



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO  
DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO  
DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN  
JUNÍN, AÑO 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

*Autora*

**Bach. CURO GUTIERREZ MARIA ZENAIDA**

*Asesor*

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**2017**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO  
DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO  
DE EL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN  
JUNÍN, AÑO 2013”**

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

**Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ**

**SECRETARIA**

**Mgtr. WALTER CANCHIS MANRIQUE**

**MIEMBRO**

**Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES**

**ASESOR**

### **3. DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico primeramente a Dios, fue él que me ha dado fortaleza para continuar mis estudios en momentos más difíciles de mi vida.

De igual forma, a mis Padres, a quien le debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos. A mis docentes, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia por el esfuerzo realizado por ellos, el apoyo en mis estudios, lo cual hizo posible culminar mis estudios.

A mis padres que me brindan el apoyo, la alegría y me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.

#### 4. RESUMEN

El presente estudio es epidemiológico de nivel descriptivo tipo observacional, prospectivo y transversal teniendo como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013”. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, resultando una muestra de 60 madres. Se ha utilizado como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario sobre salud bucal debidamente validado, donde se evaluó el conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica a gestantes y desarrollo dental. Sobre el nivel de conocimiento en salud bucal el 63.33% es regular, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas el 53.33% es regular, el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es 61.67% regular, en el nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes el 65% es regular y en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el 56.67% es regular. En conclusión: el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” del Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013 es de nivel regular con un 63.33 %.

**Palabras clave:** Atención Odontológica, desarrollo dental, enfermedades bucales, medidas preventivas, nivel de conocimiento.

## **ABSTRACT**

The present study is an epidemiological descriptive level, observational, prospective and transversal type, with the purpose of evaluating the level of knowledge about oral health in pregnant mothers of the "Juan Parra Del Riego" Vase of Milk Program in the District of El Tambo, Province of Huancayo, Region Junín, and year 2013 ". Sampling was non-probabilistic for convenience, resulting in a sample of 60 mothers. The interview was used as a technique and as an instrument a duly validated questionnaire on oral health, which evaluated knowledge about preventive measures, oral diseases, and dental care for pregnant women and dental development. About the level of knowledge in oral health 63.33% is regular, the level of knowledge about preventive measures 53.33% is regular, the level of knowledge about oral diseases is 61.67% regular. And in knowledge about dental care to pregnant women 65% is regular, and in dental development 56.67% is regular. In conclusion, the level of knowledge on oral health of the pregnant mothers of the "Juan Parra Del Riego" Vase of Milk Program of the District of El Tambo, Province of Huancayo, Region Junín, and year 2013 is of a regular level with 63.33%.

**Key words:** Dental care, dental development, oral diseases, preventive measures, level of knowledge.

## ÍNDICE

1.- Título de la Tesis.....	ii
2.- Hoja de Firma de Jurado y asesor.....	iii
3.- Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
4.- Resumen y abstract.....	vi
5.- Contenido.....	viii
6.- Índice de tablas y gráficos.....	ix
<b>I.- INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>3</b>
<b>III.- HIPÓTESIS.....</b>	<b>18</b>
<b>IV.- METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1    Diseño de la Investigación.....	19
4.2    Población y muestra.....	19
4.3    Definición y operacionalización de variables.....	20
4.4    Técnicas e Instrumentos.....	22
4.5    Plan de análisis.....	24
4.6    Matriz de consistencia.....	25
4.7    Principios éticos.....	26
<b>V.- RESULTADOS.....</b>	<b>27</b>
5.1    Resultados.....	27
5.2    Análisis de resultados.....	32
<b>VI.- CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>39</b>



## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### ÍNDICE DE TABLAS

#### **TABLA 1:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” ,Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....27

#### **TABLA 2:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” ,Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....28

#### **TABLA 3:**

Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....29

#### **TABLA 4:**

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” , Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....30

**TABLA 5:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....31

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS:**

### **GRÁFICO 1:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” , Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....27

### **GRÁFICO 2:**

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego”, Distrito de EL Tambo, Provincia Huancayo, Región Junín, año 2013.....29

### **GRÁFICO 3:**

Nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” , Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013..... 30

### **GRÁFICO 4:**

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” , Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.....31

### **GRÁFICO N° 5:**

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” , Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013..... 30

## I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el Distrito de El Tambo, El Tambo es uno de los 28 que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín, perteneciente a la Región Junín, tiene una población numerosa de habitantes. Sus habitantes se dedican agricultura y aprendieron el arte de burilar mates. En este distrito se encuentra el museo Salesiano que posee gran variedad de muestras de fauna y flora de las tres regiones naturales (1)

En este entorno las madres deben contar con un nivel de conocimiento que no ponga el riesgo la salud de sus hijos, dado que son las que van a vigilar su salud hasta su desarrollo. En la literatura de la especialidad se menciona que existe alto grado de transmisión de flora patógena de las madres a sus hijos, en la cavidad bucal: “Madres con altos niveles de bacterias cariogénicas suponen un riesgo para la salud oral de sus hijos aumentando el riesgo de caries a edades tempranas, siendo por tanto la caries una enfermedad prevenible en niños preescolares. La transmisión vertical de *Streptococcus mutans* (SM) de la madre al infante está bien documentado” (2).

Como lo respaldan estudios realizados que demuestran perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares (3)

En tal sentido, el enunciado del problema fue ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Di Riego” Distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013?

El Objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.

Los Objetivos específicos fueron los siguientes:

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de Salud bucal en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.

Determinar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego”, Distrito El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.

Determinar el nivel de conocimiento de atención odontológica a las madres gestantes del Programa de Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.

Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en madres gestantes de Programa del Vaso de Leche “Juan Parra Del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2013.

La investigación estuvo justificada porque las madres de familia son el pilar de la sociedad, en concordancia con el odontólogo previenen la enfermedad bucal en sus hogares, la investigación fue necesaria para determinar su grado de conocimiento de salud bucal y así prever el porcentaje de familias que estarían en riesgo o no de contraerla, o dejar que cause daño en sus hijos, con la finalidad de aportar elementos que mejoren la mejor comunicación en comunidades similares de nuestra población.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### **Antecedentes.**

**Ruiz** realizó una investigación en Colombia con el propósito de estudiar algunas características maternas biológicas y conductuales que pudieran afectar a la salud de sus hijos: “Concluyeron que, el embarazo de una adolescente debe considerarse de alto riesgo, no solo por la falta de desarrollo de su sistema reproductivo sino también por sus características de comportamiento. El riesgo es aún mayor cuando la futura madre no se encuentra legalmente casada, tiene dos o más hijos, no vive en una zona urbana, es de bajos ingresos y tiene poca educación formal” (4).

**Sotomayor** realizó su estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue y San José – 2011. Siendo sus resultados Conocimiento sobre medidas preventivas 64 % bueno, Conocimiento sobre enfermedades bucales 85 % malo, Conocimiento sobre gestación y su relación con atención odontológica 94 % malo, Conocimiento General de salud bucal 86 % malo (5).

