



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**INDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE
MORONACOCHA IQUITOS 2024”**

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

**AUTORES : BACH. HILMER DEL AGUILA SAURIN.
BACH. ANDREW MICCEL MAYTAHUARI LOZANO.**

**ASESORAS : ESP. CD MARIA PIEDAD PONCE MENDOZA MGR
CD. CECILIA DEL PILAR SALAZAR MATTOS**

SAN JUAN BAUTISTA- REGIÓN LORETO – PERU

2025

“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“INDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCHA
IQUITOS 2024”**

De los alumnos: **HILMER DEL AGUILA SAURIN Y ANDREW MICCEL
MAYTAHUARI LOZANO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje
de **23% de similitud**.

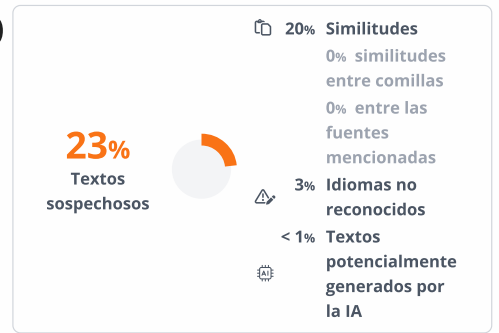
Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 12 de Mayo del 2025.



**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_Hilmer_D elAguila_Andrew_Maytahuari_VI



Nombre del documento: UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_Hilmer_DelAguila_Andrew_Maytahuari_VI.pdf ID del documento: b2b0f9df33b764eaea2bdfd8bc4f65151a190415 Tamaño del documento original: 883,15 kB	Depositante: Chris Angela Ramirez Flores Fecha de depósito: 9/5/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 9/5/2025	Número de palabras: 9396 Número de caracteres: 75.058
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	1library.co INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO: - Efecto de un programa pr... https://1library.co/article/indice-higiene-oral-simplificado-efecto-programa-preventivo-modifi... 15 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (305 palabras)
2	www.elsevier.es Higiene bucodental Farmacia Profesional https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-bucodental-130966...	2%		Palabras idénticas: 2% (245 palabras)
3	hdl.handle.net Conocimiento y prácticas de higiene bucal en la implementación... https://hdl.handle.net/20.500.12692/8655 13 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (239 palabras)
4	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/af6dfb71-f228-4b97-b68c-648... 4 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (210 palabras)
5	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/11462751-8f53-4fca-a57a-e0a31412ece4/download 5 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (199 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unapiquitos.edu.pe Nivel de conocimientos en salud oral y caries d... http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/2044	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	repositorio.uft.cl https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/327eddad-ec41-4b82-8cb8-a5ef35a8df26...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	www.scielo.cl Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontol... http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000100007	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	repositorio.unab.cl http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2746/a115439_Farias_J_Estado_de_salu...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
5	hdl.handle.net Nivel de conocimientos y creencias sobre salud bucal de las gest... http://hdl.handle.net/20.500.14140/817	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1159-2024-UCP-FCS**, del 26 de junio de 2024, se designa jurado.

Con **Resolución Decanal N° 614-2025-UCP-FCS**, del 29 de abril de 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 12:00 p.m. horas, del día jueves 22 de mayo de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCCHA IQUITOS, 2024.**

Presentado por:

ANDREW MICCEL MAYTAHUARI LOZANO

HILMER DEL AGUILA SAURIN

Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Como asesores: CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza y CD. Cecilia del Pilar Salazar Mattos.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

... *Después de las interrogantes fueron contestadas correctamente* ...


La sustentación es: *Aprobada*

A las *13:00* ... Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.



Dr. Jorge Bardales Ríos
Presidente



Dr. Alejandro Chávez Predes
Miembro

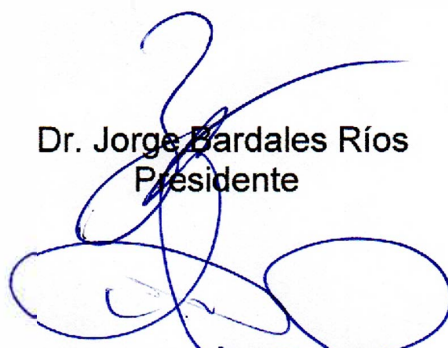


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA
IPRESS DE MORONACOCCHA IQUITOS, 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 22 DE MAYO DE 2025.

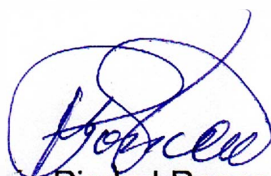


Dr. Jorge Bardales Ríos
Presidente

Dr. Alejandro Chávez Predes
Miembro



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



CD. Mgr. Maria Piedad Ponce Mendoza
Asesora



CD. Cecilia del Pilar Salazar Mattos
Asesora

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico especialmente a DIOS, a mis padres, tíos, hermanos que estuvieron en el transcurso de mi vida y el desarrollo de mi carrera por estar presente en cada uno de ellos por no soltarme y brindarme su apoyo incondicional y por inculcarme valores.

Dedico esta tesis a todos aquellos que no creyeron en mí, a todos aquellos que nunca esperaban que lograra terminar la carrera, a todos aquellos que pensaron que me rendiría a medio camino, a todos ellos les dedico esta tesis.

A cada uno de ustedes, mi más profundo agradecimiento por su invaluable contribución a este viaje académico.

HILMER DEL AGUILA SAURIN.

