

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD
DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN
GESTANTES Y PUERPERAS DE LA MICRORED COMBAPATA CUSCO – 2023**

RESENTADO POR:

Bach. Oscar Sumire Cutire

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

ASESOR:

Dra. Mgt. CD María Elena Zvietcovict Guerra

CUSCO-PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN GESTANTES Y PUERPERAS DE LA MICRORED COMBAPATA CUSCO -2023

Presentado por: **OSCAR SUMIRE CUTIRE** con DNI Nro: 46079473 para optar el título profesional/grado académico de **Cirujano Dentista**.

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por primera vez, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de ...5..%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco ,3 de Setiembre del 2024



Firma

Post firma.....*Maria Elena Zrietunich*.....

Nro. de DNI.....*23985660*.....

ORCID del Asesor.....*0000-0002-3069-036X*.....

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.

2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid:

27259:376510750 ✓

NOMBRE DEL TRABAJO

**Nivel de Conocimiento sobre Prevención.
pdf**

AUTOR

Oscar Sumire

RECUENTO DE PALABRAS

13531 Words

RECUENTO DE CARACTERES

71152 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

512.9KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 28, 2024 7:34 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 28, 2024 7:35 PM GMT-5**● 5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 3% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme dado la dicha de estar en esta vida, por darme una hermosa familia y por darme la oportunidad de luchar por mis sueños y alcanzar mis metas.

Agradecido a mis padres por el gran esfuerzo que hicieron por sus hijos, con mi mamita querida por siempre guiarme siempre por el camino correcto hacia mis sueños.

En especial mi agradecimiento a mi prestigiosa casa de estudios "Universidad Nacional de San Antonio Abab del Cusco" por brindarme una educación de calidad y mi formación profesional.

A mi asesora de tesis Dra. Mgt.CD María Elena Zvietcovict Guerra, por brindarme su apoyo, por guiarme con profesionalismo a encaminar mi tesis y por sus consejos de vida.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Odontología, por brindarme sus conocimientos y experiencias a lo largo de esta bonita profesión.

A mis jurados dictaminadores y examinadores de tesis por brindarme sus aportes y conocimientos para cerrar esta bonita etapa de mi vida profesional.

Al director y responsable de la Microred Combapata a los encargados de los centros de salud Combapata, Pitumarca, tinta, Checacupe, Chara, Mosocllacta, por brindarme su apoyo incondicional en el aporte para este estudio.

A todos los personales de cada centro de salud, como los Odontólogos, Médicos Obstetras, Enfermeras, técnicos e internos agradecer por su gran aporte para realizar es estudio.

DEDICATORIA

A DIOS

Por haberme dado la dicha de vivir, por iluminar mi camino y permitir llegar hasta este momento tan importante en mi vida y formación profesional.

A MIS PADRES

Este logro quiero dedicar con mucho cariño, a mis padres Bernardo Sumiré Fernández y Francisca Cutiré Cutiré que fueron los promotores principales de mis sueños en especial a ti mama Francisca que con tu inmenso amor supiste inculcar los principios y valores que ahora poseo, por ser un ejemplo de esfuerzo, valentía y humildad.

A MIS HERMANOS

Rosa, Maribel, Efraín Hernán, Eber y Roxana que con su ejemplo me enseñaron a luchar por mis ideales y a entender que todo es posible con perseverancia y dedicación.

A MI FAMILIA

Para mis tíos(as) Flora Cutiré y esposo por confiar e incentivar me a seguir adelante en mis sueños, también mis cuñados Esteban Salas, Gualberto Vásquez, Olga Cruz, Luz Yana y mis queridos sobrinos(as), por su apoyo incondicional que me brindaron muchas gracias

A MI ESPOSA

Quien estuvo incentivando, apoyándome en el proceso de elaboración de mi tesis fase final.

A AMIGOS (AS)

A mis estimados que siempre estaban motivando incentivando con un granito de arena en día a día, toda mi formación profesional gracias a ellos.

RESUMEN

Durante el embarazo, las mujeres pueden enfrentar problemas dentales específicos que son difíciles de tratar debido a las precauciones especiales requeridas. La salud bucal de la madre afecta a los bebés y es importante para la madre primeriza. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023 **Metodología:** El estudio fue descriptivo transversal no experimental con una muestra de 175 gestantes y puérperas de la Microred Combapata **Resultados:** De nuestro estudio un 81.2% de las gestantes y puérperas de la Microred Combapata-Cusco tiene un nivel regular de conocimiento sobre prevención en salud bucal, el 59% tienen un nivel regular de comprensión en lo que respecta a las medidas preventivas en salud bucal, el 66.3% establece un nivel regular de conocimiento sobre enfermedades bucales, un 36.1% tiene un nivel bueno de conocimiento sobre gestación y un 40% presenta en un nivel bueno de conocimientos sobre desarrollo dental **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre prevención en salud bucal es regular, lo que indica que debemos tomar mayores medidas a la hora de la atención a la gestante y brindarle más información para su cuidado bucal y el de sus hijos.

PALABRAS CLAVE: Nivel de Conocimiento, Prevención en Salud Bucal, Gestantes, Puerperas.

ABSTRACT

During pregnancy, women may face specific dental problems that are difficult to treat due to special precautions required. The oral health of the mother affects that of the baby and is important for the new mother. **Objective:** To determine the level of knowledge about oral health prevention in pregnant and postpartum women of the Microred Combapata Cusco - 2023 **Methodology:** The study was descriptive nonexperimental cross-sectional with a sample of 175 pregnant women and postpartum women of the Combapata Microred **Results:** From our study 81.2% of pregnant women and women of the Combapata-Microred Cusco has a regular level of knowledge about oral health prevention, 59% have a regular level of understanding regarding preventive measures in oral health, 66.3% establish a regular level of knowledge about oral diseases, 36.1% have a good level of knowledge about pregnancy and 40% present at a good level of knowledge about dental development **Conclusions:** The level of knowledge about prevention in oral health is regular, This indicates that we must take greater measures when caring for the pregnant woman and provide more information for her oral care and that of her children.

KEY WORDS: Knowledge Level, Prevention in Oral Health, Pregnant, Puerperas.

IINDICE

DEDICATORIA	3
RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
IINDICE.....	6
INTRODUCCION	10
CAPITULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS	16
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II.....	21
MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.1.1. Nivel Internacional.....	21
2.1.2. Nivel Nacional	22
2.1.3. Nivel Local.....	25
2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26

2.2.1.	Conocimiento.....	26
2.2.2.	Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Oral.....	27
2.2.3.	Medidas Preventivas en Salud Oral.....	27
2.2.4.	Conocimiento sobre Enfermedades Bucales.....	33
2.2.5.	Conocimiento en prevención de Higiene oral.....	37
2.2.6.	Conocimientos sobre Desarrollo Dental.....	38
2.3.	DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS.....	41
CAPITULO III.....		43
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		43
3.1.	TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.2.	POBLACIÓN.....	43
3.3.	MUESTRA.....	43
3.4.	CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	44
3.5.	VARIABLES.....	44
3.5.1.	COVARIABLES.....	44
3.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45
3.7.	TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	47
3.8.	PROCEDIMIENTO.....	50
3.9.	PLAN DE ANALISIS.....	50
CAPITULO IV.....		51
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		51
4.1	Resultados.....	51

4.2 Discusiones	59
CONCLUSIONES	64
BIBLIOGRAFIA	66
ANEXOS	70

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Cronología de Erupción</i>	41
--	----

INDICE DE GRAFICOS

<i>Gráfico 1 Edad en gestantes y puérperas</i>	51
<i>Gráfico 2 Grado de instrucción en gestantes y puérperas</i>	52
<i>Gráfico 3 Distrito de Procedencia de gestantes y puérperas</i>	53
<i>Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas</i>	54
<i>Gráfico 5 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud oral en gestantes y puérperas</i>	55
<i>Gráfico 6 Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes y puérperas</i>	56
<i>Gráfico 7 Nivel de conocimiento sobre gestación</i>	57
<i>Gráfico 8 Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en gestantes y puérperas</i>	58

INTRODUCCION

Durante el embarazo, la mujer puede enfrentar desafíos específicos relacionados con su salud bucal, tales como infecciones, lesiones en la cavidad oral o dolor, los cuales pueden ser difíciles de manejar debido a las precauciones especiales que la condición de embarazo demanda. Es importante comprender que el estado de la salud bucal materna tiene un impacto significativo en la salud del futuro bebé, además de ser crucial para mantener unas adecuadas condiciones de salud bucal para la madre primeriza.

Durante este periodo, es fundamental que la madre reciba información adecuada sobre el cuidado de su salud bucal, ya que esto le permitirá evaluar y mejorar tanto su propia salud bucal como la del niño. Algunas de las principales preocupaciones y recomendaciones relacionadas con la salud bucal durante el embarazo incluyen:

Las infecciones en la cavidad oral, como la enfermedad periodontal, pueden tener consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé. La inflamación y la infección en las encías pueden estar relacionadas con complicaciones como el parto prematuro y el bajo peso al nacer.

Los cambios hormonales durante el embarazo pueden aumentar la susceptibilidad a problemas como la gingivitis, que se caracteriza por encías inflamadas y sangrantes. Es esencial manejar adecuadamente estas condiciones para evitar el dolor y otras complicaciones.

Si bien es seguro recibir atención dental durante el embarazo, especialmente en el segundo trimestre, es importante comunicar al dentista sobre el estado de embarazo para que se tomen las precauciones necesarias. Algunos tratamientos y medicamentos deben evitarse o usarse con cautela durante el embarazo.

Una dieta equilibrada y rica en nutrientes es fundamental para la salud bucal de la madre y el desarrollo del bebé. Alimentos ricos en calcio, vitamina D y otros nutrientes esenciales ayudan a mantener dientes y encías saludables.

La educación sobre la importancia del cuidado bucal y las prácticas preventivas, como el cepillado y el uso del hilo dental, es crucial durante el embarazo. Las visitas regulares al dentista también juegan un papel importante en la prevención de problemas bucales.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La salud bucal es un aspecto fundamental de la salud general de las gestantes y puérperas, ya que una buena salud oral no solo afecta su bienestar, sino también el desarrollo y la salud de sus bebés. Sin embargo, existe una preocupación creciente acerca del nivel de conocimiento que tienen las gestantes y puérperas sobre la prevención en salud bucal. (1)

El acceso a información adecuada sobre prácticas de higiene oral, alimentación saludable durante el embarazo, y la importancia de la atención odontológica regular puede ser limitado para muchas mujeres en esta etapa de la vida. Además, factores como el estrés, los cambios hormonales y las náuseas matutinas pueden afectar la motivación y capacidad de mantener una buena higiene oral. (2,5,8)

La falta de información sobre la prevención de enfermedades bucales como la incidencia de caries y problemas periodontales, lo que podría afectar la salud oral de la madre y potencialmente transmitirse al bebé. Estudios han demostrado que la salud oral de la madre está relacionada con la salud dental del bebé. Si la madre no tiene un buen cuidado oral, el bebé podría estar expuesto a un mayor riesgo de caries tempranas y otros problemas dentales. Las infecciones orales no tratadas podrían tener consecuencias negativas en el embarazo, como un mayor riesgo de parto prematuro o bajo peso al nacer, el desconocimiento sobre la importancia de la atención dental durante el embarazo podría llevar a una subutilización de servicios dentales y retrasar o evitar la búsqueda de atención cuando sea necesario. (1,2)

Ante este panorama, es esencial abordar la cuestión del nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas para desarrollar estrategias educativas y de intervención que promuevan una mejor salud oral tanto para las madres como para sus bebés. Es crucial investigar cómo se percibe la importancia de la salud bucal durante esta etapa de la vida. A

partir de esta información, se podrán diseñar programas y políticas de salud que aborden de manera efectiva este tema y mejoren la calidad de vida y la salud oral de las gestantes y puérperas. (1,3)

Los cambios naturales en el cuerpo de una mujer durante el embarazo, incluidos los de la cavidad bucal, incluyen importantes cambios hormonales y fisiológicos. Hay bastantes problemas dentales durante el embarazo, que incluyen gingivitis, enfermedad de las encías, dientes débiles, pérdida de dientes, caries y periodontitis. "La salud suya y de su hijo" por nacer dependen de su salud oral. Según los datos disponibles, tanto las madres como sus hijos por nacer pueden sufrir una atención prenatal inadecuada.(1,5)

Para prevenir problemas dentales durante el embarazo, es fundamental que las gestantes y puérperas mantengan una buena higiene bucal, que incluye cepillado adecuado, uso de hilo dental y visitas regulares al dentista. También es importante seguir una dieta equilibrada y evitar hábitos perjudiciales para la salud oral, como fumar y consumir alimentos azucarados en exceso. (1,6)

La influencia que tiene la salud bucal en el desarrollo del feto y en el transcurso del embarazo a menudo puede no ser evidente para muchas mujeres que están esperando un bebé. Según una variedad de estudios realizados, se ha observado que las mujeres que se encuentran en estado de embarazo suelen mostrar una menor disposición a buscar atención dental en comparación con otros grupos de personas. Además, durante el periodo de gestación, el acceso a los servicios dentales se vuelve más complicado, lo que puede afectar la salud bucodental de las futuras madres. .(1,2)

La ONU y UNICEF han promovido la salud materna y la atención prenatal como parte de sus objetivos para mejorar la salud y el bienestar de las madres y los niños en todo el mundo. Aunque no cuentan con datos específicos sobre el nivel de conocimiento sobre prevención en

salud bucal en gestantes y puérperas a nivel internacional, han destacado la importancia de la atención integral durante el embarazo, que incluye la salud bucal. (1) (2)

La OMS ha establecido directrices y recomendaciones sobre la salud bucal en mujeres embarazadas. Reconocen que la prevención y el tratamiento adecuado de las enfermedades dentales durante el embarazo son esenciales para mejorar la salud oral de las madres y reducir los riesgos potenciales para el bebé. La OMS enfatiza la importancia de la promoción de la higiene oral, la educación sobre la dieta y la nutrición, así como la atención odontológica regular durante el embarazo. (1) (2)

La FDI colabora con la OMS y otras entidades para promover la salud bucal globalmente. La FDI destaca la importancia de la atención dental en gestantes y puérperas y aboga por mayor concienciación y educación al respecto. (1) (2)

Dado que estas organizaciones son actores importantes en la promoción de la salud materno-infantil y la salud bucal a nivel mundial, es probable que continúen trabajando para mejorar la atención y el conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas a través de campañas, directrices y programas de educación en los años posteriores a 2021. (1) (2)

