

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL
EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:
CD. BERRÍOS CANEVARO LUCY NANCY**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

HUANCAVELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de octubre a las 16:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): BERRIOS CANEVARO WICY NANCY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares
Secretario : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Vocal : Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Conocimiento sobre prevención de Salud Bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del Departamento de Junín, 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 558-2019 concluyendo a las 16:30 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de 10 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA

Tula Susana Guerra Olivares
PRESIDENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Leonardo Leyva Yataco
DOCENTE ASOCIADO
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
OBSTETRICIA

Rossibel Juana Muñoz de la Torre
VOCAL

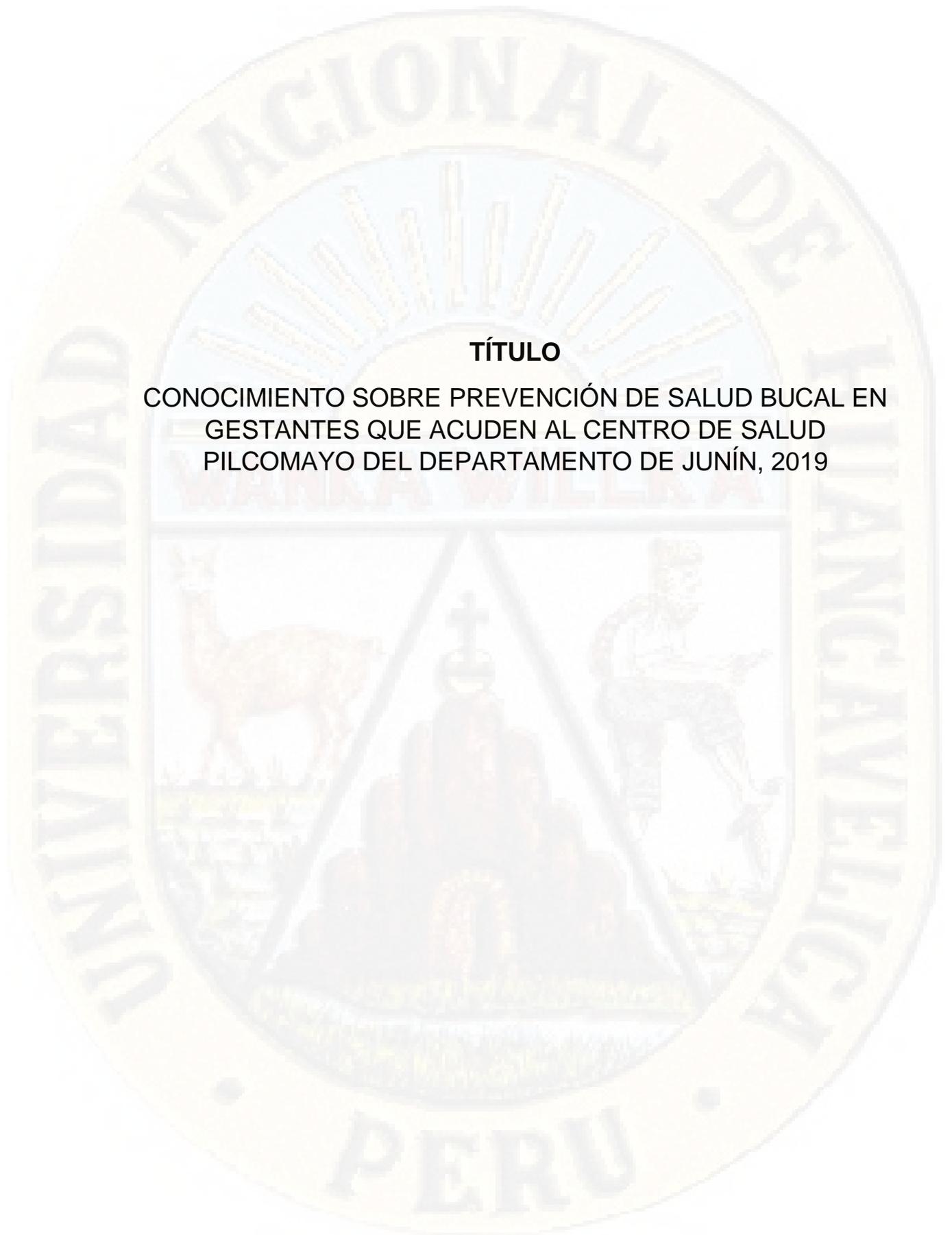


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Tula Susana Guerra Olivares
VºBº DECANATA



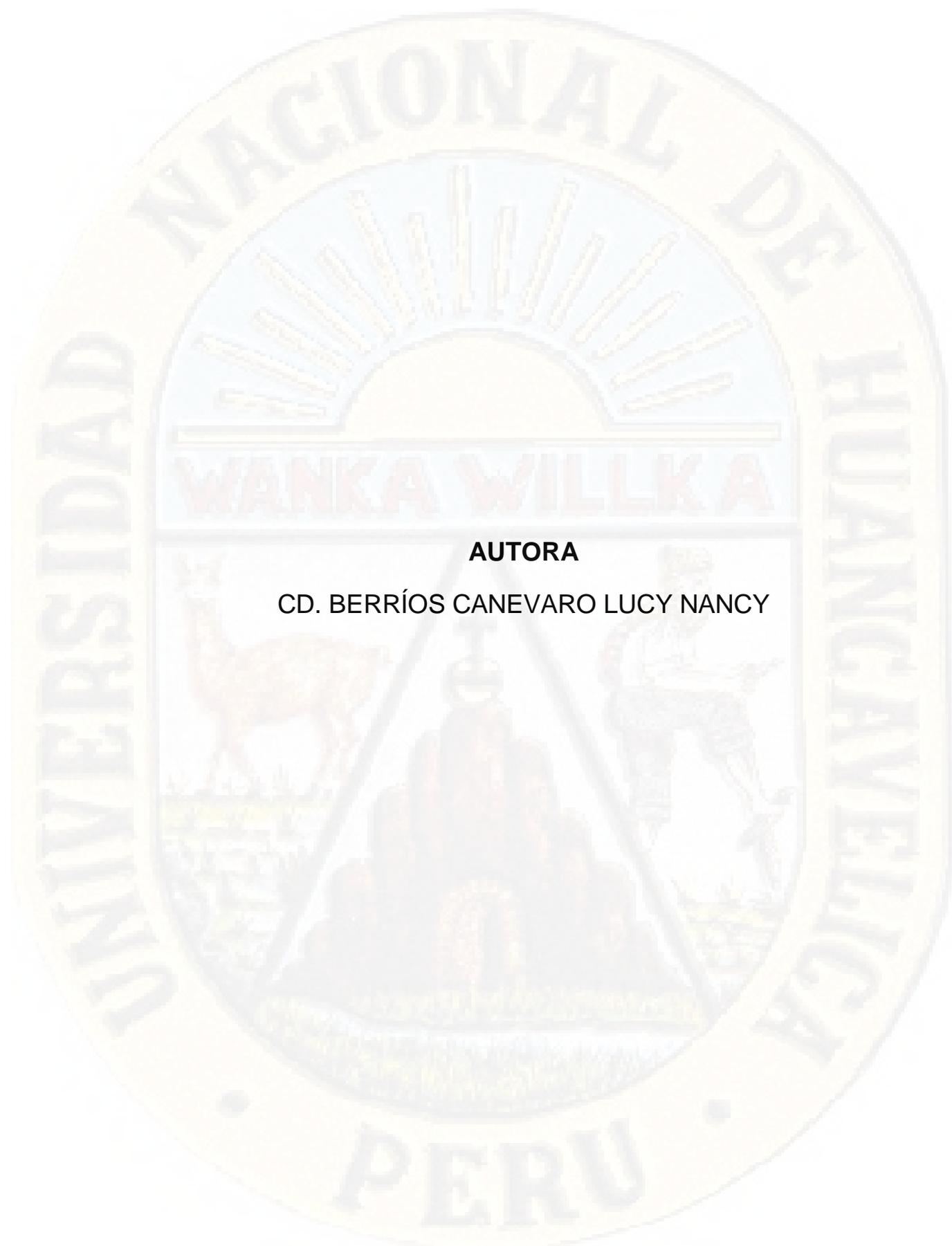
SECRETARIA
DOCENTE

Kelly Y. Riveros Laurente
VºBº SECRETARIA DOC.



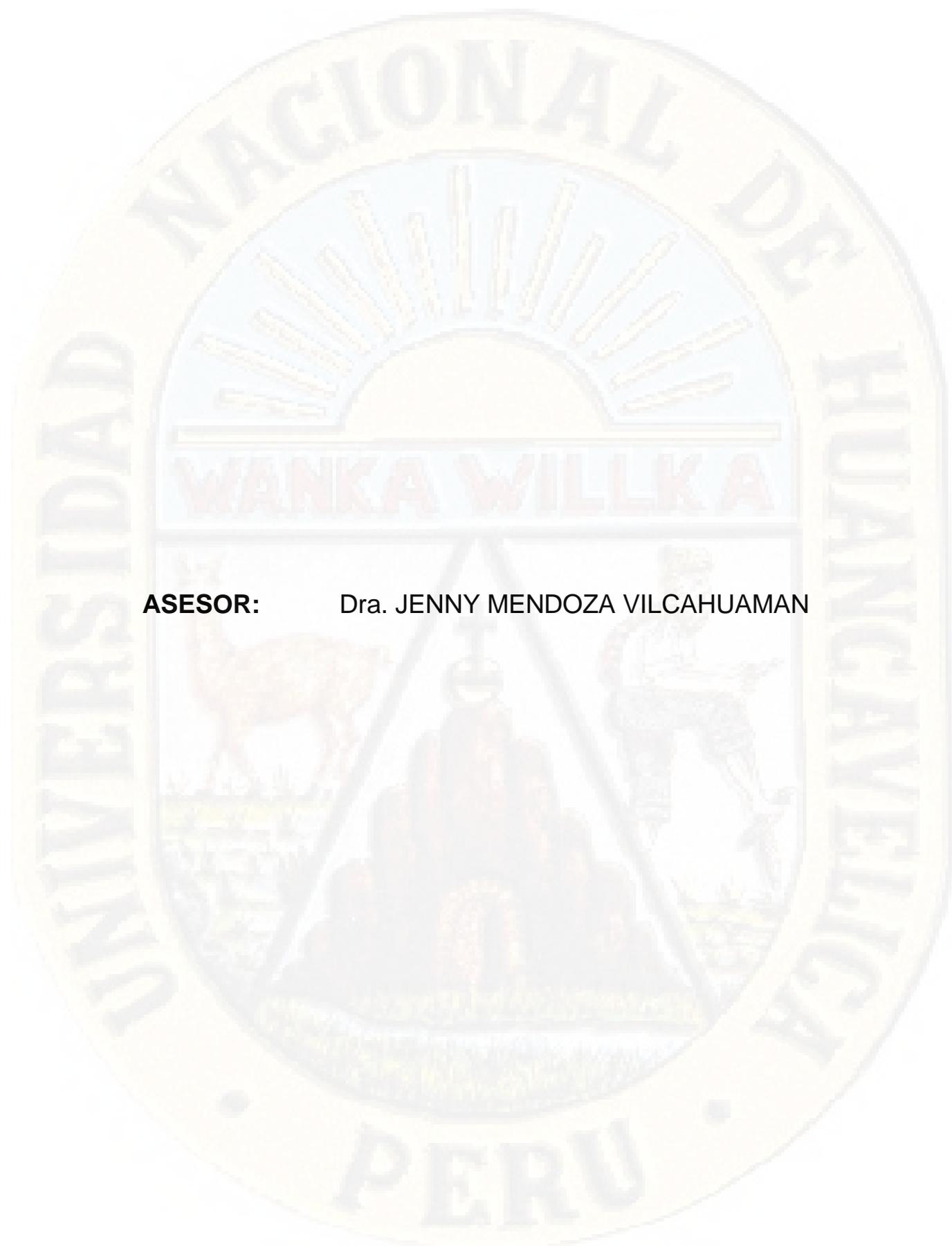
TÍTULO

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL EN
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019**