ANDREW MICCEL MAYTAHUARI LOZANO.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a dios por la fortaleza en aquellos momentos de debilidad y dificultad por permitirme culminar mi carrera con buena salud y buen conocimiento, agradecer a los docentes por enseñarnos sus conocimientos que se hicieron parte de este proceso de formación.

Agradecer a nuestros padres que, con su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años de estudio, que gracias a ellos hemos logrado llegar y convertirnos en lo que somos. A sido un orgullo y privilegio ser sus hijos, son los mejores padres.

A nuestros hermanos, tíos. por estar apoyándonos moralmente en cada etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos tuvieron apoyando y han hecho posible que el trabajo se realice con éxito, en especial aquellos que nos abrieron la puerta y mostraron su conocimiento.

HILMER DEL AGUILA SAURIN.

ANDREW MICCEL MAYTAHUARI LOZANO.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PAG
Portada	i
Constancia del antiplagio	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1 Antecedentes del estudio	14
1.2 Bases teóricas	18
1.3 Definición de términos básicos.	28
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	29
2.1 Descripción del Problema	29
2.2 Formulación del Problema	30
2.3 Objetivos	30
2.3.1 Objetivo General	30
2.3.2 Objetivos Específicos	30
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables	31
2.5.1 Identificación de las variables	31
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables	31
2.5.3 Distribución de la operacionalización de las variables	34

CAPITULO III: METODOLOGÍA	35
3.1 Tipo y diseño de investigación	35
3.2 Población y muestra	35
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.	37
3.4 Procesamiento de la información y análisis de datos	38
3.5 Protección de los derechos humanos	39
CAPITULO IV: RESULTADOS	40
CAPITULO V: DISCUSIÓN CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01	Grado de instrucción de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	40
Tabla 02	Etapa gestacional de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	41
Tabla 03	Grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	42
Tabla 04	Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	43
Tabla 05	Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	44
Tabla 06	Grado de instrucción e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	45
Tabla 07	Edad gestacional e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	46
Tabla 08	Grupo etario e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	48
Tabla 09	Grado de instrucción y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	50
Tabla 10	Edad gestacional y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	51
Tabla 11	Grupo etario y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	53
Tabla 12	Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	55
Tabla 13	Prueba de chi cuadrado entre las variables Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 01	Grado de instrucción de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	40
Gráfico 02	Etapa gestacional de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	41
Gráfico 03	Grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	42
Gráfico 04	Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	43
Gráfico 05	Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	44
Gráfico 06	Grado de instrucción e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	45
Gráfico 07	Edad gestacional e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	47
Gráfico 08	Grupo etario e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	49
Gráfico 09	Grado de instrucción y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	50
Gráfico 10	Edad gestacional y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	52
Gráfico 11	Grupo etario y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	54
Gráfico 12	Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024	56

RESUMEN

Índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

Para el presente estudio se asumió una metodología cuantitativa, diseño descriptivo, observacional, prospectivo-correlacional y transversal; planteándose el objetivo de determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

Los resultados de esta investigación fueron que, la mayoría de gestantes tenía secundaria, estaba en el 3er trimestre de embarazo y poseía 20 a 29 años. El estudio presentó un 70,5% de IHO deficiente, y el 55,2% obtuvo un conocimiento bajo sobre salud bucal. Prevalció la higiene oral deficiente, en secundaria (71,2%), II trimestre (75,3%) y en el grupo etario de 30 a 40 años (78,9%). Las gestantes tienen conocimiento sobre salud bucal bajo (n:117- 53.5%), así mismo también en el 2do trimestre de embarazo (65,8%) y en el grupo etario de 30 a 40 años (61,9%). Las gestantes con aceptable higiene oral (el 69,2%), presentaron conocimiento bajo, y con deficiente higiene oral (49,7%), se evidencia un conocimiento bajo. Se concluye que, **sí** existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años. Se concluye que, al determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha, Iquitos 2024; la mayoría de embarazadas tuvo un índice de higiene oral **deficiente** y el conocimiento sobre salud bucal fue **bajo**.

Palabras claves: Índice de higiene oral, conocimiento sobre Salud Bucal, gestantes.

ABSTRACT

Oral hygiene index and oral health knowledge among pregnant women treated at the Moronacocha-Iquitos 2024 IPRESS.

This study used a quantitative methodology, descriptive, observational, prospective-correlational, and cross-sectional design. The objective was to determine the oral hygiene index and oral health knowledge among pregnant women treated at the Moronacocha-Iquitos 2024 IPRESS.

The results of this research were that the majority of pregnant women had secondary education, were in the third trimester of pregnancy and were 20 to 29 years old. 70.5% had a poor OHI, 55.2% had low oral health knowledge. Poor oral hygiene prevailed in secondary school (71.2%), second trimester (75.3%) and in the age group 30 to 40 years (78.9%). Low oral health knowledge predominated (n: 117-53.5%), in the second trimester of pregnancy (65.8%); and in those 30 to 40 years old (61.9%). Pregnant women with acceptable oral hygiene (69.2%) had low knowledge, and those with poor oral hygiene (49.7%) showed low knowledge. Likewise, if knowledge is lower, oral hygiene will be poor. YES, there is a relationship between the oral hygiene index and the level of knowledge of pregnant women aged 15 to 40.

It is concluded that, when determining the oral hygiene index and oral health knowledge of pregnant women treated at the IPRESS in Moronacocha, Iquitos, in 2024, the majority of pregnant women had poor oral hygiene and low oral health knowledge.

Keywords: Oral hygiene index, oral health knowledge, pregnant women.