**Córdova**, realizó un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, en 100 multigestas, que acudieron al servicio de control prenatal en el Hospital de la Mujer. El 66% de las gestantes presentaron nivel de conocimiento medio sobre salud bucal; en el conocimiento de las principales enfermedades bucales, 49% obtuvo nivel medio y 39% nivel bajo; finalmente, sobre gestación y atención odontológica predominó nivel medio con 59% (6).

**Borja** realizó su investigación en la ciudad de Huancayo el año 2015 para determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en madres de estudiantes de 1ero de secundaria de la institución educativa N° 30320 “Jesús el Nazareno” concluyendo: “Conocimiento en Salud Bucal 52% es regular, sobre medidas preventivas 52% es regular, sobre enfermedades bucales 84% es malo, sobre atención odontológica en gestantes 44% es regular, sobre desarrollo dental 60% es malo” (7).

### **Bases Teóricas**

**El Conocimiento.-** es un conjunto de información acumulada por la experiencia o el aprendizaje, que a través del tiempo ha sido motivo de controversias entre los científicos por las diferentes connotaciones contrastantes, que cambia actitudes de las personas y comunidades en diversas áreas que permitan el desarrollo de la vida por ello “ese intento de analizar aspectos relacionados con el conocimiento y las reflexiones sobre la manera de obtener un conocimiento seguro y defendible ante una comunidad.” (8)

### **Salud Bucal**

La salud es una expresión de la vida que involucra procesos biológicos, sociales, históricos, de género, tecnológicos, económicos y culturales, así como el sistema de valores, los subjetivos e individuales, la Salud Bucal es importante porque el complejo cráneo facial realiza las acciones vitales de la alimentación, la comunicación, el afecto y las expresiones emocionales, está afecta a enfermedades infecciosas y crónicas, que tienen repercusiones en el organismo de manera leve, crónica o aguda, las que se alojan en una cavidad bucal, va desde caries dental, las periodontopatías y las mal

oclusiones, en ese rubro la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que 5,000 millones de personas de todo el mundo presentan caries y son un problema que afecta cada vez con mayor frecuencia en países en vías de desarrollo, especialmente a los más pobres. Así mismo, según la OMS, los factores de riesgo, como la falta de hábitos correctos de higiene buco-dental, y los determinantes socio culturales, como la pobreza, bajo nivel de instrucción y la falta de cultura de salud bucal. (9)

### **Prevención**

Se entiende como las medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias mentales y físicas que tengan consecuencias nefastas en la salud y condiciones sociales negativas. Respecto a prevención en salud bucal es el cuidado para limitar las deficiencias en el sistema estomatognático para impedir que sus consecuencias no permitan el buen funcionamiento de ella en el plano físico, psicológicas y entorno económico y social de las personas. (10)

### **Higiene bucal**

De los métodos existentes en la actualidad, la remoción mecánica por medio del cepillo dental, el hilo dental y algunos coadyuvantes, es el método más efectivo para el control mecánico de la placa. “La destreza técnica, el esfuerzo, el tiempo requeridos para mantener alto grado de limpieza bucal excede la capacidad del ser humano promedio. La instrucción en la higiene bucal requiere que el personal profesional y auxiliar actúen a un nivel de educar al paciente dándole la explicación de lo que es la placa, cuáles son sus efectos, y en segundo lugar como controlar esos efectos.” (11)

Manau, refiere que las Prácticas de higiene oral mecánica son importantes para la prevención y el control de la caries y la enfermedad periodontal, menciona: “Los



buenos hábitos de salud y las buenas costumbres son mucho más fáciles de establecer en la etapa de la infancia, debido a que es más sencillo instaurar un hábito nuevo que modificar uno ya existente. En pre adolescencia y adolescencia, una participación activa y la aceptación grupal son piezas claves que los motiva, y en los adultos basta con un control profesional periódico para influenciar positivamente” (12).

**Cuidados de la cavidad bucal:**

Se recomienda usar el cepillo dental puntas redondeadas después de cada comida con un dentífrico fluorado y emplear la seda o hilo dental adicionalmente, otra opción es el uso de cepillos eléctricos porque realizan movimientos rotatorios de limpieza que garantizan la eliminación de la placa. Considerar el cambio de los cepillos cada tres meses. Los cepillos inter proximales son útiles para el espacio interdental. Terminando con un enjuague bucal o colutorio. Aparte hay que seguir y mantener lo siguiente:

- No consumir tabaco y alimentarse de manera sana y controlada con cereales, fruta fresca, verduras y hortalizas, carne, pollo y pescado, leche, queso y yogur.
- Visitar al dentista una vez al año.
- No auto medicarse.
- Limitar los alimentos entre comidas. Cada vez que se comen alimentos con azúcar, los dientes son atacados por los ácidos durante veinte minutos o más.
- Si se come entre comidas hay que elegir alimentos nutritivos tales como: queso, vegetales crudos, yogur o fruta.
- Limpiarse los dientes después de las comidas reduce el efecto de los ácidos sobre los dientes.

Para su mayor efectividad la higiene dental se debe realizar de la forma y con los elementos adecuados. Unos minutos al día de dedicación aseguran una dentadura sana y bonita para toda la vida, el hábito rutinario debe formarse desde los tres años ya que

a esa edad ya se ha completado la erupción primaria de los dientes. Los controles al profesional de salud dental son necesarios cada 6 meses o, al menos, una vez al año, la alimentación adecuada con leche y los derivados lácteos aportan el calcio necesario para los dientes en la fase de formación de éstos. Los enjuagues y soluciones antisépticas completan la higiene bucodental.

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dentó bacteriana y tiene como objetivos:

1. Eliminar y evitar la formación de placa dentó bacteriana.
2. Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
3. Estimular los tejidos gingivales.
4. Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental. (13)

### **Fluoruros**

El flúor está ampliamente distribuido en la naturaleza presentándose generalmente en forma iónica como fluoruro. El conocimiento de la propiedad cariostática del flúor surgió sobre todo a partir de los estudios de Dean en Estados Unidos (1942), siendo declarado por la OMS en 1972, único agente eficaz en la profilaxis de la caries. Los fluoruros tienen poder antiséptico y su mecanismo de acción es a nivel del metabolismo microbiano como depresor enzimático (15).

### **Dentífrico o pasta dental**

El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes.

El cepillo dental tiene la función más importante en la eliminación de la placa bacteriana, pero el dentífrico contribuye a ello por medio de sustancias tensas activas,

espumígenos, bactericidas y abrasivos. Además, el dentífrico brinda sensación de limpieza a través de las sustancias saporíferas, como la menta, al grado de que muchas personas no se cepillan los dientes cuando carecen de pasta dental (14).

### **Enjuagues Bucales**

Se dividen en dos tipos: Los que son anti caries porque contienen fluoruro y los que contienen agentes antisépticos para eliminar las bacterias u hongos que causan enfermedades en la boca.