En Perú, al igual que en muchos países, la salud bucal es un aspecto importante de la salud general de la población. Sin embargo, en algunas áreas rurales y comunidades de bajos recursos, el acceso a servicios odontológicos puede ser limitado, lo que puede afectar el conocimiento y la atención en salud bucal, incluyendo en gestantes y puérperas. (1)

La falta de conocimiento tanto por parte de las mujeres embarazadas como por los profesionales de la salud respecto a la importancia vital de mantener una buena salud bucal, combinada con una higiene oral inadecuada, el consumo de una dieta que contiene altos niveles de carbohidratos, la presencia de bacterias que generan caries, así como un contexto socioeconómico desfavorable, dificultan significativamente la posibilidad de lograr una salud oral adecuada y óptima durante el período del embarazo. Ante esta compleja situación que se

estaba presentando, en el año 2004, el Ministerio de Salud, conocido como Minsa, decidió hacer pública la Guía Nacional de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. En este documento se establece claramente la importancia y necesidad de llevar a cabo una evaluación odontoestomatológica durante la primera cita que una mujer realice al acudir a un centro de salud. Esto debe hacerse sin tener en cuenta la etapa gestacional en la que se encuentre la paciente. Además, se menciona que es fundamental realizar todos los procedimientos adecuados en esta consulta inicial y, en el caso de que se necesite administrar anestesia local, esta intervención puede ser diferida hasta que la mujer alcance el tercer mes de gestación. Por otra parte, es importante mencionar que existe una Guía que detalla las buenas prácticas relacionadas con el desempeño en el área de Servicios Materno-Infantiles, así como en lo que concierne a la salud sexual y reproductiva y la planificación familiar. El primer nivel de atención, que fue implementado y formalizado en el año 2016, sugiere que se deben llevar a cabo un total de dos evaluaciones odontoestomatológicas. La primera de estas evaluaciones debe realizarse antes de completar la semana 14 de gestación, mientras que la segunda evaluación se recomienda que se efectúe entre las semanas 22 y 24 de la misma etapa. (3)

Debido a la falta de recomendaciones clínicas para la higiene oral durante el embarazo, la ausencia de prácticas de cuidados dentales y las preocupaciones sobre la seguridad del feto durante la cirugía dental, las pacientes y los dentistas evitan con frecuencia el tratamiento dental durante el embarazo.(1) (3)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud oral en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades Bucales en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023?
3. ¿Cuál el nivel de conocimiento sobre embarazo y cuidado dental en pacientes gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023
5. Establecer el nivel de conocimiento sobre embarazo y cuidado dental en pacientes gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023
6. Identificar el nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023

1.4. JUSTIFICACIÓN

Trascendencia:

Este estudio tiene como propósito establecer cuanto conocen las gestantes y puerperas sobre salud bucal y de esta manera poder educarlas para poder fomentar hábitos de higiene que beneficien tanto a la madre como al niño, previniendo caries y otras enfermedades bucales. Prevenir problemas bucales mediante la educación reduce la necesidad de tratamientos costosos y complicados en el futuro. Las gestantes y puérperas con mayor conocimiento sobre la prevención en salud bucal pueden actuar como agentes de cambio, difundiendo buenas prácticas en su entorno. Investigar este tema permite identificar brechas en el conocimiento y el acceso a recursos de salud bucal, facilitando la implementación de programas específicos que atiendan estas necesidades. La salud bucal es parte integral de la salud general, y mejorarla puede tener un efecto positivo en la calidad de vida de las mujeres y sus familias. Los resultados de la investigación pueden proporcionar datos valiosos para que las autoridades de salud diseñen e implementen políticas y programas de salud bucal más efectivos. Establecer un nivel base de conocimiento ayuda a monitorear y evaluar la efectividad de las intervenciones en salud bucal a lo largo del tiempo.

Relevancia Social:

El trabajo podrá aumentar el conocimiento sobre la prevención de salud bucal en gestantes y puérperas puede tener un efecto multiplicador en la comunidad, mejorando la salud bucal de manera colectiva. Las madres educadas sobre salud bucal pueden transmitir estos conocimientos a sus hijos y familiares, creando una cultura de prevención y cuidado bucal en la comunidad. Identificar el nivel de conocimiento ayuda a detectar disparidades en el acceso a la información y recursos de salud bucal, promoviendo la equidad en salud. Al enfocar esfuerzos en poblaciones vulnerables como las gestantes y puérperas, se pueden reducir las desigualdades en salud y mejorar los resultados para grupos que históricamente han tenido

menos acceso a servicios de salud. Una mejor comprensión y práctica de la prevención en salud bucal puede reducir la incidencia de enfermedades bucales, mejorando la calidad de vida de las gestantes y puérperas. La salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general y el bienestar. Promover una buena salud bucal puede tener efectos positivos en el bienestar emocional y físico de las madres y sus familias. La prevención de problemas de salud bucal a través del conocimiento y la educación puede disminuir la necesidad de tratamientos costosos y complicados, aliviando la carga económica sobre las familias y el sistema de salud. La buena salud bucal puede reducir el ausentismo y aumentar la productividad, beneficiando la economía familiar y comunitaria. La investigación proporciona datos valiosos que pueden utilizarse para mejorar la oferta de servicios de salud bucal, adaptándolos mejor a las necesidades de la comunidad. Identificar áreas de falta de conocimiento permite dirigir programas de capacitación y distribución de recursos de manera más efectiva. Los hallazgos pueden motivar la creación de campañas de sensibilización y educación continua, aumentando el nivel de conciencia y conocimiento sobre la salud bucal en la comunidad. La investigación puede fomentar la colaboración entre diferentes actores de la comunidad, como centros de salud, escuelas y organizaciones comunitarias, para promover la salud bucal.

Relevancia Académica:

Este estudio proporcionará datos específicos y contextualizados sobre el nivel de conocimiento en una población particular, lo que contribuye a la literatura existente y puede ser comparado con estudios en otras regiones o países. Los hallazgos pueden servir como base para futuras investigaciones en el campo de la salud bucal y la salud materno-infantil, abriendo nuevas líneas de estudio. Identificar el nivel de conocimiento permitirá diseñar y evaluar programas educativos específicos para gestantes y puérperas, mejorando así la eficacia de las intervenciones en salud bucal. Los resultados pueden ser utilizados para evaluar y ajustar los programas de educación en salud bucal ya existentes, asegurando que se adapten mejor a las

necesidades y conocimientos de la población objetivo. Los resultados del estudio pueden integrarse en los currículos de formación de profesionales de la salud, asegurando que los futuros profesionales estén mejor preparados para abordar las necesidades específicas de gestantes y puérperas en términos de salud bucal. La investigación puede motivar la creación de programas de capacitación continua para profesionales de la salud, basados en las brechas de conocimiento identificadas. La investigación proporcionará evidencia empírica que puede ser utilizada por los formuladores de políticas para diseñar y ajustar políticas de salud pública que promuevan la salud bucal en gestantes y puérperas. Proveerá una línea base para el monitoreo y evaluación de las políticas de salud bucal, permitiendo medir el impacto de las intervenciones y ajustar las estrategias según sea necesario.

Este tipo de investigación fomenta la colaboración entre diferentes disciplinas académicas, como odontología, medicina, salud pública, sociología y educación, promoviendo un enfoque holístico y multidimensional en el estudio de la salud bucal. La investigación puede conducir al desarrollo y refinamiento de metodologías de investigación en salud bucal, incluyendo técnicas de recolección de datos, análisis y evaluación de intervenciones. Puede contribuir a la validación de instrumentos y cuestionarios utilizados para medir el conocimiento en salud bucal, mejorando la fiabilidad y validez de futuros estudios. Los resultados del estudio pueden ser publicados en revistas científicas, presentados en conferencias académicas y compartidos en seminarios y talleres, contribuyendo a la difusión del conocimiento y la concienciación sobre la importancia de la salud bucal en gestantes y puérperas.

Relevancia Metodológica:

El estudio puede ayudar a desarrollar y validar herramientas para medir el conocimiento en salud bucal en gestantes y puerperas. Los instrumentos pueden adaptarse culturalmente para ser pertinentes en la Microred Combapata, mejorando la fiabilidad de los datos. Combinar métodos cuantitativos y cualitativos puede ofrecer una visión integral del conocimiento en

salud bucal de gestantes y puérperas. Un diseño de estudio longitudinal permitirá seguir cambios en el conocimiento y comportamiento, brindando información sobre la efectividad de las intervenciones educativas. La investigación puede evaluar intervenciones educativas, brindando datos sobre su eficacia y base para mejoras. Incluir a gestantes y puérperas en el diseño de programas aumenta su relevancia. Técnicas avanzadas de análisis, como el multivariado, ofrecen una comprensión más profunda de los factores que afectan el conocimiento y comportamiento en salud bucal. Cumplir con los estándares éticos puede servir de modelo para futuras investigaciones. Involucrar a la comunidad local en la investigación mejora su relevancia y sostenibilidad, alineando las intervenciones con sus necesidades. La metodología puede adaptarse a otras regiones, permitiendo estudios comparativos. Recomendaciones basadas en evidencia pueden mejorar la calidad de la investigación en salud bucal. Capacitar a investigadores locales en metodologías avanzadas fortalecerá las capacidades de la Microred Combapata y otras instituciones. Desarrollar habilidades metodológicas fortalecerá las capacidades institucionales para realizar investigaciones pertinentes.

Aspectos Éticos:

Se respetará la Declaración de Helsinki donde se establece los estándares éticos fundamentales que deben seguirse al realizar investigaciones médicas que involucren a seres humanos. La Declaración de Helsinki desempeña un papel esencial en asegurar que la investigación médica se realice de manera ética, protegiendo los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes humanos y promoviendo la integridad y la confianza en la investigación científica.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Nivel Internacional

Luengo et al. (México, 2018) en el artículo científico *“Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas”*, cuyo objetivo fue: Evaluar los conocimientos sobre salud bucal de gestantes en México. Se administró un cuestionario a embarazadas (N = 50) que recibieron atención prenatal, entre noviembre de 2015 y febrero de 2016. Una comprensión integral de la salud bucal evaluada, teniendo en cuenta la prevención, las enfermedades orales, el cuidado bucal de las mujeres embarazadas y el desarrollo de los dientes. Se usó la prueba chi² para hallar la comprensión de la edad, el país de origen y el nivel de educación. En general, el 58% presento un nivel de conocimiento normal. En cuanto a las medidas de prevención, el 44% de la población presenta un nivel de conocimiento regular. Como Conclusión se determinó que existe un bajo nivel de comprensión de los problemas relacionados con la salud bucal, el cuidado bucal y el desarrollo de los dientes. Hubo diferencia significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud oral, la edad del paciente ($p = 0,0008$) y el origen materno ($p = 0,0266$). Se dieron como recomendaciones de que la educación para la salud bucodental prenatal debe ser una prioridad sanitaria, tanto en términos de motivación como de hábitos familiares saludables.(4)

Martín, (Chile, 2018) en el artículo científico *“Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal”*, el objetivo fue comparar la salud oral en puérperas y embarazadas según el Programa de Salud Oral Integral, esto se refiere que, entre las patologías bucales, las caries, la enfermedad periodontal y los dientes son comunes en los adultos, pero su ocurrencia en gestantes durante el tercer trimestre y en el posparto hospitalario es un área poco estudiada. La muestra fueron 293 pacientes, de los cuales 236 (80,55%) correspondieron

a pacientes usuarias del programa para gestantes. Las gestantes que usaron el programa presentaron mínimo número de cesáreas, respectivamente ($p = 0,0001$ y $p = 0,0089$, respectivamente). La presencia del programa fue un factor protector contra la caries, con un OR de 0,33 $p < 0,001$ y un intervalo de confianza del 95% de 0,18 a 0,61. Conclusiones: No hubo diferencia en los parámetros periodontales examinados en los pacientes evaluados, sin embargo, los pacientes con el programa de salud oral tenían un nivel bajo a comparación con los pacientes sin el programa.(5)

Araujo, (Brasil,2021) en el tema de investigación “*Atención de salud bucal de gestantes en Brasil*” "El propósito fue hallar información acerca del cuidado de la salud bucal de las embarazadas brasileñas en la Atención Primaria de Salud, que estuviera disponible en publicaciones científicas y abarcara aspectos generales". Metodología: Para este estudio se realizó una revisión exhaustiva de la literatura. Se realizaron búsquedas de artículos relevantes en las bases de datos Medline, Lilacs, BBO y SciELO, con un año de publicación entre 2010 y 2020. Resultados: Se seleccionaron un total de 17 artículos científicos y su contenido se dividió en cuatro grupos. Muchas mujeres embarazadas aún carecen de conocimientos sobre lo que es el control prenatal dental y su importancia. Mujeres embarazadas usan cepillo y pasta dental, pero no usan el hilo de uso dental. La caries y la enfermedad periodontal ocurren comúnmente en mujeres embarazadas con ingresos y nivel de educación bajos. Las mujeres embarazadas solían ser incorporadas en la educación sobre la salud con más frecuencia. Conclusión: Las gestantes en la Atención Primaria de Salud no están informadas sobre la salud bucal.(6)

2.1.2. Nivel Nacional

Sarmiento (Puno,2019) en la tesis “*Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019*”, Cuyo objetivo fue examinar la relación entre los niveles de conocimiento sobre salud bucal y el nivel educativo en mujeres ingresadas al hospital III Salcedo Puno al poco tiempo de dar a luz. Se hizo una revisión literaria sobre las preguntas investigatorias, a saber: la educación y el

conocimiento en el área de higiene bucal durante el embarazo, en relación a los diferentes niveles de educación en cada grupo de edad posparto. El objetivo principal fue determinar la relación entre la formación y el conocimiento de la salud bucal durante el embarazo. El método de investigación es una correlación no empírica. Materias primas y métodos. La muestra incluye 100 puerperas correspondientes a los criterios apropiados y excluidos, en los que se ha utilizado una pregunta anónima y personal; Por lo tanto, se ha implementado la recopilación de datos apropiada, se ha sistematizado, es parte del conjunto de datos que recibe la siguiente información. Respuesta: Se utilizó el método chi-cuadrado ($\chi^2 = 48.700$); El resultado que muestra la importancia estadística de $p < .05$ (0,000), negándose hipótesis alterna; Al mismo tiempo, los niveles de educación de los estudiantes son altos, es decir, 55%, superior (31%), secundaria (12%) y primaria (2%). Según el nivel de conocimiento sobre salud bucal, el 69,7% tiene conocimiento bueno, 20,0% débil y 11,0% bueno, sobre todo conocimiento regular. Conclusión: Se encontró que las mujeres con alto nivel educativo tenían más conocimiento.(3)