CAPITULO I MARCO TEORICO

1.1 Antecedentes del estudio

1.1.1 Antecedentes internacionales

Aguilar, et. al¹; hicieron esta investigación con el objetivo de Describir el nivel de conocimientos de la salud bucal de las embarazadas con un estudio descriptivo, de corte transversal, muestra compuesta de 50 gestantes. Obtuvieron los siguientes resultados: El grado de escolaridad predominó los estudios secundarios; Prevalció el nivel de conocimiento regular (64%); las embarazadas de 41 y 45 años, mostraron conocimientos regulares. Se concluye que: a menor edad predomina un nivel deficiente de conocimientos. El 64% de la muestra presentó un nivel regular y el 10%, obtuvo una correcta valoración.

La presente investigación de **Guerra²**; se planteó Determinar el nivel de conocimientos de las embarazadas y sus familiares sobre la relación entre la salud bucal y el período de gestación. En los Resultados: las embarazadas y sus familiares conocían la importancia de la lactancia materna para la salud oral del futuro bebé y consideraron que durante el período de gestación se debe acudir al estomatólogo para la evaluación bucal. La mayoría **no** considera a las enfermedades gingivales y los hábitos inadecuados como perjudiciales para el feto, y ratifican que las pérdidas dentarias se agudizan durante la gestación. Conclusiones: El nivel de conocimientos de embarazadas y sus familiares sobre salud bucal y gestación fue regular, por lo que se debe incrementar la cultura sanitaria en este grupo priorizado.

El presente trabajo de **Luengo et al³**; evaluó el nivel de conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Lo aplicaron en 50 embarazadas bajo control médico prenatal en el Hospital General de la Mujer

Zacatecana, México. Se encontró que el 58% posee un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal y medidas preventivas; el 44% también es regular, referente a las enfermedades bucales; en atención odontológica y desarrollo dental, es malo. Se evidencio diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal, la edad ($p = 0.0008$) y el lugar de procedencia de la gestante ($p = 0.0266$). La educación en salud bucal durante el control prenatal debe ser una tarea prioritaria de los servicios de salud, motivando para formar hábitos saludables para la familia.

Piñeda⁴; Determino el nivel de conocimientos en salud oral de las embarazadas que ingresan por Garantía Explícita en Salud (GES) a centros de atención primaria de salud de la Comuna de la Cisterna durante el año 2018, con una muestra de 112 embarazadas, de 15 a 41 años. Un 30% de las embarazadas son inmigrantes; el 41% es primigesta; un 56,3% con educación técnica-universitaria. 55% tuvieron un nivel de conocimiento regular y bueno en un 42%, en los conocimientos de prevención en salud oral y los de crecimiento y desarrollo dentario fue deficiente. La relación entre nivel de conocimientos en salud oral y nacionalidad ($p=0,004$) fue estadísticamente significativa, no así para las variables paridad ($p=0,47$) y nivel educacional ($p=0,05$). Conclusiones: Las embarazadas muestran un nivel regular de conocimientos en salud oral, similares a reportes de la literatura para países de América Latina.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Arbulu⁵; comparó la efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes de un centro de salud de la provincia de Chiclayo-2021. Diseño experimental, longitudinal, analítico y prospectivo. Lo fraccionó en dos grupos: grupo control (modelo informativo tradicional) y experimental (entrevista motivacional),

Aplicándolo después de un mes nuevamente el cuestionario sobre conocimientos en salud bucal a las madres gestantes. Los resultados mostraron que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal atribuyendo mejores puntuaciones a la intervención educativa motivacional.

La investigación de **Berrios**⁶; Determinó el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo. Encontró que, predominaron las jóvenes, el grado de instrucción secundaria (60,9%). El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes acorde a su edad: nivel medio y bajo en gestantes jóvenes. Nivel medio y bajo en gestantes de secundaria. En la convivencia, nivel medio y bajo. Al número de hijos es, nivel medio y bajo en gestantes sin hijos. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Pilcomayo es; medio en un 53,7%, bajo el 30,5% y alto en un 15,8%.

Contreras⁷. Comparó el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes del Nivel I – 2 de MINSA y el Nivel IV de ESSALUD. Lima, 2018. Se evidencio que el nivel de conocimiento de las gestantes el MINSA fue regular y en ESSALUD nivel de conocimiento bueno; estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,000$). La mayoría de embarazadas atendidas en el MINSA tuvieron un nivel regular de conocimiento en salud bucal.

El estudio de **Guerrero**⁸. Determinó el nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Ibarra Lanchipa (Tacna, 2020). La edad promedio fueron las de 17 años (52.63 %), el nivel educativo promedio es el secundario (98.25 %), la paridad primigesta (96.49 %), el tercer trimestre de gestación (94.74 %) y el nivel de

conocimiento general fue regular (54.39 %). Conclusión: El nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes corresponde a regular con 54.39 %.

Lope⁹; hizo el Estudio básico, no experimental, descriptivo y transversal, en 160 gestantes. Determinando el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en las gestantes que acudieron al Centro de Salud Ciudad de Dios Yura, Arequipa 2022. Los resultados revelaron que la mayoría de gestantes (68 %) tienen un conocimiento bajo sobre salud bucal, seguido del 30 % regular; predominó las gestantes de 21 y 30 años de edad; así como también el grado de instrucción secundaria con el 62 %, seguida de la superior con 29 %. El 59 % de las gestantes son multigestas y el 41 % son primigestas.

