



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

“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 DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

AUTOR: CONTRERAS BERNAL, MARÍA FERNANDA

ASESOR: MG. ESP. GIRANO CASTAÑOS, JORGE

LIMA – PERÚ

2018

Dedicatoria

A Dios, por estar presente en cada meta y logro que consigo. A ese angelito mío que está en el cielo y que guía mi camino. A mis padres por cultivar en mí el valor de la persistencia y disciplina. A mis profesores, quienes contribuyeron en mi desarrollo profesional.

Agradecimiento

Al Mg. Esp. Jorge Girano Castaños, por su constante ayuda, y paciencia hacia mi persona. Al CD. M. César Arellano Sacramento, quien con sus conocimientos y experiencia logró darle dirección y sentido a mi trabajo de investigación.

Asesor de tesis

Mg. Esp. Jorge Girano Castaños

Jurado

1. Presidente:

Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega

2. Secretario:

Mg. CD. Javier Farias Vera

3. Vocal:

CD. Mariela Villacorta Molina

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	13
1.3. Justificación.....	14
1.4 Objetivo	15
1.4.1 General	15
1.4.2 Específicos.....	16
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	18
2.2. Base teórica	21
2.3. Terminología básica.....	35
2.4. Hipótesis	36
2.5. Variables	36
3. CAPÍTULO III. DISEÑO Y MÉTODO.....	40
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Población y muestra.....	41
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	43
3.5. Aspectos éticos.....	44
4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
4.1. Resultados	46
4.2. Discusión	58
5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. Conclusiones.....	62
5.2. Recomendaciones	63
REFERENCIAS.....	64
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N°1	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel I-2 de ESSALUD	46
GRÁFICO N°1	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel I-2 de ESSALUD	47
TABLA N°2	Frecuencia del nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del centro de atención Max-Arias Schreiber de MINSA.	48
GRÁFICO N°2	Frecuencia del nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del centro de atención Max-Arias Schreiber de MINSA.	49
TABLA N°3	Frecuencia del nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD.	50
GRÁFICO N°3	Frecuencia del nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD.	51
TABLA N°4	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según edad.	52

GRÁFICO N°4	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según edad.	53
TABLA N°5	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según grado de instrucción.	54
GRÁFICO N°5	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según grado de instrucción.	55
TABLA N°6	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según número de controles.	56
GRÁFICO N°6	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I – 2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según número de controles.	57

RESUMEN / SUMMARY

RESUMEN

Uno de los temas más importantes en la vida del ser humano es la salud bucal. Actualmente nos vemos inmersos en una situación lamentable donde el problema inicia en el desconocimiento sobre las medidas de higiene oral. La presente investigación tiene como objetivo principal comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD. Lima, 2018. La presente investigación es de tipo observacional, transversal, retrospectivo, analítico y de nivel relacional. Se aplicó un cuestionario a 160 gestantes que asistieron al Centro de Atención Max- Arias Schreiber y al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el distrito de la Victoria en los meses mayo – junio por motivo de su control prenatal. Los resultados indican que el 31,9% (51 de 160) de los sujetos obtuvieron un nivel de conocimiento regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, el 29,4% (47 de 160) atendidos en ESSALUD obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,000$). La mayoría de embarazadas tuvieron un nivel regular de conocimiento en salud bucal y fueron de MINSA.

Palabras clave: Mujeres Embarazadas, Conocimiento, Salud Bucal

SUMMARY

Oral health is one of the most important issues in the life of the human being. Currently we are immersed in an unfortunate situation where the problem starts in ignorance about oral hygiene measures. The main objective of this research is to compare the level of knowledge about oral health in pregnant women of Level I - 2 of MINSA and Level IV of ESSALUD. Lima, 2018. The present investigation is of observational, transversal, retrospective, analytical and relational level. A questionnaire was applied to 160 pregnant women who attended the Max - Arias Schreiber Care Center and the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital in the district of La Victoria in the months of May - June because of their prenatal control. The results indicate that 31.9% (51 of 160) of the subjects obtained a level of regular knowledge and were attended in MINSA. However, 29.4% (47 of 160) attended in ESSALUD obtained a good level of knowledge; these differences were statistically significant ($p = 0.000$). The majority of pregnant women had a regular level of knowledge in oral health and they were from MINSA.

Keywords: Pregnant Women, Knowledge, Oral Health

1. CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Hoy en día muchos de los problemas que existen en nuestro universo son por ideas erróneas que crea el propio ser humano. La salud oral juega un papel muy importante y más aún en las gestantes, ya que ellas no solo velan por su salud sino también por la de su futuro hijo. Es erróneo decir que la gestante pierde un diente en su periodo de embarazo por la descalcificación que produce el feto o que la adquisición de medidas de higiene oral se da en la Escuela, o que el vínculo de amistades repercute en la higiene oral de cada persona.¹

Actualmente nos vemos inmersos en una situación lamentable donde el problema inicia en el desconocimiento sobre las medidas de higiene oral.¹⁻² Muchos artículos afirman que todo parte desde el periodo gestacional, siendo estas primigestas o multigestas los resultados varían, pero aún no se ha estudiado si el desconocimiento sobre la salud oral varía de acuerdo con el centro de atención primaria.^{1,3}

Las gestantes son quienes con sus conocimientos de salud oral podrán conducir al niño a adoptar buenas o nefastas actitudes de tal manera que los resultados se verán reflejados en su salud bucal y por ende su higiene oral. Estos conocimientos van a permitir que tanto la madre como el hijo puedan ser víctimas o no de enfermedades que repercutan la calidad de vida.^{4,5}

1.2. Formulación del problema

¿Cuál será la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018?

1.3. Justificación

Con la presente investigación se pretenderá obtener el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes y si este conocimiento varía de acuerdo a los centros de atención seleccionados en base que:

- En el hospital Guillermo Almenara solo son atendidas gestantes de alto riesgo, sin embargo, en el Centro Max Arias Schreiber son atendidas gestantes sin complicaciones, es decir gestantes con parto natural.
- Las gestantes atendidas el Centro Max Arias Schreiber están en una situación que les permitiría instruirse en forma autodidacta sobre el tema de cuidado en salud (en una situación de riesgo esto podría ser dejado de lado).
- En el hospital Guillermo Almenara hay una situación institucional que pone énfasis en brindar, en el área de Obstetricia, charlas educativas a las gestantes sobre la importancia de la salud bucal dado por internos de Odontología y Psicoprofilaxis obstétrica; además hay una constante capacitación sobre auditoria médica y odontológica.
- Hay una diferencia en la infraestructura: el Centro de Atención Primaria Max Arias Schreiber tiene una infraestructura pequeña. En el hospital Guillermo Almenara tiene una infraestructura amplia y ello se evidencia en salas exclusivas para brindar charlas educativas a las gestantes.
- En la literatura científica escasean investigaciones sobre el tema realizado, comparando dos Centros de Atención como MINSA y ESSALUD, por lo cual se considera un tema original.

En el ámbito social, este estudio permitirá medir el conocimiento sobre la salud oral que las gestantes tienen, ya que de ellas depende difundir el conocimiento tácito y explícito a los demás miembros de su familia, logrando en ellos conocimientos básicos sobre cómo mantener una adecuada salud bucal a lo largo de toda la vida.

El implantar conocimientos sobre la salud oral en el periodo gestacional permitirá que dichas madres sean más receptivas y por ende puedan adquirir nuevos conocimientos y dejar los hábitos negativos. Por lo tanto, debemos obtener resultados que nos indiquen en qué grupo poblacional debemos hacer hincapié, haciendo diferencias en base a las oportunidades en la que están inmersas según la institución a la que acuden las gestantes.

La importancia y el aporte de esta investigación que se basa en los resultados obtenidos servirán para poder elaborar un programa de prevención para las gestantes, y por ende una mayor capacitación a los profesionales de los respectivos centros de salud. De esta manera, como representante de la familia Norbert Wiener lograré cooperar desinteresadamente en dicho proyecto para la mejora de la comunidad ESSALUD y MINSA.

1.4 Objetivo

1.4.1 General

Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018.

1.4.2 Específicos

Establecer el nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del Centro de Atención Max Arias Schreiber de MINSA, Lima 2018.

Establecer el nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD, Lima 2018.

Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según edad.

Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según grado de instrucción.

Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según número de controles.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Franco BJ (2018) en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena – Lima se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres gestantes sobre prevención en salud bucal. Para realizar el estudio se utilizó una muestra conformada por 100 madres gestantes que fueron atendidas y seleccionadas en forma no aleatoria por conveniencia, que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El diseño metodológico fue descriptivo, de tipo transversal, prospectivo, observacional y de enfoque cuantitativo. Para procesar la información obtenida en la ejecución del trabajo de investigación fue por medio de la prueba del Chi Cuadrado. En los resultados se aprecia que la mayoría de las madres gestantes tienen un nivel Regular, con un porcentaje de 51%. Se Concluyó que las citadas madres presentaron un nivel de conocimiento de Regular.¹

Rojas EE (2017) en el Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber – Lima realizó un exhaustivo estudio donde tuvo como principal objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de niños escolares que acuden al área de odontopediatría. Este estudio fue ejecutado en los meses (enero – febrero) del año 2017. Doscientos padres de familia fueron la muestra requerida para dicho estudio, a quienes se les aplicó un cuestionario concerniente al nivel de conocimiento sobre salud bucal. El 39% de la población tuvo un nivel de conocimiento bueno, sin embargo, se resaltó que el 45,7% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bueno. Se concluyó que la mayoría de la población tiene un nivel de conocimiento bueno.²

Vega GF (2017) en el hospital de Camaná – Arequipa, realizó un amplio estudio que tuvo como principal objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis en embarazadas que acudieron al área de gineco-obstetricia. Para esta investigación, el autor utilizó como instrumento, un cuestionario y la observación clínica. Éste fue entregado a cien gestantes, número designado como muestra requerida. El índice gingival de Löe y Silness fue utilizado en cada sujeto (gestante) para poder evaluar la gingivitis. El (63%) de los resultados indicaron que la mayoría de los sujetos (gestantes) presentaron un conocimiento regular en salud bucal y que la frecuencia encontrada en el total de muestra fue de (49%), evidenciándose una inflamación leve de las encías, el (25%) de los sujetos presentaron una inflamación severa y un (8%) no presentó inflamación de encías.³

Diaz AA (2017) en el Hospital Referencial de Ferreñafe – Lambayeque tuvo como objetivo de evaluar la influencia del programa educativo “Por mi salud bucal y la de mi bebé” en el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes atendidas en el servicio de odontología. La variable principal fue dividida en cuatro dimensiones, las cuales tuvieron un incremento positivo después de aplicar el programa preventivo: conocimientos en Salud Bucal (de 10% al 46%), medidas preventivas (del 38% al 50%), Enfermedades Bucales y Riesgo de Caries (del 32% al 46%), Riesgo de Fármacos (del 32% al 48%), Desarrollo y Crecimiento Dental (del 38% al 74%). Para evaluar la influencia del programa comparó el nivel de conocimiento antes y después del programa. Concluyó que el programa educativo influye positivamente, incrementando el nivel de conocimientos de las gestantes atendidas en el servicio de odontología del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2016.⁴