Montes (Lima, 2020) en la tesis *“Nivel de conocimiento sobre salud oral y lactancia en puerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2020”*, en En febrero de 2020, el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides
Objetivo: Evaluar los conocimientos sobre salud bucal y el afrontamiento de la lactancia materna en la vida. Para adquirir un nivel de conocimiento, el cuestionario se realiza en 20 temas en los que se evalúa el conocimiento de la higiene dental, el uso de fluoruro, caries y lactancia, los resultados son el grupo siguiendo las siguientes etapas: malo (0-6 puntos), normal (7 de 13 puntos) y bueno (de 14 a 20 puntos). Conclusión: La caries y el nivel de capacitación han sido revisados. Encontraron que predominaron los conocimientos de higiene bucal y lactancia materna con el 54,5% habitual, siendo el más bajo el 8%. Si bien no hubo una diferencia significativa entre el nivel de educación y la edad, hubo una fuerte correlación entre el nivel de educación y el nivel de conocimiento.(2)

Barbaran (Ucayali,2021) en la tesis *“Nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha Ucayali – 2021”*, cuyo objetivo fue encontrar la conexión entre la higiene oral y la prevalencia de caries en mediante el índice CPOD también se evaluaron los conocimientos de higiene bucal y la prevalencia de caries. Métodos: Es un estudio no experimental y la correlación con los resultados es la siguiente: 1,4% (2) mujeres menores de 15 años, 82,1% (115) mujeres entre 15 y 34 años y mujeres mayores de 35 años. hasta los 49 años - 16,4% (23). En cuanto al nivel educativo, 0,7% no tenía (1), primaria 23,6% (33), secundaria 70% (98) y superior a 5,7% (8). Residencia en el campo 44,3% (62), en la ciudad 55,7% (78). De 140 personas, el 7,9% (11) tenían conocimiento bajo, el 77,9% (109) tenían conocimiento moderado y el 14,3% (20) tenían conocimiento bajo. El mundo está hecho de mujeres que dan a luz según CPOD: 10% (14) tuvo resultados muy bajos, 14,29% (20) bajos, 20,71% (29) moderados, altos 19,29% (27) y muy altos 35,71% (cincuenta). El grupo de conocimiento pobre tiene un PUWT alto de 6.5, el nivel normal de conocimiento tiene un CPOD de 6.2 y el grupo de conocimiento bueno tiene un PUZT bajo de 1.6. Se halló una conexión importante entre el conocimiento de higiene oral y los problemas dentales según CPOD en un análisis comparativo, con un valor de chi-cuadrado de Pearson de 85.976 y p 0.0001. Conclusión: Al dividir los grupos según la cantidad de información, observamos que la tasa de error de chi-cuadrado de Pearson es 4.635, superando la tasa de error permitida. El estadístico p 0.327 confirma que no hay una relación estadísticamente significativa. 5%, o 0,05. El valor de chi-cuadrado para el nivel bueno fue 83,212 con valor p 0,0001, mientras que el valor para el nivel normal fue 46,879 con valor p 0,0001.(7)

Casavilca, (Sullana,2021) en la tesis *“Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”*, tiene como objetivo: datos sobre la salud bucal de las asistentes embarazadas al Centro de Salud Pública de la zona de Sullana en el año 2021. El tipo de investigación fue preliminar con un diseño muestral, la descripción fue

transversal e incluyó a 100. El conocimiento de higiene bucal se midió mediante cuestionarios previamente validados por Daza. Conclusiones: el 86 por ciento saben mucho sobre higiene bucal; y edad; En el grupo de pacientes de 21 a 25 años y de 26 a 30 años, el nivel fue malo entre el 26% y 23%, respectivamente. En términos de logro educativo, los egresados de la escuela secundaria inferior tienen un bajo nivel de conocimiento en el campo de la higiene bucal, lo que representa el 52%. Y según las gestantes, el segundo trimestre muestra un bajo nivel de comprensión, el tercero, la tasa más alta, 47%. Se afirma que el nivel es bajo.(8)

2.1.3. Nivel Local

Torres (Cusco,2020) en la tesis *“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en mujeres adultas que acuden al centro de salud Buena Vista- 2020”* El Objetivo fue Identificar los factores asociados con la alfabetización en salud oral en mujeres mayores tratadas en Buena Vista en 2020. Fue un estudio no experimental, transversal, aleatorizado. Hay un total de 300 personas de entre 18 y 55 años. El modelo fue elegido fácilmente. La herramienta de recogida de datos fue un cuestionario de 20 preguntas divididas en 4 grupos: problemas, prevención, alimentación y salud bucodental, recuperación de información y un cuestionario sociosanitario de 13 preguntas. Conclusión: Un mayor porcentaje de las mujeres mayores tienen conocimientos moderados (61,7%) y altos (33,3%). En un análisis de dos vías, el nivel de datos fue p mayor igual que 0,05, lo que es altamente significativo. Como resultado, solo se encontró una relación entre la alfabetización en salud y el nivel educativo.(9)

Rodríguez, (Cusco 2022) en su investigación *“Nivel de ansiedad dental en gestantes de la atención odontológica asociado al trimestre gestacional- Centro de Salud Calca -Cusco 2022* Cuyo objetivo fue Determinar de los niveles de ansiedad dental preatención en gestantes del Centro de Salud Calca-Cusco mediante el método 2022. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal de tipo no experimental en una muestra de 150 gestantes que acudieron al servicio de odontología durante los meses de enero-abril, distribuidas en 50 gestantes por cada trimestre gestacional, considerando a las pacientes desde adolescentes hasta adultas mayores. La

encuesta se aplicó a las gestantes que cumplieron los criterios de inclusión previamente establecidos. Se informó sobre la finalidad del estudio antes del llenado de la encuesta, se obtuvo el consentimiento informado y se otorgó un límite de tiempo de 5 minutos. Resultados. - El porcentaje de gestantes con ansiedad moderada es del 48% y con ansiedad leve es del 25%. La edad se relaciona significativamente con el nivel de ansiedad. Las gestantes adolescentes tienen un nivel elevado de ansiedad del 42.9%, así como las gestantes solteras y las en el tercer trimestre con un nivel del 41.9%. Las gestantes mayoritariamente presentaron ansiedad moderada, especialmente aquellas que son adolescentes o están en su tercer trimestre de embarazo. (10).

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. Conocimiento

Se obtiene a través del aprendizaje y estudio de hechos y principios a lo largo de la vida, no es algo que se tenga de manera natural. El conocimiento tiene muchas definiciones. Aunque esta es una práctica común, no hay consenso sobre qué sucede exactamente cuándo se sabe algo.

Tipos de Conocimiento

Conocimiento experiencial: Conocimiento adquirido a través de las experiencias y necesidades de la vida.

Conocimiento científico: Conocimiento básico, regular, fiable, organizado, objetivo, que explica los hechos según leyes.

Nivel de Conocimiento y su Escala de Medición

Hay diversos instrumentos de medición del nivel de conocimiento, la mayoría se usan en conjunto con la escala de Rensis Likert para alcanzar los objetivos específicos de la investigación. La dimensión de personalidad se mide de la siguiente manera: La medición se realiza de acuerdo al número de preguntas de los 26 preguntas preparados para el entrevistado.

Incorrecto: 0 a 6 respuestas correctas

Regular: 7 a 13 respuestas correctas

Correcto: 14 a 22 respuestas correctas

2.2.2. Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Oral

La salud bucodental, según la OMS, implica la ausencia de problemas en la boca, dientes y encías. La OMS afirma que la salud bucal impacta en la salud general y en la calidad de vida. La OMS identifica la caries dental como la principal enfermedad dental a nivel mundial, con tasas de prevalencia que van del 60 al 80%; y la enfermedad periodontal es la 2da causa de vida psicológica, social y económica. Los países en desarrollo tienen una alta incidencia de enfermedades orales, especialmente caries, está disminuyendo debido al uso generalizado de actividades preventivas y educativas.

La OPS considera la salud oral como un elemento relevante en la salud pública de América. La salud bucal es crucial para la salud en general y el bienestar general de todos.(1)

2.2.3. Medidas Preventivas en Salud Oral

Higiene Oral

Según los datos disponibles, las infecciones orales son las bacterias más comunes en los humanos. los dientes son raros en los últimos años, millones de niños y adultos sufren enfermedades bucales que se puede prevenir con un programa diario de tratamiento y prevención. Cuida tus dientes regularmente. La enfermedad dental se puede prevenir y no tiene por qué ser un dolor de boca. (1)

La higiene oral, también conocida como cuidado bucal o higiene dental, se refiere a las prácticas y acciones que se realizan para mantener la salud de la boca, los dientes y las encías. Una buena higiene oral es fundamental para prevenir enfermedades dentales y mantener una sonrisa saludable. (1)

La higiene oral adecuada no solo ayuda a prevenir problemas dentales, como caries y enfermedades de las encías, sino que también está relacionada con la salud general del organismo. Además, una buena higiene oral contribuye a mantener una sonrisa atractiva y una

adecuada autoestima. Es esencial inculcar hábitos de higiene oral desde temprana edad para establecer una base sólida para la salud bucal a lo largo de la vida.(1)

Visita continua de gestantes al odontólogo

Es esencial que las gestantes y puérperas visiten al odontólogo para cuidar su salud bucal en el periodo prenatal y postnatal. El embarazo puede incrementar el riesgo de problemas dentales como gingivitis y caries debido a cambios hormonales. También se sugiere en algunas investigaciones que la salud bucal deficiente en la madre puede estar relacionada con complicaciones durante el embarazo, incluyendo parto prematuro y bajo peso al nacer. (5)

Es recomendable que las mujeres embarazadas visiten al odontólogo al menos una vez durante el embarazo, preferiblemente en el segundo trimestre. Durante esta visita, el odontólogo podrá evaluar la salud bucal de la paciente, realizar limpiezas dentales y tratar cualquier problema dental existente. También puede brindar pautas y recomendaciones específicas de cuidado oral durante el embarazo. (5)

En cuanto a las puérperas, es importante que continúen con una buena higiene bucal y sigan visitando al odontólogo regularmente después del parto. El cuidado dental adecuado es crucial durante esta etapa, ya que los cambios hormonales continúan y pueden persistir los riesgos de enfermedades periodontales. (5)

Es importante destacar que existen precauciones adicionales que se deben tener en cuenta durante la atención odontológica de gestantes y puérperas. El odontólogo debe ser informado sobre el estado de embarazo y cualquier medicamento que la paciente esté tomando. También pueden evitarse ciertos procedimientos dentales y radiografías innecesarias. (5)

En resumen, la visita de gestantes y puérperas a la odontología es fundamental para mantener la salud dental adecuada. Al recibir atención dental adecuada, se pueden prevenir y tratar problemas dentales, y se promueve un bienestar general tanto para la madre como para su hijo. Si estás embarazada o en el período posparto, te recomendaría que consultes a tu odontólogo para obtener orientación específica y programar las visitas necesarias.(5)

Importancia del Cepillado

El cepillado dental es una de las prácticas más fundamentales y esenciales en la higiene oral, y su importancia radica en varios aspectos:

Eliminación de placa bacteriana: El cepillado dental ayuda a eliminar la placa bacteriana que se acumula constantemente en la superficie de los dientes. La placa es una película pegajosa compuesta principalmente de bacterias que puede dañar el esmalte dental y causar caries, gingivitis y otras enfermedades bucales. (12)

Prevención de caries dentales: Al eliminar la placa y los restos de alimentos de la superficie de los dientes, el cepillado ayuda a prevenir la formación de caries. La caries es una enfermedad dental destructiva que afecta el esmalte y puede extenderse a las capas más profundas del diente si no se trata a tiempo. (12)

Salud de las encías: Un cepillado adecuado también ayuda a mantener las encías saludables. Eliminar la placa alrededor de la línea de las encías previene la inflamación y el sangrado, síntomas de la gingivitis, que es la primera etapa de la enfermedad de las encías. (12)

Prevención de enfermedades periodontales: Una higiene oral deficiente puede llevar al desarrollo de enfermedades periodontales, como la periodontitis, que afectan las estructuras de soporte de los dientes. El cepillado adecuado es esencial para prevenir estas afecciones y mantener la salud de las encías y los huesos que rodean los dientes. (12)

Refresca el aliento: El cepillado dental elimina los restos de alimentos y las bacterias que causan mal aliento, lo que ayuda a mantener una sensación de frescura en la boca. (12)

Mantenimiento de la estética dental: Un cepillado regular y adecuado contribuye a mantener la apariencia estética de los dientes y la sonrisa, al evitar la acumulación de manchas y placa en la superficie dental. (12)

Prevención de problemas dentales a largo plazo: Una buena higiene oral y un cepillado adecuado pueden ayudar a prevenir problemas dentales a largo plazo, lo que a su vez reduce la necesidad de tratamientos costosos y complejos en el futuro. (12)

En resumen, el cepillado dental es una práctica esencial para mantener una buena salud bucal y prevenir problemas dentales. Forma parte de una rutina diaria de higiene oral que incluye el uso de hilo dental, enjuague bucal y visitas regulares al dentista. Al adoptar el hábito de cepillarse correctamente y con regularidad, se pueden obtener muchos beneficios para la salud bucal y general.(12)

Ingesta de Flúor

El fluoruro se encuentra ampliamente en la naturaleza y se encuentra en forma iónica como fluoruro. (1942). Fue declarado como el único fármaco eficaz para prevenir la caries por la OMS en 1972. El fluoruro tiene la capacidad y el mecanismo de acción para desinfectar al nivel del metabolismo microbiano como inhibidor enzimático

La ingesta de flúor es un aspecto importante en el cuidado de la salud bucal, y se refiere a la cantidad de flúor que se consume a través de la dieta y el agua potable. El flúor es un mineral que tiene propiedades beneficiosas para la salud dental y se ha demostrado que ayuda a prevenir la caries dental. (13)

Agua potable fluorada: Muchas comunidades agregan flúor al agua potable en cantidades óptimas para ayudar a prevenir la caries dental. Esto es especialmente beneficioso para aquellos que beben agua del grifo regularmente. (13)

Alimentos y bebidas: Algunos alimentos y bebidas contienen flúor de forma natural o pueden contenerlo debido al uso de agua fluorada durante su procesamiento. Ejemplos de alimentos con flúor incluyen pescado, té y algunas frutas y verduras. (13)