La presente investigación de **Manrique¹⁰**. Determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado, con una muestra de 186 gestantes. Halló que el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal presentaron relación positiva según $\chi^2=5.92$ ($p \leq 0.05$); con el I-CPO, IHO, I-PR hay una correlación de Spearman inversa de -0.20, -0.36, -0.20 respectivamente y $p < 0.05$. Concluye que hay relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal estableciendo que un conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental muy alto, con un índice de higiene oral bueno y el índice periodontal de Russell normal.

Peña¹¹ Hizo la investigación tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de tipo observacional y de corte transversal, en 94 gestantes; con el Objetivo de determinar el nivel de Conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes embarazadas del Centro Materno Infantil Micro Red Huaccana. Se evidencia que el 58,3% presentan un nivel de conocimiento

bueno y un grado de instrucción superior técnico, el 58,3% presentan un nivel de conocimiento bueno y son del II trimestre de gestación. El 60,0% tuvieron buenos hábitos de higiene oral y un grado de instrucción superior técnico, el 46,7% tuvo buenos hábitos de higiene oral y se encuentran en el III trimestre de gestación. Aproximadamente un tercio de las pacientes embarazadas presentan un nivel de conocimiento y hábito de higiene oral bueno.

1.1.3 Antecedentes regionales

Alcántara¹², Determinó el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud en Moyobamba, 2022. Evidencio que, la mayoría (71.6%) de las gestantes tuvo un nivel conocimiento sobre salud oral regular, malo y bueno. Según el grupo etario, predominó el nivel regular en jóvenes y adultas. De acuerdo a los trimestres de gestación fue nivel regular. La instrucción superior nivel regular. Concluye que, las gestantes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre salud oral. No estaba relacionado con el grupo etario, trimestre de embarazo y grado de instrucción.

En el estudio de **Cubas y Oliveira**¹³. Determinaron, si existe un Alto nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes que acuden al CAP III – ESSALUD y Bajo nivel de conocimiento en gestantes que acuden al IPRESS I -3 9 de Octubre. Concluyeron que; si existe un Alto nivel de conocimiento en salud bucal en el CAP III – ESSALUD y Bajo nivel de conocimiento IPRESS I -3 9 de octubre; esta diferencia observada se verificará en el contraste de la hipótesis de la investigación.

1.2 Bases teóricas

1.2.1. Índice de higiene oral en gestantes.

En la investigación de Gonzales, Iquitos-2019; predominaron las gestantes jóvenes de 18 a 29 años, con secundaria incompleta.

Concluye que existe relación entre el pH salival e índice de higiene oral en gestantes. No existe relación entre el pH salival e índice de CPOD (14). Lupita, enseñó sobre la técnica de cepillado de Bass Modificada; haciendo 4 controles del ÍHO-S. Obtuvo una evolución significativa de 1.85 y 2.09, mejorando en 1.97, en comparación al inicio del estudio (15). Manrique, determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. Concluye que hay relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal. Un conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental muy alto, con un IHO bueno y el índice periodontal de Russell normal (10).

1.2.1.1 Índice de Higiene Oral Simplificado: Expresión numérica de la relación entre dos cantidades, número o letra que se coloca en la abertura del signo radical y sirve para indicar el grado de la raíz (16). Higiene: conjunto de prácticas y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden tener efectos nocivos sobre la salud. Se refiere a la limpieza o el aseo o también, a la parte de la medicina que tiene como objetivo la conservación de la salud y la prevención de enfermedades (17). Oral: Relativo a la boca (18). Simplificado: referente a lo más sencillo, fácil o menos complicado algo, reduciendo una expresión, cantidad o ecuación a su forma más breve o sencilla (19).

IHO-S de Greene y Vermillion: En 1960. Greene y Vermillion crearon el índice de higiene bucal (OHI, por sus siglas en inglés oral hygiene index); más tarde lo simplificaron para incluir sólo seis superficies dentales representativas de todos los segmentos anteriores y posteriores de la boca. Recibió el nombre de OHI simplificado (OHI-S. Consta de dos elementos: un índice de desechos simplificado (DI-S y un índice de

cálculo simplificado (CI-S. Estimados con una escala de 0 a 3. Se seis superficies dentales: las vestibulares del primer molar superior derecho (1.6), el incisivo central superior derecho (1.1), el primer molar superior izquierdo (2.6). las superficies linguales del incisivo inferior izquierdo (3.1), primer molar inferior izquierdo (3.6) y el primer molar inferior derecho (4.6). Cada superficie dental es dividida horizontalmente en tercios gingival, medio e incisal (20).

Calificación de los índices DI-S Y CIS-S:

El DI-S se obtiene por persona totalizando la puntuación de los desechos por superficie dental y dividiendo el resultado entre la cantidad de superficies examinadas (21).

Descripción del índice de desechos blandos (IDI-S)

Valoración	Descripción de la valoración
0	No hay presencia de residuos o manchas.
1	Desechos blandos que cubren no más de una tercera parte de la superficie dental o hay presencia de pigmentación extrínseca sin otros residuos, sin importar la superficie cubierta
2	Desechos blandos que cubren más de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta
3	Residuos blandos cubren más de la tercera parte de la superficie dental expuesta (21).

Descripción del índice de desechos duros (ICI-S)

Valoración	Descripción de la valoración
0	No hay sarro presente
1	cálculo supragingival que cubre no más de una tercera parte de la superficie dental expuesta.
2	En surco supragingival que cubre más de un tercio, pero menos de dos terceras partes de la superficie dental expuesta o hay presencia de vetas individuales de cálculo subgingival alrededor de la porción cervical del diente, o ambos.
3	Sarro supragingival que cubre más de dos tercios de la superficie dental expuesta, o hay una banda gruesa continua de cálculo subgingival alrededor de la parte cervical del diente, o ambos (21).

