ()

No ()

5. ¿Lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?

Si ()

No ()

6. ¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón?

Si ()

No ()

7. ¿Cree Ud., que si su hijo se chupara el dedo, chupones u otras cosas afectaría a su dentición?

Si ()

No ()

8. ¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente
- b) Cuando tenga edad suficiente
- c) Cuando le duela algún diente
- d) Cuando le salgan todos sus dientes

9. La placa bacteriana es:

- a) Restos de dulces y comida
- b) Manchas blanquecinas en los dientes
- c) Restos de alimentos y microorganismos
- d) No sé

10. La caries de biberón es:

- a) La caries causada por dulces
- b) La caries que afecta los dientes de leche
- c) La caries causada por falta de aseo
- d) No sé

11. ¿Considera Ud. a la caries una enfermedad contagiosa?

Si ()

No ()

12. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”

Si ()

No ()

13. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente
- b) La enfermedad de las encías
- c) Inflamación del labio
- d) No sé

14. La enfermedad periodontal es:

- a) Heridas en la boca
- b) La que afecta a los soportes del diente
- c) La pigmentación de los dientes
- d) No sé

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Lea atentamente y responda con sinceridad. Marque su respuesta con una (X).

1. ¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene oral?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, hilo dental
- c) Cepillo dental, hilo dental, pasta dental, enjuagues bucales
- d) No sé

2. ¿Para qué Ud. se cepilla los dientes?

- a) Para eliminar la caries
- b) Para eliminar la placa bacteriana y sarro
- c) Para dejar de fumar
- d) No me cepillo los dientes

3. ¿Cada cuanto tiempo debería cambiar su cepillo dental?

- a) Cada 6 meses
- b) Cada 12 meses
- c) Cada 3 meses
- d) No sé

4. Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

5. ¿Cuántas veces se cepilla al día?

- a) 1 vez
- b) 2 veces

- c) 3 veces
- d) Ninguna

6. ¿Qué características debe tener un cepillo dental?

- a) Cerdas de dos colores y el mango sea recto
- b) Que las cerdas sean duras y de un solo color
- c) Que las cerdas sean rectas y el mango también
- d) Que las cerdas sean rectas y el mango curvo

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Esther Villavicencio Rosas
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	Mg, en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	18 años
	CARGO	Docente
Título de la Investigación:		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	GERALDINE GIMENA PEÑA ONCEBAY / JOSSELIN JASSMIN HEREDIA CURI
3.2	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x)

	<p>3. Lista de Cotejo (x)</p> <p>4. Diario de campo ()</p>
<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p>
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p>
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento Escala de medición	A(x) D () SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Escala de medición	A(x) D () SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento Escala de medición	A(x) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Escala de medición	A(x) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(x) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		

7 OBSERVACIONES

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'E. Valencia', with a large, sweeping flourish underneath.

Juez Experto

Colegiatura N°.....5842.....

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		MARIELA DEL ROSARIO ESPEJO TIPACTI
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON MENCIÓN EN GESTIÓN ESTOMATOLÓGICA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	21 AÑOS
	CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	GERALDINE GIMENA PEÑA ONCEBAY / JOSSELIN JASSMIN HEREDIA CURI
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u>

	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal, según edad en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según edad en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en salud bucal? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Principalmente, ¿cuándo debo cepillarme los dientes? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:

05	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cree Ud., que si su hijo se chupara el dedo, chupones u otras cosas afectaría a su dentición?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La placa bacteriana es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La caries de biberón es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Considera Ud. a la caries una enfermedad contagiosa?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La gingivitis es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La enfermedad periodontal es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene oral?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿ Para qué Ud. se cepilla los dientes?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

17	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cada cuanto tiempo debería cambiar su cepillo dental?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
19	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuántas veces se cepilla al día?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué características debe tener un cepillo dental?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
<p>7 COMENTARIOS GENERALES</p> <p>El cuestionario esta diseñado para recolectar respuestas rápidas.</p>		
<p>8 OBSERVACIONES</p> <p>Ninguna</p>		