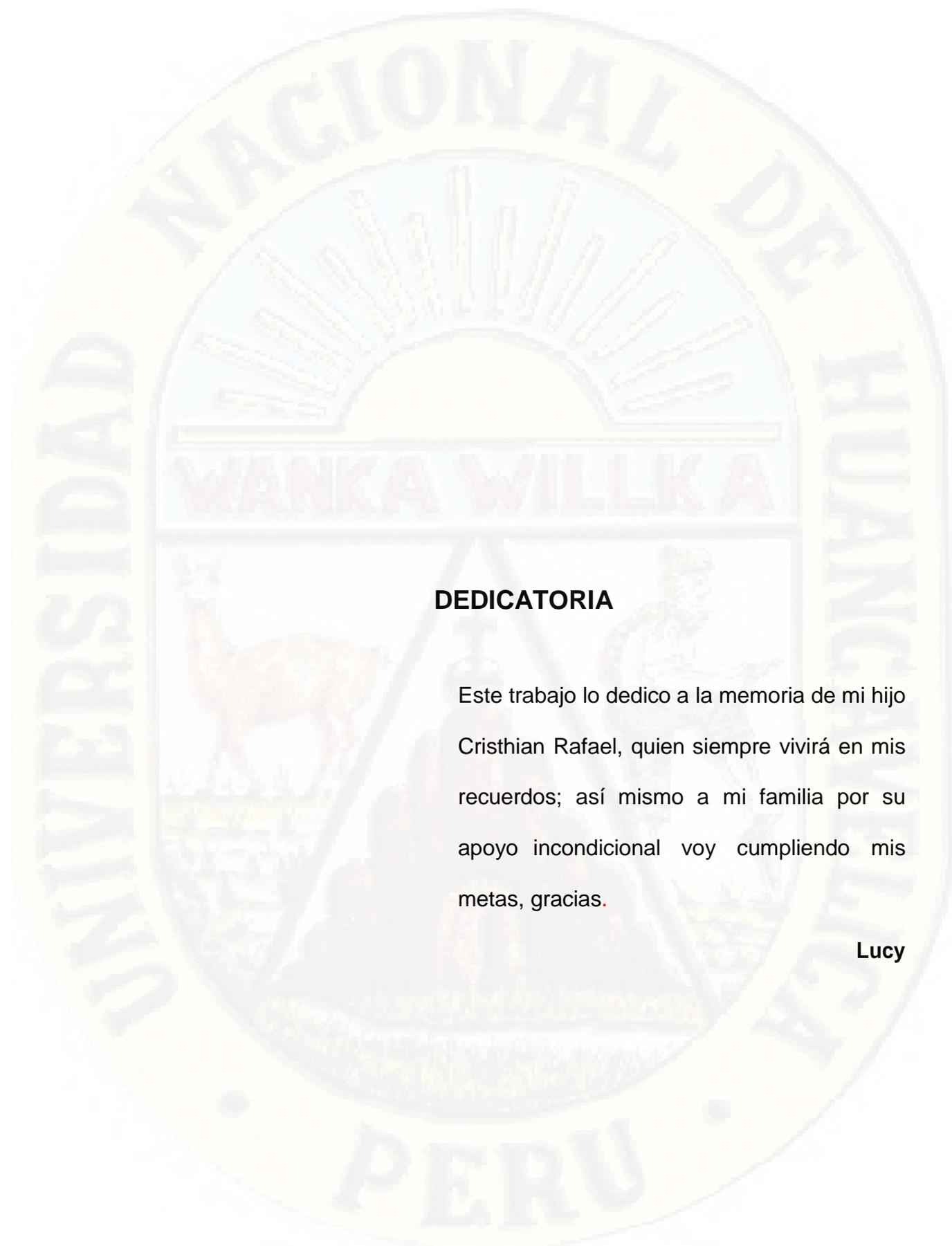


AUTORA

CD. BERRÍOS CANEVARO LUCY NANCY



ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a la memoria de mi hijo Cristhian Rafael, quien siempre vivirá en mis recuerdos; así mismo a mi familia por su apoyo incondicional voy cumpliendo mis metas, gracias.

Lucy

AGRADECIMIENTO

- Primeramente, doy infinita gracias a Dios, por haberme dado la fuerza y el valor para terminar mis estudios de Segunda Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria.
- Agradezco también a los maestros de la Universidad Nacional de Huancavelica de la Facultad de Ciencias de la salud, por brindarnos sus conocimientos, ayudándome a crecer como persona y como profesional.
- Agradezco a mi asesora la Dra. Jenny Mendoza por su tiempo, paciencia y dedicación que permitieron que desarrolle esta tesis.
- Finalmente agradecemos a nuestros compañeros de estudio por la constante comunicación con ellos que han contribuido en gran medida a transformar, innovar y mejorar nuestra forma de actuar en el estudio y el trabajo.

Gracias.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación e importancia.....	16
1.5. Limitaciones	17

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	22
2.3. Bases conceptuales.....	30
2.4. Variable de estudio.....	31
2.5. Operacionalización de variables	31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio	32
3.2. Tipo de investigación.....	32
3.3. Nivel de investigación.....	32
3.4. Población, muestra y muestreo.....	33
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	33

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. Análisis de información	35
4.2. Discusión de resultados	42
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
Referencia bibliográfica	46
Anexos	
Matriz de consistenciaInstrumento	
Registro visuales	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	36
TABLA N°2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	37
TABLA N°3	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO A LA EDAD DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	38
TABLA N°4	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	39
TABLA N°5	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	40
TABLA N°6	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL NÚMERO DE HIJOS DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019	41

RESUMEN

La tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo. La **metodología:** La investigación es tipo descriptiva, observacional transversal, de nivel, método y diseño descriptivo. Los **resultados:** Las características demográficas de las gestantes son; son jóvenes un 67,1%, adultas 19,5% y adolescentes 13,4%. Tienen grado de instrucción secundaria un 60,9%, son convivientes el 51,4% y solteras el 48,6%, no tienen hijos el 48,8%. El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su edad es; 39,1% nivel medio en gestantes jóvenes y 18,3% nivel bajo en gestantes jóvenes. El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su grado de instrucción es; 26,8% nivel medio gestante de secundaria y 24,4% nivel bajo gestantes de secundaria. El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su estado civil es; 36,5% nivel medio y 28,2% nivel bajo en gestantes convivientes. El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su número de hijos es; 25,6% nivel medio y 15,9% nivel bajo en gestantes sin hijos. La **conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo es; medio en un 53,7%, bajo el 30,5% y alto en un 15,8%.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, salud bucal y prevención.

ABSTRACT

This research work entitled “knowledge level about oral health prevention in pregnant women that attend the obstetrics service at the Health Center Pilcomayo, Junín 2019” had the **objective** to determine knowledge level about oral health prevention in pregnant women that attend the Health Center Pilcomayo. **Methodology**, the research is descriptive – type, cross-sectional observational, descriptive level, descriptive method and descriptive design. **Results**, characteristics of the pregnant women are: 67.1% are young, 19,5% are adults, 13.4% are adolescents. 60.9% have high school education, 51.4% live with their couples, 48.6% are single. knowledge level about oral health prevention in pregnant women according their age is, 39,1% medium level in young pregnant ones, 18,3% low level. knowledge level about oral health prevention in pregnant women according their education level is, 26.8% medium level in high school pregnant ones, 24.4% low level. knowledge level about oral health prevention in pregnant women according the marital status is, 36.6% medium level, 28.2% low level in living – together couples. knowledge level about oral health prevention in pregnant women according the amount of children is, 25.6% medium level, 15.9% low level in pregnant ones with no children. **Conclusion**: knowledge level about oral health prevention in pregnant women that attend the Health Center Pilcomayo is, medium in 53.7%, low in 30.5%, and high in 15.8%.

Keywords: knowledge level, oral health and prevention.