DI-S: índice de desechos blandos acumulados (placa bacteriana o biofilm). Se obtiene por persona, por superficie dental y dividiendo el resultado entre la cantidad de dientes examinadas (21).

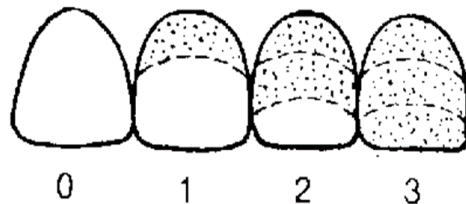


Figura N° 02: grafico dental de la acumulación de la placa dental (20).

Formula: $DI-S = \frac{\Sigma \text{ de tercios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$

CI-S: índice de desechos calcificados acumulados. Se obtiene por persona, por superficie dental y dividiendo el resultado entre la cantidad de dientes examinadas.

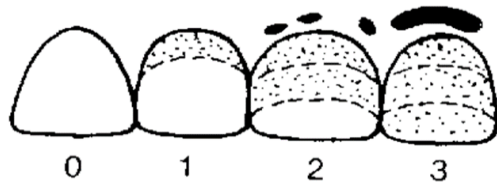


Figura N° 02: grafico dental de la acumulación de la placa dental calcificada

VALORES OMS: 0 = No hay presencia de cálculo; 1 = calculo dentario 1/3 de la superficie dental; 2 = calculo dentario 2/3 de la superficie dental; 3= calculo dentario que cubre los 3/3 de la superficie dental (21).

FORMULA: CI-S=
$$\frac{\Sigma \text{ de tercios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$$

CALIFICACIONES DI-S Y CI-S :

- Adecuado 0.0 - 1.2
- Aceptable 1.3 - 3.0
- Deficiente 3.1 - 6.0 (21)

La relevancia del OHI-S es muy empleado en todo el mundo y contribuye de manera significativa de la comprensión de la enfermedad periodontal. El alto grado de relación ($r= 0.82$)¹⁴⁶ entre el OHI-S y el índice de placa permite que, si se conoce una de las dos calificaciones, nos permite calcular la otra mediante un análisis de regresión. La eficacia principal del OHI-S es su utilización en estudios epidemiológicos y en la valoración de los programas de educación sobre la salud dental (ensayos longitudinales). También puede evaluar el grado de aseo bucal de un individuo y en grado más limitado, servir en estudios clínicos (20).

Higiene Oral: es el cuidado de toda la cavidad bucal, de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general. Se establece

mediante la adopción de cuatro hábitos: el cepillado, la limpieza con hilo dental, el enjuague y la visita periódica al dentista y al dentista (22).

Cepillos Dentales eléctricos: Para aquellas personas que presentan problemas de habilidad, minusvalías incapacitantes en las extremidades superiores, ancianos y niños. No obstante, los estudios que comparan su eficacia frente a los cepillos dentales manuales presentan resultados desiguales, tanto en niños como en adultos; no hay diferencia clínicamente relevante en el índice de reducción de la placa, de la gingivitis, la prevalencia de la caries y la gingivitis en población infantil. Consta de un cabezal rotatorio independiente, adaptable a una unidad de carga dotada de un motor y una batería. El tamaño del cabezal es reducido, permitiendo así alcanzar los dientes posteriores; sus filamentos deben ser suaves y redondeados. (22).

Cepillos interdenciales o interproximales: se diferencian de los convencionales en que son mucho más pequeños, permitiendo así la limpieza de zonas de difícil acceso. Sus filamentos son de Tynex (monofilamentos de nailon con partículas finas para una abrasión adicional), en forma cónica o cilíndrica. Las cerdas se disponen helicoidalmente alrededor de un finísimo alambre de acero inoxidable. Hay algunos modelos con mango ergonómico al que se adapta el alambre con los filamentos. Algunos modelos incorporan clorhexidina a sus filamentos a fin de incrementar la acción anti placa. El cepillo tiene que introducirse holgadamente en la cavidad bucal para limpiar, moviéndolo de dentro hacia fuera sin hacerlo girar (22).

Limpiadores linguales: es un accesorio poco conocido; pero especialmente útil en la prevención y el tratamiento de la halitosis, facilitan la limpieza del tercio posterior dorsal de la lengua. Para mantener

una buena higiene debe limpiarse primero la parte central de la lengua: hay que introducir el limpiador lingual en la boca e intentar alcanzar la parte más lejana, arrastrándolo por el centro de la lengua hacia la parte delantera de la boca. También es importante limpiar los laterales de la lengua (22).

Enjuagues, elixires y colutorios: soluciones acuosas, alcohólicas o hidroalcohólicas que, utilizadas en forma de gargarismos tras el cepillado diario, ayudan a eliminar los restos de suciedad remanente. Son muy útiles en caso de tener náuseas o vómitos, para eliminar los ácidos, evitar la erosión en el esmalte y prevenir la halitosis (22).

Hilo dental: Es necesario para eliminar la placa que queda entre los dientes, prevenir la gingivitis y disminuir el sangrado de las encías. (22).

Visita periódica al Cirujano dentista: En el embarazo es fundamental seguir una dieta saludable, escogiendo alimentos nutritivos y sanos. Acudir regularmente al dentista también es importante. Se recomienda visitarlo antes de quedarse embarazada y al estar embarazada para hacer una valoración del estado de la salud buco-dental. Acudir lo antes posible tras saber que se está gestando para evitar problemas durante los 9 meses (23).