Osnayo QP (2015) realizó una investigación en el Centro de Salud San Francisco del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna cuyo objetivo obtener el nivel de conocimiento sobre Salud Oral de las gestantes, según nivel de escolaridad, trimestre de embarazo, número de embarazo y edad. Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral confeccionó un cuestionario de 24 preguntas, el cual fue dividido en nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y riesgo de caries, conocimientos sobre riesgo de fármacos usados en Odontología y conocimientos sobre desarrollo y crecimiento dental. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre Salud Oral que resaltó en las gestantes encuestadas fue regular (60%). Además este nivel va mejorando según el nivel educativo de las gestantes. Observó que la mayoría de gestantes con educación primaria tenía bajo nivel de conocimientos (55,6%, 10 de 18), mientras que en las gestantes con secundaria predominaban con conocimiento regular (51,5%, 48 de 94), incrementándose hasta (73.7%, 28 de 38) para las gestantes con educación técnica superior y (80%, 24 de 30) para aquellas con educación universitaria. Concluyó que el nivel de conocimiento que predominó en las gestantes de dicho Centro de Salud fue regular.⁵

Guevara CL (2015) en el Centro de Salud San Francisco – Microred Cono Sur - Tacna realizó un estudio que tiene por objetivo establecer la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en una población de 150 gestantes que acudieron al Centro de Salud San Francisco en los meses (octubre – diciembre) del año 2013. Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal realizó un cuestionario compuesto de 56 preguntas, el cual fue dividido en nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, enfermedades bucales y

medidas en la atención odontológica durante la gestación. El nivel de conocimiento medio fue el más frecuente con un 70%, siendo el más bajo sobre enfermedades bucales con un 64%. En el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre salud bucal predominó el nivel técnico superior completo con un conocimiento medio al 89%. La mayoría de las gestantes tuvieron un nivel medio siendo de nivel técnico completo.⁶

Dobargares CA et al. (2011) en la Clínica Estomatológica Ignacio Agramonte, del municipio Camagüey, realizaron un estudio de intervención comunitaria, cuyo objetivo fue evaluar el impacto de una estrategia de intervención educativa en salud bucal para gestantes. La población de gestantes fueron elegidas desde diciembre de 2007 hasta el mes de abril de 2008, además 60 pacientes fue la muestra no probabilística. Cabe resaltar que fue el mismo al universo. Factores de riesgo, problemas de salud bucal e índice de higiene bucal se diagnosticó. Las gestantes fueron sometidas a un cambio de palabras (entrevista) para lograr obtener el nivel de información sobre salud bucal, Además, se logró imponer la estrategia educativa. Al inicio, se observó un (53,3% y 30%), logrando el nivel de información regular e insuficiente respectivamente y al culminar se obtuvo (61,6% y 25%) de bien y excelente respectivamente. Resaltó un nivel de insuficiente y regular al inicio del estudio y de bien y excelente al culminar.⁷

2.2. Base teórica

El Conocimiento

Es el acto de lograr captar cierta información de acuerdo con la experiencia. Éstas pueden ser cualitativas o cuantitativas, sin embargo, para los estudios se usan la

escala cualitativa. Asimismo, el conocimiento tiene como objetivo alcanzar la verdad con un proceso que mediante el hombre asimila conceptos reales que transcurren y son parte del mundo que lo rodea.¹

Tipos de Conocimiento

- **El conocimiento empírico:** plantea con las características que son parte del pensamiento y se dan por los elementos transcurridos con el paso del tiempo, más las situaciones vividas llamándose también experiencias.¹
- **Conocimiento Científico:** es aquel que supera el conocimiento empírico porque por medio de él, se logra conocer las causas que lo provocan, así como también las leyes que lo rigen. Además se caracteriza por ser metódico y sistemático.¹
- **Conocimiento Filosófico:** se obtiene con habilidades cotidianas derivándose en la investigación, comprensión lectora, observación que nos llevan a generar nuevas ideas, producto del análisis y conclusiones dadas por otros filósofos.¹
- **Conocimiento teológico:** Aquel conocimiento relacionado con Dios, aceptado por la fe religiosa de las personas.¹

Salud bucal

Para obtener en su totalidad un desarrollo biológico, social, económico y psicológico, es necesario que la visión de la salud bucal sea tomada como un derecho humano y que por ende los servicios tengan un rango de calidad para así lograr en la población, su conservación y bienestar. La salud bucal es considerada como una estabilidad y equilibrio total del sistema estomatognático. Así como

también, se logra definir como la carencia de caries dental, aftas bucales, enfermedades periodontales, cáncer, dolor orofacial constante o pérdida de dientes.⁸

En la actualidad, uno de los problemas que afecta en mayor magnitud a la población peruana es la falta de salud bucal, siendo éste uno de los tantos motivos que altera significativamente la calidad de vida de los habitantes así como también la autoestima. Hoy en día, se logra visualizar en las personas un (95 % - 85% - 80%) con caries dental, enfermedad Periodontal y maloclusiones, respetivamente, siendo éstos porcentajes muy altos que produce preocupación.⁸

Gestación

Una mujer gestante se convierte en aquella persona que irradia dulzura y amor, Es una etapa sublime y crucial, ya que a la mayoría al inicio les es difícil aceptar los diversos cambios físicos, psíquicos y fisiológicos, pero durante este periodo logran convertirse en mamitas especiales y únicas.⁹

Una de las ideas erróneas que siempre se suele escuchar en las madres es que en cada embarazo se logra perder un diente y que ésta pérdida es producto de la descalcificación absorbida por el feto. Hoy en día ya se está inculcando en las diversas charlas hacia las gestantes que el calcio de los dientes de las gestantes está estable y no es absorbido para el desarrollo y sobrevivencia del feto.^{1,10}

Durante la gestación, uno de los problemas que mayormente aqueja es la aparición de nuevas lesiones cariosas, producto de las modificaciones del medio que

albergan a los dientes, ya sean extrínsecas o intrínsecas.¹² Además, la pérdida de algunos dientes puede ser motivo de presentar enfermedad periodontal sin previo tratamiento.¹¹

Diversos cambios conllevan al desarrollo y por ende promueven el crecimiento en las diversas poblaciones bacterianas que se encuentran en cavidad oral. Al verse alterado el flujo salival con un cambio de pH y capacidad buffer, así como también el cambio brusco de alimentación, basada en carbohidratos, sacarosa y acompañado a una higiene desfavorable permite que la función de regular los diversos ácidos se vea afectada, logrando así múltiples lesiones cariosas, reflejándose más de lo normal.^{12,13}

Otras afectaciones bucales

Durante los primeros meses de la gestación es muy común observar en las gestantes las náuseas y regurgitaciones constantes, motivo por el cual se ve implicada en serios problemas como la alteración de mucosa bucal ya que estos ácidos que son expulsados por la cavidad oral suelen convertirse en irritantes, manifestándose eritemas de la mucosa, quemazón e inclusive estomatitis hemorrágicas.¹²

Asimismo, es muy importante hacer hincapié que en la alimentación durante el embarazo no solo se debe satisfacer a la madre sino también las necesidades fundamentales del feto y para ello es necesario incluir proteínas, fósforo, cantidades de calcio y sobre todo vitaminas (B, C y D), ya que en la actualidad se refleja en los

centros de atención diversos casos de gestantes con carencia de hierro y vitaminas.¹⁴

La avitaminosis es diagnosticada con frecuencia y muchas veces ciertas manifestaciones en la cavidad oral permiten distinguir la vitamina que está ausente en el organismo de cada gestante. Por ejemplo, si se logra observar exceso sangrado de encías es porque hay carencia de vitaminas C; sin embargo la queilitis y glositis es por falta de vitaminas B2 y B3. Las vitaminas cumplen un rol muy importante en el organismo, es por ello que tanto el feto como el adulto las requiere.^{6,14}

Dieta Cariogénica:

Es muy común divisar en las gestantes la dieta cariogénica que llevan, basada en comidas blandas con gran contenido de carbohidratos, azúcares fermentables y que éstas tienden a quedarse en las superficies retentivas de los dientes de la cavidad.¹⁴

Al pasar los días, la dieta cariogénica logra implantarse en relación a los restos alimenticios, logrando constituir el sustrato para la bacteria respectiva. La poca frecuencia del cepillado dental contribuye a la aparición de nuevas lesiones cariosas y generalmente no son realizados adecuadamente por diversos motivos: una de ellas son las constantes náuseas, ya que la gestante sufre un cambio bien marcado durante su periodo, éstas son las famosas arcadas que son fomentadas por diversos motivos y uno de ellos el cepillo dental. Por lo tanto al no realizarse un

buen cepillado dental permitirá la constante acumulación de placa bacteriana. Es por ello, que estos factores contribuyen a que la caries dentales se establezca.^{13,14}

Nutrición en gestantes:

Algunos trabajos recientes han puesto de manifiesto que una mala alimentación durante la gestación afecta tanto a la madre como a su descendencia a lo largo de los años.¹⁵

Los nutrientes juegan un papel trascendente durante el desarrollo 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 requirió calcio no lo hubo.^{15,16}

Es importante inculcar en el conocimiento de las gestantes que a las seis semanas de vida intrauterina se desarrolla el órgano dental y de los nutrientes dependerá el proceso, maduración, la erupción, tamaño, composición química y forma de los dientes.¹⁶⁻¹⁷

Higiene oral:

Se han realizado diversos estudios donde señalan que miles de niños y personas adultas aquejan de tres enfermedades específicas como son caries dental, dientes ausentes y enfermedad periodontal. Todo ello se podría abolir siempre y cuando se realicen diariamente medidas preventivas, campañas dirigidas por odontólogos que formen parte del voluntariado, y no olvidar los cuidados odontológicos periódicos. Las enfermedades dentales se previenen y por ende se evitaría el dolor.¹⁸

El ser humano necesita salud y para lograr una estabilidad y equilibrio en su totalidad es necesario también velar por una buena higiene oral, ya que de esta manera se logra mantener los dientes saludables. Se debe tener en cuenta que los dientes sanos están menos propensos a la acumulación de sarro (placa bacteriana) y por ende ausencia o disminución de lesiones cariosas. Al observar una boca saludable encontramos también encías color rosa coral, firmes y con un puntillado natural.¹⁸⁻¹⁹

¿Cuál es la iniciativa para lograr una buena salud bucal? Todo cambio de hábitos nefastos tiene recompensa y que mejor sentir y observar cada parte de nuestra cavidad oral sana. Es muy simple, todo inicia con una buena técnica de cepillado que se debe realizar después de cada ingesta de alimentos y en especial después de alimentos con contenidos altos en azúcares.^{2,18}

Placa dental:

Toda caries dental inicia por la formación de una masa que está formada de microorganismos. Estos microorganismos que pueden ser aerobios o anaerobios rodeados por una matriz intercelular se adhieren fácilmente en las superficies de los dientes, logrando así una inestabilidad en la salud bucal. Además de participar en la aparición de caries dental, al organizarse estos microorganismos, logran también el sangrado de encías (gingivitis) o enfermedad periodontal, reflejándose encías inflamadas, eritematosas que con el pasar de los años se agrava, convirtiéndose en una enfermedad periodontal.¹⁹