Deben usarse como suplementos de la higiene bucal después del cepillado dental. Los enjuagues con fluoruro de uso en casa deben tener una concentración de fluoruro de sodio del 0.05% o de fluoruro fosfato acidulado con concentración de 0.044%. Se emplean diariamente 1 o 2 veces por día, por 30 segundos y escupiendo al final del enjuague, a pacientes con caries activas o con alta susceptibilidad a la caries, con aparatos de ortodoncia fijos como brackets o bandas, con aparatos removibles, o con reducción del flujo salival., no se recomienda el uso del enjuague bucal con fluoruro a las concentraciones mencionadas en niños menores de 6 años, usados en forma de enjuague. Esto se debe a que los niños en estas edades tienden a pasar el enjuague ya que no tienen el suficiente control para escupirlo, y puede ocasionar malformaciones (hipoplasias y descalcificaciones) de los dientes. Los enjuagues antisépticos para uso en casa, a pacientes con gingivitis, que sangran sus encías, los enjuagues sirven para atacar a las bacterias de la Placa Bacteriana (bio- film) que ocasionan esta inflamación gingival, los enjuagues se utilizan como parte de un programa anti-caries a base de soluciones con fluoruro al 0.05% combinado con otros enjuagues con Clorhexidina al 0.12%. (15)

## **Enfermedades bucales**

### **Caries dental**

La caries es una enfermedad prevenible y controlable como lo muestra el proceso que ha seguido en los últimos 30 años en los países de primer mundo, donde ha disminuido su incidencia en un 20%, por las políticas de prevención uso de flúor y sellantes, a pesar de que no se ha modificado el consumo de azúcares de manera importante, factor íntimamente relacionado con la producción de este padecimiento.

El índice de caries que es el número de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), este índice tiene características particulares, no sólo permite establecer el diagnóstico, es decir lo que sucede en el momento de la revisión, sino que muestra lo que sucedió en el pasado y puede predecir su evolución futura; también se han ideado indicadores bacteriológicos y salivales para determinar los factores de riesgo a desarrollar la enfermedad internacionalmente, pero todavía no se cuenta con uno que identifique claramente el riesgo, justamente por la multifactorialidad de la enfermedad.

El proceso carioso por su alta prevalencia así como por la severidad de algunos de sus síntomas como: el dolor, la infección aguda y crónica, la pérdida de dientes, la halitosis (mal aliento), ha orientado la respuesta social, tanto de los odontólogos como de las instituciones sanitarias, y ha favorecido la implementación de programas de prevención como la fluorización del agua y de la sal de mesa en el mundo. El flúor reduce la prevalencia de la caries en un 84%, con un costo de 6 centavos de dólar por año, lo que constituye una de las medidas preventivas que tiene mejor costo- efectividad de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud. Por otro lado es importante señalar que las enfermedades se modifican como consecuencia del desarrollo social aumentando, disminuyendo o desapareciendo de la faz del planeta,

por ejemplo, el perfil epidemiológico de la caries está cambiando a nivel mundial. Este padecimiento en EEUU en los escolares se ha reducido en un 50% en los últimos 20 años; de acuerdo con la Base de Datos de Salud bucal de la OMS, en 1980 el índice de caries (CPOD) era de 3 dientes afectados en niños de 12 años en 50% de 173 países; mientras que en el 2000, era el 68% de 187países. Presentar caries en 3 dientes o menos a los 12 años se considera una situación de salud muy aceptable, tanto así que la Internacional Dental Federation (FDI) la propuso como meta. (16)

### **Clasificación de Caries**

Según su tipo de evolución:

- a. Caries activa o de rápida evolución, puede afectar a gran número de dientes con coloración clara desde el blanquecino hasta el amarillento, con gran cantidad de dentina reblandecida y húmeda, que se desprende fácilmente, con exposición pulpar frecuentes y produce gran daño en un lapso corto.
- b. Caries crónica, es de desarrollo lento, afecta pocos dientes, generalmente de tamaño pequeño, con dentina café oscuro o negruzco, de consistencia correosa o muy dura. Más frecuente en jóvenes y adultos.
- c. Caries rampante, avanza muy rápidamente afectando casi a todos los dientes, en la mayoría de sus superficies dando poco tiempo a la formación de dentina reparativa, por lo que se compromete la integridad de la pulpa dental.

Según el tejido lesionado:

- I. Caries de primer grado, pérdida de tejido circunscrita al espesor del esmalte.
- II. Caries de segundo grado, abarca el esmalte y la dentina.
- III. Caries de tercer grado, involucra el esmalte, la dentina y la pulpa.

IV. Caries de cuarto grado, involucra a todos los tejidos del diente y puede afectar la zona periapical.

V. Caries radicular, cuando el cemento se deja expuesto por retracción gingival, puede desarrollar una lesión similar a la del esmalte, pero como está menos mineralizado, el proceso avanza con mucha mayor rapidez, alcanzando rápidamente la dentina.(17)

### **Enfermedad Periodontal**

Las enfermedades periodontales son un conjunto de enfermedades que afectan a los tejidos que rodean y sujetan a los dientes en los maxilares, de naturaleza inflamatoria y de causa infecciosa que dependiendo de su grado de afectación las denominamos gingivitis, cuando el proceso inflamatorio solamente afecta a la encía y no están afectados los tejidos que sujetan el diente. Cuando el proceso inflamatorio afecta a los tejidos periodontales profundos, se produce destrucción del hueso y ligamento que soportan y sujetan los dientes, se denomina periodontitis.

Los primeros signos y síntomas que aparecen en las fases más tempranas de la enfermedad (gingivitis) son:

- Enrojecimiento e hinchazón de la encía, sangrado de las encías al cepillarse los dientes o de un modo espontáneo.

Cuando las enfermedades periodontales han evolucionado a periodontitis, suelen aparecer otros síntomas tales como:

- Retracción de las encías, sensación de dientes más largos.
- Movilidad de los dientes.
- Separación de los dientes.
- Aumento de la sensibilidad dentaria, sobre todo al frío.
- Sensación de quemazón y dolor de encías.

- Mal aliento.

- Aparición de abscesos y flemones en la encía.

Está demostrada una clara asociación entre periodontitis y riesgo de infarto de miocardio y riesgo de niños prematuros y de bajo peso en mujeres embarazadas. Estas infecciones también pueden representar un grave riesgo a pacientes inmunodeprimidos, pacientes con defensas bajas, tal como ocurre en pacientes en tratamiento de cáncer, pacientes con SIDA. (18)

Según Almarales respecto a los cambios orales que se generan durante el embarazo, refiere:

Se pueden evitar aplicando medidas preventivas y llevando a cabo programas permanentes de educación para el autocuidado. La gingivitis constituye una de las alteraciones periodontales comúnmente identificadas en las mujeres embarazadas. Estudios epidemiológicos sobre gingivitis gravídica mostraron una prevalencia en el orden de 35% y 100%. Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo incluyen la elevación de progesterona y estrógeno. Se ha demostrado que la influencia hormonal sobre el sistema inmune contribuye significativamente en la etiología y patogénesis de la gingivitis del embarazo. Existe un descenso de la razón CD4/CD8, y los linfocitos en sangre periférica descienden, in vitro, en respuesta al número de mitogénesis. Además, hay un descenso en la migración funcional de células inflamatorias y fibroblastos, el cambio en la micro flora sub gingival a los elevados niveles de progesterona y estrógeno (19).

Para conocer las distintas enfermedades que pueden estar asociadas en mayor o menor grado con alteraciones a nivel del periodonto, dentro de las enfermedades sistémicas que pueden afectar al periodonto, nos podemos encontrar con tres grupos: alteraciones

hematológicas, alteraciones genéticas y un grupo de enfermedades que no pueden ser especificadas de otra manera (20).