Suplementos de flúor: En algunas situaciones, los profesionales de la salud pueden recomendar suplementos de flúor, especialmente para niños que viven en áreas donde no se añade flúor al agua. (13)

Es importante tener en cuenta que la ingesta adecuada de flúor es beneficiosa para la salud bucal, pero un consumo excesivo puede conducir a una condición llamada fluorosis dental, que afecta el esmalte dental y puede provocar manchas o decoloración en los dientes. (13)

La cantidad de flúor recomendada puede variar según la edad, el nivel de riesgo de caries y la fuente de agua potable disponible. Los profesionales de la salud dental, como dentistas y pediatras, pueden proporcionar orientación sobre la cantidad adecuada de flúor para cada individuo. (13)

En general, mantener una ingesta equilibrada de flúor, ya sea a través del agua fluorada, alimentos y/o suplementos, junto con una buena higiene oral, puede contribuir a una mejor salud bucal y ayudar a prevenir la caries dental.(13)

Dieta Durante la Gestación

Cada vez es más claro que la dieta y alimento para la vida pueden tener un impacto significativo no solo en los niveles de salud, sino también en el potencial de una variedad de enfermedades, incluidos los trastornos bucales. Existe un vínculo claro entre la dieta y la salud, pero en medicina y odontología no se ha establecido este tema. La nutrición es crucial para el adecuado crecimiento de un infante desde su nacimiento.(14)

"Seis grupos principales en los alimentos proveen energía y nutrientes esenciales: proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua". Es imprescindible para mantener la salud de los órganos y sistemas del cuerpo apoyar su crecimiento, desarrollo y funcionamiento adecuado. (14)

Nunca antes el impacto nutricional en la salud futura ha sido más pronunciado que durante el desarrollo temprano del niño en el útero. Los cambios metabólicos y hormonales durante el embarazo favorecen el desarrollo fetal. Nutricionalmente hablando, estos cambios se

relacionan con un aumento beneficioso en la necesidad de todos los nutrientes de las mujeres embarazadas. Durante el embarazo, varios cambios metabólicos y hormonales crean las condiciones ideales para el desarrollo del feto.(14)

El niño se nutre de la sangre de su madre para crecer. La función de la placenta es transferir nutrientes, oxígeno y eliminar los productos de desecho del feto al torrente sanguíneo de la madre. (14)

La alimentación durante el embarazo afecta la salud del niño y el desarrollo posterior del niño. Las madres tienen desequilibrios nutricionales, como deficiencias o excesos de ciertos nutrientes, durante el diente o la aparición que lleva a la enfermedad periodontal.(14)

Prevención de Caries

El uso de selladores junto con una buena limpieza e higiene bucal. Incluso en áreas con bajas tasas de descomposición, los agujeros y grietas son realmente peligrosos. La forma más efectiva de prevenir las caries y las grietas es sellar las cavidades. Es importante mantener la estructura de los dientes. Una vez que las caries se abren, la restauración no dura toda la vida, por lo que los dientes requieren un cuidado bucal de por vida. Dado que la mayoría En niños menores de dieciocho años, la caries (especialmente los primeros dientes) debe prevenirse obturando todos los dientes.(15)

Prevención de alteraciones en el desarrollo dental del bebe

La prevención dental es importante para mantener una buena salud bucal y una alineación adecuada de los dientes y la mandíbula. Estos se refieren a problemas en la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí, lo que puede afectar la mordida y la estética facial. (16)

Higiene oral adecuada: Mantener una buena higiene oral, que incluya cepillado dental dos veces al día y uso regular de hilo dental, ayuda a prevenir enfermedades dentales que podrían afectar la alineación de los dientes. (16)

Visitas regulares al dentista: Acudir a revisiones dentales periódicas permitirá detectar problemas dentales o maloclusiones en etapas tempranas. El dentista podrá brindar orientación sobre la necesidad de tratamiento y prevención. (16)

Evitar malos hábitos orales: Evitar el uso prolongado de chupetes, succión del pulgar u otros hábitos orales inadecuados, especialmente en edades tempranas, puede ayudar a prevenir el desarrollo de maloclusiones. (16)

Controlar el crecimiento facial: En algunos casos, el crecimiento facial puede influir en la alineación de los dientes. Los ortodoncistas pueden evaluar y realizar intervenciones tempranas para guiar el crecimiento y desarrollo adecuado de la mandíbula y los dientes. (16)

Uso de protectores bucales: En actividades deportivas de alto riesgo, el uso de protectores bucales puede proteger los dientes y prevenir lesiones que puedan afectar la alineación dental

Tratamiento ortodóntico temprano: Si se identifican problemas de maloclusión dental en edades tempranas, el tratamiento ortodóntico puede ser recomendado para guiar el crecimiento de los dientes y corregir la posición de los mismos antes de que los problemas se agraven. (16)

Dieta saludable: Una dieta equilibrada, baja en alimentos azucarados y duros, puede contribuir a mantener una buena salud bucal y prevenir daños en los dientes y la mandíbula. (16)

La prevención de maloclusiones dentales es importante para evitar problemas más graves en el futuro y para mantener una mordida adecuada que facilite la masticación y la fonética.(16)

2.2.4. Conocimiento sobre Enfermedades Bucales

Placa Bacteriana

Cuando las bacterias comienzan a crecer, se forma placa, formando una capa de moco que se adhiere al diente. En 24 horas, la placa se convierte en cola blanca y las bacterias producen ácido, endureciendo los dientes y rompiendo fibras periodontales que sujetan a estos al hueso. La placa en los tejidos periodontales causa desgaste del hueso dental. Conforme pasa el tiempo, el paciente percibe el movimiento de sus dientes. Aparecen manchas en el esmalte, que eventualmente se convierten en agujeros. Si la placa permanece en la superficie del diente,

puede mineralizarse y formar placa. Dado que la superficie de la placa es calcárea dura, la presencia de cálculos dificulta la eliminación de placa dañina, mientras que ayudan a mantener la colonia bacteriana.(17)

Caries

La caries es una enfermedad que causa la descalcificación y destrucción progresiva del tejido dental. Las bacterias en el diente facilitan este poderoso proceso de crecimiento en su superficie. Se considera que la caries se origina por el ácido generado por las bacterias de la placa al descomponer los azúcares ingeridos. La caries dental afecta a personas de todas las edades y es una enfermedad común en la sociedad. Las caries se pueden clasificar en alta, moderada o profunda, severa o persistente, y distintos grados según su localización. La relación entre embarazo y caries dental se debe a un aumento de factores que causan caries, como cambios en la saliva, en la boca y su microbiota por vómitos, falta de higiene, cambios de hábitos y dieta. Erróneamente, muchas personas creen que durante el embarazo los dientes se pueden calcificar debido a un aumento en la necesidad de calcio. La madre no tiene acceso al calcio dental debido a su forma cristalina estable.(18)

Enfermedad Periodontal

La enfermedad periodontal, también conocida como enfermedad de las encías, es una afección que afecta las estructuras que rodean y soportan los dientes, incluyendo las encías, el hueso alveolar y el ligamento periodontal. Es una de las principales causas de pérdida de dientes en adultos. (18)

La enfermedad periodontal se desarrolla a medida que la placa dental se acumula y se endurece formando sarro en la línea de las encías. Las bacterias presentes en la placa y el sarro liberan toxinas que irritan las encías y desencadenan una respuesta inflamatoria del cuerpo. Esta inflamación crónica lleva a una serie de etapas progresivas:

Gingivitis: Es la primera etapa de la enfermedad periodontal y se caracteriza por la inflamación de las encías. Las encías pueden verse enrojecidas, inflamadas y pueden sangrar fácilmente durante el cepillado o el uso de hilo dental. En esta etapa, la enfermedad es reversible con una buena higiene oral y una limpieza profesional. (18)

Periodontitis leve y moderada: Si la gingivitis no se trata adecuadamente, la enfermedad puede avanzar hacia una etapa más grave llamada periodontitis. En esta etapa, la inflamación se extiende a los tejidos y el hueso que rodea el diente, causando pérdida gradual del hueso y formación de bolsas periodontales (espacios entre la encía y el diente). Los dientes pueden aflojarse y la pérdida ósea puede ser evidente en las radiografías dentales. (18)

Periodontitis avanzada: En esta etapa, la pérdida ósea es significativa y los dientes pueden moverse o incluso caerse debido a la falta de soporte. La enfermedad periodontal avanzada puede requerir tratamientos más complejos, como cirugía periodontal y regeneración del hueso. (18)

La prevención y el tratamiento temprano son fundamentales para evitar la progresión de la enfermedad periodontal. Mantener una buena higiene oral, visitar al dentista regularmente y recibir limpiezas profesionales son medidas importantes para prevenir la enfermedad periodontal. Si se detecta la enfermedad, el dentista u odontólogo puede recomendar tratamientos específicos para controlarla y evitar problemas más graves. La detección temprana y el manejo adecuado son esenciales para preservar la salud oral y evitar complicaciones que puedan afectar la estabilidad y función de los dientes. (18)

Mejor trimestre para la atención odontológica

Primer trimestre

- Tratamiento dental urgente
- Enseñar higiene bucal y controlar la placa
- Tratamientos periodontales conservadores(18)

Segundo trimestre

- Tratamientos urgentes y selectivos
- Rayos X protegidos
- Enseñar higiene bucal y control de placa
- Tratamiento periodontal conservador
- Tiempo de prueba del tratamiento dental(18)

Tercer trimestre

- Tratamiento rápido
- Evite acostarse boca arriba.
- Visita corta. -Necesitas usar la posición de semi-acostado, a menudo cambiando de posición.
- Rayos X protegidos
- Enseñar higiene bucal y control de placa
- Tratamiento periodontal conservador
- Evitar en lo posible el tratamiento durante los últimos meses por la probabilidad de un parto antes de tiempo en la consulta del dentista. (18)

Durante el embarazo

- Control de placa
- No usar la anestesia y la sedación.
- Solo utilizar anestésicos locales
- No usar medicamentos innecesarios.
- Aunque no todos los autores pudieron demostrarlo, la ingesta oral de fluoruro de 1 mg/día a partir del 3° o 4° mes de gestación puede estar justificada en base a algunos estudios.(19)

Razones de no asistir a la consulta.

Los motivos son diferentes, uno es por factores de riesgo, tiempo, descuido o les dan prioridad a otras atenciones.

2.2.5. Conocimiento en prevención de Higiene oral

El conocimiento en prevención de higiene oral es de gran importancia para mantener una buena salud bucal y prevenir problemas dentales. Algunas recomendaciones sobre la higiene oral durante estas etapas:

Durante el embarazo:

1. Cepillado dental: Es necesario usar un cepillo de cerdas suaves para cepillarse los dientes dos veces al día y pasta dental con flúor. Presta especial atención a la línea de las encías y asegúrate de cepillar cuidadosamente todas las superficies de los dientes.
2. Hilo dental: El hilo dental es necesario para eliminar la placa y los restos de comida que quedan atrapados entre los dientes. Utiliza el hilo dental diariamente, preferiblemente antes de acostarte.
3. Enjuague bucal: Si tu dentista lo aprueba, puedes usar un enjuague bucal con flúor para complementar la limpieza oral. Asegúrate de elegir uno sin alcohol.
4. Visita al dentista: Es importante programar una visita al dentista durante el embarazo, preferiblemente en el segundo trimestre. Informa a tu dentista sobre tu estado de gestación para que pueda adaptar los tratamientos y cuidados necesarios.

Durante el puerperio:

1. Continúa con la rutina de higiene oral: Después del parto, mantén una buena higiene oral siguiendo las mismas pautas que durante el embarazo: dos cepillados diarios, hilo dental y enjuague bucal.
2. Alimentación saludable: Una dieta equilibrada y rica en nutrientes contribuye a la salud bucal. Consume alimentos saludables y evita el exceso de azúcares y alimentos procesados, ya que pueden aumentar el riesgo de caries.
3. Lactancia materna: Si optas por la lactancia materna, ten en cuenta que la posición del bebé durante la lactancia puede afectar tu salud bucal. Asegúrate de mantener una buena

postura y posición durante la alimentación para evitar problemas en los senos y lesiones en los pezones.

4. Controla los cambios hormonales: Los cambios hormonales durante el puerperio pueden incrementar la propensión a la inflamación gingival y sangrado gingival. Si experimentas estos síntomas, consulta a tu dentista para recibir el tratamiento adecuado.

El conocimiento en prevención de higiene oral es de gran importancia para mantener una buena salud bucal y prevenir problemas dentales. El conocimiento en prevención de higiene oral permite a las personas adoptar hábitos saludables y tomar medidas proactivas para mantener una buena salud bucal a lo largo de la vida. Además, promueve la conciencia sobre la importancia de la prevención y la detección temprana de problemas dentales, lo que puede evitar complicaciones y tratamientos costosos en el futuro.(6)

2.2.6. Conocimientos sobre Desarrollo Dental

Inicio de Formación Dental

Esta área de estudio es esencial para comprender cómo se desarrollan los dientes y cómo se originan las diferentes estructuras relacionadas con la boca y la dentición.

El desarrollo dental implica una serie de etapas cruciales que ocurren durante el desarrollo embrionario y fetal.

Etapas Iniciales: En las primeras etapas del desarrollo, se forman las bases para los dientes y las estructuras orales. La cresta neural y el ectodermo son fundamentales en este proceso.

Lámina Dental: A medida que el embrión se desarrolla, aparece una estructura llamada lámina dental en la parte superior de la mandíbula y el maxilar. Esta lámina es un tejido epitelial que dará lugar a los dientes.

Botones Dentales: La lámina dental se transforma en pequeñas protuberancias llamadas botones dentales. Cada botón dental representa la futura ubicación de un diente primario (diente de leche) o permanente.

Campana Dental: Los botones dentales se desarrollan en etapas posteriores en estructuras más complejas llamadas campanas dentales. Cada campana dental tiene capas que representan los componentes futuros de un diente, como el esmalte, la dentina y la pulpa.

Diferenciación de Tejidos Dentales: Durante esta etapa, las células en las campanas dentales comienzan a diferenciarse en los diferentes tipos de tejidos dentales, como el esmalte, la dentina y la pulpa.

Formación de Germen Dental: A medida que se desarrolla la campana dental, se forma el germen dental, que es una estructura en forma de capullo que contiene las células y tejidos que darán lugar a un diente completo.

Desarrollo Radicular y Coronario: El germen dental se divide en la parte coronaria (la parte superior del diente) y la parte radicular (la parte que eventualmente se convertirá en la raíz del diente).