La placa dental se forma fácilmente en superficies retentivas de los dientes y restauraciones filtradas. Muchas veces no se logra observar con facilidad. Es de consistencia blanda y diversos autores refieren que es de color blanco- amarillo. El motivo por el cual se recomienda el cepillado dental después de cada comida es porque esta placa dental se puede formar en pocas horas. Esta placa dental debe ser retirada porque si se calcifica puede dar lugar a los cálculos dentales o tártaro que conlleva a otras enfermedades de las encías.²⁰

Higiene de la dentición decidua

La higiene es el cuidado y limpieza de nuestro cuerpo. Es tener salud y bienestar. Es muy importante ya que a temprana edad adoptamos técnicas de limpieza que van a permitir el mejoramiento de la salud general y oral. Mientras más pequeños seamos es más fácil captar técnicas ya que el aprendizaje psicomotor es más rápido y perdura si es realizado con frecuencia.¹⁻³

Cepillado dental

El cepillado dental es una de las formas de poder higienizar los dientes y por ende tener una buena salud oral. Existen técnicas de cepillado, unas usadas más que otras.²¹

Técnica de Shaters

La técnica de shaters es muy indispensable para higienizar las zonas interproximales de los dientes. Es una técnica que se utiliza en casos de personas con problemas de diastemas. La técnica de shaters consiste en colocar en un ángulo de 45 grados el cepillo dental con relación al borde gingival, apuntando hacia

la superficie oclusal, manteniendo movimientos vibratorios en los espacios interproximales. Finalmente para las superficies oclusales se realizan movimientos rotatorios sobre las fosas y fisuras de los dientes.²¹

Técnica de Stillman

Generalmente, la técnica de stillman no es usada con frecuencia. Esta técnica consiste en posicionar el cepillo dental de forma horizontal, de tal manera que las cerdas dentales se colocan con dirección a la raíz. Para que resulte esta técnica, se hace una pequeña presión entre el tercio cervical y la encía, produciendo una isquemia. De esta manera se logra la higiene de los dientes con movimientos vibratorios. De la misma forma se realiza en las caras linguales y palatinas.²¹

Técnica de Bass

La técnica de Bass tiene gran relevancia y es indispensable en casos de pacientes que padecen de encías inflamadas y surcos periodontales profundos. La posición del cepillo dental juega un rol muy importante. Las cerdas del cepillo se colocan apuntando hacia arriba, formando un ángulo de 45 grados en relación al eje del diente para que de esta manera al cepillarse los dientes estas cerdas puedan ingresar en los surcos gingivales. Sin embargo, la presión en los surcos se realiza con suavidad mediante movimientos vibratorios horizontales durante un lapso de 10 a 15 segundos en cada zona. En las caras oclusales se realizan movimientos anteroposteriores, haciendo presión sobre las fosas y fisuras.²¹

Técnica de Bass Modificado

La técnica de Bass modificado es aquella que en la actualidad es la más usada y se ha comprobado su eficacia en la odontología. En un ángulo de 45 grados se coloca las cerdas dentales sobre la superficie dental y la encía y mediante movimientos rotatorios de adelante hacia atrás se realiza la higiene respectiva. Para poder limpiar la zona anterior, se utiliza las cerdas de la delantera, haciendo movimiento de arriba hacia abajo.²¹

Cepillado de la lengua

La salud bucal incluye también la higiene de la lengua. Hoy en día la técnica a utilizar es colocando el cepillo dental apuntándolo hacia la faringe sin inducir las náuseas. Se hace el barrido hacia adelante y este movimiento se realiza constantemente de seis a ocho veces en cada zona. Esta limpieza permite disminuir los restos alimenticios y microorganismos que se alojan en la lengua.²¹

Hilo dental

Utilizar el cepillo dental todos los días, realizando las diversas técnicas de cepillado según el caso requiera ayudan a despejar de los dientes los restos alimenticios y placa bacteriana, sin embargo no es suficiente para una higiene bucal en su totalidad. Es por ello que el hilo dental contribuye en la higiene oral. El hilo dental permitirá retirar los restos que se alojan entre los dientes y las encías.²

Métodos de limpieza con hilo dental

Método del carrete

Para poder realizar el método de carrete, se utiliza 18 a 20 pulgadas de largo de hilo dental. Para ello es necesario utilizar los dedos índice y pulgar, envolviendo el

hilo varias veces. Para empezar con la limpieza se coloca el hilo entre los dientes con ayuda de los dedos ya mencionados, haciendo movimientos de arriba y abajo. Tener en cuenta que este hilo debe llegar por debajo de la encía. Nunca maniobrar de lado a lado.^{2,22}

Método del lazo

Para el método del lazo se requiere 18 pulgadas de hilo dental y se ata en un círculo. En este método se utilizan todos los dedos excepto el pulgar. El dedo índice juega un papel importante porque guiará al hilo dental sobre los dientes superiores, logrando llevar el hilo por debajo de la encía. Este dobléz se realiza en forma de C.^{2,22}

Hilo Dental Fluorado

El hilo dental no solo ayuda en la eliminación de restos alimenticios entre las zonas interproximales. En la actualidad existen hilos dentales que contribuyen con la remineralización de los dientes. La cantidad incorporada en estas sedas dentales es de 0.165 mg de fluoruro en relación a 50 mts. Siendo el total de liberación de 1000 ppm de flúor.^{2,22}

Fluoruros

El fluoruro es parte fundamental durante el proceso de remineralización. Varios autores tratan de explicar cómo el fluoruro participa en el proceso de desmineralización – remineralización en la cavidad oral.²³

¿Cómo funciona el fluoruro? El fluoruro al disolverse dentro de la placa bacteriana permite disolver los ácidos, logrando de esta manera la disminución de éstos durante la interface esmalte-placa. Asimismo, estos iones de fluoruro van a permitir una estimulación en el proceso de la remineralización de dichos cristales que están ligeramente desmineralizados, utilizando mineral de otros cristales y de la placa bacteriana. Además estos iones que están en el esmalte pueden ser tomados por otros cristales que estén sanos o desmineralizados y aumentar su cristalinidad.^{23,24}

Vehículos de administración

Existen dos vías que permiten al flúor llegar a la estructura dentaria:

- Vía Sistémica: Esta vía se realiza a través del torrente sanguíneo. La desventaja relacionada a la salud bucal con respecto a la vía sistémica es que el fluoruro ingerido es depositado a nivel óseo y una cantidad mínima en los dientes. Sin embargo esta mínima cantidad de aportación se obtiene en el proceso pre eruptivo (mineralización – post mineralización).^{20,24}
- Vía Tópica: Esta vía de administración de fluoruro permite el contacto directo sobre la pieza dentaria, por lo tanto el uso respectivo es post eruptivo. Generalmente se inicia con la aplicación de fluoruro a los seis meses y posteriormente a dicha edad.^{20,24}

Sellantes de fosas y fisuras

Una de las formas de prevenir las caries oclusales es mediante los sellantes de fosas y fisuras en los dientes. Consiste en llenar las fosas y fisuras profundas para evitar la colonización bacteriana y por ende causar caries. En la actualidad debido

a que unas de las principales enfermedades que aqueja el ser humano es la caries dental, se está realizando diversas campañas de prevención en donde se les inculca a los padres de familia prevenir la caries mediante la higiene oral y aplicación de los sellantes. Estos sellantes permitirán que las superficies de los dientes estén totalmente lisas evitando la acumulación de placa bacteriana. Hoy en día existen sellantes fluorados que tienen doble función; remineraliza los dientes mediante los iones de fluoruro y protege al diente de la placa.^{25, 26}

Caries dental

Diversos factores como la dieta, el pH salival, bacterias intraorales, permite la existencia de caries y hoy en día es designada como una de las principales enfermedades a nivel mundial. Es considerado como una enfermedad infectocontagiosa. La caries dental se produce por efecto de la desmineralización de los dientes y este proceso se ve desencadenado por los diversos ácidos producidos por las bacterias.²⁷

Caries del biberón

La caries de biberón es aquella lesión que se produce rápidamente, es muy agresiva. Este tipo de caries solo afecta a la dentición temporal o decidua, es decir niños de corta edad. Generalmente se inicia mediante la desmineralización de las superficies lisas de los dientes y en la zona anterior. Muchos artículos afirman que las posibles causas de esta enfermedad es por hacer dormir con los biberones llenos de leche y sustancias azucaradas o aquellos que lo toman acostados.²⁷⁻²⁸

Cabe resaltar, que para prevenir la caries de biberón es indispensable que los padres de familia tomen conciencia sobre las causas que produce dicha enfermedad. Para la Academia Americana de Pediatría (AAP, 1985), a los nueve meses se debe cambiar la leche materna por el biberón, y finalizarlo a los doce meses con la alimentación sólida, sin embargo muchas de las madres no realizan el destete ya sea por sentimientos de pena o por fatiga, así como también la retirada oportuna del biberón en la edad establecida.²⁹

Enfermedad periodontal en gestantes

Los múltiples cambios hormonales que aparecen en el embarazo, la pubertad y en el uso constante de anticonceptivos están propensos a padecer de enfermedad periodontal. Durante la gestación, los estrógenos y progesterona superan los niveles de periodo menstrual, es por ello que el impacto biológico de dichas hormonas aumentan.³⁰

Diversos estudios afirman que la enfermedad periodontal no solo afecta los soportes del diente de las gestantes, como son el diente, hueso alveolar, cemento y encía. Se ha evidenciado que al padecer de esta enfermedad y al no ser tratada puede ocasionar partos prematuros y por ende bajo peso de los recién nacidos.³⁰ La importancia del impacto de la enfermedad periodontal va más allá del simple conocimiento y práctica sino también de la concientización frente a la problemática. Se debe tomar conciencia que la gestante no pierde un diente por la descalcificación absorbida del feto sino por la presencia de la enfermedad periodontal y que este es un signo de alarma en el periodo gestacional.^{30,31}

2.3. Terminología básica

Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD:

Definición operacional: Información registrada en un cuestionario relacionado al conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, enfermedades bucales, atención odontológica en Etapa gestacional y desarrollo dental (Bueno, Regular, Malo).³²

Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA:

Definición operacional: Información registrada en un cuestionario relacionado al conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal, enfermedades bucales, atención odontológica en Etapa gestacional y desarrollo dental (Bueno, Regular, Malo).³²

Edad:

Definición operacional: Dato registrado por medio del documento de identidad.³²

Grado de instrucción:

Definición operacional: Dato registrado mediante una entrevista y se registra en la ficha. En el estudio, el grado de instrucción se clasificó en: Primaria - Secundaria - Superior.³²

Número de controles: Número de veces que asiste la gestante a sus controles; información dada por ella, las que pueden ser de 0 a más.

2.4. Hipótesis

El Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD es mayor al nivel de conocimiento de las gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima 2018.