En su estudio Robello-Malatto (21) encontró: “que la enfermedad bucal de mayor frecuencia fue la gingivitis generalizada leve con un 40,8%; la enfermedad bucal más frecuente en tejidos duros fue la caries superficial con un 28,8%, más prevalente en el sexo femenino en el rango etario de 31 a 40 años; como también la presencia de caries superficial fue más prevalente en el sexo femenino en el rango etario de 11 a 20 años”.

Nápoles (22) en su trabajo sobre Estado de salud periodontal en embarazadas. Medisan realizado el 2012 encontró:

Que el mayor porcentaje de gestantes con higiene bucal deficiente tenían bajo nivel instructivo, lo que demuestra que la escolaridad, como expresión del nivel sociocultural individual y colectivo, influye en los estilos de vida, de modo que dificulta la existencia de condiciones favorables para la realización de actividades de salud y una mejor comprensión de las medidas de prevención y control. Algunas enfermedades asociadas al embarazo, como la anemia e hipertensión arterial, son factores relacionados con la aparición de periodontopatías durante este período, al igual que la higiene bucal deficiente y el hábito de fumar influyen en el estado de salud dental. El predominio de la gingivitis evidencia que el embarazo provoca una respuesta exagerada de los tejidos periodontales ante la agresión de elementos irritantes locales; sin embargo, por sí solo no "desencadena" la respuesta inflamatoria.(22).

Respecto al proceso gestacional Fernández (23) refiere “El embarazo es un estado fisiológico en el que se producen modificaciones locales y generales que han de ser



evaluadas en su justa medida, a fin de discernir correctamente entre lo normal y lo patológico. Las alteraciones endocrinas y el efecto mecánico del desarrollo fetal son los que conducen a importantes cambios en el organismo de la embarazada y van haciéndose más relevantes a medida que el estado gestacional avanza”.

La situación de salud bucal en ese estado natural, agudiza las enfermedades bucales, hay cambios histológicos que agudizan estados leves de enfermedad bucal, cambios en la producción y concentración salival, en la flora bucal y dieta alterada, ocasiona cambios en el pH lo que motiva que haya irregularidad para el control de los ácidos.

La literatura menciona: “La combinación de cambios extrínsecos e intrínsecos en el organismo de la gestante hace que sea vulnerable. A la deficiencia en el cepillado dental debido a dos motivos: las náuseas que produce esta práctica y el cuadro clínico, los cuales contribuyen a la acumulación de la placa dento bacteriana, que según se plantea puede ser el factor causal determinante de la enfermedad periodontal (24).

### **Etapas del desarrollo dental:**

Comprende el crecimiento, calcificación, erupción, resorción, exfoliación:

**Crecimiento.-** consiste en la iniciación, formación de la lámina dentaria, formación de gérmenes dentarios temporales, proliferación, aumento del tamaño del germen dentario y resorción de la lámina dentaria. Histo diferenciación: Se forman tres estructuras: Papila dentaria, órgano dentario y saco dentario. Morfo diferenciación: Se determina la forma del diente a nivel de la unión amelodentinaria, unión entre la papila dental y el epitelio interno del órgano del esmalte. Aposición: Se da la aposición de sales de calcio que van a preparar al germen dentario para la segunda etapa.

**Calcificación.**-Precipitación de las sales de calcio, formación de prismas de Hidroxiapatita.

**Erupción.**-Clasificación de la Erupción dentaria. a) Erupción Pre- clínica: Es todo aquel movimiento que realiza el germen dentario desde su formación hasta llegar a salir a la cavidad oral. b) Erupción Clínica: Es todo aquel movimiento que realiza el diente a partir de su primera aparición en la cavidad oral, hasta que hace contacto con su antagonista. -Clasificación de la Erupción dentaria. Erupción Activa: Son todos los movimientos comprendidos en la erupción pre-clínica y clínica. Erupción Pasiva: Es aquel movimiento en sentido vertical de un diente, debido a la falta de antagonista o desgaste de este (25).

### **El Proceso de Erupción Normal**

Aunque se han elaborado muchas teorías, no se conocen aún del todo los factores responsables de la erupción de los dientes. Entre los factores y procesos del desarrollo que se relacionan con la erupción de los dientes, destacan los siguientes: la elongación de la raíz, las fuerzas ejercidas por los tejidos vasculares alrededor de la raíz y debajo de ella, el crecimiento del hueso alveolar, el crecimiento de la dentina, la constricción de la pulpa, el crecimiento y la presión ejercida por la membrana periodontal, la presión causada por la acción muscular y la resorción de la cresta alveolar (26).

Hay evidencias de que la erupción de los dientes está influida por la hormona hipofisaria del crecimiento y por la hormona tiroidea. Aunque numerosos indicios apoyan la teoría de que las hormonas desempeñan un papel importante en la erupción de los dientes, es probable que la erupción fisiológica normal sea el resultado de una combinación de los factores mencionados. Los primeros dientes permanentes que erupcionan son con frecuencia los primeros molares inferiores. Al poco tiempo, salen

los incisivos centrales, también inferiores. Lo y Moyers encontraron diferencias clínicas escasas o nulas respecto a la erupción de los incisivos antes de los molares. Son importantes las diferencias en la secuencia de erupción de los dientes permanentes en uno y otro sexo. Así, el canino inferior erupciona en las niñas antes que los primeros premolares, tanto superiores como inferiores. En cambio, en los niños, la secuencia de erupción fue la contraria, es decir, los primeros premolares superiores e inferiores salieron antes que el canino inferior.

Moyers afirmó que la secuencia de erupción más frecuente de los dientes permanentes inferiores es la siguiente: primer molar, incisivo central, lateral, canino, primer premolar, segundo premolar y segundo molar. Por lo que respecta al maxilar superior, la secuencia más frecuente de erupción es ésta: primer molar, incisivo central, incisivo lateral, primer premolar, segundo premolar, canino y segundo molar. Este investigador comprobó que estas secuencias de erupción en cada arcada dental favorecían el mantenimiento de su longitud durante el periodo de la dentición temporal (27)

#### **Fortalecimiento de la promoción en salud.**

Es necesario un análisis de las principales prioridades en salud para marcar los hitos del camino a seguir respecto a la educación en salud, con el respaldo de múltiples organismos internacionales en este campo, Según Lip Lichan (28) “el modelo de los determinantes de la salud es la encarnación, en un momento dado, de la red de relaciones biológicas y sociales existente en el sistema del cual es parte. Así, el estado de salud es resultante de las interacciones de los fenómenos biológicos y sociales, factores que lo determinan”.

Por lo tanto, el rol que desempeñan las instituciones de salud es trascendental para lograr un desarrollo en Educación para la Salud con alto grado de equidad y autonomía y de esa manera seguir el rumbo de una mejor calidad de vida.

### **III. HIPÓTESIS**

No se considera la hipótesis por que el trabajo no lo requiere por ser de tipo descriptivo.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de la investigación**

Epidemiológico, nivel descriptivo, tipo Observacional, prospectivo y transversal.