INTRODUCCIÓN

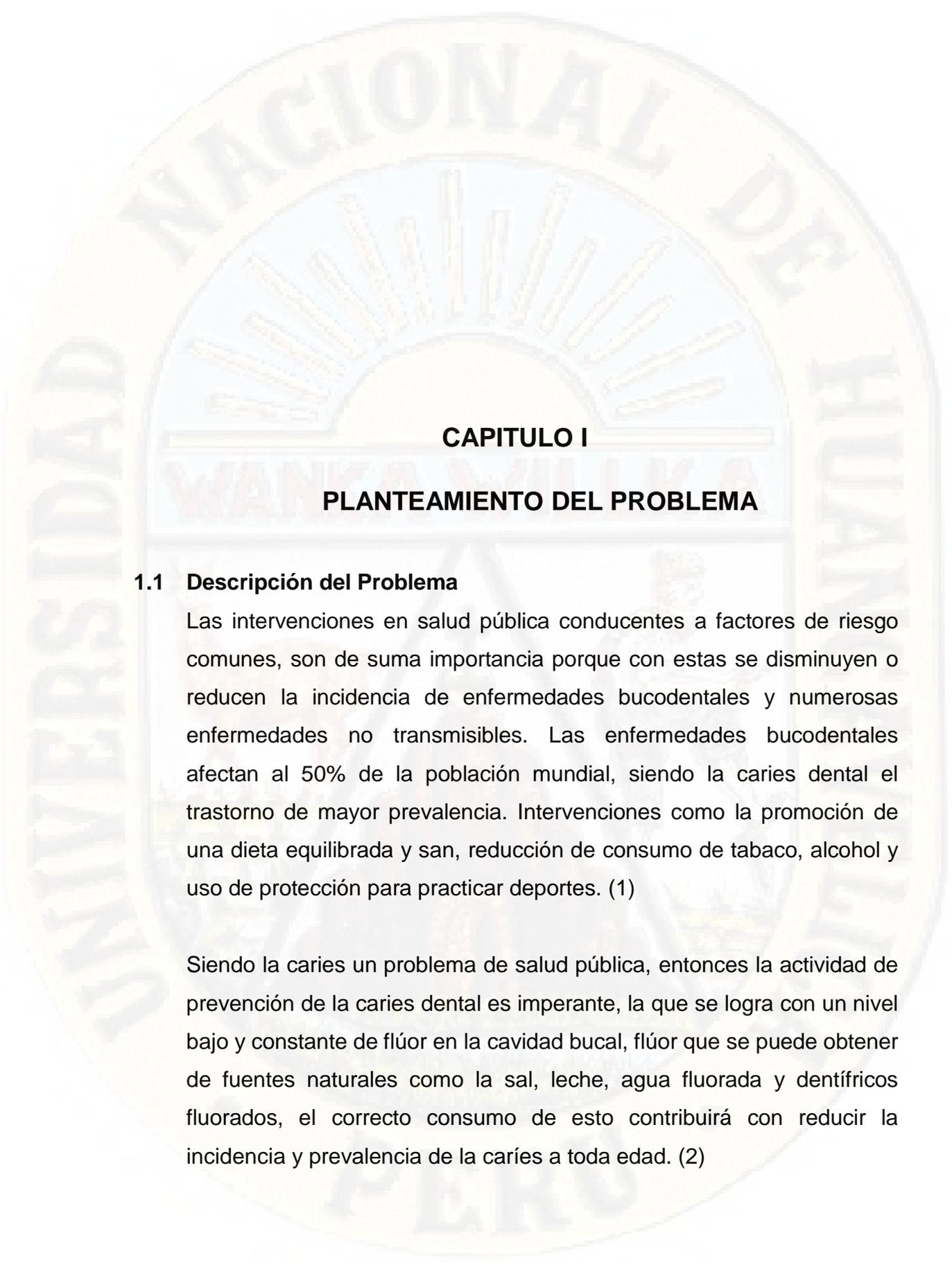
La presente tesis estudia el nivel de conocimiento de prevención sobre salud bucal en gestantes que acuden a un establecimiento de salud localizada en un área geográfico alto andina del Perú. Se buscó identificar en qué medida las gestantes conocen sobre prevención de enfermedades bucales para conservar una buena salud bucal.

Entiéndase que la salud bucal es componente vital de la salud en general de la persona, sin salud bucal vendrían otras afecciones que comprometerían la salud de la persona.

La salud bucal es un componente vital de la salud general del hombre, al incrementar la cultura de las personas sobre temas de salud bucal, se conservará mejor su salud. Por ello es importante el cuidado de la salud bucal desde el nacimiento hasta la edad adulta mayor, ya que pueden ocurrir daños como las caries, periodontopatias, gingivitis y otros, las que se pueden prevenir con un correcto cepillado, uso correcto del flúor y control odontológico periódico.

Se sabe que la salud bucal de la persona es importante para su desarrollo fisiológico y social, para la conservación de esta salud es necesario la educación y prevención de enfermedades bucales, quedando claro que se necesita fomentar el cuidado de la salud bucal, dotar a las personas de habilidades personales y trabajar en la autoestima, con lo que se podrá logra el autocuidado en la salud bucal de la persona. (5)

Esta tesis se distribuye en cuatro capítulos, siendo estos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

Las intervenciones en salud pública conducentes a factores de riesgo comunes, son de suma importancia porque con estas se disminuyen o reducen la incidencia de enfermedades bucodentales y numerosas enfermedades no transmisibles. Las enfermedades bucodentales afectan al 50% de la población mundial, siendo la caries dental el trastorno de mayor prevalencia. Intervenciones como la promoción de una dieta equilibrada y san, reducción de consumo de tabaco, alcohol y uso de protección para practicar deportes. (1)

Siendo la caries un problema de salud pública, entonces la actividad de prevención de la caries dental es imperante, la que se logra con un nivel bajo y constante de flúor en la cavidad bucal, flúor que se puede obtener de fuentes naturales como la sal, leche, agua fluorada y dentífricos fluorados, el correcto consumo de esto contribuirá con reducir la incidencia y prevalencia de la caríes a toda edad. (2)

La atención de la salud bucal implica a nivel privado un alto costo para unos sectores que a veces no lo pueden cubrir y para el sector público implica lo difícil que es acceder a un cupo de atención a través de sistemas de salud del estado. Se observa entonces que la demanda de los servicios de atención de la salud bucodental es mucha, sobre todo en los países en vías de desarrollo, quedando en evidencia que la oferta de la atención de la salud bucal del privado o estado no satisfacen esta demanda, quedando muchas personas con afecciones bucodentales que quedan sin atenderse. (3)

La salud bucal de las personas es esencial para conservar su buena salud y buena calidad de vida, puesto que esto implica que una buena masticación de los alimentos que se continúa de una buena digestión y absorción de los nutrientes requeridos por el organismo. La buena salud implica bienestar social, por lo que una buena salud bucal permite a la persona una correcta fonación de las palabras lo que es importante para la comunicación con su entorno. (4)

La salud bucal es importante para el desarrollo fisiológico y social de la persona, para la conservación de esta salud es necesario la educación y prevención de enfermedades que las afecten, quedando claro que se necesita fomento de motivación en el cuidado de la salud bucal, dotar a las personas de habilidades personales y trabajar en la autoestima, los que podrán lograr el autocuidado en la salud bucal de la persona. (5)

En el Perú, el ente rector máximo en salud, ha desarrollado estrategias para la prevención de la caries dental, dentro de ellas la ejecución de un programa que promueve el auto cuidado con buenas prácticas de higiene bucal en la población escolar, sobre todo en la población más pobre del país; se implementan metodologías de comunicación educativa ejecutadas por las Comisiones de Salud Bucal, Círculos Odontológicos Distritales y Provinciales de las diferentes regiones del

país para lo cual se proponen diferentes herramientas metodológicas interpersonales y masivas. En esta tarea están involucrados muchos organismos, de tal manera que están promocionando el cuidado de la salud bucal, paquete que ha sido incorporado recientemente a la atención integral de la población. (6)

Todo lo descrito nos muestra de manera clara la situación de la salud bucal en las personas, queda claro, como una buena salud bucal está directamente relacionada con la buena salud de la persona, cuán importante entonces es prevenir las enfermedades que se producen en la boca por una mala higiene o cuidado de los dientes. Queda claro también que la atención de la salud bucal es un privilegio de pocos sobre todo en países en vías de desarrollo como el Perú, por lo que la tarea del personal de salud es trabajar en la promoción y prevención de enfermedades bucodentales, en ese camino es que se pretende con esta investigación describir el nivel de conocimiento de un grupo vulnerable de la población llamado mujeres gestantes, sobre medidas preventivas para la salud bucal. Se espera que los resultados nos den una luz de en qué temas debemos trabajar y que acciones se deben tomar en bien de la salud bucal de la población.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.
- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto a la edad de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.
- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al grado de instrucción de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.
- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al estado civil de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.
- Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al número de hijos de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

1.4 Justificación e importancia

La salud bucal es un componente vital de la salud general de las personas, la alteración en la salud bucal lleva a enfermedades agudas y crónicas del individuo, enfermedades comunes y también graves. Es entonces imperante para el personal de salud, sobre todo especialistas del área odontólogos y afines, son los llamados a trabajar con las personas de su jurisdicción en la conservación de su buena salud bucal. Conservar una buena salud bucal implica dos aspectos, prevenir enfermedades y tratamiento oportuno de las afecciones.

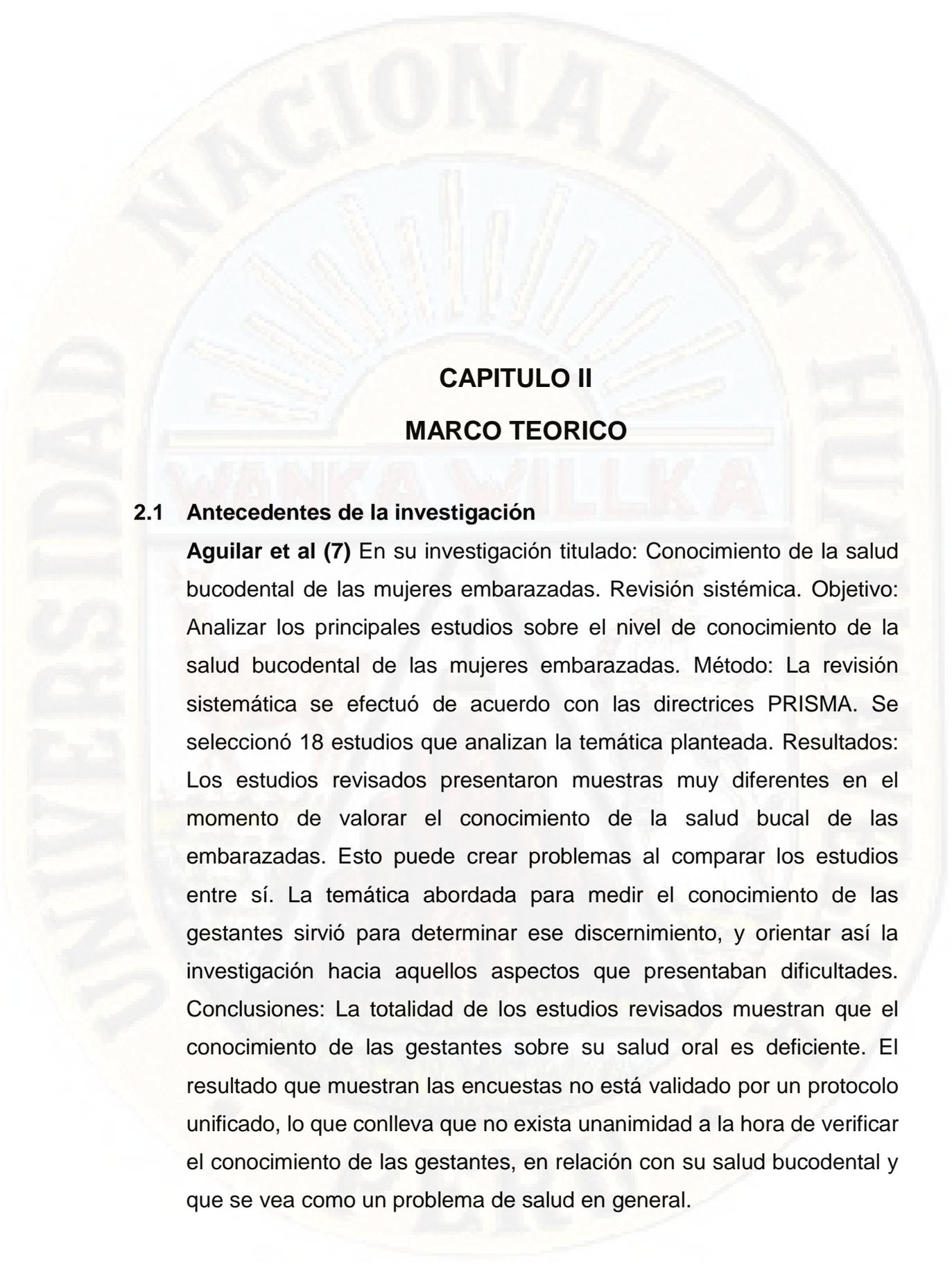
Esta investigación evaluará el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en mujeres gestantes, ya que son ellas las que están en