Calcificación y Estructura Dentaria: A medida que continúa el desarrollo, los tejidos dentales, como el esmalte y la dentina, comienzan a calcificarse y tomar forma. La pulpa dental también se forma en el interior de la estructura.

Erupción Dental: Una vez que el diente está completamente formado, se inicia el proceso de erupción dental, en el cual el diente se mueve desde su posición de desarrollo en la mandíbula o el maxilar hasta su posición en la cavidad oral.

Dientes Primarios y Permanentes: A lo largo de varios años, los dientes primarios (de leche) erupcionan y luego son reemplazados gradualmente por los dientes permanentes, que también se desarrollan siguiendo un proceso similar.

La embriología dental es fundamental para comprender la formación y la morfología de los dientes, así como para abordar problemas de desarrollo y anomalías dentales que pueden surgir durante el proceso embrionario.

Tipos de dentición

Existen dos tipos principales de dentición en los seres humanos:

Dentición primaria o dentición de leche:

También conocida como dentición decidua o dentición temporal, esta es la primera etapa de desarrollo dental en los niños. Los dientes de leche comienzan a aparecer generalmente a partir de los 6 meses de edad y se completan aproximadamente a los 2-3 años. La dentición de leche consta de un total de 20 dientes: 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares (4 en cada cuadrante de la boca). Estos dientes eventualmente se caen a medida que el niño crece y son reemplazados por los dientes permanentes.

Dentición permanente o dentición definitiva:

También conocida como dentición adulta, esta es la segunda etapa de desarrollo dental en los seres humanos. La dentición permanente comienza a partir de los 6 años y continúa hasta aproximadamente los 21 años. Durante este período, los dientes de leche se caen gradualmente y son reemplazados por los dientes permanentes. La dentición permanente consta de un total de 32 dientes: 8 incisivos, 4 caninos, 8 premolares y 12 molares (4 terceros molares, también conocidos como "muelas del juicio", que pueden o no erupcionar completamente en algunas personas).

Es importante destacar que la secuencia y el tiempo exacto de erupción de los dientes pueden variar de un individuo a otro. Algunas personas pueden tener erupciones tempranas o tardías, pero en general, siguen una secuencia predecible. Además, algunos individuos pueden no desarrollar o tener dientes de leche o dientes permanentes debido a condiciones congénitas o genéticas.

La dentición es un proceso natural y esencial para el desarrollo adecuado de la boca y la función masticatoria. Es importante cuidar tanto los dientes de leche como los dientes permanentes mediante una buena higiene oral y visitas regulares al dentista para asegurar una salud bucal óptima a lo largo de la vida.(20)

Número de dientes deciduos

La alineación también se conoce como dientes de leche o dientes de leche. Crecen en seis meses y maduran en dos años. Tiene un total de 20 dientes divididos en 10 dientes superiores y 10 dientes inferiores. No se visualizan premolares ni terceros molares en la primera pasada.(20)

Tabla 1:

Cronología de Erupción

	Dientes Superiores		Dientes Inferiores	
	Comienza formación de tejido duro	Erupción	Comienza formación de tejido duro	Erupción
Inc. Centrales	4 meses i.u	7 ½ meses	4 ½ meses i. u	6 meses
Inc. Laterales	4 ½ meses i.u	9 meses	4 ½ meses i. u	7 meses
Caninos	5 meses i.u	18 meses	5 meses i. u	16 meses
Prim. Molar	5 meses i.u	14 meses	5 meses i. u	12 meses

Fuente: Bach. Oscar Sumire Cutire

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS

Caries:

La caries deteriora el esmalte o la superficie dental. (18)

Cepillado:

Cepillar remueve bacterias que se pegan a los dientes y encías. periodontitis). (18)

Conocimiento:

Conocer es el resultado de conocer. (18)

Desarrollo Dental:

La primera etapa comienza alrededor de la sexta semana con el feto. En ese momento se forma la sustancia básica del diente. (18)

Enfermedades Bucales:

Las enfermedades impactan en los tejidos que dan soporte y rodean los dientes. (18)

Enfermedad Periodontal:

La periodontitis causa la degradación de los tejidos blandos y puede resultar en la pérdida ósea si no se trata.(18)

Flúor Dental:

El fluoruro a menudo se conoce como un guerrero natural contra la caries dental y tiene buenas razones. (18)

Gestación:

Es el lapso entre la fecundación y el alumbramiento. (18)

Higiene Oral:

La higiene bucal es un concepto que hace referencia a todos los cuidados que se les dan a los dientes. (18)

Prevención:

Es un conjunto de actividades o medios adoptados o planificados en todas las etapas de las operaciones de una organización para evitar o mitigar los riesgos derivados del trabajo. (18)

Puérperas:

El período posparto, también llamado período posparto.(18)

Salud Oral:

La salud bucal abarca los dientes, encías y huesos de nuestra boca, esencial para funciones como masticar, hablar y sonreír. (18)

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Es un tipo de investigación que tiene como objetivo observar, describir y documentar aspectos de una situación tal como ocurre de manera natural, sin manipular o controlar las variables

Transversal: Al obtener los datos en un momento determinado, se considerarán los objetivos planteados en la investigación.

3.2. POBLACIÓN

En la Microred de Combapata anualmente se registra 440 gestantes y puerperas de los diferentes Centros de Salud que pertenecen a la Microred de Combapata, tales como Tinta, Pitumarca, Checacupe y Mosoqllaqta.

3.3. MUESTRA

Se utilizó una técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple para seleccionar la muestra debido a una población superior a 100, la muestra es de 205 y su tamaño se definió mediante la fórmula para poblaciones y se aplicara a la población de Combapata.

Aleatorio simple: Todos en la población tienen igual posibilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra.

Formula de la muestra a partir de una población finita:

Fórmula:

n = muestra que se hallará

N = Población total de = 440

e = error considerado para la muestra = 0.05

Z = 1.96 respecto al nivel de confianza = 95%

$p = 0.5$ considerando la probabilidad de éxito

$q = 1 - p = 0.5$ considerando la probabilidad de fracaso

Entonces:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{440 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (440-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 205$$

Donde nuestra muestra es de 205 gestantes y puerperas de los diferentes Centros de Salud que pertenecen a la Microred de Combapata

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Criterios de Inclusión

- Gestantes y puérperas que fueron atendidas en el periodo de agosto hasta diciembre del 2023 en la Microred de Combapata Cusco.
- Gestantes y puérperas que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Gestantes y puérperas con antecedentes de diversas enfermedades.
- Gestantes y puérperas que no deseen participar en el estudio.

3.5. VARIABLES

- Nivel de Conocimiento sobre prevención en salud oral
- Pacientes gestantes y puerperas

3.5.1. COVARIABLES

Pacientes Gestantes

Pacientes puérperas,

- Edad
- Nivel de estudio
- Lugar de procedencia

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICION
Nivel de Conocimiento sobre prevencion en salud bucal	Este es el nivel de educacion que recibe una mujer en la gestacion y esta explicitamente desarrollada por un Cirujano Dentista a travez de la experiencia diaria	Conocimiento sobre Medidas preventivas en Salud Oral	-Conocimiento de higiene oral -Conocimiento sobre importancia del Cepillado -Conocimiento sobre ingesta de flúor -Conocimiento sobre dieta durante la gestación -Conocimiento sobre prevención de caries -Conocimiento sobre prevención de Maloclusiones	MALO (0-6 pts.) REGULAR (7-13 pts.) BUENO (14-20 pts.) NOMINAL ORDINAL	Cuestionario
		Conocimiento sobre Enfermedades Bucales	-Conocimiento sobre placa bacteriana -Conocimiento sobre caries -Conocimiento sobre enfermedad Periodontal.		
		Conocimiento sobre gestación	-Conocimiento sobre uso de medicamentos -Conocimiento sobre RX dentales durante la gestación -Conocimiento sobre mejor trimestre para atención odontológica -Motivos por los cuales no acuden a la consulta odontológica		
		Conocimiento sobre desarrollo dental	-Conocimiento sobre inicio de formación dental -Conocimiento sobre tipos de dentición -Conocimiento sobre número de dientes deciduos -Conocimiento sobre cronología de erupción		

PACIENTE GESTANTE	Se refiere a una mujer que está en período de gestación, es decir, que está embarazada.	Meses de gestación	MESES	Nº DE MESES	CUESTIONARIO
PACIENTE PUERPERA	Es el período que abarca desde el final del parto hasta que el organismo de la mujer vuelve a las condiciones pregestacionales, lo cual generalmente ocurre alrededor de las seis a ocho semanas posparto.	Tiempo de haber dado a luz	Días	Días después de haber dado a luz	CUESTIONARIO
CO VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADRES	ESCALA DE MEDCIÓN	INSTRUMENTOO DE MEDICION
EDAD	Es una manera específica y precisa de medir o definir la edad en un contexto determinado.	AÑOS	AÑOS DE VIDA	AÑOS	Cuestionario
GRADO DE INSTRUCCION	Se refiere a la forma específica en que se mide o clasifica el nivel educativo alcanzado por una persona.	Instrucción educativa	Grado de estudio	Primaria Secundaria Superior	

Fuente: Bach. Oscar Sumire Cutire

3.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica(s). La técnica que se uso fue la observación, debido a que al aplicar el cuestionario se observó cómo se aplicó el cuestionario.

Observación: La observación se llevó a cabo mediante la recolección de datos a través de una atención meticulosa y la documentación de los comportamientos y acciones de los individuos, así como de los eventos ocurridos en contextos determinados. Se llevó a cabo una observación participante, en la que el investigador se integra al grupo objeto de estudio.

Técnicas administrativas:

- Se presento un permiso al jefe de la Microred de Combapata para realizar nuestro estudio en Puerperas y Gestantes.
- Con el permiso del jefe de la Micro Red de Combapata se procedió a ir a los establecimientos de Salud, informando al jefe del puesto o centro de salud que se tiene autorización y prosiguiendo con la autorización de este.

Técnica de Recolección de Datos:

- Con la autorización pertinente del jefe de la Microred y el jefe del establecimiento de salud se procede a ir con las pacientes gestantes y puerperas.
- Se le explica a cada una de ellas de manera verbal y con su debido asentimiento y consentimiento se procede a aplicar el cuestionario. Dicha explicación se realiza se realiza en su lengua nativa para una mejor comprensión.
- Se procede a recoger las encuestas, revisando el correcto llenado de todos los ítems.

Instrumento(s)

Se recogieron datos mediante un test/cuestionario que fue previamente evaluado por expertos El cuestionario constaba de 17 preguntas cerradas o estructuradas, las cuales eran de opción múltiple y evaluaban los conocimientos y objetivos del estudio:

- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral (8 preguntas); las cuales fueron sobre las medidas preventivas en salud oral, cuando una persona debe cepillarse, si sabe que la alimentación que lleva afectara o no a los dientes de su niño, si sabe o conoce que el flúor es importante para los dientes de su niño, si le lavarían las encías de su bebe antes de la salida de los dientes, si haría dormir al bebe con el biberón, si su hijo al succionar un chupón o el dedo le afectara a su dentición y a qué edad considera que debe llevar a su hijo al odontólogo.
- Conocimiento sobre enfermedades bucales (6 preguntas) las cuales fueron sobre la placa bacteriana, la caries de biberón, si considera que la caries es contagiosa, si considera que por cada embarazo se pierde un diente, que es la gingivitis y que es la enfermedad periodontal
- Conocimiento sobre embarazo y cuidado dental (4 preguntas) las cuales fueron que si al tomar medicamentos afectaría los dientes de su hijo, si al tomarse radiografías dentales con protección contra los rayos afectara a su hijo, si sabe que el uso de la anestesia afectara a su hijo y si sabe en qué periodo puede recibir atención odontológica.
- Conocimiento sobre desarrollo dental dientes (4 preguntas) las cuales fueron de su conocimiento en formación de los dientes, en conocimiento sobre cuantas denticiones tendrá su hijo, en si sabe cuántos dientes de leche tendrá y si sabe cuándo le erupcionara los dientes a su hijo

Al asignar un punto a cada respuesta y usar una regla simple de tercios, los resultados se clasificarán en las siguientes categorías:

- Malo (≤ 7 puntos) Si el puntaje obtenido en el cuestionario es menor de 7 puntos en total se considerará como un mal nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal.

- Regular (9-15 puntos) Si el puntaje obtenido en el cuestionario esta entre 9 a 15 puntos en total se considerará como un regular nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal.
- Bueno (≥ 16 puntos) Si el puntaje obtenido en el cuestionario es mayor de 16 puntos en total se considerará como buen nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal.

3.8. PROCEDIMIENTO

Luego se procesó todos los datos en Excel para un mejor manejo estadístico. Posteriormente se utilizó el programa IBM SPSS VER 26 porque ayuda a calcular datos sobre diferentes respuestas.