### **4.2 Población y muestra:**

#### **Población**

La población estuvo conformada por 150 madres del programa de Vaso de leche “Juan Parra del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín que estuvieron inscritas para el programa vaso de leche.

#### **Muestra**

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia resultando 60 madres gestantes del Programa del Vaso de leche “Juan Parra del Riego”, Distrito del El Tambo, Provincia de Huancayo, año 2013, que cumplieron con los criterios de selección.

#### **Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Criterios de inclusión:**

Los criterios de selección serán: las madres gestantes inscritas en el Programa del Vaso de leche “Juan Parra del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, que aceptaron y se encontraron al momento de la investigación y presentes en la recolección de datos.

### **Criterios de exclusión:**

A las madres no gestantes del Programa del Vaso de leche “Juan Parra del Riego” , Distrito de El Tambo, provincia de Huancayo.

A las madres gestantes del Programa del Vaso de leche “Juan Parra del Riego”, Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, que estuvieron en otras actividades y no participaron en el momento de la recolección de datos.

### **4.3 Definición y operacionalización de variables**

#### **Variables**

##### **Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal**

Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de la madre gestante referido a salud bucal.

##### **Dimensiones de la variable:**

##### **Conocimientos sobre medidas preventivas en Salud bucal**

Es definido como el nivel de conocimientos que tiene de higiene bucal, sobre la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental.

##### **Conocimientos sobre enfermedades bucales.**

Es definido como el nivel que tiene sobre: placa bacteriana, sobre caries dental, sobre gingivitis, sobre enfermedad periodontal.

### Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes.

Es definido sobre el nivel de conocimientos que tiene de atención odontológica relacionada con el proceso de gestación.

### Conocimientos sobre desarrollo dental.

Es definido sobre el nivel que tiene sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos, sobre la cronología de la erupción dentaria.

### Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTU	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de la madre gestante referido a salud bucal.	Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.	Bueno 6 – 8 Regular 3 – 5 Malo 0 - 2	Ordinal	Cuestionario
		Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Bueno 5 – 6 Regular 3 – 4 Malo 0 - 2		
		Conocimiento sobre atención odontológica a gestantes.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 - 1		
		Conocimiento sobre desarrollo dentario.	Bueno 3 – 4 Regular 2 Malo 0 - 1		



#### **4.4 Técnicas e Instrumentos**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario que consta de 22 preguntas (Anexo N° 1), el cual fue validado por juicio de expertos (Anexo N° 2), y aplicado por Reyna Castro (29) en su trabajo de investigación titulado “Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al Centro de Obras Sociales “Maternidad de María” Distrito Chimbote, Región Ancash”. Dicho cuestionario contiene los indicadores necesarios para determinar la medición de la variable en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

#### **Cuestionario de conocimiento sobre salud Bucal**

Este cuestionario consta de 22 preguntas cerradas o estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos, el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró:

Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal (8 preguntas).

Conocimiento sobre principales enfermedades bucales (6 preguntas)

Conocimiento sobre atención odontológica a gestantes (4 preguntas)

Conocimiento sobre desarrollo dental (4 preguntas)

De manera global se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas

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

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales

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

Nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes

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

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental

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

**Procedimiento:**

Se solicitó permiso a la Directora del Programa vaso de leche “Juan Parra del Riego” del distrito del Tambo Huancayo, Región Junín, del año 2013, mediante un documento (Anexo N° 3), especificando el motivo y objetivo del trabajo de investigación.

Posteriormente, a las madres gestantes se les explicó el objetivo de la investigación y se entregó el consentimiento informado para su aceptación mediante su firma y pueda participar (Anexo N° 4).

El cuestionario fue entregado a las madres gestantes que cumplieron con los criterios de selección, solicitándoles veracidad en su respuesta, enfatizando la importancia de su sinceridad para el estudio.

#### **4.5 Plan de análisis.**

Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron ingresados a la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio. Teniendo presente las diferencias estadísticas en promedios y proporciones. Las variables se presentan en gráficos de barras, y tablas estadísticas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del Programa Vaso de leche “Juan Parra del Riego” distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, del año 2013.	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del programa vaso de leche “Juan Parra del Riego” de El distrito del Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, del año 2013.	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del Programa Vaso de leche “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, del año 2013.</p> <p>• <b>Objetivos específicos:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre atención odontológica a gestantes</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p> <p>Conocimiento sobre atención odontológica a gestantes</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo dentario.</p>	<p>La población estuvo conformada por 150 madres gestantes del Programa de vaso de leche “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, del año 2013.</p> <p>Está constituida por 60 madres gestantes del Programa vaso de leche “Juan Parra del Riego” Distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo, Región Junín, del año 2013.</p>

#### **4.7 Principios éticos**

Para el desarrollo del presente estudio considero en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación (30).

## V. RESULTADOS

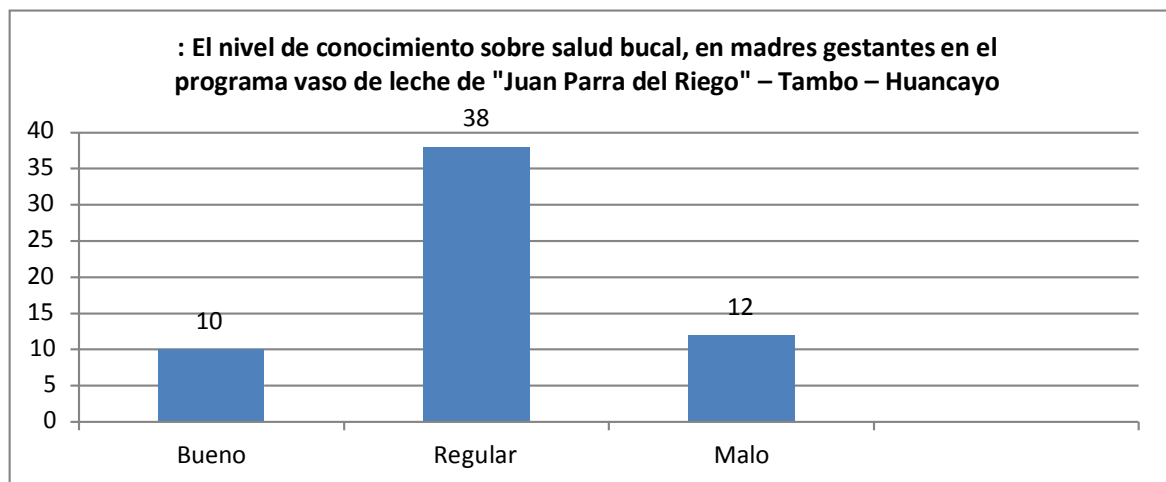
### 5.1 Resultados

**TABLA N° 1.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013**

N.C	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	<b>10</b>	<b>16.67</b>
Regular	<b>38</b>	<b>63.33</b>
Malo	<b>12</b>	<b>20.00</b>
Total	60	100.00