2.5. Variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD, Lima 2018	Cualitativo ordinal	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal	Cuestionario para gestantes (Minaya ST. 2012)	Ordinal	Bueno (16-22 puntos) Regular (9-15 puntos) Malo (0-8 puntos)
		Conocimiento sobre enfermedades bucales			
		Conocimiento sobre atención odontológica en Etapa gestacional			
		Conocimiento sobre desarrollo dental			

		Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal			
Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima 2018	Cualitativo ordinal	Conocimiento sobre enfermedades bucales	Cuestionario para gestantes (Minaya ST. 2012)	Ordinal	Bueno (16-22 puntos) Regular (9-15 puntos) Malo (0-8 puntos)
		Conocimiento sobre atención odontológica en Etapa gestacional			
		Conocimiento sobre desarrollo dental			
Edad		No aplica		Ordinal	-De 18 a 19 años

	Cualitativo ordinal		Número de años cumplidos		-De 20 a 24 años -De 25 a 29 años -De 30 a 34 años -De 35 a 40 años
Grado de instrucción	Cualitativo ordinal	No aplica	Grado de escolaridad	Ordinal	-Primaria - -Secundaria -Superior
Número de controles	Cuantitativo discreto	No aplica	Número de veces que asiste a consulta	Razón	De 0 a mas

3. CAPÍTULO III. DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo y nivel de investigación

Observacional: En el estudio los datos reflejarán la evolución natural de los eventos; no existirá intervención del investigador, solo se limitará a describir y relacionar el problema, sin controlar variables establecidas.

Retrospectivo: La variable ya estaba presente antes del estudio.

Transversal: En el presente estudio las variables establecidas serán medidas en una sola ocasión.

Analítico: En el estudio relacionaremos las variables: Nivel de conocimiento sobre Salud Oral en un Centro de nivel I -2 MINSA; y el nivel de conocimiento sobre Salud Oral en un Centro de nivel IV; 2018.

Nivel: Relacional.

3.2. Población y muestra

Población:

- Gestantes que acudieron al Centro de Atención Max Arias Schreiber en el distrito de la Victoria y al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el periodo mayo-junio, 2018. Aproximadamente 100 gestantes en cada Centro de Atención.

Muestra:

- El tamaño muestral obtenido para la presente investigación fue de 76 pacientes gestantes del Centro de Atención Max Arias Schreiber en el distrito de la Victoria y 76 pacientes gestantes en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

- El tamaño muestral ajustado a pérdidas de 5% fue de 80 pacientes gestantes del Centro de Atención Primaria Max Arias Schreiber en el distrito de la Victoria y 80 pacientes gestantes del Centro de Atención Guillermo Almenara Irigoyen.³³
- En la proporción n°1 se dio uso de un porcentaje de 50 % debido a que no se hallan estudios relacionados con la presente investigación.³³
- En la proporción n°2 se dio uso de un porcentaje de 72% debido a que existen antecedentes.³³

Criterios de inclusión:

- Gestantes que participen voluntariamente.
- De 18 a 40.
- Que acudan a su control periódico.
- En cualquier trimestre.

Criterios de exclusión:

- Lengua materna diferente al español.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El recojo de datos para la investigación fue mediante la aplicación de un cuestionario tomado por el CD. Minaya Sánchez Tito Ricardo en su tesis “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del puesto de salud La Florida del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash - noviembre 2012”, la cual fue validada mediante Juicio de Expertos, revisión literaria y factorización exploratoria. No realizaron focus

group. Fue realizada bajo la modalidad de orden de llegada a sus controles prenatales del puesto de salud La Florida del distrito de Chimbote que cumplieron los criterios de recolección.

En este estudio, el cuestionario se entregó a todas las gestantes que acudieron al Centro de Atención Max Arias Schreiber en el distrito La Victoria y al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el distrito La Victoria por motivo de su control prenatal durante el período mayo - junio, de forma no aleatoria (tres días de la semana en un hospital y otros tres días diferentes en el segundo hospital) hasta completar la muestra requerida. El llenado respectivo se llevó a cabo en la sala de espera en el horario de 9 am a 1 pm donde tendrán un intervalo de 15 min para el llenado respectivo.

El instrumento tiene información extra que permitirá a las gestantes cumplir con los objetivos específicos planteados en la investigación como: Edad, grado de instrucción y control de citas. Los controles fueron agrupados en base a lo recomendado por la OMS.³⁴

El cuestionario está constituido de veintidós preguntas estructuradas relacionadas a conocimientos de salud bucal, donde se consideró ciertos puntos para su respectiva calificación (ver Anexo n° 2 y 3).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Microsoft Word para la respectiva redacción del estudio y documentos dirigidos a las distintas instituciones. El programa de Microsoft Excel

fue de gran utilidad para la creación de los gráficos, tablas y base de datos. Asimismo, para este estudio mediante el programa anteriormente mencionado, se logró calcular el tamaño de muestra requerida y ajustada a pérdidas (adaptado por el grupo Fistera)³³. Sin embargo, el software IBM SPSS se utilizó para obtener la estadística descriptiva.

3.5. Aspectos éticos

El presente estudio está ceñido bajo las normas nacionales e internacionales sobre investigación en humanos. Se redactó y envió los documentos necesarios a los centros de atención involucrados para la respectiva recolección de datos. Se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adapte a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos para lograr los objetivos. Se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Se entregó un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento se indicó los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

TABLA N°1: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD

		Hospital					
		MINSA		ESSALUD		total	
		n	%	n	%	N	%
Nivel conocimiento	BUENO	2	1,3	47	29,4	49	30,6
	REGULAR	51	31,9	32	20,0	83	51,9
	MALO	27	16,9	1	0,6	28	17,5
		80	50,0	80	50,0	160	100,0

* Chi^2 $p=0,000$

TABLA N°1: El 31,9% de los sujetos obtuvieron un nivel regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, la mayoría de bueno fueron atendidos en ESSALUD; estas diferencias estadísticamente significativas ($p=0,000$).

GRÁFICO N°1: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD

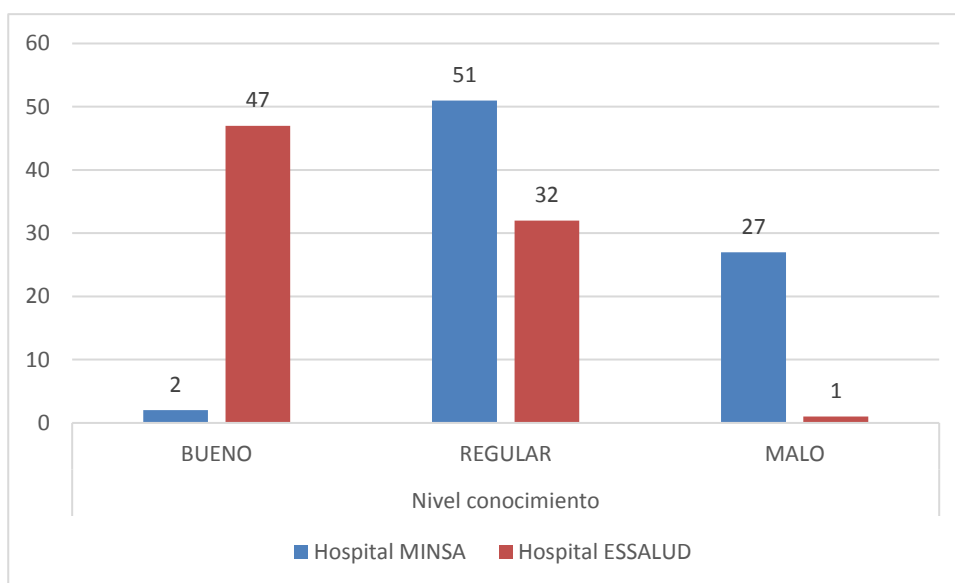


GRÁFICO N°1: El 31,9% (51 de 80) de los sujetos obtuvieron un nivel regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, la mayoría de bueno fueron atendidos en ESSALUD; estas diferencias estadísticamente significativas ($p=0,000$).

TABLA N°2: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO BUENO, REGULAR O MALO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN MAX-ARIAS SCHREIBER DE MINSA.

		n	%
Nivel conocimiento	BUENO	2	2,5
	REGULAR	51	63,75
	MALO	27	33,75
		80	100

*** Chi² p=0,000**

TABLA N° 2: Cincuenta y un sujetos del nivel I-2 obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral “regular”. Sin embargo, el 2,5% obtuvieron un nivel bueno. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento de las embarazadas atendidas en MINSA (p=0,000).

GRÁFICO N°2: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO BUENO, REGULAR O MALO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN MAX-ARIAS SCHREIBER DE MINSA.

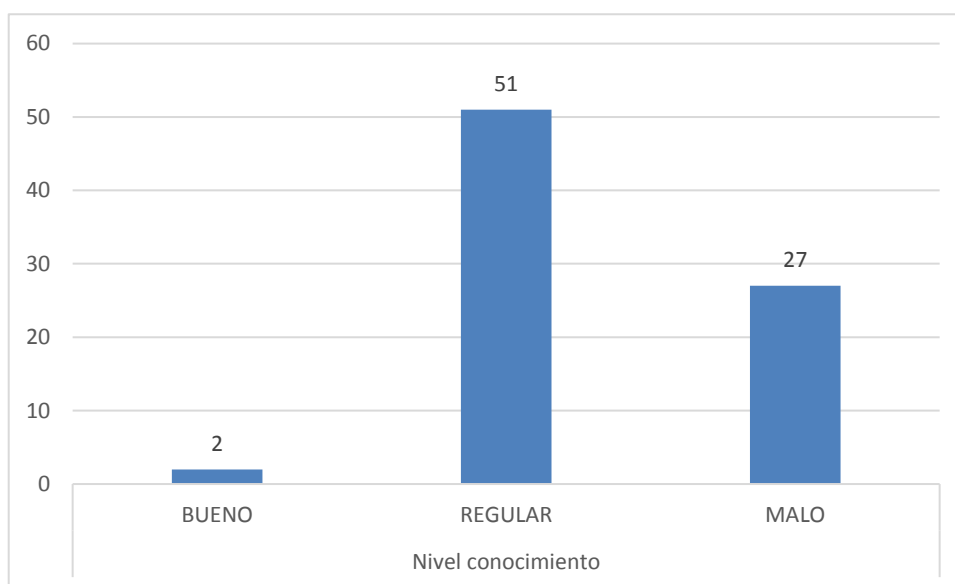


GRÁFICO N° 2: Cincuenta y un sujetos del nivel I-2 obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral “regular”. Sin embargo, el 2,5% obtuvieron un nivel bueno. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento de las embarazadas atendidas en MINSA ($p=0,000$).

TABLA N° 3: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO BUENO, REGULAR O MALO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN NIVEL IV - ESSALUD.

		N	%
Nivel de conocimiento	BUENO	47	58,75
	REGULAR	32	40,0
	MALO	1	1,25
		80	100

*** Chi² p=0,000**

TABLA N° 3: El 58,75% de los sujetos obtuvieron un nivel de conocimiento “bueno”. Sin embargo, el 40% obtuvieron un nivel regular. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento de las embarazadas atendidas en ESSALUD (p=0,000).

GRÁFICO N° 3: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO BUENO, REGULAR O MALO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN NIVEL IV - ESSALUD.