Existen afecciones comunes durante el embarazo, las cuales deben prevenirse o tratarse: **Gingivitis y periodontitis:** por los cambios hormonales hay inflamación y enrojecimiento de las encías debido a la permeabilidad de los vasos sanguíneos de la cavidad oral y disminuyen los niveles de defensas de la gestante, provocando que haya mayor riesgo de padecer infecciones como la gingivitis y la periodontitis. **Caries y erosión del esmalte:** Los cambios en la composición del Ph de la

saliva y una mayor exposición de los ácidos que se producen en el estómago con las náuseas o al vomitar (primeros meses de gestación), dañan el esmalte de los dientes haciendo que se vuelvan más propensos a la formación de caries. Por otro lado, en el tercer trimestre del embarazo, las ganas de comer durante todo el día o la ansiedad incrementa la ingesta de alimentos, aumentando la producción de placa dental y también el riesgo de sufrir periodontitis. **Granuloma del embarazo:** lesión con forma de bulto que se inflama en la encía y sangra. Suele aparecer en el segundo trimestre y tiende a desaparecer de forma natural tras el parto (14).

1.2.1. 2 Gestantes: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al embarazo, o gestación, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer. Es una etapa que marca la vida de una mujer pasando por diversos cambios fisiológicos y psicológicos. Existe un crecimiento del útero, aumento de los pechos y del volumen sanguíneo, que puede provocar anemia fisiológica del embarazo. De igual manera, hay ganancia gradual de peso, incrementa la frecuencia cardíaca y se presentan cambios en los aparatos respiratorio, urinario, digestivo y sistema musculoesquelético (24).

Tratamientos odontológicos durante el embarazo.

- En el embarazo, tanto las encías como los dientes requieren de un cuidado especial: cepillarse los dientes después de cada comida.
- En caso de inflamación de encías debe utilizarse un cepillo con cerdas suaves para no irritarlas.
- Un buen cepillado ayuda a reducir la acumulación de la placa dental, una de las principales causas de la gingivitis
- Las embarazadas pueden someterse a casi todos los tratamientos en caso de necesitarlo como: radiografías de piezas dentales y

ortopantomografías, colocándose el delantal de radio-protección para evitar la radiación al feto. Pueden tomar antibióticos específicos y anestesia local, ya que NO resultar perjudicial para él.

- El cuidado bucal durante el embarazo, mejorará la salud buco-dental de la mujer y la de sus hijos (14).

1.2.2. Conocimiento sobre salud bucal.

Yupanqui, 2021; refiere que, un 76,5% de gestantes asumían un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal y prácticas sobre salud oral regular; las gestantes con instrucción universitaria, el nivel de conocimiento fue bueno; en el I trimestre de gestación, el conocimiento es bueno, la superior técnico regular y bueno en el III trimestre de gestación. Concluye que existe relación entre el nivel de conocimientos y práctica sobre salud oral (25). Manrique, describe que, las medidas preventivas deben iniciar durante la gestación, para que los cuidados se realicen precozmente durante la lactancia y los primeros años de vida y así lograr una salud oral óptima (10). Guerra, demostró que el nivel de conocimiento de los elementos de higiene oral fue alto, deficiente y regular; en el uso de elementos empleados en la higiene oral también fue alto y en las enfermedades bucales.

1.2.2.1 Nivel de conocimiento.

Nivel. Definido como la altura que algo alcanza, o a la que está colocado. REA (27).

Conocimiento: Alavi y Leidner, precisan al conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. Refiere que nivel de conocimiento surge de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el ser

humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos (28). De acuerdo a Vázquez las personas pueden percibir y asimilar un conocimiento en tres niveles: sensible, conceptual y holístico (29).

- 1. Nivel de conocimiento sensible o sensorial:** para Bermúdez y Rodríguez, “el conocimiento sensorial procede en razón de la actividad de nuestros sentidos. Gracias a los sentidos, en especial, el de la vista, acumulamos mucha información (imágenes, colores, estructuras y dimensiones), las cuales forman nuestros recuerdos y experiencias. También la audición es fundamental entender y procesar el lenguaje y para la transmisión de los saberes (29).
- 2. Nivel de conocimiento conceptual:** capacidad que tiene el hombre para establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales (29).
- 3. Nivel de conocimiento holístico:** significa entero, completo, así como también íntegro y organizado. (29)

Salud: hábito o estado corporal que nos proporciona vida, implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferenciación de su ámbito exterior (30).

Bucal: parte de la cara en la cual ingresan las bebidas y los alimentos, y que asimismo alberga los dientes con los que los trituramos y responsable de las palabras. (31)

1.2.2.2 Salud bucal: parte fundamental de nuestra salud general y es algo que todos deberíamos preservar. Parte de cuidarla, es conseguir una adecuada higiene oral, lo que incluye cepillarse los dientes

frecuentemente, usar hilo dental y visitar al dentista con regularidad. Una mala salud oral puede tener un impacto negativo en el resto del cuerpo, incrementando el riesgo de padecer diabetes, enfermedades cardíacas y enfermedades respiratorias. (32).