grupo considerado de riesgo, por ser susceptibles a presentar patologías bucodentales y que por causa de estas se complique el embarazo y también porque son madres o futuras madres y ellas serán quienes guíen a sus hijos en el cuidado de su salud bucal.

En este entender, esta investigación tiene el propósito de identificar y describir los vacíos que existe en un grupo de personas sobre la prevención de enfermedades bucodentales, se pretende que al describir estos vacíos la información pueda ser utilizada como fuente primaria por las autoridades o decisores del ámbito respectivo, a fin de que ellos puedan tomar decisiones que mejoren la salud bucal de la población.

1.5 Limitaciones

Esta tesis no tuvo limitaciones. Se tuvo acceso a la población y muestra de estudio y se dispuso de todo lo necesario para la ejecución de esta investigación, se cuenta con materiales, apoyo logístico, apoyo de las autoridades del establecimiento para poder desarrollar esta investigación.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Aguilar et al (7) En su investigación titulado: Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. Revisión sistémica. Objetivo: Analizar los principales estudios sobre el nivel de conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. Método: La revisión sistemática se efectuó de acuerdo con las directrices PRISMA. Se seleccionó 18 estudios que analizan la temática planteada. Resultados: Los estudios revisados presentaron muestras muy diferentes en el momento de valorar el conocimiento de la salud bucal de las embarazadas. Esto puede crear problemas al comparar los estudios entre sí. La temática abordada para medir el conocimiento de las gestantes sirvió para determinar ese discernimiento, y orientar así la investigación hacia aquellos aspectos que presentaban dificultades. Conclusiones: La totalidad de los estudios revisados muestran que el conocimiento de las gestantes sobre su salud oral es deficiente. El resultado que muestran las encuestas no está validado por un protocolo unificado, lo que conlleva que no exista unanimidad a la hora de verificar el conocimiento de las gestantes, en relación con su salud bucodental y que se vea como un problema de salud en general.

Yero et al (8) Realizo la investigación: Conocimiento sobre salud bucodental de las embarazadas. Consultorio La California. 2012. Planteo como objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en pacientes embarazadas del Consultorio La California. 2012. Metodología: se realizó estudio observacional descriptivo. La población y la muestra fueron 93 embarazadas que asistieron a la consulta estomatológica. Se analizaron diferentes afecciones e identificación de factores de riesgo. Se aplicó la encuesta de la OMS. Los datos fueron introducidos en una base de datos presentándose en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas y tablas de contingencia. Resultados: El nivel de conocimientos de esta población es evaluado de deficiente. Las edades predominantes fueron de 20-24, la gingivitis la afección estomatológica más frecuente seguida por la caries dental, la deficiente higiene bucal y el consumo de la dieta cariogénica fueron los factores de riesgo que prevalecieron. Conclusiones: el deficiente nivel de conocimiento acerca de la salud bucal, unido a los factores de riesgo predominantes llevó a la presentación de enfermedad bucal de las embarazadas.

Loú (9) Realizo la investigación: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Bellavista – la libertad. Planteo como objetivo: Encontrar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del centro de salud Bellavista de La Esperanza- La Libertad. Metodología: Estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, se realizó una encuesta de 15 preguntas a 60 gestantes. Resultados: El nivel de conocimiento regular como el predominante con 66.7% y el menor fue el nivel malo con 11.7%. No se encontró una diferencia significativa en las distintas variables como edad, número de hijos, grado de instrucción, pero siempre prevaleció el resultado regular. Conclusión: Se debe buscar alcanzar un alto nivel de conocimiento en salud oral en las futuras madres porque el cuidado que ellas tendrán en esta etapa es de vital importancia al igual que los conocimientos y hábitos que transmitirá al

bebé, recalcando que en esta etapa la madre esta propensa a lesiones y sintomatología orales difíciles de tratar debido a los cuidados que son propios del embarazo.

Marconi (10) Realizo la investigación: 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. Tuvo el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas. Metodología: Estudio de nivel descriptivo, con diseño relacional y transversal. El tamaño de muestra fue probabilístico con 50 madres primigestas y 50 multigestas entre las edades de 15 a 43 años, elegidas por muestreo aleatorio simples y con consentimiento de las mismas. Se aplicó un cuestionario sobre salud bucal, con dimensiones de medidas preventivas, higiene oral y salud bucal del futuro bebé. Resultados: El nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en multigestas fue bueno en 60%, regular 30% y deficiente 10%, en primigestas bueno 28%, regular 32% y deficiente 12%, no existiendo diferencia estadística entre ambos grupos ($p=0.853$). El nivel de conocimiento sobre higiene oral en multigestas, fue bueno 34%, regular 32% y deficiente 34%, en primigestas fue bueno 12%, regular 28% y deficiente 60%, existiendo diferencia estadística significativa entre ambos grupos ($p=0.0001$). El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal del futuro bebé, en multigestas fue regular 62% y deficiente un 38%, en primigestas bueno un 2%, regular el 46% y deficiente 52%, no existiendo diferencia estadística entre ambos grupos ($p=0.069$). Conclusiones: El nivel de conocimiento general sobre salud bucal en multigestas es regular 66% y en primigestas regular 58%, no existe diferencia estadística entre ambos grupos.

Lambruschini (11) Realizo la investigación: Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del HONADOMANI “San Bartolomé” – MINSA, en el año 2012. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de

conocimiento sobre Salud Oral de las gestantes que se atienden en el HONADOMANI "San Bartolomé" en el año 2012, según nivel de escolaridad, trimestre de embarazo y edad. Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal. El tamaño de la población fue de 400 gestantes y la muestra estuvo conformada por 75 gestantes. Resultados: El nivel de conocimientos sobre Salud Oral fue malo, el nivel de conocimientos sobre prevención en salud oral de las gestantes encuestadas fue nivel de conocimiento regular, el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales y riesgo de caries de las gestantes encuestadas fue nivel de conocimiento malo, el nivel de conocimientos sobre riesgo de fármacos usados en odontología de las gestantes encuestadas fue nivel de conocimiento malo y el nivel de conocimientos sobre formación y desarrollo dental de las gestantes encuestadas fue nivel de conocimiento malo. El grupo etéreo que obtuvo un mayor porcentaje de un nivel de conocimientos malo fueron las gestantes de 21 a 30 años, seguido por las menores de 20 años y por último las mayores de 30 años. Las gestantes que estuvieron en el segundo trimestre de gestación obtuvieron el mayor porcentaje de nivel de conocimiento malo. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre salud oral que predominó fue el malo.

Espinoza (12) Realizo la investigación: Programas preventivo promocionales de salud bucal en el Perú. El artículo hace referencia a los programas preventivos promocionales de salud bucal, parte identificando la problemática de salud bucal, con revisión de conceptos de los determinantes de la salud, prevención y promoción. Se explican los componentes de un programa de salud, analizando la propuesta de la OMS. La prevención con flúor vía sistémica y tópica y la aplicación de los sellantes de fosas y fisuras fueron las estrategias más utilizadas por los programas. Por su eficiencia y eficacia, la fluorización de sal de consumo humano y del agua potable, constituyen los programas con más impacto sobre la salud oral, según experiencias reportadas en diversos países de Europa, Asia, América y el Caribe. En el Perú, el

programa empleado es la Sal Fluorada a cargo del Ministerio de Salud (MINSA). Los programas con fuerte contenido promocional basado en los principios de la promoción de la salud pretenden de un lado implementar políticas saludables en el cuidado de la salud, crear espacios saludables con énfasis en escuelas, orientar los servicios de salud a lo preventivo, organizar a la población y modificar conductas de riesgo a través de acciones de instrucción de higiene oral, disminución del consumo de carbohidratos, uso de pasta dental con flúor y visitas al dentista. Se obtuvo mejores resultados en la mejora de la salud bucal, cuando se emplearon ambos componentes, preventivo y promocional.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. conocimiento

El conocimiento no se limita a hechos observados, analiza la realidad a fin de ir más allá, seleccionando los relevantes, los cuales los contrasta y a veces los reproduce. El conocimiento para ser científico debe aprobar el examen de la experimentación. El conocimiento con el fin de explicar un fenómeno, hace conjeturas o suposiciones fundadas en el saber adquirido. Estas deben ser puestas a prueba. La forma de hacerlo es por medio de la observación y experimentación. (13)

2.2.2. Salud bucal

El correcto funcionamiento de la boca que incluye dientes, le permite cumplir sus funciones importantes de masticación, comunicación y buena apariencia.