3.9. PLAN DE ANALISIS

Procedimiento y técnica

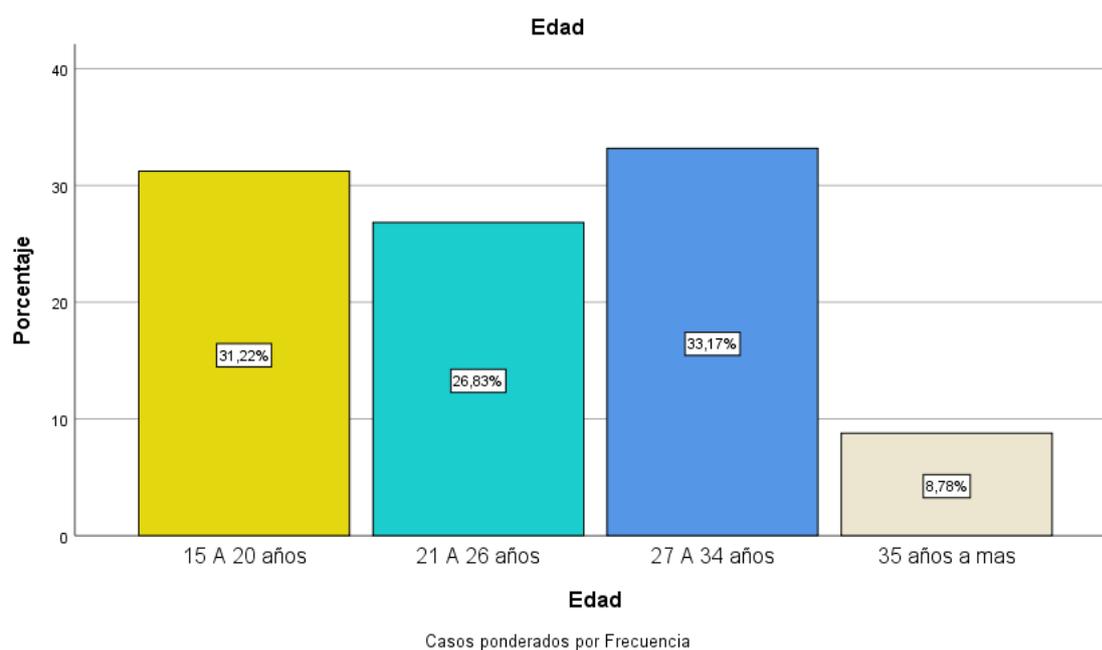
Para realizar el estudio se procedió a crear una base de datos en Excel. En un cuadro de doble entrada e el cual se pondrán las preguntas codificadas para el fácil análisis estadístico del IBM SPSS-25. La información de cada encuesta se registrará en una ficha en el área de archivos para su procesamiento en el sistema estadístico SPSS-25, que se programará según los requisitos de la investigación. Luego se interpretarán los gráficos y tablas con la información obtenida.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

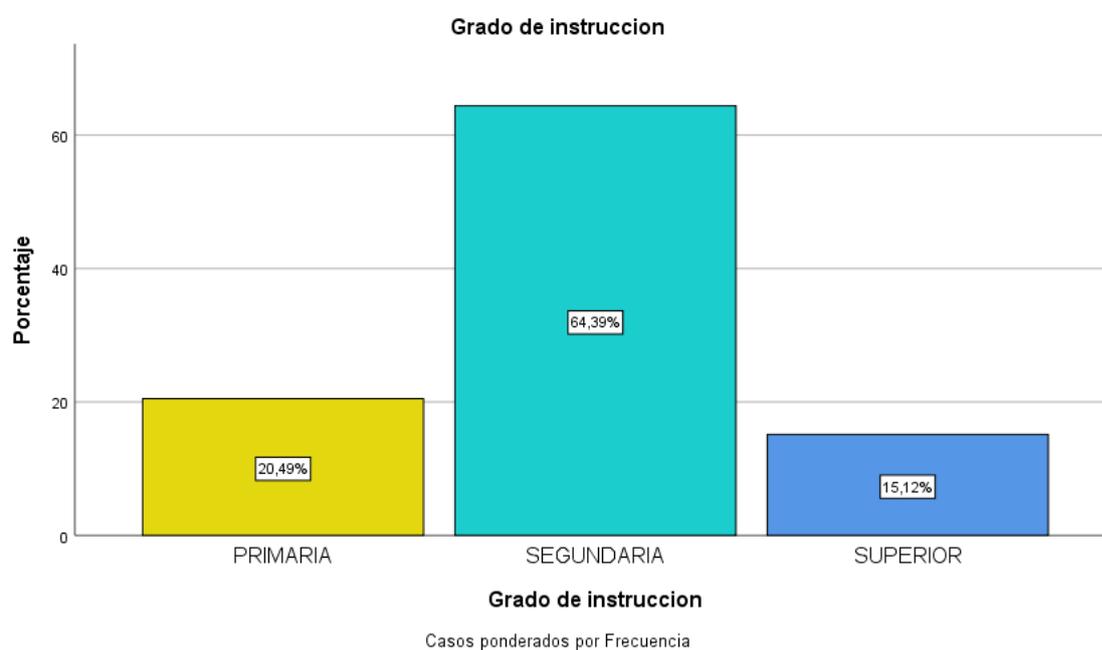
Gráfico 1 Edad en gestantes y puérperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Del análisis presentado en el gráfico número 1, se puede deducir que dentro de la población de mujeres que están en estado de gestación y aquellas que se encuentran en el periodo postparto, específicamente en la Microred Combapata-Cusco, se encuentra que un notable 31.22% de estas mujeres tienen una edad que oscila entre los 15 y 20 años. Además, un 26.83% de ellas se sitúa en el rango de edad de 21 a 26 años. Por otro lado, hay un 33.17% que corresponde a mujeres de entre 27 y 34 años. Finalmente, se registra que un 8.78% de las gestantes y puérperas tienen una edad de 35 años o más.

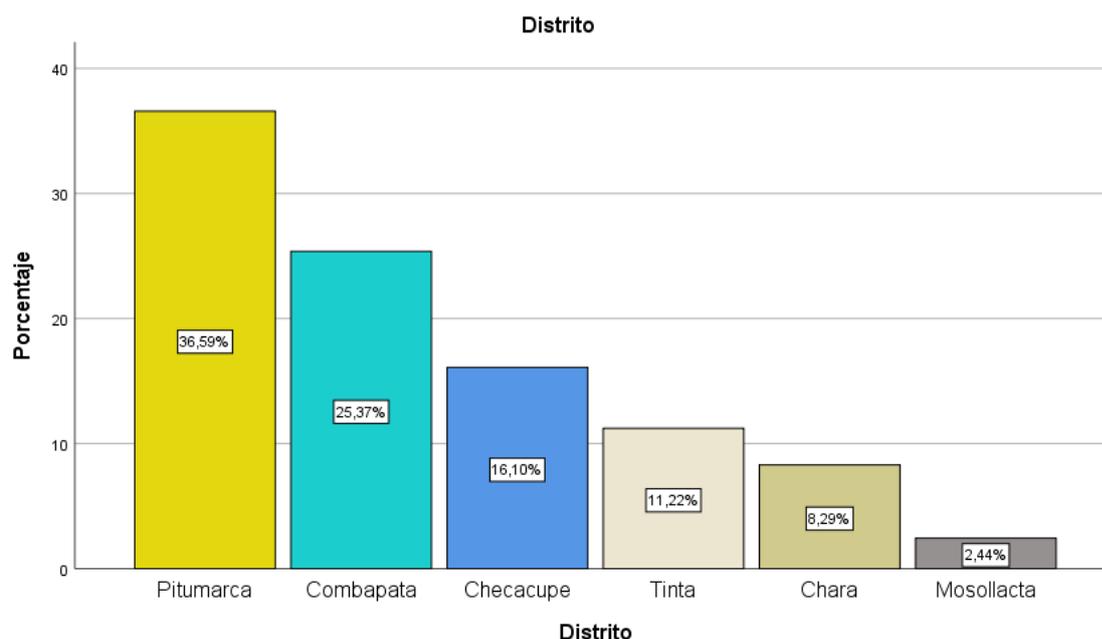
Gráfico 2 Grado de instrucción en gestantes y puérperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: A través del análisis del gráfico número 2, se puede apreciar claramente que un 20.5% de las mujeres que se encuentran en estado de gestación o que han dado a luz recientemente en la Microred Combapata, ubicada en la región de Cusco, posee un nivel de instrucción correspondiente a la educación primaria. Por otro lado, una proporción significativa, que asciende al 64.4%, ha alcanzado el nivel de educación secundaria. Por último, el 15.2% restante de este grupo de mujeres ha logrado obtener un nivel de formación superior.

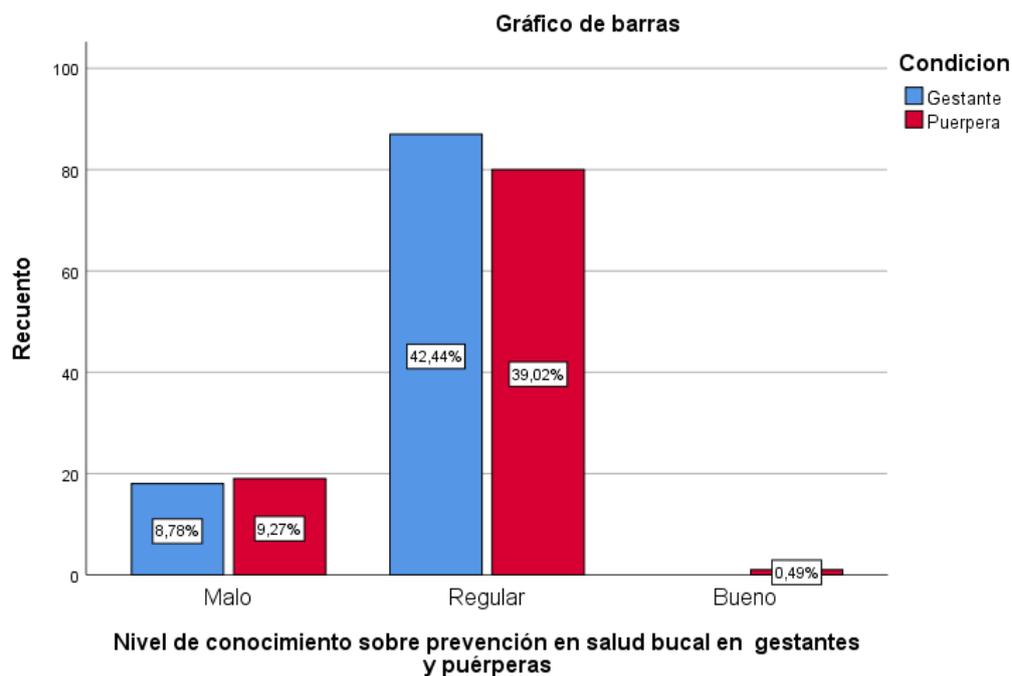
Gráfico 3 Distrito de Procedencia de gestantes y puérperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: A partir del análisis que se presenta en el gráfico número 3, se puede deducir que, en la Microred Combapata-Cusco, un significativo 36.6% de las mujeres que se encuentran en estado de gestación o que han dado a luz recientemente provienen del distrito de Pitumarca. Por otro lado, un 25.4% de estas gestantes y puérperas corresponde al distrito de Combapata. Además, el distrito de Checacupe aporta un 16.1% a este total, mientras que el distrito de Tinta representa un 11.2%. A su vez, el distrito de Chara cuenta con un 8.3% de estas mujeres, y finalmente, un modesto 2.4% se origina del distrito de Mosoqllacta.

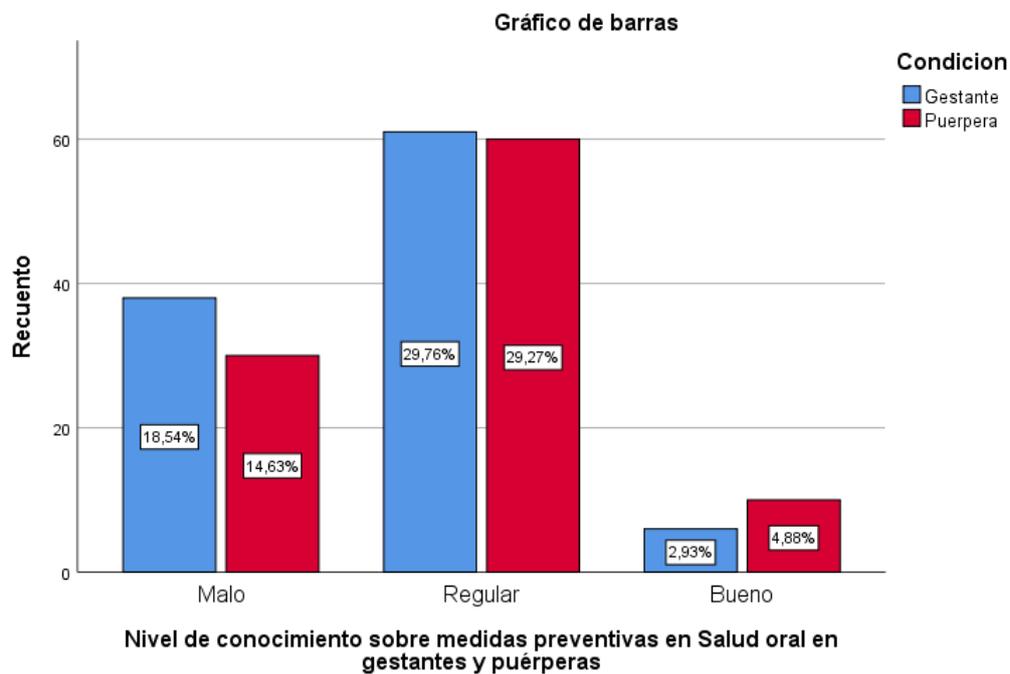
Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puerperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se puede deducir del análisis en el gráfico 4 que a nivel de las gestantes el nivel de conocimiento que predomina es el nivel regular con un 42,44%, de la misma manera las puerperas tienen un conocimiento regular con un 39,02%; lo que indica que habiendo recibido información durante su etapa de gestación el conocimiento no ha mejorado; al contrario, este ha disminuido.

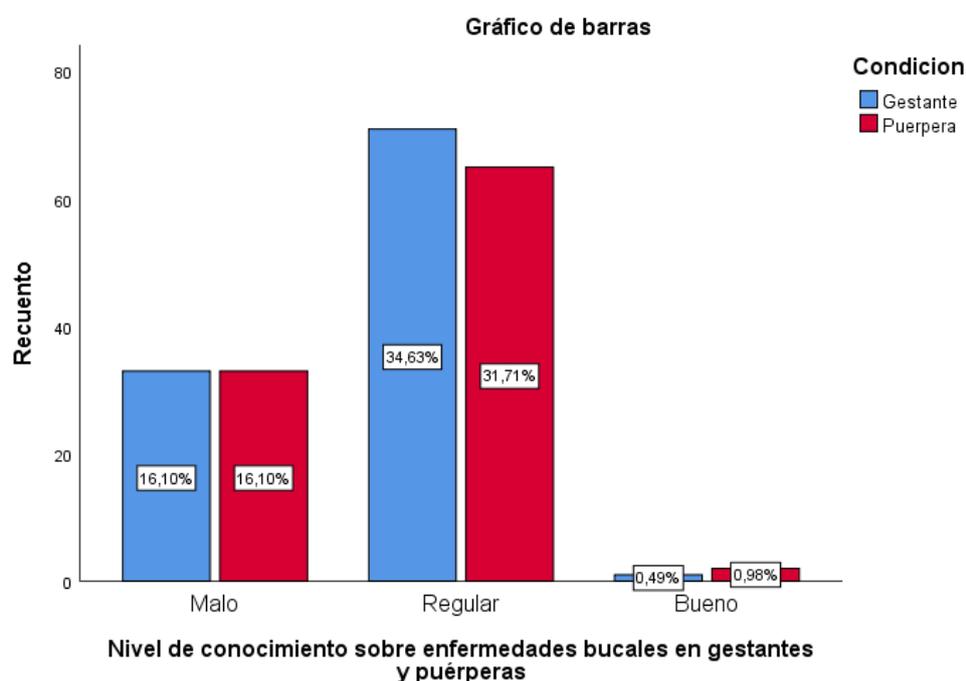
Gráfico 5 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud oral en gestantes y puerperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo con la información proporcionada en el gráfico 5, se evidencia que a nivel de las gestantes el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es similar en gestantes y puerperas con un 29,76% y 29,27% respectivamente. Lo que indica que está muy distante de tener un conocimiento bueno en un 76.76% , es decir que las recomendaciones que reciben no son las más adecuadas.