*Fuente: Cuestionario sobre salud bucal aplicado a madres gestantes 2013.*

**GRAFICO N° 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013**



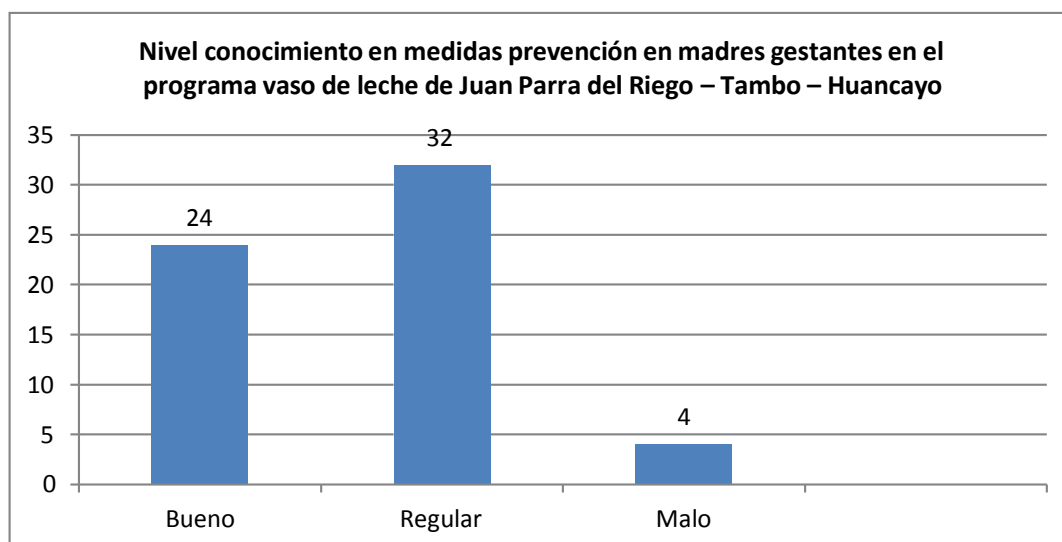
*Fuente: Tabla 1.*

**TABLA N° 2.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO” , DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.

N.C	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	24	40.00
Regular	32	53.33
Malo	4	6.67
Total	60	100.00

*Fuente: Cuestionario sobre salud bucal aplicado a madres gestantes. 2013.*

**GRAFICO N° 2.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.



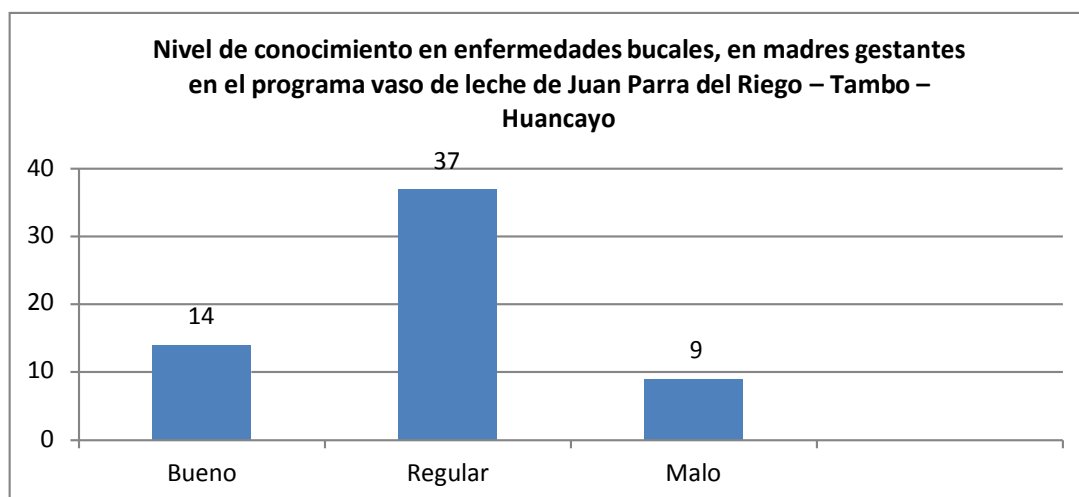
*Fuente: Tabla 2.*

**TABLA N° 3.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES EN MADRES GESTANTES DE PROGRAMA DEL VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.

N.C	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	14	23.33
Regular	37	61.67
Malo	9	15.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Cuestionario sobre salud bucal aplicado a madres gestantes. 2013.*

**GRAFICO N° 3.** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES BUCALES EN MADRES GESTANTES DE PROGRAMA DEL VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.



*Fuente: Tabla 3.*

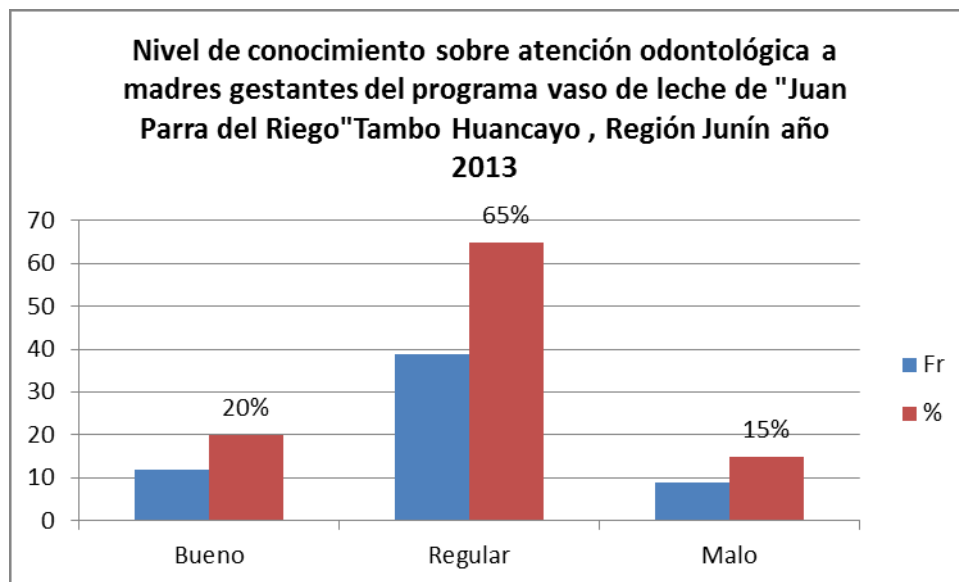


**TABLA N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A MADRES GESTANTES DE PROGRAMA DEL VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.**

<b>N.C</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bueno</b>	<b>12</b>	<b>20.00</b>
<b>Regular</b>	<b>39</b>	<b>65.00</b>
<b>Malo</b>	<b>9</b>	<b>15.00</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Cuestionario sobre salud bucal aplicado a madres gestantes 2013.*