Una buena Salud Bucal es importante porque garantiza el adecuado funcionamiento de los órganos involucrados, por ello su cuidado es vital en la salud de una persona. La boca contiene múltiples bacterias, muchas están relacionadas con la caries dental, con enfermedades de las encías y enfermedades

sistémicas que afectan la salud general. El crecimiento fuera de control de las bacterias perjudiciales, producen infecciones en las encías y brindan una puerta de entrada de estos al torrente sanguíneo. Se han reportado estudios e investigaciones que muestran una relación entre enfermedades de encías graves y ciertas enfermedades que afectan el organismo, como la diabetes, enfermedades pulmonares y enfermedades del corazón. Las mujeres embarazadas con enfermedades en las encías se encuentran en un riesgo mayor de partos prematuros y de dar a luz a bebés de bajo peso, la infección en la boca puede alterar los niveles de azúcar en la sangre, presentando la diabetes y haciéndola difícil de controlar. (14)

2.2.2.1. Caries dental

La caries dental es considerada una enfermedad infecciosa, producida por microorganismos, los que ocasionan deterioro y posterior pérdida de la estructura del diente si no es atendida oportunamente. Para el desarrollo de la caries influyen el consumo de azúcares, presencia de bacterias en la boca, tener dientes susceptibles y la higiene. (15)

- **Caries dental en gestantes.** El periodo del embarazo es una etapa de riesgo relacionada con una mayor incidencia de caries dental. Durante el embarazo la composición salival cambia, disminuye el pH y se afecta su función reguladora, por lo que el medio bucal se hace favorable para el desarrollo de las bacterias. La susceptibilidad a caries dental en el embarazo puede aumentar debido a factores como el aumento de la cantidad de *Streptococcus mutans* y lactobacilos ácidos, a la ingestión más frecuente de carbohidratos y a la

mayor ocurrencia de vómitos, junto a un desequilibrio del pH de la saliva. (16)

- **Caries de biberón.** La caries del biberón es una enfermedad de evolución rápida y agresiva que afecta a la dentición temporal de niños de muy corta edad en los que la alimentación con biberón se ha prolongado más allá del tiempo recomendable. El estancamiento de la leche o de otros líquidos azucarados en la boca del niño, unido a la falta de higiene oral, produce este tipo de lesiones, que dan lugar a una destrucción severa de los dientes. (17)

2.2.2.2. Enfermedad periodontal

Grupo de enfermedades infecciosas que resultan como consecuencia de la inflamación de las encías, tejidos periodontales y pérdida progresiva del tejido óseo. Entre las frecuentes tenemos:

- **Gingivitis.** La Gingivitis es la infección de las encías causada por bacterias, se presenta con el enrojecimiento de las encías, a veces sangrado y halitosis (mal aliento); esto ocurre generalmente cuando existe acumulación de placa en los dientes que no fueron removidos en mucho tiempo. Si no se trata oportunamente y de forma correcta conlleva a una periodontitis, ocasiona daño y destrucción de los ligamentos y del hueso que soportan el diente, lo que conduce generalmente a la pérdida del diente. (X)
- **Periodontitis.** Definida como la condición inflamatoria e infecciosa que afecta los tejidos

periodontales de soporte, produciéndose destrucción de hueso y ligamentos periodontales. La característica clínica que diferencia a la periodontitis de la gingivitis es la presencia de pérdida ósea detectable. A menudo esto se acompaña de bolsa y modificaciones en la densidad y altura del hueso alveolar subyacente. (18)

2.2.2.3. Maloclusiones

La maloclusion es definida como la alteración del crecimiento y desarrollo normal de la dentadura. Cuyos factores de riesgo son:

- Herencia
- Defectos congénitos
- Hábitos de succión digital, succión de labios y otros.
- Uso de biberón y chupones
- Traumas y accidentes
- Brote tardío de los dientes
- Caries dental, etc. (19)

2.2.2.4. Atención odontoestomatológica de la gestante

El embarazo condiciona una deficiencia inmunitaria que es transitoria, por ello amerita la eliminación de focos de infección en la cavidad oral. La atención odontológica en la embarazada comienza aperturando la historia clínica con todos los datos requeridos. Incluye un plan de trabajo que abarca la eliminación de focos de infección, mediante la educación para la salud dental, raspado coronal, programa de control personal de placa, eliminación de procesos cariosos,

reafirmación de raspado, debido a la elevada prevalencia de alteraciones gingivales y elaboración de prótesis. Las enfermedades bucales de mayor frecuencia son la caries y las enfermedades periodontales. Atender a una paciente que cursa por el primer trimestre de gestación puede aumentar la posibilidad de regurgitación, náuseas y vómito, lo cual dificultaría la colocación de dique de hule. En el 2° y 3er trimestres, la mujer puede mostrar mayor hipotensión simplemente al colocarse en decúbito dorsal (supino) en el sillón dental. Considerando el desplazamiento visceral, las sesiones no deben ser mayores a 25 minutos. Por todo lo descrito la atención odontológica de la gestante debe hacerse con sumo cuidado. (20)

2.2.2.5. Higiene bucal

La higiene bucal incluye cuidado de la boca y dientes, para ello se trabaja en el control de los aspectos siguientes:

- **Placa dental.** La placa dental es una capa bacteriana que se forma en los dientes, se desarrolla en cualquier superficie del diente especialmente a lo largo de la línea de la encía. Se debe a la presencia de una bacteria, la que produce un ácido que disuelve el esmalte del diente produciendo la caries dental, entonces si esta placa dental acumulada no es removida, esta se endurece dando origen al cálculo dental o sarro, el cual es un factor de riesgo para la enfermedad de las encías.

Una mala y pobre higiene oral facilita la acumulación de grandes cantidades de placa bacteriana. (15)

- **Cepillado dental.** Cuando se manifiesta la aparición de los primeros dientes se debe iniciar el cepillado dental y de la lengua. En niños menores de dos años solo se utiliza el cepillo dental; luego que el niño haya aprendido a escupir, se puede utilizar una pequeña cantidad de pasta dental. Los padres son los responsables del cepillado de los dientes del niño hasta los seis años de vida, cepillarlos como mínimo tres veces al día de preferencia después de cada comida. (15)
- **Pasta dental.** Es la pasta, crema o gel que contienen flúor, arcilla y otros compuestos, esta crema se emplea para la limpieza de los dientes. La pasta se aplica sobre un cepillo para frotar luego la dentadura, con lo que se conserva la salud bucal.
El uso de la pasta dental está condicionado a que el niño tenga la capacidad de escupir. (15)
- **Hilo dental.** Hilo o seda dental, está compuesta de finos filamentos de plástico o nylon, que sirve para limpiar las áreas de contacto entre los dientes, debe usarse sin mucha fuerza para no dañar la encía. Su uso es recomendado desde los cuatro años, bajo la supervisión de los padres o tutores. Se debe usar el hilo dental como complemento del cepillado dental, siendo un oportuno momento para comenzar cuando los dientes empiezan a crecer uno al lado del otro. (15)

- **Flúor barniz.** El barniz de flúor es una capa protectora que se pinta sobre los dientes a fin de prevenir la caries dental. El barniz de flúor debe aplicarse cada seis meses para que sea efectivo.

2.2.2.6. Tipos de dentición

Tenemos de dos tipos:

- La primera dentición: Llamada provisional, caduca o de leche, está constituida por 20 dientes y debe comenzar a los 6-8 meses de edad, fundamentalmente con los incisivos medios inferiores. Esta primera dentición queda completa entre los 20 y los 30 meses de edad.
- La segunda dentición: Llamada permanente o definitiva, está constituida por 32 dientes y comienza a brotar, previa caída del diente de leche correspondiente, a partir de los 6 años de edad. Suele comenzar con el brote de los primeros molares. En la adolescencia termina el brote de la dentición definitiva con las muelas del juicio; no obstante, es normal que estas se retrasen muchos años o incluso no aparezcan. (21)

2.2.2.3. Sellantes de fosas y fisuras

Los sellantes dentales son capas plásticas delgadas que se aplican sobre la superficie de las muelas, cubriendo sus superficies triturantes impidiendo la entrada de gérmenes y partículas de comida. Si bien el flúor protege la superficie lisa, las muelas necesitan

una mayor protección. Los sellantes deben aplicarse apenas erupcionen las muelas. (15)

2.2.2.3. Radiografías dentales

Los rayos X constituyen radiaciones electromagnéticas que se producen después de la excitación de los electrones de la órbita interna de un átomo, tienen la capacidad de atravesar a cuerpos opacos.

Los odontólogos demandan de radiografía como parte de su práctica clínica cotidiana, por lo que es necesario que los profesionales de la odontología, conozcan los principios básicos de la radiación, los riesgos y medidas necesarios para la protección propia y de los pacientes, de tal modo que se garantice que la toma de la radiografía sea segura, también de tener imágenes de calidad para ofrecer un servicio y atención apropiado, esto se logra al emplearse métodos físicos para minimizar las dosis, tomando en cuenta los criterios de selección para el examen radiológico y a través de programas que garantizan la calidad. (22)

2.2.3. barazo

Etapa que marca la vida de una mujer, inicia con la fecundación, entendida como la unión del ovulo de la mujer con el espermatozoide del varón. Este periodo dura aproximadamente nueve meses. A raíz del embarazo se da curso a cambios que toda mujer debe comprender y asimilar, cambios fisiológicos y psicológicos que deben ser entendidos por la mujer. (23)

2.2.4. revención en salud

La prevención es definida como un conjunto de medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la

enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. En este actuar se implementan programas de prevención, medidas de intervención para obtener resultados favorables a la salud de la persona. Existen niveles de prevención que van desde la primaria a la terciaria, diferenciadas de la prevención primordial. (24)

2.3. Bases conceptuales

- **Conocimiento:** El conocimiento es la información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, no se limita a hechos observados, analiza la realidad a fin de ir más allá, seleccionando los relevantes, los cuales los contrasta y a veces los reproduce.
- **Salud bucal:** Es el correcto funcionamiento de la boca que incluye dientes, le permite cumplir sus funciones importantes de masticación, comunicación y buena apariencia.
- **Higiene bucal:** La higiene bucal incluye cuidado de la boca y dientes, para ello se trabaja en el control de varios aspectos.
- **Embarazo:** Etapa que marca la vida de una mujer, inicia con la fecundación, entendida como la unión del ovulo de la mujer con el espermatozoide del varón. Este periodo dura aproximadamente nueve meses.
- **Menarquía:** Presencia de la primera menstruación en la mujer.
- **Menopausia:** Cese de la menstruación o ultima menstruación en la mujer.
- **Gingivitis:** Infección de las encías causada por bacterias, se presenta con el enrojecimiento de las encías, a veces sangrado y halitosis (mal aliento); esto ocurre generalmente cuando existe acumulación de placa en los dientes que no fueron removidos en mucho tiempo.

2.4. Variable de estudio

La presente investigación es univariable, siendo esta:

- Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítem
Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes	Nivel de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, no se limita a hechos observados	Bueno	17 a 22 puntos	22 ítems
		Regular	11 a 16 puntos	
		Malo	00 a 10 puntos	
Covariables:	Edad, grado de instrucción y estado civil y número de hijos.			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud de Pilcomayo, institución localizada en la provincia de Huancayo, la que pertenece al departamento de Junín del Perú.