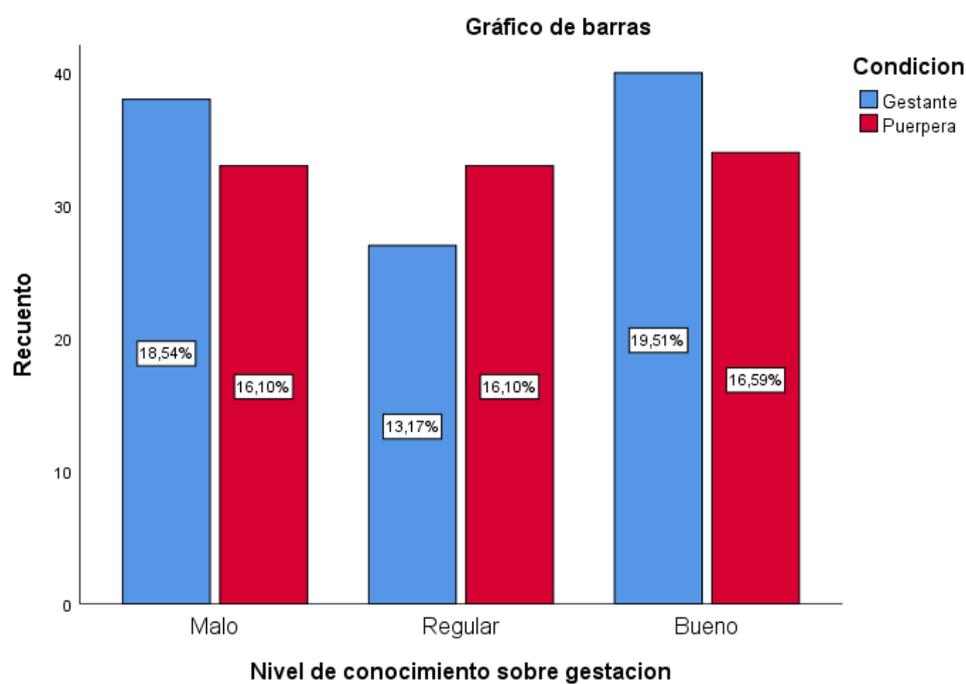
Gráfico 6 Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes y puerperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los datos presentados en el gráfico 6, se puede notar que alrededor de las gestantes el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes y puerperas es de 34,73% y 31,76% respectivamente, lo que indica de la misma manera que la información que se les brindó en el primer caso es reciente y en el segundo se olvidaron, probablemente la forma de la capacitación es inadecuada.

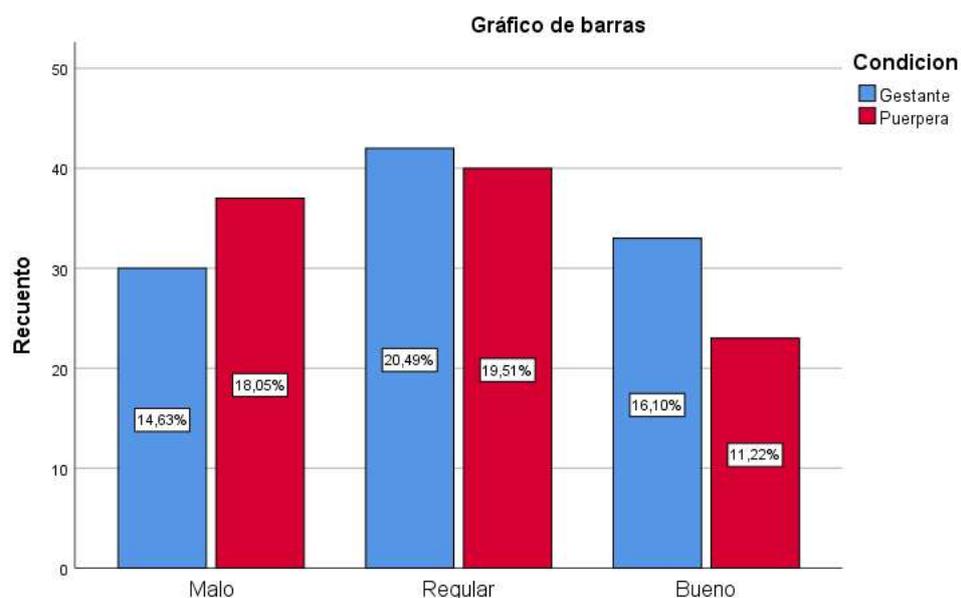
Gráfico 7 Nivel de conocimiento sobre gestación



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los datos presentados en el gráfico 7, se puede interpretar que el nivel de conocimiento sobre gestación en las gestantes y puerperas no es predominante entre malo, regular y bueno; hay un desconocimiento de 81,51% en gestantes y 84,59% en puerperas.

Gráfico 8 Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en gestantes y púerperas



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según los datos presentados en el gráfico 8, se puede apreciar que las gestantes el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental es regular con un 20,49% en gestantes y 19,51% en púerperas; lo que indica que predomina el desconocimiento sobre este indicador.

4.2 Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos de nuestra investigación, se evidencia que un gran número equivalente al 81.5% de las mujeres que están embarazadas o en el período posparto en la Microred Combapata-Cusco cuentan con un nivel de conocimientos regular en lo que se refiere a las técnicas de prevención de problemas de salud relacionados con la higiene bucal. Asimismo, se puede notar que un porcentaje del 18% de las participantes muestra un nivel de conocimiento considerado como insuficiente, en contraste solamente el 0.5% demuestra un nivel de competencia que ha sido destacado en la evaluación. En primer lugar según los antecedentes de **Luengo et al** en su estudio indica que el 44% de la población presenta un nivel de conocimiento regular de acuerdo a prevención. (4) de la misma manera **Araujo** indica que muchas mujeres embarazadas todavía no comprenden el concepto de atención dental prenatal y su importancia. (6) Igualmente **Sarmiento** en su investigación indica que el 69,7% tiene conocimiento bueno, 20,0% débil y 11,0% bueno. (3) de esa forma **Montes** en su análisis reveló que los conocimientos sobre higiene oral y lactancia materna fueron los más destacados, con un porcentaje del 54,5% considerado como regular, mientras que el porcentaje más bajo fue del 8%. (2) también **Barbaran** en su investigación encontró que, de 140 personas, el 7,9% tenían conocimiento bajo, el 77,9% tenían conocimiento regular y el 14,3% tenían conocimiento bajo. (7) lo mismo con **Casavilca** en su estudio el 86 % tienen un nivel alto sobre higiene bucal (8) y de la misma manera **Torres** en su investigación presenta que un mayor porcentaje de las mujeres mayores tienen conocimientos moderados (61,7%) y altos (33,3%). (9). Estos datos sugieren que en su mayoría, el nivel de conocimientos sobre la prevención de la salud bucal en gestantes y puérperas es considerado regular, ya que muchas mujeres no reciben la cantidad adecuada de educación acerca de la importancia de mantener una buena salud bucal durante el periodo de embarazo. Frecuentemente, durante el embarazo,

la atención médica se enfoca en diversos aspectos relacionados con la salud de la madre y el feto, descuidando la importancia de mantener una buena salud oral. Durante el embarazo, las mujeres y los profesionales de la salud pueden poner más énfasis en los aspectos relacionados con el parto, lo que lleva a que sus prioridades no coincidan completamente, siendo la salud bucal un aspecto que tiende a recibir menos atención en comparación con otros. Los síntomas comunes del embarazo, como las náuseas matutinas y la fatiga, a menudo provocan que las mujeres descuiden sus prácticas de cuidado bucal y se olviden de mantener una rutina regular de cepillado y cuidado de los dientes. Durante el embarazo, hay una gran cantidad de mitos y conceptos errados que circulan acerca del cuidado dental, de manera similar a la existencia de información incorrecta sobre el tema. Algunas mujeres, de manera incorrecta, pueden pensar que es preferible evitar acudir al dentista mientras están embarazadas, lo que podría resultar en la demora de procedimientos dentales indispensables. Muchas mujeres pueden no estar al tanto de la relación entre la salud bucal y los resultados del embarazo, como el incremento del riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer debido a enfermedades periodontales, lo cual refleja una falta de conocimiento sobre la importancia de mantener una buena salud bucal durante el embarazo.

Según lo descubierto en nuestra investigación, parece indicar que aproximadamente el 59% de las mujeres que se encuentran en estado de embarazo o posparto en la región de salud de Combapata-Cusco muestran un nivel intermedio de comprensión sobre las acciones necesarias para evitar complicaciones en la salud bucodental. Además, hay que señalar que el 33.2% de las personas muestran un nivel de comprensión considerado como deficiente en este campo en particular, en contraste con el 7.8% que demuestra contar con habilidades satisfactorias en el tema. . Frecuentemente se considera que el nivel de conocimiento acerca de las medidas preventivas en salud oral entre las mujeres embarazadas y en período postparto es regular, esto se debe a la influencia de diferentes factores que están relacionados entre sí. Durante el

embarazo y en el período posterior al mismo, existen ciertos factores que restringen la capacidad de las personas para adquirir y aplicar de manera efectiva la información relacionada con el cuidado bucal. Para mejorar la comprensión de las acciones preventivas en salud dental dirigidas a mujeres embarazadas y en el posparto, se proponen la aplicación de variadas estrategias. Las medidas específicas que se están considerando involucran agregar la enseñanza sobre el cuidado de los dientes en los planes de cuidado específicos para antes y después del nacimiento, utilizando materiales educativos que sean relevantes desde el punto de vista cultural y fáciles de obtener. También es aconsejable fomentar la cooperación entre dentistas y otros especialistas médicos con el fin de asegurar que las mujeres sean atendidas de manera completa en lo que respecta al cuidado de su higiene bucal, además de superar barreras económicas y de ubicación geográfica para que todas las mujeres embarazadas puedan beneficiarse de servicios dentales preventivos. Otro punto clave a considerar sería la difusión de información clara y basada en evidencia sobre la seguridad y la importancia del cuidado dental durante el embarazo.

Mediante la evaluación detallada de estos factores particulares, se puede mejorar la comprensión y poner en práctica estrategias más eficaces en relación con el cuidado bucal de mujeres embarazadas y en el periodo postparto, teniendo un impacto positivo en la salud de las madres y sus bebés recién nacidos.

En la presente investigación, se observa que un 66.3% de las mujeres embarazadas y en período posparto de la Microred Combapata-Cusco exhiben un nivel medio de conocimientos acerca de las enfermedades bucales. Por el contrario, alrededor del 32.2% presentan un nivel de conocimiento insuficiente, mientras que solo un 1.5% exhibe un nivel de conocimiento excepcional. **Luengo et al** indica que existe un nivel bajo relacionado a los problemas de salud bucal. (4)

Contar con un conocimiento básico sobre las enfermedades bucales durante el embarazo y en el periodo posterior al parto podría generar una variedad de consecuencias no deseadas. Existe un aumento en las posibilidades de que las mujeres que padecen de enfermedades dentales en las encías presenten complicaciones durante el proceso de dar a luz, como por ejemplo la eventualidad de tener un parto prematuro y la probabilidad de tener bebés que nazcan con un peso inferior a la media. La falta de comprensión suficiente hace que sea complicado llevar a cabo oportunamente acciones preventivas y terapéuticas. Si las afecciones bucales no son tratadas de manera adecuada, existe la posibilidad de que se produzca un dolor intenso, la pérdida de dientes y posibles complicaciones de la salud en diferentes partes del cuerpo. Todo esto, a su vez, puede afectar negativamente la felicidad y bienestar general de la mujer durante el embarazo. Las madres que experimentan complicaciones dentales tienen más posibilidades de transmitir bacterias responsables de la caries a sus hijos, lo que podría influir de manera adversa en la salud bucodental de los niños a lo largo de su existencia. Es fundamental investigar y evaluar el nivel de comprensión común acerca de las enfermedades bucales en mujeres embarazadas y en el periodo posterior al parto, ya que esto puede tener un impacto positivo en la salud tanto de la madre como del bebé. Con el apoyo de una educación adecuada, la coordinación efectiva de servicios y la supresión de obstáculos, se puede aumentar el nivel de sabiduría en este aspecto y, por ende, aumentar la calidad de la salud tanto de las madres como de sus hijos recién nacidos.

De acuerdo con los hallazgos de nuestro estudio, se observa que un 36.1% de las mujeres gestantes que han dado a luz en la Microred Combapata-Cusco exhiben un nivel satisfactorio de comprensión en lo referente al proceso de gestación. Por otro lado, el 34,6% de ellas ha exhibido un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 29,3% se ubica en un nivel intermedio en cuanto a su comprensión de la gestación. **Casavilca** según las gestantes, las que

se encuentran en el segundo trimestre muestra un bajo nivel de comprensión, las que se encuentran en el tercer trimestre presentan un nivel bajo de conocimiento con un 47%.(8)

Es fundamental evaluar el grado de comprensión común que las mujeres embarazadas y recién paridas tienen sobre el cuidado dental para poder incrementar el bienestar tanto de la madre como del bebé. A través de la implementación de una educación apropiada, la unificación de servicios y la erradicación de obstáculos, se puede incrementar el nivel de comprensión en esta área y, como resultado, se pueden optimizar las condiciones de salud tanto para las mujeres embarazadas como para sus hijos recién nacidos.

De acuerdo con los hallazgos de nuestro estudio, se observa que un 40% de las mujeres embarazadas y en el periodo posparto atendidas en la Microred Combapata-Cusco muestran un nivel adecuado de comprensión en lo que respecta al desarrollo dental. Además, el 32,7% de ellos presenta un nivel inadecuado, mientras que el 27,3% presenta un nivel satisfactorio en este sentido. **Luengo et al** indica que existe un nivel bajo con respecto al desarrollo dental (4) Frecuentemente, el nivel de comprensión sobre el crecimiento dental en mujeres embarazadas y en periodo postparto es típicamente promedio, ya que se ve afectado por diversos factores que restringen tanto la obtención como la utilización de la información pertinente de manera adecuada.