Juez Experto
Colegiatura N° 19683

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		ROSA MILAGROS CABERO MANCHEGO
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	DOCTORA EN EDUCACIÓN
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	9 AÑOS
	CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA 2021.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	GERALDINE GIMENA PEÑA ONCEBAY / JOSSELIN JASSMIN HEREDIA CURI
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		

	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <hr/> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según grado de instrucción en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal, según edad en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según el grado de instrucción, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según edad en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p> <p>Determinar los hábitos de higiene oral, según trimestre de gestación, en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana.</p>
--	--

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en salud bucal? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Principalmente, ¿cuándo debo cepillarme los dientes? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:

05	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cree Ud., que si su hijo se chupara el dedo, chupones u otras cosas afectaría a su dentición?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La placa bacteriana es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La caries de biberón es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Considera Ud. a la caries una enfermedad contagiosa?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La gingivitis es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>La enfermedad periodontal es:</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene oral?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Para qué Ud. se cepilla los dientes?</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

17	Pregunta del instrumento ¿Cada cuanto tiempo debería cambiar su cepillo dental? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
18	Pregunta del instrumento Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
19	Pregunta del instrumento ¿Cuántas veces se cepilla al día? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
20	Pregunta del instrumento ¿Qué características debe tener un cepillo dental? Escala de medición: Ordinal	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
7 COMENTARIOS GENERALES La herramienta diseñada es correcta, de esta manera recolectará los datos estandarizados.		
8 OBSERVACIONES Ninguna		

Milagro Cabero
Mg. Rosa Milagros Cabero Manchego
CIRUJANO DENTISTA
COP. 28562

Juez Experto
Colegiatura N° 28562

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____
identificada con DNI número _____, declaro tener conocimiento del trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DE LA MICRO RED HUACCANA 2021”.

Las investigadoras me han esclarecido todas las preguntas al respecto de mi ingreso al estudio y aseguran la confidencialidad de mis datos en el momento de ser publicados.

Acepto, entonces, participar voluntariamente en este estudio conociendo que no recibiré retribución económica alguna y que los procedimientos de la investigación no perjudicarán de ninguna manera mi salud física y mental.

Firma del paciente

Ayacucho, _____ de _____ del 2021

ANEXO 5: ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (ALFA DE CRONBACH)

Tabla A

Análisis fiabilidad del instrumento que calcula la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	14

Tabla B

Análisis de fiabilidad del instrumento que mide la variable hábitos de higiene oral

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	6

ANEXO 6: EVIDENCIAS



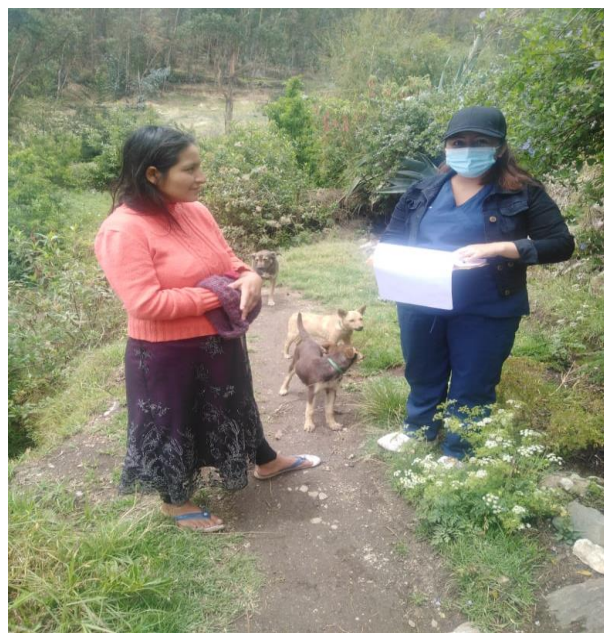
Fotografía N° 01: Entrada al centro de salud.



Fotografía N° 02: Instalaciones al centro de salud.



Fotografía N° 03: Llenado de los cuestionarios.



Fotografía N° 04: Llenado de los cuestionarios.