El centro de salud está localizado a 3,300 msnm, pertenece a un área urbano – rural, y su población son provenientes de Pasco, Huancavelica y el mismo Huancayo.

3.2 Tipo de investigación

Esta investigación es descriptivo, observacional y de corte transversal. Usará una variable.

Observacional: porque no habrá manipulación de la variable, pues está limitado a observar.

Transversal: porque se realizará en un determinado momento. (25)

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo simple, porque ha de describir hechos como se presentan en la solución de los problemas. (26)

Método

El método de la investigación es el descriptivo: porque describe sistemáticamente un conjunto de hecho, sobre el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal. (27)

Diseño

Diseño: descriptivo simple.

Porque busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, existiendo una sola variable y población.

M O

M: Gestantes que acuden al Centro de salud Pilcomayo

O: Conocimiento sobre prevención de salud bucal

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - Estuvo constituida por todas gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo del departamento de Junín, que hacen un total de 124 gestantes.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 82 gestantes que acudieron al Centro de Salud Pilcomayo y aceptaron participar en la investigación respondiendo el cuestionario, durante los meses de junio y julio del 2019.

Muestreo. - El muestreo fue no probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta.

El instrumento: Cuestionario

El cuestionario fue validado por David Barrios Lambruschini, para obtener su título profesional de Cirujano Dentista.

Es un instrumento que mide el nivel de conocimientos sobre prevención de salud bucal en gestantes.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

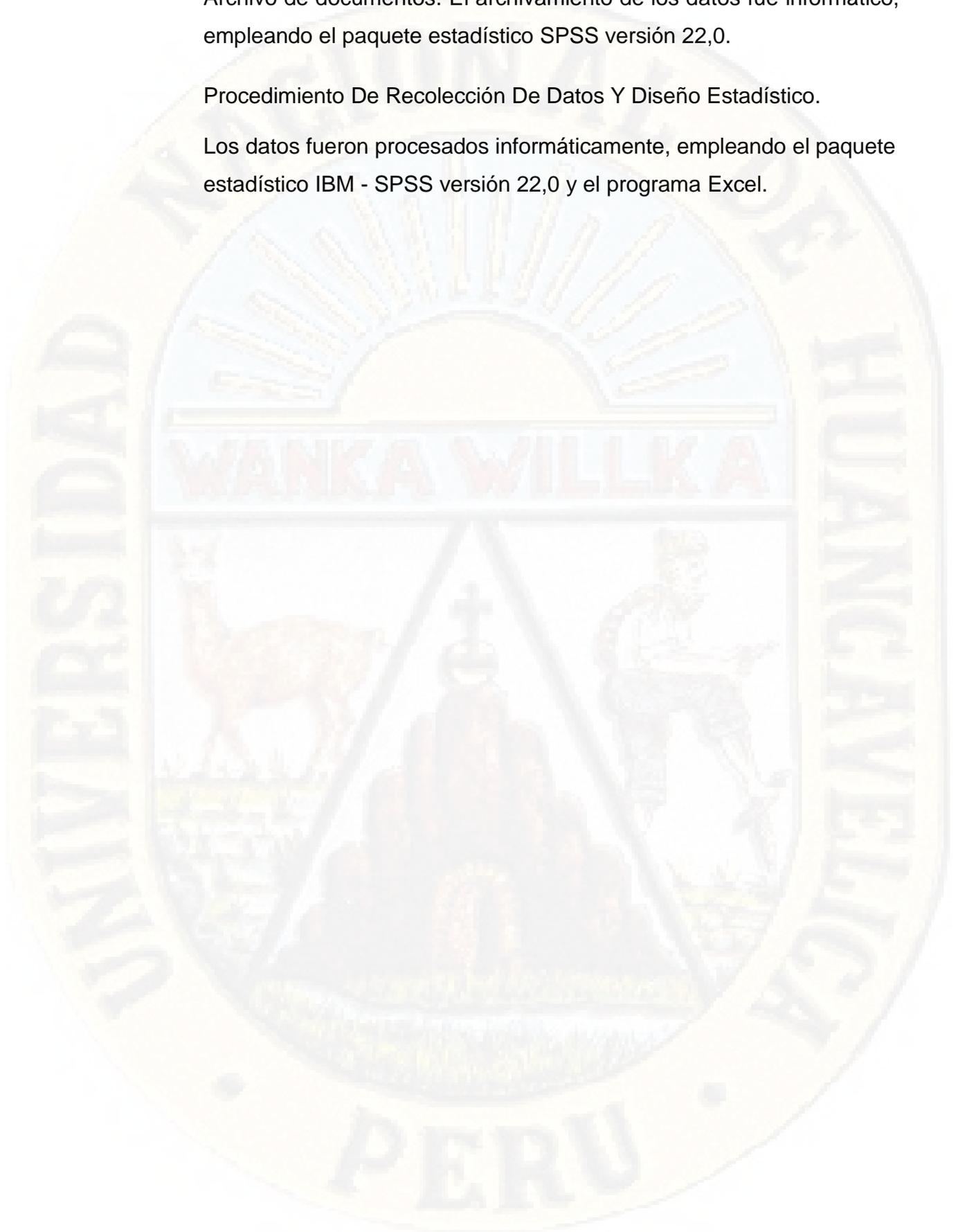
Se utilizó el cuestionario.

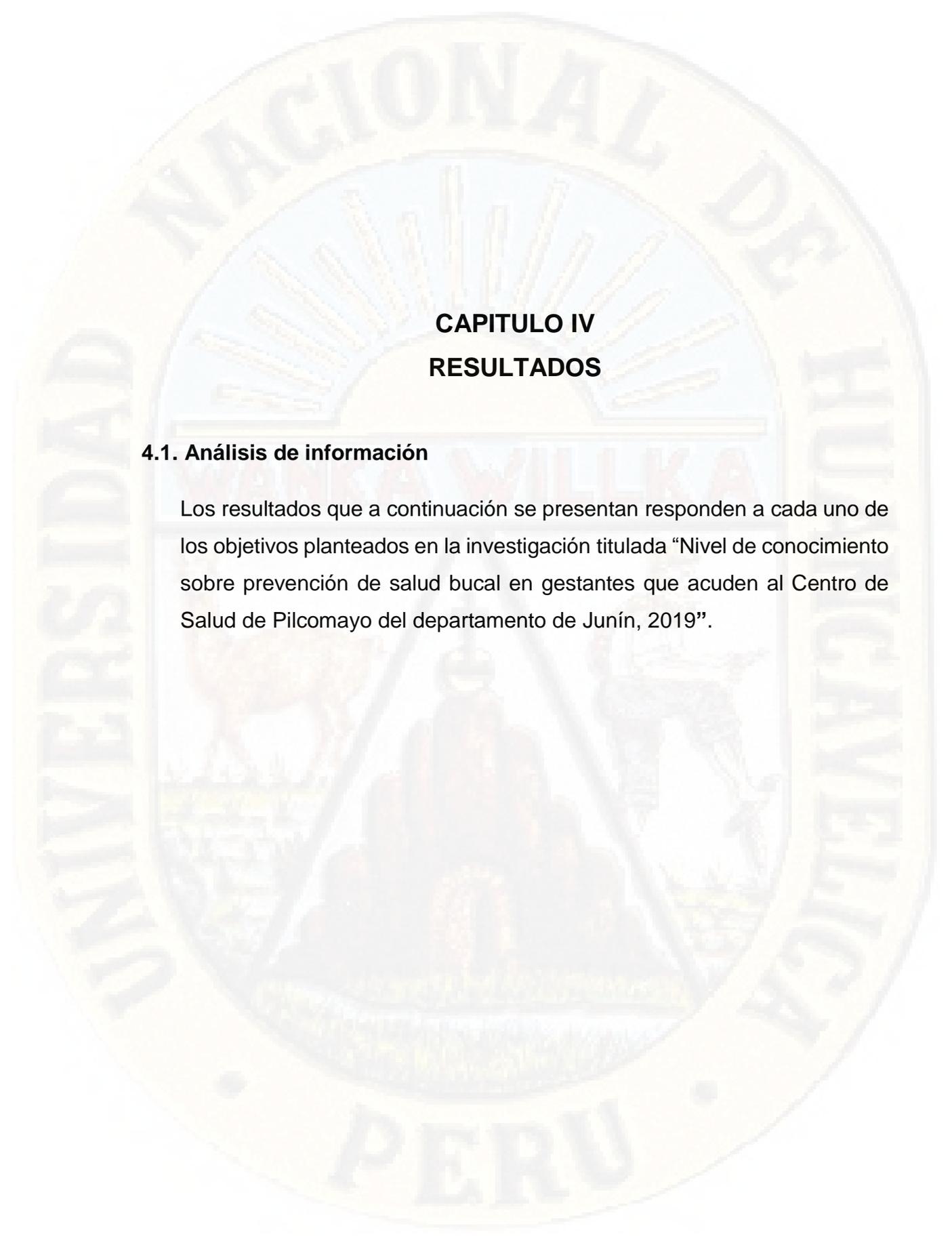
El proceso de digitación de los instrumentos de recolección de datos será realizado por la investigadora, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. El archivamiento de los datos fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico.

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0 y el programa Excel.





CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Los resultados que a continuación se presentan responden a cada uno de los objetivos planteados en la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo del departamento de Junín, 2019”.

TABLA N°1 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	30,5%
Medio	44	53,7%
Alto	13	15,8%
TOTAL	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total 100% (82) gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo, tienen un nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal; medio en un 53,7% (44), nivel de conocimiento bajo 30,5% (25) y nivel de conocimiento alto un 15,8% (13).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adolescente (10 a 19 años)	11	13,4%
Joven (20 a 30 años)	55	67,1%
Adulta (31 a 44 años)	16	19,5%
Total	82	100%
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	9,7%
Secundaria	50	60,9%
Superior	24	29,4%
Total	82	100%
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	52	48,6%
Conviviente	55	51,4%
Total	82	100%
Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Cero hijos	40	48,8%
Un hijo	18	21,9%
De 2 a 4 hijos	22	26,9%
De 5 a más hijos	2	2,4%
TOTAL	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total 100% (82) gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo, tienen como características demográficas; son jóvenes un 67,1% (55), adultas 19,5% (16) y adolescentes 13,4% (11). Tienen grado de instrucción secundaria un 60,9% (50), superior 29,4% (24) y primaria el 9,7% (8). Son convivientes el 51,4% (55) y son solteras el 48,6% (52). No tienen hijos el 48,8% (40), tienen dos hijos el 26,9% (22), tienen un hijo el 21,9%(18) y tienen mas de cinco hijos el 2,4% (2).