**GRÁFICO N° 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013**



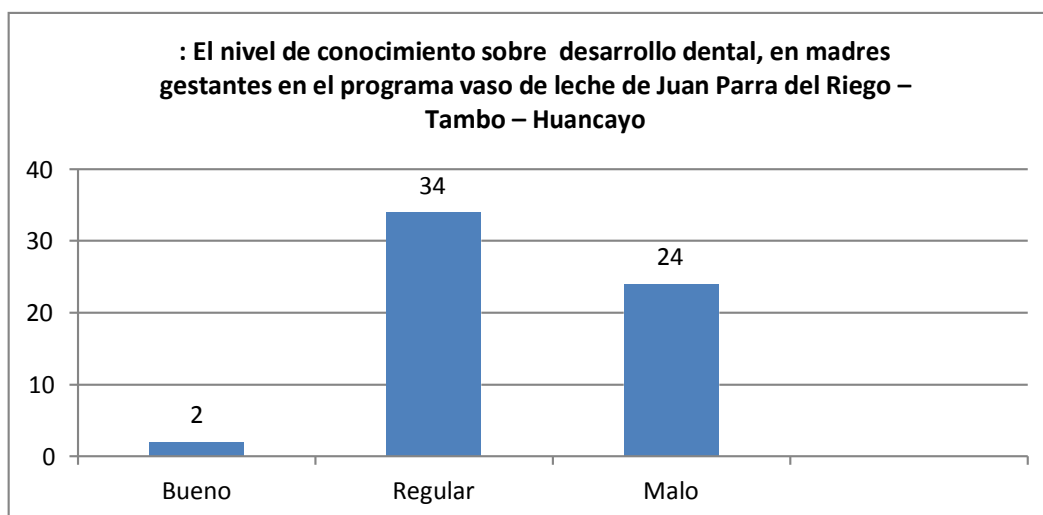
*Fuente: Tabla 4*

**TABLA N° 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO” DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.**

<b>N.C</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bueno</b>	2	3.33
<b>Regular</b>	34	56.67
<b>Malo</b>	24	40.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: Cuestionario sobre salud bucal aplicado a madres gestantes 2013.*

**GRÁFICO N° 5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL EN MADRES GESTANTES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE “JUAN PARRA DEL RIEGO”, DISTRITO DEL TAMBO, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013.**



*Fuente: Tabla 5*

## 5.2 Análisis de resultados

Las madres gestantes encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la salud bucal que representa el 63.33%, (ver Tabla 1), que es inferior a lo obtenido por Borja (7), que fue de 52,0% en el nivel regular.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, las gestantes encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento regular que representan el 53.33% (ver Tabla 2). Similar a lo obtenido por Borja (7) que obtuvo 52% nivel regular.

En la dimensión sobre conocimientos sobre enfermedades bucales las encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento regular que representa el 61.67% (ver Tabla 3). Superior a lo hallado por Borja (7), cuyo dato fue de 84% malo.

En la dimensión sobre conocimientos sobre atención odontológica a gestantes encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento regular que representa el 65.00% (ver tabla 4) Semejante a lo hallado por Borja (7) con 44% regular.

En la dimensión sobre conocimiento sobre desarrollo dental, obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre el desarrollo dental que representa el 56,67% (ver Tabla 5). Diferente en el nivel con lo hallado por Borja (7) que obtuvo 60% malo.

## VI. CONCLUSIONES

### 6.1 Conclusiones:

El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 63.33% regular. (Según Tabla 1)

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue el 53.33% regular. (Según Tabla 2)

El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales fue 61.67% regular. (Según Tabla 3)

El nivel de conocimiento sobre atención odontológica fue 65.00% regular. (Según Tabla 4)

El nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental 56.67% regular. (Según Tabla5)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Municipalidad de Huancayo 2016  
[http://www.munihuancayo.gob.pe/portal/index.php/nuestraciudad/demografia.h](http://www.munihuancayo.gob.pe/portal/index.php/nuestraciudad/demografia.html)
  - a. [tml](#)
2. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and prevention strategies. *Pediatr. Dent* 2011;33 (especial issue):47-9.
3. Villanueva C, Maguiña E, Ramos W. Perfil de enfermedades bucales y necesidad de tratamiento en escolares de 6, 12 y 15 años de Región Ancash. Informe Final. ULADECH Católica. 2009
4. Ruiz- Linares J. Et Al.. Factores de riesgo de salud materno infantil en madres adolescentes de Colombia. OPS. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health*4(2), 1998.
5. Sotomayor et al. Nivel de conocimiento prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos. *Odontol. Sanmarquina* 2012; 15(1): 10-13. Lima
6. Córdova Hernández J. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa, Tabasco; 2007p.18-24. URL Disponible:  
[http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte\\_sanitario/ediciones/2007\\_mayo\\_agosto/Nivel\\_de\\_conocimiento\\_sobre\\_prevenccion\\_de\\_salud\\_bucal\\_en\\_gestantes.pdf](http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2007_mayo_agosto/Nivel_de_conocimiento_sobre_prevenccion_de_salud_bucal_en_gestantes.pdf)
7. Borja Quispe. Nivel de conocimiento de Salud bucal en madres de estudiantes de 1ero de secundaria de la institución educativa No 30320 “Jesús el Nazareno” del Distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín noviembre 2015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

8. Moya C. El conocimiento: Nuestro acceso al mundo. Cinco estudios sobre filosofía del conocimiento. Santiago de Chile, CL: Editorial Universitaria de Chile, 2013. ProQuest ebrary. Web. 5 August 2016.
9. Organización Mundial de la Salud. "Oral health country/area profile program, significant caries index", <http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>.
10. Katz, S. "Odontología Preventiva en Acción". 5ta edición Editorial Médica panamericana, México, 2012.
11. Loe H. "A review of the Prevention and Control of Plaque. In McHugh, W.D., ed., Dental Plaque. The University of Dundee, Dundee, 1970, 259-270.
12. Manau C., Zabalegui I., Noguerol B., Rebelo H., Echevarría J., Martínez Canut P., Sanz M., 2004. Control de Placa e Higiene Bucodental. RCOE, 9 (25): 1-5
13. Cueto U.; Soto P., C. y Muñoz A. Globalización y salud pública. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. Rev Chil Salud Pública 2010; Vol 14 (2-3): 363-371.
14. Duggal M., Toumba, J. Odontología pediátrica. México, D.F., MX: Editorial El Manual Moderno, 2014. ProQuest ebrary. Web. 5 July 2016

15. Ariza V., Cabrera P. Et al. Posología y Presentación de los fluoruros tópicos en nuestro medio-Fluorosis dental. Trabajo de Investigación. [artículo en línea]. 2009 [Citado 30 de octubre 20014].
16. World Health Organization. Carga mundial de enfermedades bucodentales y riesgos para la salud bucodental. Bull World Health Organ vol.83 N.9 Ginebra Sep. 2005. [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0042-968620050009000116](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0042-968620050009000116).
17. Barrancos M. Operatoria Dental, tercera edición, Editorial Médica Panamericana S.A.1999
18. Atesanz-Pérez P., Matos-Cruz R., Bascones-Martínez A. Enfermedades gingivales: una revisión de la literatura. Avances en Periodoncia [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 2010 Jul 17]; 20(1):11-25. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-65852008000100002&lng=es.doi:10.4321/S169965852008000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100002&lng=es.doi:10.4321/S169965852008000100002)
19. Almarales Sierra y col Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. Rev Cubana Estomatol. 2008.
20. Sanz-Sánchez I., Bascones-Martínez A. Otras enfermedades periodontales: I: Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas. Avances en Periodoncia [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 2009 Abr 17]; 20(1) 59-66. Disponible en: [tp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169965852008000100006&lng=es](tp://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169965852008000100006&lng=es).
21. Robello-Malatto J, Cevallos-Terán V, Chauca-Edwards E, Obeso-Valdivia Y, Pongo-Valderas B. Frecuencia de enfermedades bucales en pacientes atendidos en una clínica especializada en odontología en Lima, Perú. KIRU. 2014;11(1):50-5.