1.3 Definición de términos básicos

1. **Nivel de conocimiento:** grado de conocimiento que tienen las personas que se deriva del avance en la producción del saber.
2. **Salud oral:** estado óptimo de la boca, libre de cualquier agente que afecte las estructuras bucales de alguna u otra manera, tales como caries, dolores en encías, falta de piezas dentales, trastornos bucodentales como halitosis, gingivitis o incluso enfermedades como el cáncer.
3. **Higiene oral:** cuidados de las estructuras bucales, con un correcto cepillado buco-dental, uso habitual de hilo dental y enjuague, para prevenir enfermedades odontológicas o estomacales.
4. **Gestantes:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al embarazo, o gestación, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer, con diferentes cambios fisiológicos y psicológicos.
5. **Índice de higiene oral simplificado:** valoración de los programas de educación sobre la salud dental al evaluar el grado de aseo bucal de un individuo y mide la superficie del diente cubierta con desechos (placa bacteriana) y cálculo (20).
6. **Relación:** Medición entre variables, mediante la correlación. La **correlación**, es una medida estadística que expresa hasta qué punto dos variables están relacionadas linealmente; además describe las relaciones simples entre datos, sin hacer afirmaciones sobre causa y efecto.

CAPITULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Guerra², dice que el embarazo constituye una etapa de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos, convirtiendo a las embarazadas en pacientes especiales que demandan cuidados exclusivos; cambios que también se manifiestan en la cavidad bucal. Luengo F. J. et al³; manifiesta que el embarazo es un período único durante la vida de la mujer que se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos complejos, que pueden afectar negativamente la salud oral. En cambio, Romero³³, sostiene que la mujer gestante sufre cambios fisiológicos y psicológicos durante los meses de embarazo que pueden derivar en problemas de salud bucal. A través de diversos estudios se observó que múltiples factores actúan como determinantes en lo que a la atención odontológica de la embarazada respecta, entre los cuales se pueden encontrar, la realidad sociocultural de la paciente, su nivel de instrucción educativa, sus conocimientos en cuanto a la atención odontológica, factores de riesgos, entre otros. El profesional odontólogo, tiene en sus manos recursos que pueden ser de gran ayuda por lo que su papel es de suma importancia, desde la educación preventiva, brindando conocimientos técnicos hasta la atención odontológica en sectores vulnerables. Contreras⁸; la salud bucal, es uno de los temas más importantes en la vida del ser humano. Actualmente nos vemos inmersos en una situación lamentable donde el problema inicia en el desconocimiento sobre las medidas de higiene oral. Por lo que se ha planteado la siguiente interrogante. ¿Cuál es el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa-Iquitos 2024?

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024?

2.2.2 Problemas específicos

- a). ¿Cuál es el índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024?
- b). ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024?
- c). ¿Cuál es la diferencia significativa entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de acuerdo al grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

2.3.2 Objetivos específicos

- a). Determinar el índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

- b). Identificar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal tienen las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha-Iquitos 2024.

- e). Determinar la relación que existe entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

2.4 Hipótesis

H₁: Existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años, atendidas en la IPRESS I.4 de Moronacocha, Iquitos 2024.

H₀: No existe relación entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de las gestantes de 15 a 40 años, atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

- Variable1. dependiente: índice de higiene oral
- Variable 2. Independiente: conocimiento sobre salud oral de las gestantes.

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables

- Variable1.
Variable dependiente: índice de higiene oral

Definición conceptual:

Evaluación de la higiene bucal con los índices de desechos blandos (DIS) y calcificados (CIS), según se encuentren en la superficie dental.

Definición operacional:

Grados de higiene bucal según los índices DIS y CIS

Indicadores e índices

Adecuado: 00.1.2

Aceptable: 1.3 a 3.0

Deficiente: 3.1 a 6.0

Instrumento:

Índices DIS Y CIS

- Variable 2. Independiente:
Conocimiento sobre salud oral de las gestantes

Definición conceptual:

Nivel de conocimiento de las gestantes sobre las enfermedades bucales más frecuentes, medidas preventivas, la gestación y atención odontológica.

Definición operacional:

Grados de conocimiento de las gestantes en salud bucal

Indicadores e índices

Bajo conocimiento: de 00 a 06 puntos

Regular conocimiento: de 07 a 10 puntos

Buen conocimiento: de 11 a 15 puntos

Alto conocimiento: de 16 a 20 puntos.

Instrumento:

Cuestionario de 20 preguntas

▪ **Covariables:**

Gestante/ factores demográficos

Definición conceptual:

-Procesos fisiológicos y psicológicos, durante nueve meses de embarazo.

-Datos generales de la gestante

Definición operacional:

-Etapa de embarazo de la mujer en edad fértil, donde el feto crece y se desarrolla en el útero y se mide por trimestres.

-Datos generales de la gestante como: edad, grado de instrucción, dirección, etc.

Indicadores e índices

-Etapas de embarazo

- I trimestre
- II trimestre
- III trimestre

-Grado de estudios:

- Sin estudios (0)
- Primaria (1)
- Secundaria (2)
- Superior (3).