TABLA N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO A LA EDAD DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Nivel de conocimiento	Edad Adolescente		Joven		Adulta		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	6	7,3%	15	18,3%	4	4,9%	25	30,5%
Medio	3	3,7%	32	39,1%	9	10,9%	44	53,7%
Alto	1	1,2	7	8,5%	5	6,1%	13	15,8%
TOTAL	10	12,2%	54	65,9%	18	21,9%	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo acorde a su edad es; 39,1% (32) nivel medio en grupo de gestantes jóvenes, 18,3% (15) nivel bajo en grupo de gestantes jóvenes, 10,9% (9) nivel medio en gestantes adultas, 8,5% (7) nivel alto en gestantes jóvenes, 7,3% (6) nivel bajo en gestantes adolescentes, 6,1% (5) nivel alto en gestantes adultas, 4,9% (4) nivel bajo en gestantes adultas, 3,7% (3) nivel medio en gestantes adolescentes y 1,2% (1) nivel alto en gestantes adolescentes.

TABLA N°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Grado de instrucción	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	2	2,4%	20	24,4%	3	3,7%	25	30,5%
Medio	3	3,7%	22	26,8%	19	23,1%	44	53,7%
Alto	3	3,7%	8	9,8%	2	2,4%	13	15,8%
TOTAL	8	9,8%	50	61,0%	24	29,2%	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo acorde a su grado de instrucción es; 26,8% (22) nivel medio gestantes de secundaria, 24,4% (20) nivel bajo gestantes de secundaria, 23,1% (19) nivel medio gestantes de superior, 9,8% (8) nivel alto gestantes de secundaria, 3,7% (3) nivel bajo gestantes de superior, 3,7% (3) nivel medio gestantes de primaria, 3,7% (3) nivel alto gestantes de primaria, 2,4% (2) nivel bajo gestantes de primaria y 2,4% (2) nivel alto gestantes de superior.

TABLA N°5 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Estado civil	Soltera		Casada		Conviviente		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	1	1,2%	1	1,2%	23	28,2%	25	30,5%
Medio	7	8,5%	7	8,5%	30	36,5%	44	53,7%
Alto	1	1,2%	2	2,4%	10	12,3%	13	15,8%
TOTAL	9	10,9%	10	12,1%	63	77,0%	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo acorde a su estado civil es; 36,5% (30) nivel medio gestantes convivientes, 28,2% (23) nivel bajo gestantes convivientes, 12,3% (10) nivel alto gestantes convivientes, 8,5% (7) nivel medio gestantes casadas, 8,5% (7) nivel medio gestantes solteras, 2,4 (2) nivel alto gestantes casadas, 1,2% (1) nivel bajo gestantes solteras, 1,2% (1) nivel alto gestantes solteras y 1,2% (1) nivel bajo gestantes casadas.

TABLA N°6 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL CON RESPETO AL NÚMERO DE HIJOS DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Nivel de conocimiento	Cero		Uno		2 a 4		5 a mas		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bajo	13	15,9%	6	7,3%	6	7,3%	0	0,0%	25	30,5%
Medio	21	25,6%	10	12,3%	11	13,4%	2	2,4%	44	53,7%
Alto	6	7,3%	2	2,4%	5	6,1%	0	0,0%	13	15,8%
TOTAL	10	48,8%	54	22,0%	18	26,8%	2	2,4%	82	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.

En la tabla N°06: Se puede observar que el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo acorde a su número de hijos es; 25,6% (21) nivel medio gestantes sin hijos, 15,9% (13) nivel bajo gestantes sin hijos, 13,4% (11) nivel medio gestantes con 2 a 4 hijos, 12,3% (10) nivel medio gestantes con un hijo, 7,3% (6) nivel bajo gestantes con 2 a 4 hijos, 7,3% (6) nivel bajo gestantes con un hijo, 7,3% (6) nivel alto gestantes sin hijos, 6,1% (5) nivel alto gestantes con 2 a 4 hijos y 2,4% (2) nivel medio gestantes con cinco a más hijos.

4.2. Discusión de resultados

El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo es medio en un 53,7%, bajo el 30,5% y alto en un 15,8%. Estos resultados concuerdan con los encontrados por **Aguilar et al (7)** quien reporta que la totalidad de los estudios revisados muestran que el conocimiento de las gestantes sobre su salud oral es deficiente; también con **Loú (9)** reporta que el nivel de conocimiento regular es el predominante con 66,7% y el menor fue el nivel malo con 11,7%, y también con **Lambruschini (11)** reporta que el nivel de conocimientos sobre prevención en salud oral de las gestantes encuestadas fue nivel de conocimiento regular. Todos estos resultados muestran que independientemente del contexto donde se desarrolló el estudio, las gestantes tienen un nivel medio o regular de conocimiento sobre prevención de la salud bucal, lo que marca la necesidad de implementar una estrategia en salud que mejore este resultado.

Las características demográficas de las gestantes son; el 67,1% son jóvenes, adultas 19,5% y adolescentes 13,4%. Tienen grado de instrucción secundaria un 60,9%, superior 29,4% y primaria el 9,7%. Son convivientes el 51,4% y solteras el 48,6%. No tienen hijos el 48,8%, dos hijos el 26,9%, un hijo el 21,9% y más de cinco hijos el 2,4%. Datos que muestran que la población de estudio tiene características favorables para trabajar con ellos actividades de promoción de salud bucal.

El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su edad es; 39,1% nivel medio en gestantes jóvenes, 18,3% nivel bajo en gestantes jóvenes, 10,9% nivel medio en gestantes adultas, 8,5% nivel alto en gestantes jóvenes y 7,3% nivel bajo en gestantes adolescentes. Estos resultados difieren con lo encontrado por **Lambruschini (11)** quien reporta que el grupo etéreo que obtuvo un mayor porcentaje de un nivel de conocimientos malo fueron las

gestantes de 21 a 30 años, seguido por las menores de 20 años y por último las mayores de 30 años.

El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su grado de instrucción es; 26,8% nivel medio gestante de secundaria, 24,4% nivel bajo gestantes de secundaria, 23,1% nivel medio gestante de superior y 9,8% nivel alto gestantes de secundaria. Resultado que muestra claramente que el nivel de conocimiento es mejor en gestantes con grado de instrucción secundaria y superior.

El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su estado civil es; 36,5% nivel medio gestantes convivientes, 28,2% nivel bajo gestantes convivientes, 12,3% nivel alto gestantes convivientes, 8,5% nivel medio gestantes casadas y 8,5% nivel medio gestantes solteras.

El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su número de hijos es; 25,6% nivel medio gestante sin hijos, 15,9% nivel bajo gestantes sin hijos, 13,4% nivel medio gestante con 2 a 4 hijos, 12,3% nivel medio gestante con un hijo, 7,3% nivel bajo gestantes con un y de dos a cuatro hijos. Estos resultados difieren con lo encontrado por **Marconi (10)** El nivel de conocimiento general sobre salud bucal en multigestas es regular 66% y en primigestas regular 58%, no existe diferencia estadística entre ambos grupos. Se puede asegurar que hay algún aspecto que marca la diferencia en estos estudios que probablemente sea el cultural, social, económico u otro.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo es; medio en un 53,7%, bajo el 30,5% y alto en un 15,8%.
- Las características demográficas de las gestantes son; son jóvenes un 67,1%, adultas 19,5% y adolescentes 13,4%. Tienen grado de instrucción secundaria un 60,9%, superior 29,4% y primaria el 9,7%. Son convivientes el 51,4% y solteras el 48,6%. No tienen hijos el 48,8%, dos hijos el 26,9%, un hijo el 21,9% y más de cinco hijos el 2,4%.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su edad es; 39,1% nivel medio en gestantes jóvenes, 18,3% nivel bajo en gestantes jóvenes, 10,9% nivel medio en gestantes adultas, 8,5% nivel alto en gestantes jóvenes y 7,3% nivel bajo en gestantes adolescentes.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su grado de instrucción es; 26,8% nivel medio gestante de secundaria, 24,4% nivel bajo gestantes de secundaria, 23,1% nivel medio gestante de superior y 9,8% nivel alto gestantes de secundaria.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su estado civil es; 36,5% nivel medio gestantes convivientes, 28,2% nivel bajo gestantes convivientes, 12,3% nivel alto gestantes convivientes, 8,5% nivel medio gestantes casadas y 8,5% nivel medio gestantes solteras.
- El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su número de hijos es; 25,6% nivel medio gestante sin hijos, 15,9% nivel bajo gestantes sin hijos, 13,4% nivel medio gestante con 2 a 4 hijos, 12,3% nivel medio gestante con un hijo, 7,3% nivel bajo gestantes con un y de dos a cuatro hijos.