El Ministerio de Salud (MINSA) organiza y proporciona charlas educativas sobre salud que cubren una variedad de temas relacionados con el cuidado prenatal, es importante destacar que dichas charlas tienden a enfocarse principalmente en ofrecer una atención integral a la gestante. Este enfoque se centra en un conjunto básico de servicios, que incluye aspectos como la nutrición adecuada, el control del aumento de peso durante el embarazo, así como la promoción de la salud general y otros factores relevantes.

CONCLUSIONES

Primera: Se concluye que un 81.5% de las gestantes y puérperas de la Microred Combapata-Cusco tiene un nivel regular de conocimiento sobre prevención en salud bucal.

Segunda: Se concluye que un 59% de las gestantes y puérperas de la Microred Combapata-Cusco se establece en un nivel regular de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud oral.

Tercero: El 66.3% de las mujeres embarazadas y en período posparto de la Microred Combapata-Cusco poseen un nivel regular de conocimientos en lo que respecta a las enfermedades dentales.

Cuarto: El 36.1% de las gestantes y puérperas de la Microred Combapata-Cusco se establece en un nivel bueno de conocimiento sobre gestación.

Quinto: El 40% de las gestantes y puérperas de la Microred Combapata-Cusco se establece en un nivel regular de conocimientos sobre desarrollo dental.

RECOMENDACIONES

- **Primero**, se recomienda que la Microred de Combapata lleve a cabo la implementación de estrategias educativas y de concienciación, mediante campañas específicas, dirigidas a promover la salud bucal de las mujeres embarazadas. El propósito es capacitarlas para que puedan compartir información en sus hogares, adoptar prácticas de cuidado bucal adecuadas a su condición y brindar una educación efectiva a sus futuros hijos.
- **Segundo** se recomienda a los cirujanos dentistas que haga un seguimiento a las madres que tienen un nivel de conocimiento bajo para así intentar mejorar la calidad de la salud bucal tanto de las madres como de sus hijos. .
- **Tercero** se recomienda a los estudiantes llevar a cabo investigaciones comparativas en diferentes áreas dentro del distrito con el fin de analizar las situaciones específicas y adquirir un conocimiento detallado sobre los desafíos que enfrentan las mujeres embarazadas.
- **Cuarto** se recomienda a los estudiantes llevar a cabo investigaciones experimentales con el propósito de medir el grado de comprensión sobre el cuidado dental en mujeres embarazadas luego de recibir una charla educativa específica sobre este tema.

BIBLIOGRAFIA

1. Miraval Flores RG. Nivel De Conocimiento Sobre Prevención En Salud Bucal En Gestantes Que Se Atienden En El Hospital Nivel Ii Essalud Huánuco En El Periodo De 2018 [Internet]. [Huanuco-Perú]: Universidad de Huanuco; 2019 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2200>
2. Montes Bello CG. Nivel de conocimiento sobre salud oral y lactancia en puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2020 [Internet]. [Lima Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16432>
3. Sarmiento Huallpa TM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019 [Internet]. [Puno-Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12998>
4. Luengo Ferreira JA, Toscano García I, Carlos Medrano LE, Anaya Álvarez M, Luengo Ferreira JA, Toscano García I, et al. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Univ.* junio de 2018;28(3):65-71.
5. San-Martín HV, Williams DC, Tsukame KY, Carstens AM, Coloma OMC, Lorenzo VM, et al. Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal. *Int J Odontostomatol.* junio de 2018;12(2):110-6.
6. Araújo Cf. Assistência Odontológica A Pacientes Gestantes: Revisão De Literatura. *Repositório Trab Conclusão Curso* [Internet]. 15 de octubre de 2021 [citado 20 de julio de

2022];(0). Disponible en:
<http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/3274>

7. Barbaran Lozano SA. Nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puerperas del Hospital Amazonico de Yarinacocha Ucayali – 2021 [Internet]. [Ucayali -Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9693>
8. Casavilca Llerena FI. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, Sullana 2021 [Internet]. [Sullana- Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71872>
9. Torres Cornejo R del C. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en mujeres adultas que acuden al centro de salud Buena Vista- 2020 [Internet]. [Cusco Perú]: Universidad Andina del Cusco; 2021 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4258>
10. Magan Rodriguez NI. Nivel de ansiedad dental en gestantes antes de la atención odontológica asociado al trimestre gestacional - Centro de Salud de Calca – Cusco, 2022. 6 de octubre de 2022 [citado 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5033>
11. Bermúdez Martínez RJ. Promoción de la salud y la participación comunitaria en el puesto de salud asistencial de primer nivel – Quiñota Cusco. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67520>

12. Escalante-Medina RP, Asmat-Abanto AS, Ruiz-Barrueto MA, Escalante-Medina RP, Asmat-Abanto AS, Ruiz-Barrueto MA. Efecto de una Pasta Dental Comercial Conteniendo Xilitol Sobre el Recuento de Streptococcus Mutans en Saliva de Gestantes: Ensayo Clínico Controlado Aleatorizado. *Int J Odontostomatol.* septiembre de 2019;13(3):316-20.
13. González Cardona Y, Rodríguez Cuéllar Y, García Rodríguez B, González Cardona Y, Rodríguez Cuéllar Y, García Rodríguez B. Estrategia educativa para la prevención de fluorosis dental dirigida a gestantes de Huachi Grande, Ambato. *Rev Univ Soc.* diciembre de 2021;13(6):572-6.
14. Gomes C de B, Vasconcelos LG, Cintra RMG de C, Dias LCGD, Carvalhaes MA de BL. Hábitos alimentares das gestantes brasileiras:revisão integrativa da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva.* 27 de junio de 2019;24:2293-306.
15. Paredes Pariona JA. Nivel de conocimiento en prevención de caries dental en madres gestantes del Centro de Salud de Chilca – 2019 [Internet]. [Chilca]: Universidad Peruana los Andes; 2019 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1217>
16. Larico Bernabé ML. Lactancia y maloclusiones en pacientes de 3 a 6 años que asisten al Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.
17. Arriaga S, Gudiño J, Oñate S, Núñez A, Armas A, Arriaga S, et al. Hábitos perjudiciales para la salud oral en mujeres gestantes en Ecuador. *Odontol Vital.* diciembre de 2018;(29):43-8.
18. Tovar Sedano E. Índice De Caries Dental En Gestantes Atendidas En El Centro De Salud De Huancan, Huancayo 2019 [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de

Huancavelica; 2021 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3650>

19. Gamarra JAC. Conocimientos y prácticas de odontólogos en la atención de pacientes embarazadas en Concepción : Mba'e jeikuaa ha jejapo tãï pohanohara kuera pe kuña ryeguasu ñeñatende rehegua Concepción-pe. *Sci Oral* Salud ISSN 2789-2794. 18 de diciembre de 2020;1(1):19-26.
20. Garizoain G. Patrones estructurales en dentición permanente humana como predictores de edad y sexo: análisis de una colección osteológica documentada [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional de La Plata; 2019 [citado 20 de julio de 2022]. Disponible en:
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/77402>

ANEXOS



Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco
Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Odontología

FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN GESTANTES Y PUÉRPERAS DE LA MICRORED COMBAPATA CUSCO – 2023

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombre del informante:

..... Alonso Claudio Carlos Grado académico..... Doctor En Ciencias De Salud Publica
 Fecha..... 21/09/23 N. celular..... 991-242526 Correo electrónico..... carlos.alonso@unsaac.edu.pe

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					X
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					X
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.					X
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión los resultados serán similares.					X
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica.					X
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas.				X	
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada.					X
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente.					X



Carlos A. Alonso Claudio
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 4988



Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco
Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Odontología

FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

**TITULO DE LA INVESTIGACION: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
 PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN GESTANTES Y PUÉRPERAS DE LA
 MICRORRED COMBAPATA CUSCO – 2023**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombre del informante:

Chile Vargas Celia

Grado académico *Magister*

Fecha *20/09/2023*

N. celular *984 338 815*

Correo electrónico *celia.chile@essalud.gob.pe*

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio				X	
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende				X	
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				X	
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión los resultados serán similares.				X	
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica.				X	
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas.			X		
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada.				X	
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente.				X	

Malo
4 R
Rej
Bueno
H.D

Celia Chile V.
 COORDINADORA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 HOSPITAL REGIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO



Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco
Facultad De Ciencias De La Salud
Escuela Profesional De Odontología

FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

**TITULO DE LA INVESTIGACION: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
 PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN GESTANTES Y PUÉRPERAS DE LA
 MICRORRED COMBAPATA CUSCO – 2023**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombre del informante:

Villamar Diaz Mario Jesus

Grado académico..... *Doctor*

Fecha..... *08 - septiembre*

N. celular..... *984954481*

Correo electrónico..... *mario.villamar@unsaac.edu.pe*

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio					<i>4</i>
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende					<i>4</i>
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.					<i>4</i>
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión los resultados serán similares.					<i>4</i>
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica.					<i>4</i>
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas.					<i>4</i>
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada.					<i>4</i>
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente.					<i>4</i>


Dr. Mario J. Villamar Diaz
 C.O.P 8102
 Esp Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
 R.N.E 371



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Trabajamos
Integridad

Gerencia
Regional de
Salud

Red de Servicios
de Salud Canas
Canchis Espinar

Microrred de Salud
COMBAPATA



"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Combapata 16 de Agosto del 2022

PROVEÍDO. – N°0002 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/UE401SCCE/MRC/J

**DE: JEFE DE MICRORRED COMBAPATA
C.D. JULIO CESAR CABALLERO APAZA**

**SEÑOR: JEFES DE EESS DE LA MICRORRED COMBAPATA, CS.
COMBAPATA, C.S. PITUMARCA. C.S. TINTA, P.S. CHECACUPE.**

ATENCIÓN: JEFES DE SERVICIO DE SALUD BUCAL

**ASUNTO: AUTORIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Y PRESENTACIÓN DE
TESISTA.**

Mediante el presente me dirijo a su representada, e informarle que Visto la Solicitud presentada por el Sr. Oscar Sumire Cutire, Estudiante egresado de la Escuela profesional de Odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se Autoriza realizar el trabajo de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD ORAL EN GESTANTES Y PUÉRPERAS DE LA MICRORRED COMBAPATA – 2022", por lo cual se aplicara un instrumento de medición (Encuestas), para lo cual solicito se le de todas las facilidades pertinentes según se requiera para tal fin.

Sin otro particular, hago propicio la oportunidad para reiterarle las consideraciones de estima personal.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
Dra. Dora Ferrer Gutiérrez
TEC. EN ENFERMERIA

17/8/22
recibido
P.S. Nosolacta



Gerencia Regional de Salud
Red de Servicios de Salud Canas
Canchis Espinar
C.D. Julio Cesar Caballero Apaza
COP 21036
JEFE MICRORRED COMBAPATA

Irana Vasquez Chalco
CIRUJANO DENTISTA
A.COR 24827

17/8/22

Ernesto Raul Puma Apaza
PSICOLOGO
C.Ps.P. 35595

RECIBIDO
17-08-22
P.S. CHECACUPE

Liset L. Luque Garcia
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 58964

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CANAS-ESPINAR
MINISTERIO DE SALUD
C.S. TINTA
RECIBIDO
Hora: _____ Fecha: 17/8/22

17-08-22
C.S. Pitumarca

C.S. Tinta

Fiorella Y Mansilla Salinas
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 100301

Recibido
C.E.S.S
Chirao
17/8/22

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL

Combapata, 11 de agosto del 2022

Señor: Doctor. Julio Caballero Apaza

Gerente de la Micro RED CANAS – CANCHIS

Asunto: Solicito realizar encuesta en gestantes y puérperas

Es sumamente grato dirigirme a Ud. Doctor Gerente de la Micro Red- Canas- Canchis, con el objeto de solicitar el apoyo de toma de encuesta en gestantes y puérperas de cada establecimiento de salud.

No dudando de su gentil comprensión y aceptación le expreso las consideraciones y aprecio personal


46079475

Oscar Sumiré Cutire

Interno de Odontología

FOTOS



Visita a Centro de salud de pitumarca

Charla del personal de la Microred
Combapata para el apoyo en encuestas



Charla informativa a gestantes y
puérperas antes de darles las
encuestas en C.S CHARA

Anexo 1 Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023	Ho = El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco – 2023 es regular.	Nivel de Conocimiento Sobre prevención en salud bucal	Conocimiento sobre Medidas preventivas en Salud bucal	-Conocimiento de higiene oral -Conocimiento sobre importancia del Cepillado -Conocimiento sobre ingesta de flúor -Conocimiento sobre dieta durante la gestación -Conocimiento sobre prevención de caries -Conocimiento sobre prevención de Maloclusiones -Conocimiento sobre placa bacteriana -Conocimiento sobre caries -Conocimiento sobre enfermedad Periodontal. -Conocimiento sobre uso de medicamentos -Conocimiento sobre RX dentales durante la gestación -Conocimiento sobre mejor trimestre para atención odontológica -Motivos por los cuales no acuden a la consulta odontológica	<p>TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo Transversal</p> <p>DISEÑO: No Experimental</p> <p>UNIDAD DE ANALISIS: Gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco 2023</p> <p>TIPO DE MUESTREO: Muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple</p> <p>MUESTRA: El tamaño de la muestra es de 175 gestantes y puérperas de la Microred Combapata Cusco 2023</p> <p>TECNICA: Cuestionario</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario de 22 ítems</p>
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS				
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023 Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en 	<ul style="list-style-type: none"> El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en gestantes y puérperas de la Microred Combapata cusco – 2023 es regular El nivel de conocimiento sobre enfermedades 				

CUESTIONARIO PARA GESTANTES INTRODUCCION

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

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del paréntesis lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincero.

Edad:.....años

Tengo:..... meses de embarazo / de dar a luz

Distrito donde vive:.....

Grado de instrucción:

Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1. Ha ido alguna vez al dentista: SI () NO ()

2. Actualmente recibe tratamiento odontológico: SI () NO ()

3. Responda el motivo de su última visita al dentista:

Consulta ()

Profilaxis ()

Curaciones ()

Dolor de muelas ()

Extracción ()

Otros () Especifique:.....

4. Responda el motivo por el cual Ud. no asiste al dentista (Sólo responda esta pregunta, si es que Ud. no está asistiendo actualmente al odontólogo) Porque estoy gestando ()

Porque no me duele ningún diente ()

Por miedo ()

Motivos económicos ()

Falta de tiempo ()

No me reciben en mi estado ()

Otros. () Especifique:.....

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 ()

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTAL

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 bebé?

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