22. Nápoles- García D, Nápoles Méndez D, Moráguez Perelló G, Cano García VM., Montes de Oca García A. Estado de salud periodontal en embarazadas. Medisan. 2012 Mar;16(3): 333-340. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192012000300004&lng=s](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192012000300004&lng=s)
23. Fernández García OM, Chávez Medrano MG. Atención odontológica en la mujer embarazada. Arch Inv Mat Inf. 2010;2(2):80-4.
24. Cuidado dental en el embarazo. [Internet] [citado 5 Jul 2008] Disponible en: <http://www.salud.com/salud-dental/cuidado-dental-el-embarazo.asp>
25. Torres M. Desarrollo de la dentición. La dentición primaria. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria [Revista en Internet]. 2009 [acceso 19 de marzo de 2015]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art23.asp>.
26. Mc. Donald RE. Odontología Pediátrica y de Adolescente. Sexta Edición. Mosby/Doyma Libros. Pág.181-182
27. Mc Donald R. Odontología Pediátrica y de Adolescente.Sexta Edición. Mosby/Doyma Libros. Pág.183-184
28. Lip.Licham, C., Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / César Lip; Fernando Rocabado. --Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005. 84 pp. <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/cuaderno17/indice.pdf>
29. Reyna C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Centro De Obras Sociales “Maternidad De María” Distrito Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, 2016.. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.



30. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General. Fortaleza, Brasil. Octubre 2013.

## ANEXO N° 1

### CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL VALIDADO

#### CUESTIONARIO PARA GESTANTES

#### **INTRODUCCIÓN:**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste 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 una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincera.

#### **I. DATOS GENERALES:**

- Edad: ..... (Años cumplidos)

#### **II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL:**

##### **Instrucciones:**

Esta parte del cuestionario contiene 22 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (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 ( )
- d) No sé ( )

**2. Principalmente, ¿cuándo debo cepillarme los dientes?**

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

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

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

SI ( ) NO ( )

**7. Cree Ud., ¿qué si su hijo se succionara 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 ¿qué “por cada embarazo, se pierde un diente”**

SI ( ) NO ( )

**13. La gingivitis es:**

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

**14. La enfermedad periodontal es:**

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

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

SI ( ) NO ( )

**16. Considera Ud. ¿qué tomarse radiografías dentales sin protección contra rayos X durante su gestación afectará a su hijo?**

SI ( ) NO ( )

**17. ¿Considera Ud. que el uso de anestesia dental afectará 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) 30 ( )
- d) No sé ( )

**22. ¿Sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebé?**

- 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° 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO- CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

EL INSTRUMENTO FUE VALIDADO MEDIANTE UNA PRUEBA PILOTO APLICADA POR REYNA CASTRO<sup>29</sup> “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE OBRAS SOCIALES “MATERNIDAD DE MARIA” DISTRITO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ANCASH”



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

HOJA DE VALIDACION DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN GESTANTES

NOMBRE DEL EXPERTO	NUMERO DE PREGUNTA																						OBSERVACIÓN
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Oscar Dehco Carrion	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Oscar Dehco Carrion CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
ZOLA BERNALDA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. ZOLA BERNALDA CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Gilberto Arellano Moreno	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gilberto Arellano Moreno CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	JULIO CESAR FOURNIER EGUSQUIZA CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Daniel Suarez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Daniel Suarez Nalividad CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Bernabé Hidalgo Chiquillo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Bernabé Hidalgo Chiquillo CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Lucy Pereyra Carruthero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lucy Pereyra Carruthero CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Gina Trujillo Marcelo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gina Trujillo Marcelo CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
CARMEN HURTADO CHAMINCE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CARMEN HURTADO CHAMINCE CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1004 CALLE PEREIRA CHIMBOTE - PERU C.P.R. N° 1993
Marlon Chávez Aguilar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dr. Marlon Chávez Aguilar CIRUJANO DENTISTA COP. N° 1993

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	18.40	1.156	.000	.382
VAR00002	18.40	1.156	.000	.382
VAR00003	18.40	1.156	.000	.382
VAR00004	18.20	1.156	.172	.256
VAR00005	18.40	1.156	.000	.382
VAR00006	18.20	1.067	-.102	.177
VAR00007	18.40	1.156	.000	.382
VAR00008	18.40	1.156	.000	.382
VAR00009	18.40	1.156	.000	.382
VAR00010	18.30	1.090	.259	.279
VAR00011	18.40	1.156	.000	.382
VAR00012	17.90	1.767	.120	.231
VAR00013	18.10	1.089	-.069	.367
VAR00014	18.40	1.156	.000	.382
VAR00015	18.30	1.122	-.100	.247
VAR00016	18.40	1.156	.000	.382
VAR00017	18.40	1.156	.000	.382
VAR00018	18.40	1.156	.000	.382
VAR00019	18.40	1.156	.000	.382
VAR00020	18.40	1.156	.000	.382
VAR00021	18.40	1.156	.000	.382
VAR00022	18.40	1.156	.000	.382

*a. The value is positive due to a positive average covariance among items. This validates reliability model assumptions.*

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.381	22

## ANEXO N° 3

### CARTA DE PRESENTACIÓN



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"



Huancayo, Julio del 2013

CARTA N° 0020-2013- CADI-ODONTOLOGIA-ULADECH Católica

Señora:

**MAGALY MARISOL SOLANO MONTES**

Presidenta del Programa vaso de leche de Juan parra de riego del Tambo – Huancayo.

Presente.

A través del presente, reciba usted el cordial saludo de la que suscribe, docente investigador asesor de Tesis de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo en su asociación de programa, la Investigación denominada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES**

**GESTANTES DE PROGRAMA DE VASO DE LECHE "JUAN PARRA DEL**

**RIEGO" DE TAMBO – HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, AÑO 2013"**

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso a la tesista Srta. María Zenaida Curo Gutiérrez, las actividades que desarrollará comprende; recolección de datos y aplicación de cuestionario (anónimo), para ello es necesario la coordinación de fecha y hora, a fin que le permita desarrollar el trabajo programado.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal y especial consideración.

Atentamente;

DOCENTE TUTOR INVESTIGADOR

PRESIDENTA DE VASO DE LECHE

Diana Oscátegui  
ODONTOLOGA DENTISTA  
2013

PRESIDENTA  
COMITÉ VASO DE LECHE  
JUAN PARRA DEL RIEGO SECUR



## ANEXO N°4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la estudiante de último ciclo CURO GUTIERREZ MARÍA ZENAIDA de la carrera de odontología de la universidad Los Ángeles de Chimbote, la meta de este estudio es la Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes del programa de vaso de leche de “Juan Parra del Riego” de Tambo –Huancayo, Región Junín 2013. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

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. Su respuesta al cuestionario será anónima.

Le agradecemos su atención

Yo.....con número de  
DNI.....Acepto participar voluntariamente en esta investigación.  
Respondiendo la encuesta que se le realizara.

**ANEXO N°5**



Investigadora Cuero Gutierrez María Zenaida recolectando datos