RECOMENDACIONES

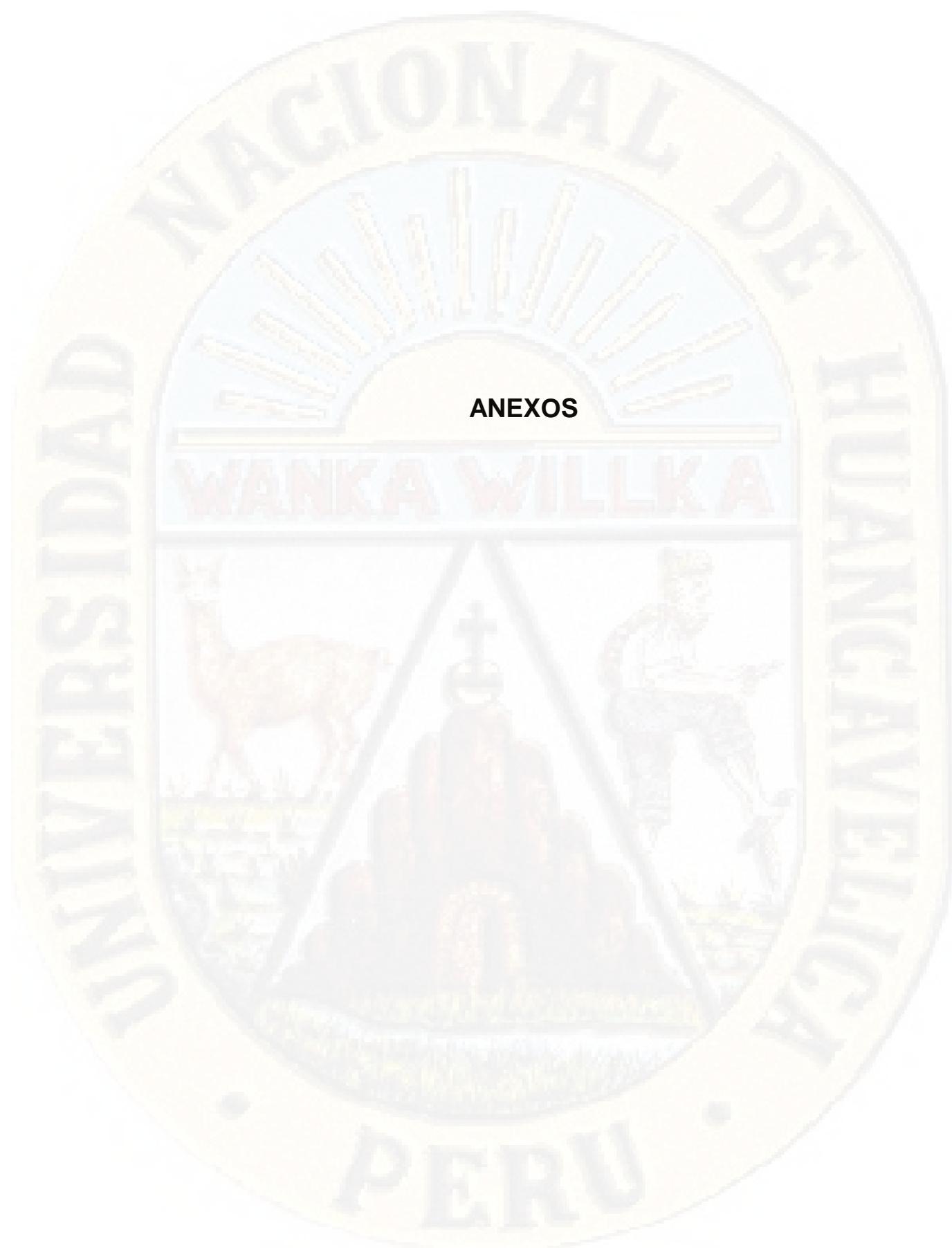
- Se recomienda a la jefatura del Centro de Salud de Pilcomayo, coordinar con su personal de odontología, para trabajar la implementación de estrategias que permitan mejorar el nivel de prevención de la salud bucal de su población gestantes.
- Se recomienda al personal de odontología, trabajar en acciones inmediatas a través de talleres, consultas ampliadas, visitas y otras actividades que permitan fortalecer los conocimientos de las gestantes respecto a prevención y cuidado de su salud bucal.
- Se recomienda al personal de obstetricia del Centro de Salud de Pilcomayo, asegurarse que las gestantes que acuden a su atención prenatal asistan a su interconsulta en consultorio de odontología.
- Se recomienda a todo el personal de salud del Centro de Salud de Pilcomayo, trabajar en equipo y brindar atención integral, fortaleciendo en todos sus usuarios la educación y promoción para la prevención de enfermedades bucales y conservar una buena salud oral.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. 2018. Revisado:13 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Petersen PE, Ogawa H. Prevention of dental caries through the use of fluoride--the WHO approach. *Community Dent Health*. 2016;33(2):66-68.
3. OECD. Health at a Glance 2017: OECD indicators. Published 2017. Accessed 15 February, 2018
4. Fausto J. Herramientas para la Capacitación. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. San José, Costa Rica. 2009.
5. Asociación Peruana de Odontología para bebés (ASPOB). Acuerdos y Recomendaciones de las mesas de concertación. Propuesta para la Salud Bucal del Infante en América Latina y el Caribe I y II. Lima 2007
6. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Bucal 2009.2010. Colegio Odontológico del Perú. [acceso 12 de enero del 2019] Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/15443456/Programa-Nacional-de-Salud-Bucal-Minsa>
7. Aguilar MJC. et al. Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. *Rev Journal* Vol.3, Num 3. 2018. Revisado: (15 de mayo del 2019). Disponible en: revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2137
8. Yero I. et al. Conocimiento sobre salud buco-dental de las embarazadas. *Consultorio La California*. 2012. *Rev Gac Méd Espirit* vol.15 no.1 Sancti Spíritus ene.-abr. 2013 Revisado (20 de junio del 2019) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100004
9. 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 título profesional. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. 2017
10. Marconi A. 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 título profesional. Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. 2017
 11. Lambruschini D. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del HONADOMANI "San Bartolomé" – MINSA, en el año 2012. Tesis para optar título profesional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. 2012
 12. Espinoza E. et al. Programas preventivo promocionales de salud bucal en el Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2013 Abr-Jun;23(2):101-108. Revisado: (21 de mayo 2019) Disponible en: www.Upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/37/29
 13. Arellano, S.: Elementos de investigación, la investigación a través de su informe. Universidad Estatal a distancia. Costa Rica, 1980
 14. Ministerio de Salud. Norma Técnica Sanitaria para la adición de fluoruros en cremas dentales, enjuagatorios y otros productos utilizados en la higiene bucal. Lima.2001
 15. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y manejo integral de las enfermedades orales. Módulo de Salud Bucal para profesionales de atención primaria.2011
 16. Sposto MR, Onofre MA, Massucato EMS, Soãres LF. Atendimento odontológico da paciente gestante: complicações e cuidados a serem odontados. Odonto 2000. 1997;1(1):20-3.
 17. Escribano A. et al. Caries del biberion. Rev Clin Med Fam vol.2 no.4 Albacete jun. 2008 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000200010

18. Thomas M, Herbert F. Atlas a Color de Periodontología. 1ª Edición. Caracas: Editorial Amolca; 2009.
19. Boj J.R. Tratamiento Temprano de la Maloclusión. En: Catalá M. Odontopediatría. Primera Edición. Barcelona: MASSON, S.A; 2004.p.379- 409.
20. Castellanos SJL et al. Medicina en odontología (manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas). 2ª Ed. México: Manual Moderno, 2002
21. Asociación Española de Pediatría. Dentición. España, 2006. Disponible en: <http://www.aeped.es/infofamilia>
22. Martínez BY, Alcaráz BM, Pérez LL, Rushton VE. Clinical justification of dental radiology in adult patients: a review of the literature. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2007;12(3):E244-51.
23. Fondo de las naciones unidas para la Infancia – UNICEF. Embarazo. Quito, ecudaor. 2014. Revisado. (10 de mayo del 2019) Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA_1_CRECER_17-12-2014.pdf
24. Vargas U; Villegas DC; Sánchez M; Holthuis K. Promoción, Prevención y Educación para la Salud. 1 ed. - San José, Costa Rica, 2003. Revisado: (30 de mayo del 2019) Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
25. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
26. Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
27. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.



ANEXOS

**ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019.

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características demográficas gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. - Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto a la edad de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. - Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al grado de instrucción de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. - Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al estado civil de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. - Describir el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal con respecto al número de hijos de las gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. 	<p>Población. Estará constituida por todas gestantes que acudieron al Centro de Salud de Pilcomayo del departamento de Junín.</p> <p>Muestra. Estuvo conformada por 82 gestantes que acudieron al Centro de Salud Pilcomayo y acepten participar en la investigación respondiendo el cuestionario, durante los meses de junio y julio del 2019.</p>	<p>Tipo de investigación Tipo: descriptivo, observacional y transversal.</p> <p>Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple. Describirá los hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados.</p> <p>Métodos de investigación El método es: Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: center;">M O</p>

ANEXO N° 2

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PILCOMAYO DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2019

Datos generales:

Edad: Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Número de hijos:

.....

CUESTIONARIO

1. ¿Cuáles considera usted son medidas preventivas en salud oral?
 - a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ()
 - b) Flúor, pasta dental, calcio ()
 - c) Cepillado, flúor, sellantes ()
2. Porque se cepilla los dientes
 - a) Para eliminar la caries ()
 - b) Para eliminar la placa bacteriana ()
 - c) Para eliminar el sarro ()
3. ¿Piensa que lo que come durante su embarazo afectara a su hijo? Si () No ()
4. ¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?
 - a) Para prevenir la aparición de la caries ()
 - b) Para curar la caries ()
 - c) Para que no se me caigan los dientes ()
5. ¿Considera importante la limpieza de la boca de su bebe antes de los dientes?
Si () No () No sé ()
6. ¿Usted pondría a dormir al niño con el biberón en la boca?
Si () No () No sé ()
7. ¿Cree usted que el hábito de chuparse el dedo y el uso de chupones afectaría a sus dientes?
 - a) Le saldrían mas carias ()
 - b) Le saldrían los dientes chuecos ()
 - c) No le afectarían ()
8. ¿En qué momento cree debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?
 - a) Al erupcionar el primer diente ()
 - b) Cuando le duela algún diente ()
 - c) Cuando le salgan todos sus dientes ()
 - d) Primeras semanas de vida ()
9. La placa bacteriana es:
 - a) Restos de dulces y comida ()
 - b) Manchas marrones 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 limpieza ()
 d) No sé ()
11. En cuanto a la gingivitis es:
 a) También conocida como caries dental ()
 b) Es la inflamación de las encías ()
 c) Es la inflamación de los dientes ()
 d) No sé ()
12. 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 ()
13. ¿En qué momento de la vida de la mujer considera que es más propensa a tener caries o enfermedades periodontales?
 a) Durante la menarquía (inicio de la menstruación) ()
 b) Durante la gestación ()
 c) Durante la menopausia (cese de la menstruación) ()
 d) No sé ()
14. ¿Considera que los medicamentos (vitaminas, calcio) tomados durante el embarazo podrían hacer daño los dientes de su hijo?
 Si () No () No sé ()
15. ¿Considera usted que el uso de radiografías dentales está contraindicado durante la gestación?
 Si () No () No sé ()
16. ¿Considiera usted que el uso de anestesia dental puede afectar a su hijo durante su gestación?
 Si () No () No sé ()
17. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?
 a) A las 6 semanas de gestación ()
 b) A los 6 meses de gestación ()
 c) A partir de su nacimiento ()
 d) No sé ()
18. ¿sabe de donde sale el calcio que se requiere para la formación de su hijo?
 a) De mis dientes ()
 b) De mis huesos y alimentación ()
 c) Del flúor ()
 d) No sé ()
19. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?
 a) 16 ()
 b) 20 ()
 c) 32 ()
 d) No sé ()
20. ¿Sabe cuándo le comenzara a salir los dientes a su bebe?
 a) A los 3 meses de nacido ()
 b) A los 6 meses de nacido ()
 c) Al año de nacido ()

- d) No sé ()
21. ¿Desde cuándo cree que debe empezar la limpieza de la boca de su hijo?
- a) Desde el nacimiento ()
- b) A los 6 meses de nacido ()
- c) Al año de nacido ()
- d) No sé ()
22. ¿Cómo puede reforzar los dientes de su hijo para que no les afecte la caries?
- a) Calcio ()
- b) Flúor ()
- c) Hierro ()
- d) No sé ()

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES