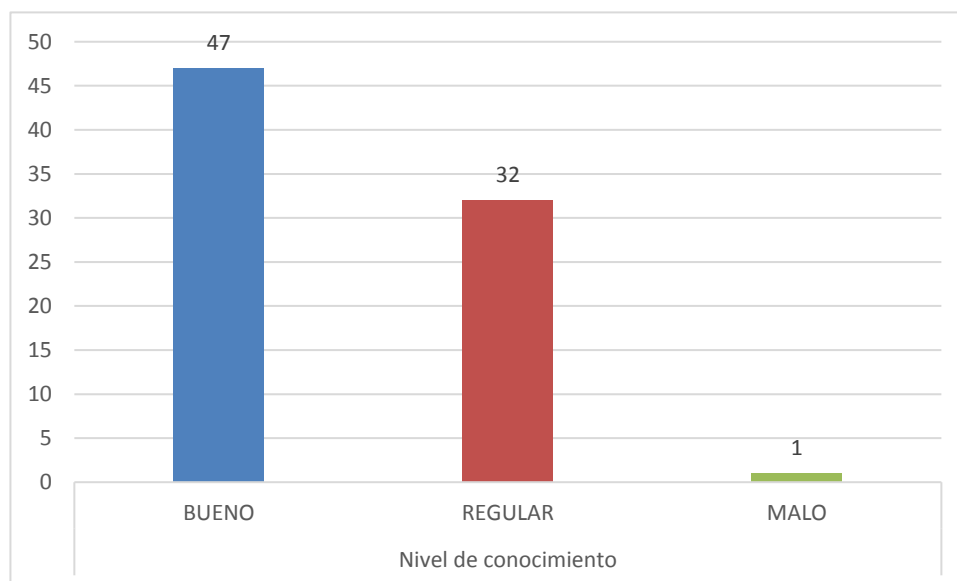


GRÁFICO N° 3: El 58,75% (47 de 80) de los sujetos obtuvieron un nivel de conocimiento “bueno”. Sin embargo, el 40% (32 de 80) obtuvieron un nivel regular. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento de las embarazadas atendidas en ESSALUD ($p=0,000$).

TABLA N°4: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN EDAD.

		Edad											
		18 – 19		20-24		25-29		30-34		35-40		total	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
nivel de conocimiento	bueno	2	1,3	1	0,6	15	9,4	9	5,6	22	13,8	49	30,6
	regular	7	4,4	17	10,6	24	15,0	15	9,4	20	12,5	83	51,9
	malo	4	2,5	2	1,3	15	9,4	2	1,3	5	3,1	28	17,5
		13	8,1	20	12,5	54	33,8	26	16,3	47	29,4	160	100,0

*** Chi² p=0,003**

TABLA N° 4: El 15 % (24 de 160) de las gestantes que oscilan entre 25-29 años tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral “regular”. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y edad (p=0,003).

GRÁFICO N° 4: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN EDAD.

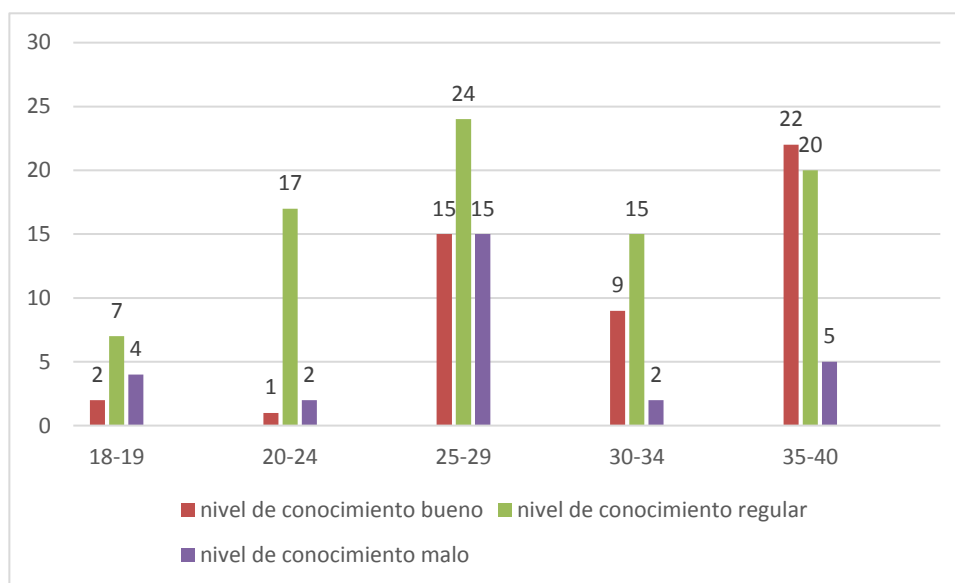


GRÁFICO N°4: El 15 % (24 de 160) de las gestantes que oscilan entre 25-29 años tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral “regular”. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y edad ($p=0,003$).

TABLA N° 5: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

		Grado de instrucción							
		primaria		secundaria		superior		total	
		n	%	n	%	N	%	n	%
nivel de conocimiento	bueno	0	0,0	26	16,3	23	14,4	49	30,6
	regular	1	0,6	53	33,1	29	18,1	83	51,9
	malo	0	0,0	23	14,4	5	3,1	28	17,5
		1	0,6	102	63,7	57	35,6	160	100,0

* χ^2 $p=0,055$

TABLA N°5: Cincuenta y tres gestantes con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular. No hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y grado de instrucción ($p=0,055$).

GRÁFICO N°5: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

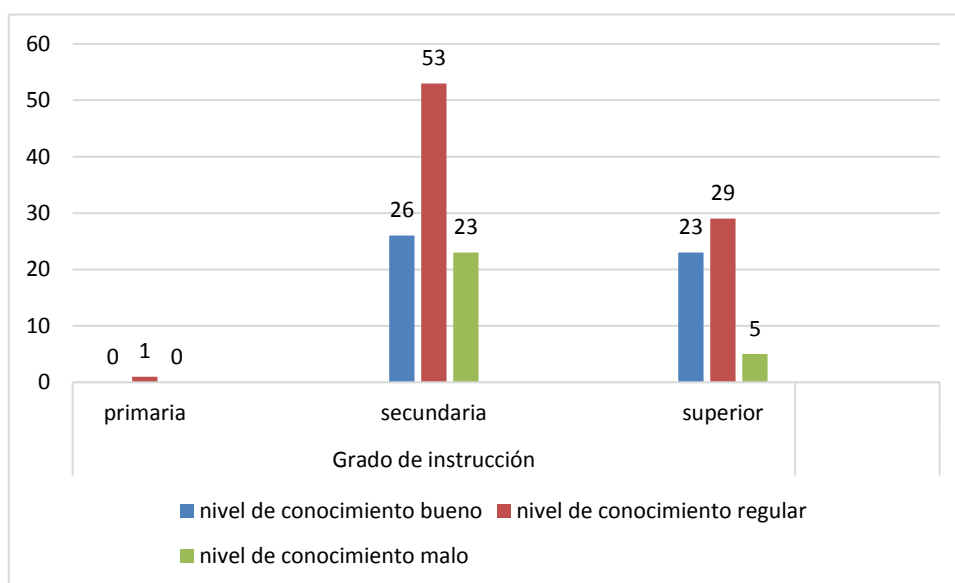


GRÁFICO N°5: Cincuenta y tres gestantes con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular. No hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y grado de instrucción ($p=0,055$).

TABLA N°6: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN NUMERO DE CONTROLES.

		Número de controles							
		De 0 a 4		5 a 8		de 9 a mas		total	
		n	%	n	%	N	%	n	%
nivel de conocimiento	bueno	4	2,4	45	28,1	0	0,0	49	30,6
	regular	31	19,4	50	31,3	2	1,3	83	51,9
	malo	12	7,5	15	9,4	1	0,6	28	17,5
		47	29,4	110	68,8	3	1,9	160	100,0

*** Chi² p=0,000**

TABLA N°6: El 31,3 % (50 de 160) de las gestantes con número de control de citas entre 5 a 8 obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y número de controles (p=0,000).

GRÁFICO N°6: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I – 2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD LIMA, 2018 SEGÚN NUMERO DE CONTROLES.

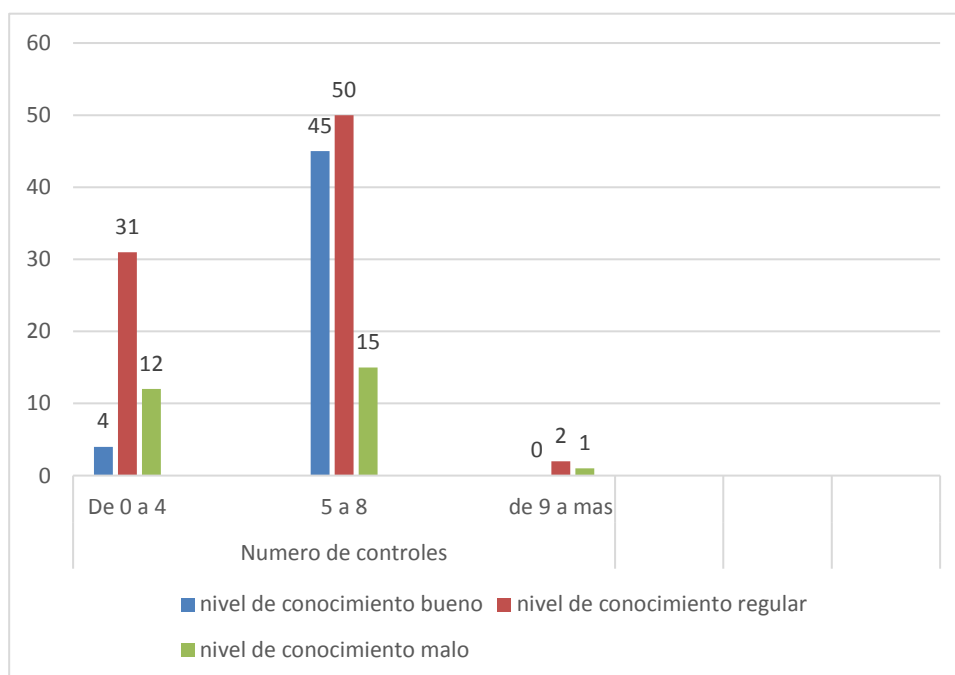


GRÁFICO N°6: El 31,3 % (50 de 160) de las gestantes con número de control de citas entre 5 a 8 obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Hay una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y número de controles ($p=0,000$).

4.2. Discusión

No se encontró en la literatura investigaciones que comparen nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes entre instituciones. Por ello, las comparaciones realizadas se harán en forma individual.

En el presente estudio se encontró, en forma global, un mayor porcentaje de nivel regular en conocimiento en salud oral (51,9%, 83 de 160). Individualmente en MISNA se encontró (63,75%, 51 de 80). Estos resultados son relativamente semejantes a los encontrados por Vega GF³ (63%) y Franco BJ¹ (51%). Asimismo, difieren con los de Díaz AA⁴ quien encontró un (10%, 5 de 50) de nivel regular en la dimensión conocimiento sobre salud bucal. Las cuatro investigaciones fueron realizadas en centros de MINSA. Los resultados de Díaz AA⁴ fueron obtenidos antes de realizar un programa preventivo en salud bucal. Por su parte, el objetivo de Vega GF³ fue comparar nivel de conocimiento y enfermedad gingival.

En el presente estudio se obtuvo un menor porcentaje de nivel malo en conocimiento en salud oral (33,75%) y (1,25%) de los centros MINSA y ESSALUD, respectivamente. Éstos resultados son relativamente semejantes a los encontrados en Rojas EE² (19%, 38 de 200). Sin embargo, Díaz AA⁴ encontró un (90%,45 de 50) de nivel malo en la dimensión conocimiento sobre salud bucal en MINSA. Esta diferencia podría deberse a que el investigador presumió encontrar valores malos de nivel de conocimiento al inicio de su estudio.

En relación al nivel de conocimiento sobre salud oral y grado de instrucción, se dividió en 3 segmentos: primaria, secundaria y superior. En forma global predominó

un nivel de conocimiento regular en las gestantes con grado de instrucción secundario (33,1%, 53 de 160). Este resultado se contrapone al estudio de Osnayo QP⁵ quién observó un nivel de conocimiento regular en aquellas personas con educación secundaria (26,7%, 48 de 180). Individualmente en el presente estudio se encontró en MINSA (46,3%. 37 de 80). Osnayo QP⁵ en su estudio dividió al nivel educativo en 4 segmentos: primaria, secundaria, técnica superior y superior universitaria.

En el presente estudio, en forma global, se obtuvo un nivel de conocimiento regular (30%, 48 de 160) en gestantes de 18-29 años. Sin embargo, Osnayo QP⁵ encontró un nivel de conocimiento regular (37,22%, 67 de 180) comprendido entre 18-29 años. Individualmente, en el presente estudio se encontró en el centro de MINSA (42,5%,34 de 80). Osnayo QP⁵ en su estudio eligió rangos de edad muy amplios.

En la presente investigación predominó en el Centro de Atención de ESSALUD un nivel de conocimiento alto (58,75%, 47 de 80), sin embargo, en MINSA un (2,5% 8 de 80), mientras que en otro estudio por Guevara CL⁶ el (5,3% 8 de 150) tiene un nivel de conocimiento alto en la dimensión salud bucal. Los resultados son semejantes ya que ambas investigaciones fueron realizadas en centros MINSA. Sin embargo, el porcentaje sobre el alto nivel conocimiento en ESSALUD es aceptable y probablemente sea por la influencia de estrategias didácticas de organización sobre conocimientos de salud bucal en gestantes.³⁵

El presente estudio coincide con el autor Dobargares CA *et al*⁷ en encontrar que la mayor frecuencia fue en nivel regular (51,9%, 83 de 160) y (53,3%, 32 de 60). A

pesar de que el investigador mencionado utiliza 4 alternativas: excelente, bien, regular e insuficiente, además realiza el estudio sólo en gestantes del I y II trimestre de embarazo, sin embargo, en el presente estudio se estudió todos los trimestres y los niveles de conocimiento bueno, regular y malo.

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Obtenido los resultados y de acuerdo a los objetivos planteados en el presente trabajo se determina que:

- La mayoría de los sujetos obtuvieron un nivel regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, la mayoría de bueno fueron atendidos en ESSALUD.
- La mayoría de los sujetos del nivel I-2 obtuvieron un nivel de conocimiento “regular”.
- La mayoría de los sujetos del nivel IV obtuvieron un nivel de conocimiento “bueno”.
- Al comparar las edades en relación con el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, se determinó que la mayoría de las gestantes que oscilan entre 25 – 29 años tienen un nivel de conocimiento “regular”.
- Al comparar el grado de instrucción en relación con el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, se determinó que la mayoría de las gestantes con grado de instrucción secundario tienen un nivel de conocimiento “regular”.
- Al comparar el número de controles en relación con el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, se determinó que la mayoría de las gestantes que tuvieron 5 a 8 controles, tienen un nivel de conocimiento “regular”.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda conocer de ante mano los horarios de atención, haciendo hincapié si ésta es mayor un día especial de la semana.
- Comparar las técnicas educativas realizadas en ambos Centros para mejorar el nivel de conocimiento sobre salud oral.
- Realizar la construcción y validación de un cuestionario sobre el nivel conocimiento de salud oral en gestantes orientado a la paciente atendida en MINSA Y ESSALUD.
- Realizar investigación para ver la eficacia, comparando las técnicas educativas.

REFERENCIAS

1. Franco BJ. Nivel de conocimiento en madres gestantes sobre prevención en salud bucal. [tesis pre-grado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018
2. 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 pre-grado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017
3. Vega GF. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la prevalencia de gingivitis en gestantes del hospital Camaná, Arequipa. [tesis pre-grado].Arequipa: Universidad Católica Santa María;2017
4. 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 pre-grado]. Pimentel-Perú: Universidad de Sipán; 2017
5. 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 pre-grado] Tacna: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2015.
6. 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 pre-grado] Tacna: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2015

7. Dobargares CA. Lima ÁM. López LN. Pérez CR. González VL. Intervención educativa en Salud Bucal para gestantes. Rev Medic Camaguey. 2011; 15(3): 143-145.
8. 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 pre-grado]. Tacna: Universidad Nacional Basadre Grohmann; 2013
9. 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 pre-grado] Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2016
10. 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 pre-grado] Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2016
11. Yero MI *et al.* Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas. 2012. Gac Méd Espirit [internet]. 2013 [citado 2017 sep 06]; 15(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100011
12. Pereda RM. Gonzales VF. Intervención educativa sobre higiene bucal y gingivitis en embarazadas de la Policlínica Alcides Pino Bermúdez. Holguin [internet]. 2015 [citado 2017 sep 06]; 19(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15604381201500020005

13. 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.
14. Pérez AC. Betancour VM. Espeso NN. Miranda NM. González BB. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Jun [citado 2017 Sep 06] ; 48(2): 104-112. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000200002&lng=es.
15. Lambruschini BD. Nivel de conocimientos sobre salud oral en gestantes del HONADOMANI "San Bartolomé"- MINSa. [Tesis bachiller] Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2012.
16. 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 bachiller]. Ecuador: ESPDC; 2010
17. 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 bachiller]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano;2017
18. Bouza VM, Martínez AJ, Carmenate RY, Betancourt GM, García NM. El embarazo y la salud bucal. Rev.Med.Electrón [internet]. 2016 [citado 2017 Sep 06] ;38(4):628-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16841824201600040013&lng=es

19. León VM, Arada OA, Martínez RM. Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Oct [citado 2017 Sep 06] ; 17(5): 51-63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500006&lng=es
20. 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.
21. Serrano GJ, Herrera D. La placa dental como biofilm: ¿Cómo eliminarla?. RCOE [Internet]. 2005 [citado 2017 Sep 06] ; 10(4): 431-439. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000400005&lng=es.
22. Rojas CF. Cepillado dental en niños de 1 a 11 años según la encuesta demografica y salud familiar a nivel nacional Peru, 2015. [tesis pre-grado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
23. López P, Díaz 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.
24. 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” chichlayo, 2015. [tesis pre-grado] Pimentel: Universidad Señor de Sipan;2015
25. Mattos-Vela M, Carrasco-Loyola M, Valdivia-Pacheco G. Nivel de Conocimiento sobre Pasta Dental Fluorada en Padres y Profesores de Preescolares. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2013 [citado 2018 Jun 21]

- ; 7(1): 17-24. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100003&lng=es.
- 26.** 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 pre-grado] Lima: UDLA;2015
- 27.** Vallejos RR. Tineo TP. Administración de fluoruros en salud pública en el Perú. Debilidades y obstáculos. Rev Estomatol Herediana [internet]. 2015;25(1):78-83. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n1/a10v25n1.pdf>
- 28.** Ponce CC. Prevalencia de caries dental y su relación con los hábitos alimenticios y de higiene bucal en infantes de 06 a 36 meses de edad en el programa cred, distritos de Hunter y Socabaya, Arequipa, 2010. [tesis pre-grado] Arequipa: Universidad Católica de Santa María de Arequipa;2010
- 29.** Aguilar FJ *et al.* Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. Acta pediátr. Méx [Internet], 2014 [citado 2017 Sep 06];35(4):259-266. Disponible en
<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018623912014000400002&lng=es&nrm=iso>
- 30.** Méndez GJ. Arnesto CW. Enfermedad periodontal y embarazo. Rev. Habana. Cuba, 2008; 7(1): 22-5
- 31.** 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 pre-grado]

Masaya: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Unan-Managua;2015

32. Minaya ST. Nivel de conocimiento sobre Salud Oral en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del puesto de salud La Florida del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash - noviembre 2012 [tesis pre- grado]. Ancash: ULADECH; 2012.
33. Fistera [Internet]. Madrid: Elseiver; c2018 [citado 14 abr 2018]. Determinación del tamaño muestral para calcular la significación del coeficiente de correlación lineal [aprox. 8 pantallas]. Disponible en <https://www.fistera.com/mbe/investiga/pearson/pearson.asp>
34. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. (Consultado el 14 de junio de 2017) . Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
35. Valdez VG. Influencia de las estrategias didácticas de organización sobre conocimientos de salud bucal en madres gestantes del hospital nacional docente madre niño san bartolomé– Lima 2013 [tesis magister]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2014.

ANEXOS

ANEXO N°1: Datos generales de la ficha de recolección de datos.

CUESTIONARIO PARA GESTANTES

Población: Gestantes del distrito de Chimbote que asisten a consulta prenatal en el puesto de salud La Florida del Distrito de Chimbote-Santa-Ancash.

Tiempo de recolección: Durante el mes de noviembre del año 2012

Momento: Consulta prenatal en el puesto de salud La Florida del Distrito de Chimbote-Santa-Ancash.

Lugar: En el puesto de salud La Florida del Distrito de Chimbote-Santa-Ancash.

Metodología: Se realizó bajo la modalidad de orden de llegada a sus controles prenatales en el puesto de salud La Florida del Distrito de Chimbote-Santa-Ancash.que cumplieron los criterios de recolección

Validez: Revisión literaria, Juicio de expertos, Análisis factorial (prueba piloto).

Fiabilidad: ---

Tiempo máximo total de llenado: ---

ANEXO N°2: Título de la encuesta, ficha, cuestionario.

CUESTIONARIO PARA GESTANTES

INTRODUCCION:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con un equis (x) dentro del paréntesis lo que corresponde a su realidad. Sea totalmente sincera.

I. DATOS PERSONALES:

- Edad:.....(años cumplidos)
- Tengo:.....(meses de embarazo)
- Distrito donde vive:.....
- Número de control de citas:.....
- Grado de instrucción:
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL:

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 22 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger solo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, maque con una (x) dentro del paréntesis.

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 acostarme ()

3. ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectara 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 bebe antes de que salgan sus dientes?

SI () NO ()

6. ¿Ud. hace dormir al niño con biberón?

SI () NO ()

7. ¿Cree Ud. que su hijo se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectaría 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 del 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 ()

15. ¿Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes de sus hijos?

SI () NO ()

16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos x durante su gestación afectara a su hijo?

SI () NO ()

17. ¿Considera Ud. que el uso de anestesia dental afectara su gestación?

SI () NO ()

18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?

- a) Entre el 1er y 3er mes ()
- b) Entre el 3er y 6to mes ()
- c) Entre el 6to y 9no mes ()
- d) En ningún mes de gestación ()

19. ¿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 los 6 meses de nacido ()

d) No sé ()

20. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

a) 1 ()

b) 2 ()

c) 3 ()

d) No sé ()

21. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

a) 10 ()

b) 20 ()

c) 24 ()

d) No sé ()

22. ¿Sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebe?

a) A los 3 meses de nacido ()

b) A los 6 meses de nacido ()

c) Al año de nacido ()

d) No sé ()

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO N°3: Puntos a considerar para la calificación del cuestionario.

En forma general:

Conocimiento sobre salud bucal (22 preguntas).

- Bueno (16-22 puntos)
- Regular (9-15 puntos)
- Malo (0-8 puntos)

En forma específica:

Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal

- Bueno (6-8 puntos)
- Regular (3-5 puntos)
- Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre enfermedades bucales.

- Bueno (5-6 puntos)
- Regular (3-4 puntos)
- Malo (0-2 puntos)

Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes.

- Bueno (3-4 puntos)
- Regular (2 puntos)
- Malo (0-1 puntos)

Conocimientos sobre desarrollo dental.

- Bueno (3-4 puntos)
- Regular (2 puntos)
- Malo (0-1 puntos)

ANEXO N°4

De forma individual:

Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima,2018, según la edad.

		Edad										total	
		18-19		20-24		25-29		30-34		35-40			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Nivel de conocimiento MINSA	bueno	0	0,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	1	1,3	2	2,5
	regular	3	3,8	13	16,3	18	22,5	6	7,5	11	13,8	51	63,7
	malo	3	3,8	2	2,5	15	18,8	2	2,5	5	6,3	27	33,8
		6	7,5	15	18,8	34	42,5	8	10,0	17	21,3	80	100,0

De forma individual:

Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD, Lima,2018, según la edad.

		Edad										total	
		18-19		20-24		25-29		30-34		35-40			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Nivel de conocimiento ESSALUD	bueno	2	2,5	1	1,3	14	17,5	9	11,3	21	26,3	47	58,8
	regular	4	5,0	4	5,0	6	7,5	9	11,3	9	11,3	32	40,0
	malo	1	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3
		7	8,8	5	6,3	20	25,0	30	37,5	30	37,5	80	100,0

ANEXO N°5

De forma individual:

Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima,2018, según grado de instrucción.

		Grado de instrucción							
		primaria		secundaria		superior		total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
nivel de conocimiento MINSA	bueno	0	0,0	2	2,5	0	0,0	2	2,5
	regular	0	0,0	37	46,3	14	17,5	51	63,7
	malo	0	0,0	22	27,5	5	6,3	27	33,8
		0	0,0	61	76,3	19	23,8	80	100,0

De forma individual:

Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD, Lima,2018, según grado de instrucción.

		Grado de instrucción							
		primaria		secundaria		superior		total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Nivel de conocimiento ESSALUD	bueno	0	0,0	24	30,0	23	28,7	47	58,8
	regular	1	1,3	16	20,0	15	18,8	32	40,0
	malo	0	0,0	1	1,3	0	0,0	1	1,3
		1	1,3	41	51,2	38	47,5	80	100,0

ANEXO N°6

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD, Lima 2018”

Estimada Sra.

Le entregamos un cuestionario cuyo objetivo es comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD, Lima 2018.

Este cuestionario es aplicado por Contreras Bernal María Fernanda, estudiante de odontología de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del título de Cirujano Dentista.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá conocer los posibles problemas que puedan tener las gestantes que se atienden en la Institución respecto a su Salud Oral.

Para participar usted ha sido seleccionado para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Esta encuesta le llevará completarla alrededor de 15 minutos. Además de la encuesta, se le está alcanzando otro documento **(CONSENTIMIENTO INFORMADO)** en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted

manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Telf. 952384179

maferconber@hotmail.com

ANEXO N°7

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD, Lima 2018”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Bach. Contreras Bernal María Fernanda de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

El objetivo de este estudio es “Comparar el nivel de conocimiento sobre la Salud Oral en gestantes del nivel I-2 de MINSA y el nivel IV de ESSALUD, Lima 2018”

La investigación consistirá en que la gestante resuelva 22 preguntas sobre el tema de Salud Oral. La participación en este estudio es estrictamente **voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta Investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador, asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos. Su nombre no aparecerá en ningún documento, mostrando únicamente un número de identificación por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del mismo en cualquier momento, **sin que eso lo perjudique en ninguna forma en la atención**

en el hospital. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto ni recibirá cualquier valor en dinero por haber participado del estudio. Al finalizar el estudio se le comunicara por vía personal los resultados.

Desde ya le agradecemos su participación.

Mediante el presente documento yo,..... Identificado (a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller Contreras Bernal María Fernanda, he sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados durante el desarrollo del estudio.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:.....

Fecha:

Investigador:.....

Teléfono celular:.....

Correo electrónico:.....

ANEXO N° 8: Cuestionario - MINSA

1-H

CUESTIONARIO PARA GESTANTES

INTRODUCCION:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con un equis (x) dentro del paréntesis lo que corresponde a su realidad. Sea totalmente sincera.

I. DATOS PERSONALES:

- Edad: 31(años cumplidos)
 - Tengo: 7(meses de embarazo)
 - Numero de cita: 4
 - Distrito donde vive: La Victoria
 - Grado de instrucción:
 - Primaria ()
 - Secundaria (X)
 - Superior ()
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 (X)
2. Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?
- a) Antes del desayuno (X)
 - b) Después del desayuno ()

- c) Antes de acostarme ()
- d) Después de acostarme ()
3. ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectara 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 bebe antes de que salgan sus dientes?
- SI () NO ()
6. ¿Ud. hace dormir al niño con biberón?
- SI () NO ()
7. ¿Cree Ud. que su hijo se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectaría 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 (X)

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

SI (X) NO ()

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

SI () NO (X)

13. La gingivitis es:

- a) El dolor del diente ()
- b) La enfermedad de las encías (X)
- 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 (X)

15. ¿Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes de sus hijos?

SI (X) NO ()

16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos x durante su gestación afectara a su hijo?

SI () NO (X)

17. ¿Considera Ud. que el uso de anestesia dental afectara su gestación?

SI (X) NO ()

18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?

- a) Entre el 1er y 3er mes ()
- b) Entre el 3er y 6to mes ()
- c) Entre el 6to y 9no mes ()
- d) En ningún mes de gestación ()

19. ¿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 los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

20. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) No sé ()

21. ¿sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

- a) 10 ()
- b) 20 ()
- c) 24 ()
- d) No sé ()

22. ¿sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebe?

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido ()
- c) Al año de nacido ()
- d) No sé ()

ANEXO N°9: Consentimiento Informado - MINSA

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"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".

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Contreras Bernal María Fernanda – Egresada de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

El objetivo de este estudio es COMPARAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I-2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD. LIMA, 2018.

La investigación consistirá en la recolección de datos a través de un instrumento, en el cual las gestantes plasmarán sus conocimientos respecto al tema de Salud Oral.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta Investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos. Sus informaciones recolectadas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

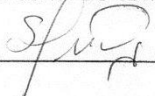
Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá cualquier valor en dinero por haber participado del estudio, siendo comunicado al finalizar los resultados obtenidos.

Desde ya le agradecemos su participación.

Mediante el presente documento yo, Silvia Telleblo Taguene identificado (a) con DNI 45394825, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller Contreras Bernal María Fernanda, he sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados durante el desarrollo del estudio.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:



DNI: 72315164

Fecha: 11/ Jun/ 2018

Investigador: Contreras Bernal María Fernanda

Teléfono celular: 952304179

Correo electrónico: maferconber@hotmail.com

Cualquier duda comunicarse mediante el correo:

maferconber@hotmail.com

ANEXO N°10: Cuestionario - ESSALUD

E-77

CUESTIONARIO PARA GESTANTES

INTRODUCCION:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con un equis (x) dentro del paréntesis lo que corresponde a su realidad. Sea totalmente sincera.

I. DATOS PERSONALES:

- Edad:.....34.....(años cumplidos)
- Tengo:.....8.....(meses de embarazo)
- Numero de cita:.....3.....
- Distrito donde vive:.....ATE.....

• Grado de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria (X)
- Superior ()

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

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

2. Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno (X)
- b) Después del desayuno ()

- c) Antes de acostarme ()
- d) Después de acostarme ()
3. ¿La alimentación llevada durante su embarazo afectara 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 bebe antes de que salgan sus dientes?
- SI (✓) NO ()
6. ¿Ud. hace dormir al niño con biberón?
- SI (✓) NO ()
7. ¿Cree Ud. que su hijo se succiona el dedo, chupones u otras cosas afectaría 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 (X)
- 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 (X)
- 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 del 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 ()

15. ¿Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo puede provocar daño a los dientes de sus hijos?

SI () NO ()

16. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos x durante su gestación afectara a su hijo?

SI () NO ()

17. ¿Considera Ud. que el uso de anestesia dental afectara su gestación?

SI () NO ()

18. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?

- a) Entre el 1er y 3er mes ()
- b) Entre el 3er y 6to mes ()
- c) Entre el 6to y 9no mes ()
- d) En ningún mes de gestación (X)

19. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?

- a) A las 6 semanas de gestación ()
- b) A los 6 meses de gestación (X)
- c) A los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

20. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

- a) 1 ()
- b) 2 (X)
- c) 3 ()
- d) No sé ()

21. ¿sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

- a) 10 ()
- b) 20 (X)
- c) 24 ()
- d) No sé ()

22. ¿sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebe?

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido (X)
- c) Al año de nacido ()
- d) No sé ()

ANEXO N°11: Consentimiento informado - ESSALUD

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

"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".

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Contreras Bernal María Fernanda – Egresada de Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

El objetivo de este estudio es COMPARAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DEL NIVEL I-2 DE MINSA Y EL NIVEL IV DE ESSALUD. LIMA, 2018.

La investigación consistirá en la recolección de datos a través de un instrumento, en el cual las gestantes plasmaran sus conocimientos respecto al tema de Salud Oral.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos. Sus informaciones recolectadas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

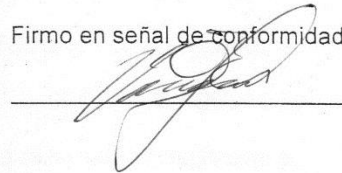
Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá cualquier valor en dinero por haber participado del estudio, siendo comunicado al finalizar los resultados obtenidos.

Desde ya le agradecemos su participación.

Mediante el presente documento yo, Victoria Augspata Saico identificado (a) con DNI: 400.39.314 acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller Contreras Bernal María Fernanda, he sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados durante el desarrollo del estudio.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:



DNI: 72315164

Fecha: 9/5un/2018

Investigador: Contreras Bernal María Fernanda.

Teléfono celular: 952384175

Correo electrónico: maferconber@hotmail.com

Cualquier duda comunicarse mediante el correo:

maferconber@hotmail.com

ANEXO N°12

Lima 08 de mayo del 2018

**Solicito: Carta de Presentación para
recolectar datos (tesis de pregrado)**

Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora de la E.A.P de Odontología
Universidad Norbert Wiener

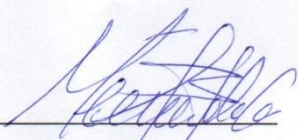
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Contreras Bernal María Fernanda, egresada de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 2013100059, solicito una Carta de Presentación dirigido a la Lic. Alicia Consuelo Sánchez Acevedo– Coordinadora de Psicoprofilaxis Obstetrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – La Victoria para acceder a la respectiva institución y recolectar datos de mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista, cuyo tema es **“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”**

El asesor de la respectiva investigación es el CD. Esp. César Arellano Sacramento

Atentamente,



Contreras Bernal María Fernanda
Egresada de la E.A.P. de Odontología
Universidad Norbert Wiener



ANEXO N° 13



Lima, 22 de Mayo del 2018

Lima, 22 de mayo del 2018

Solicito ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de pregrado de odontología.

Lic. Alicia Consuelo Sánchez Acevedo
Coordinadora de Psicoprofilaxis Obstétrica
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Presente. –

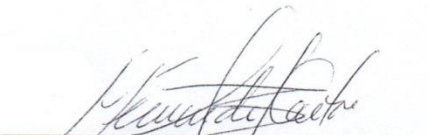
De mi mayor consideración:

Yo, Contreras Bernal María Fernanda, egresada de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2013100059, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista "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". La mencionada recolección de datos consiste en plasmar sus conocimientos respecto al tema de Salud Oral en un instrumento establecido.

El resultado del estudio permitirá conocer los posibles problemas que puedan tener las gestantes que se atienden en la Institución respecto a su Salud Oral.

Adjunto: carta de presentación de la Universidad Norbert Wiener

Atentamente,


Contreras Bernal María Fernanda
Estudiante de la E.A.P. de Odontología
Universidad Norbert Wiener

HOSP. GUILLERMO ALMENARA
ALICIA SANCHEZ ACEVEDO
OBSTETRIZ
COP. 6169

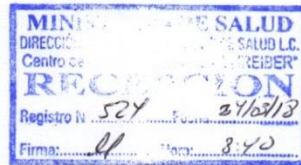
ANEXO N°14



Lima, 22 de Mayo del 2018

CARTA N° 185-05-073-2018-DFCS-UPNW

Dr.
Victor Huaman Bellido.
Responsable de la Atención de Salud
Centro MAX – ARIAS SCHREIBER
La Victoria.



Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Señorita **CONTRERAS BERNAL MARIA FERNANDA**, con DNI N°72315164 código a2013100059, Bachiller de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener **EAP de ODONTOLOGIA**, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado “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”. Por lo que le agradeceríamos su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,

Oswaldo Eduardo Salaverry Garcia
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



B.V.P

ANEXO N°15

Lima, 22 de mayo del 2018

Solicito ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de pregrado de odontología.

Dr. Victor Huaman Bellido
Responsable de la Atención de Salud del Centro
De Salud MAX – ARIAS SCHREIBER – La Victoria
Presente. –



De mi mayor consideración:

Yo, Contreras Bernal María Fernanda, egresada de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2013100059, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista "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". La mencionada recolección de datos consiste en plasmar sus conocimientos respecto al tema de Salud Oral en un instrumento establecido.

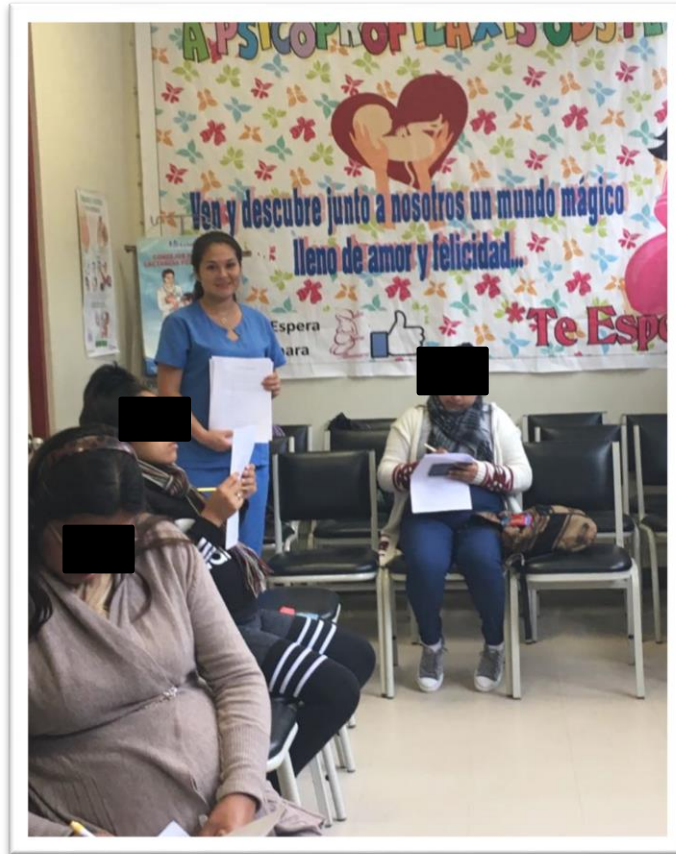
El resultado del estudio permitirá conocer los posibles problemas que puedan tener las gestantes que se atienden en la Institución respecto a su Salud Oral.

Adjunto: carta de presentación de la Universidad Norbert Wiener

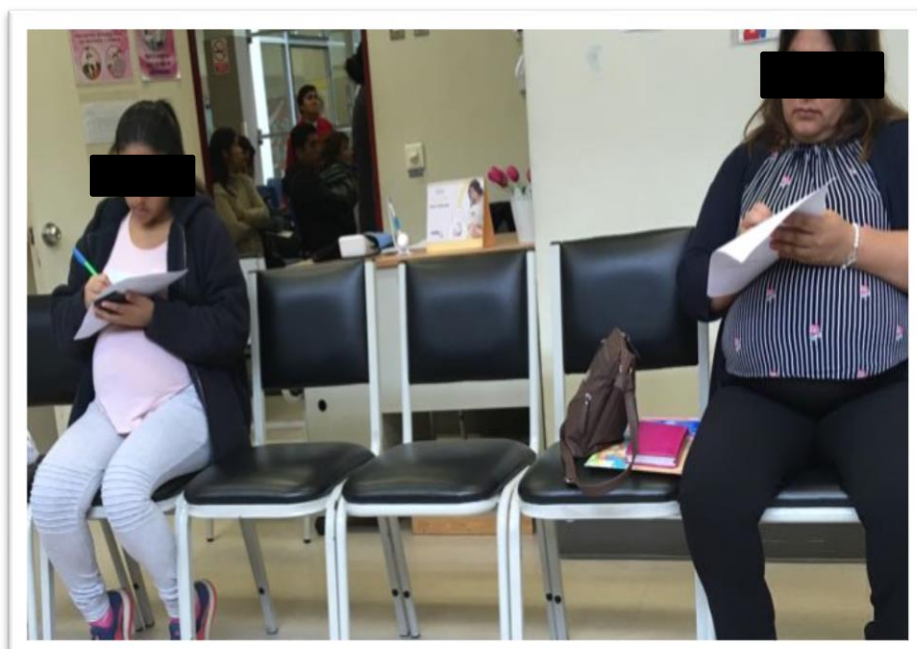
Atentamente,

Contreras Bernal María Fernanda
Estudiante de la E.A.P. de Odontología
Universidad Norbert Wiener

ANEXO 16: Imágenes de gestantes en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD.



ANEXO N°17: Imágenes de gestantes en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD.



ANEXO N°18: Imágenes de gestantes en el Centro de Salud Max Arias Schreiber de MINSA.



ANEXO N°19: Tamaño de muestra.

COMPARACIÓN DE DOS PROPORCIONES

(Se pretende comparar si las proporciones son diferentes)

		Indique número del tipo de test
Tipo de test (1.unilateral o 2.bilateral)	2	BILATERAL
Nivel de confianza o seguridad (1- α)		95%
Poder estadístico		80%
P ₁ (proporción en el grupo de referencia, placebo, control o tratamiento habitual)		50%
P ₂ (proporción en el grupo del nuevo tratamiento, intervención o técnica)		72%
TAMAÑO MUESTRAL (n)		76
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS		
Proporcion esperada de pérdidas (R)		5%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS		80

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "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"

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál será la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018?	OBJETIVO GENERAL: Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018.	El Nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD es mayor al nivel de conocimiento de las gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima 2018.	TIPO DE INVESTIGACIÓN Observacional Retrospectivo Transversal Analítico	El 31,9% de los sujetos obtuvieron un nivel regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, la mayoría de bueno fueron atendidos en ESSALUD. Cincuenta y un sujetos del nivel I-2 obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral "regular". Sin embargo, el 2,5% obtuvieron un nivel bueno. El 58,75% de los sujetos obtuvieron un nivel de conocimiento "bueno".	La mayoría de los sujetos obtuvieron un nivel regular y fueron atendidos en MINSA. Sin embargo, la mayoría de bueno fueron atendidos en ESSALUD. La mayoría de los sujetos del nivel I-2 obtuvieron un nivel de conocimiento "regular". La mayoría de los sujetos del nivel IV obtuvieron un nivel de conocimiento "bueno". Al comparar las edades en relación al nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, Se determinó que la mayoría de las
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Establecer el nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del centro de atención Max		NIVEL DE INVESTIGACIÓN Relacional		
			V. DE ESTUDIO: Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel IV de ESSALUD, Lima 2018. Nivel de conocimiento sobre la salud oral		

	<p>Arias Schreiber de MINSA, Lima 2018.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento bueno, regular o malo sobre la salud oral en gestantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD, Lima 2018.</p> <p>Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según edad.</p> <p>Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD</p>		<p>en gestantes del nivel I-2 de MINSA, Lima 2018.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Edad Grado de instrucción Número de controles</p> <p>POBLACION Y MUESTRA POBLACION:</p> <p>Gestantes que acuden al Centro de Atención Primaria Max Arias Schreiber y el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el distrito La Victoria; durante el periodo mayo-junio, 2018. Aproximadamente 100</p>	<p>Sin embargo, el 40% obtuvieron un nivel regular.</p> <p>El 15 % (24 de 100) de las gestantes que oscilan entre 25-29 años tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral “regular”.</p> <p>Cincuenta y tres gestantes con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular.</p> <p>El 31,3 % (50 de 160) de las gestantes con número de control de citas entre 5 a 8 obtuvieron un nivel de conocimiento regular.</p>	<p>gestantes que oscilan entre 25 – 29 años de edad tienen un nivel de conocimiento “regular”.</p> <p>Al comparar el grado de instrucción en relación al nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, se determinó que la mayoría de las gestantes con grado de instrucción secundario tienen un nivel de conocimiento “regular”.</p> <p>Al comparar el número de controles en relación al nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del nivel I-2 y el nivel IV, se determinó que la mayoría de las gestantes que tuvieron 5 a 8 controles, tienen un nivel de conocimiento “regular”.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Lima, 2018 según grado de instrucción.</p> <p>Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD Lima, 2018 según número de controles.</p>		<p>gestantes en cada Centro de Salud Primaria.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>El tamaño muestral obtenido para dicha investigación será de 76 pacientes gestantes del Centro de Atención Primaria Max Arias Schreiber y 76 pacientes gestantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el distrito La Victoria.</p> <p>El tamaño muestral ajustado a pérdidas será de 80 pacientes gestantes del Centro de Atención Max Arias Schreiber y 80 pacientes gestantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el distrito La Victoria.</p>		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

			<p>En la proporción n° 1 se dio uso de un porcentaje de 50 % debido a que no se hallan estudios relacionados con la presente investigación.</p> <p>En la proporción n°2 se dio uso de un porcentaje de 72%.</p>		
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