Instrumento:

Cuestionario de datos generales

2.5.3 Distribución de la Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Indicadores e índices	Escala de medición	Instrumento
Dependiente (x) : Índice de higiene oral simplificado (IHOS)	Evaluación de la higiene bucal según el tipo de desechos que se encuentren en superficie dental	Valoración cuantitativa de los diferentes grados de higiene bucal, medidos con los índices de desechos y de cálculo.	Cuantitativa	Índice de higiene oral simplificado: De 00 a 1.2 = adecuado; De 1.3 a 3.0 = aceptable; De 3.1 a 6.0 = deficiente.	Intervalo	Índices DIS Y CIS
Covariables Gestantes/ Factores demográficos	Procesos fisiológicos y psicológicos, durante nueve meses de embarazo. Datos generales de la gestante	Etapa de embarazo de la mujer en edad fértil, donde el feto crece y se desarrolla en el útero y se mide por trimestres. Datos generales de la gestante como: edad, grado de instrucción, dirección, etc.	Cualitativa	Etapas de embarazo • I trimestre • II trimestre • III trimestre Grado de estudios: • Sin estudios (0) • Primaria (1) • Secundaria (2) • Superior (3)	ordinal	Cuestionario de datos generales.
Independiente (y) Conocimiento sobre salud bucal de las gestantes	Conocimientos adquiridos con la repetición frecuente y la práctica de las medidas preventivas para el cuidado de las estructuras bucales.	Conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales más frecuentes, la gestación y atención odontológica	Cuantitativa	CATEGORIAS: • Bajo conocimiento: de 00 a 06p. • Regular conocimiento: de 07 a 10 Puntos. • Buen conocimiento: de 11 a 15 Puntos. • Alto conocimiento: de 16 a 20 puntos	Intervalo	Cuestionario de 20 preguntas

índice de higiene oral y conocimiento sobre salud bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocho.

Iquitos 2024”

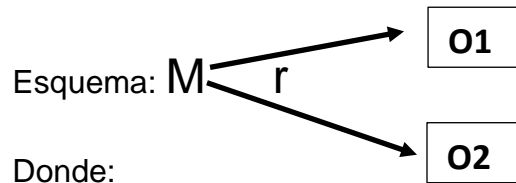
CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: cuantitativo

Nuestra investigación fue de tipo cuantitativa, ya que los resultados fueron medidos numéricamente previa recolección de los datos y el análisis e interpretación de la información.

3.1.2 Diseño de investigación: descriptiva, observacional (procedimientos clínicos odontológicos); prospectivo; correlacional analizando la relación existente entre las variables, y transversal, estuvo dado en un tiempo determinado.



M: Muestra

r: Relación entre variables

O₁: Índice de higiene oral

O₂: conocimiento sobre salud bucal de las gestantes.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población: se tomo en cuenta la programación de la estrategia sanitaria regional para el establecimiento de salud, IPRESS I-4, que fue de 880 gestantes según censo local de 15 a 40 años, programadas para la atención pre natal.

3.2.2 Muestra: 268 gestantes, calculada con la fórmula de proporciones para poblaciones finita.

Formula: $n = (Z^2 p^* q^* N) / (e^2 N - 1) + (z^2 p^* q^* N)$.

N (Población de gestantes)	880
Nivel de confianza Z (95%)	1.96
Frecuencia esperada	0.5
q = (1-p)	0.5
Margen de error (e)	0.05
N (muestra)	¿?

Reemplazando:

$$n = (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 880) / (0.05^2 \times 879) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 880)$$

$$n = 826.36 / 3.089 = \mathbf{267.5170}.$$
 se trabajó con

n =

268

3.2.3 Criterios de inclusión

-Gestantes de 15 a 40 años con control prenatal, IPRESS I-4 Moronacochoa

-Gestantes que aceptaron participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3.2.4 Criterios de inclusión

-Gestantes menores de 15 y mayores de 40 años con control prenatal, IPRESS I-4 Moronacocha

-Gestantes que NO aceptaron participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas: en la recolección de datos son las siguientes:

La observación: las gestantes fueron examinadas bucalmente en un ambiente iluminado, usando el instrumental de examen bucal: espejos bucales, pinzas para algodón y exploradores en buenas condiciones,

Exploración clínica: se utilizó una sonda periodontal, para detectar los desechos blandos (índice DIS) y calcificados (índice CIS).

Entrevista: Para la aplicación del cuestionario estructurado con preguntas sobre salud bucal y obtención de los datos generales, demográficos.

3.3.2 Instrumento: Se aplicará un instrumento adaptado para dicha investigación el cual constará de tres partes:

- 1.- Hoja de consentimiento informado
- 2.- Presentación del instrumento por los tesistas
- 3.- Ficha clínica del índice de higiene oral.

4.-Cuestionario de 20 preguntas referente a la gestación, atención odontológica, enfermedades bucales más frecuentes y medidas preventivas. Antes del examen clínico y la entrevista se les dijo que, estudio es anónimo y firmaran la hoja de consentimiento informado.

3.3.3 Procedimientos de recolección de datos. - Para la obtención de los datos, fue de la siguiente forma:

1. Se solicitará la autorización al Gerente del establecimiento de salud IPRESS I.4. Moronacochoa.
2. Se elaborará los instrumentos de recolección de datos.
3. Se examinará a las gestantes seleccionadas para el estudio.
4. Posteriormente se realizó la aplicación de los instrumentos de recolección de datos: previo Al examen clínico se les explicará a las gestantes el propósito del estudio y aplicación de la Hoja de consentimiento informado, luego se hizo la encuesta de conocimiento Sobre Salud Bucal, lo que fue realizado por los tesisistas.
5. Durante la recolección de datos se utilizarón los principios éticos y bioéticos.
6. La duración de la recolección de datos se fue un tiempo de 4 semanas.

La validez de los instrumentos está explícita por la OMS y MINSA.

La confiabilidad se obtendrá con el apoyo de los asesores del estudio y el asesor estadístico.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se realizará mediante el paquete estadístico SPSS Versión 27.0 para Windows Vista, el que permitirá la aplicación de pruebas estadísticas y la realización del análisis de la información tanto univariado: en el Análisis Univariado se van a obtener las frecuencias y porcentajes, así como las medidas de tendencia central como la media, la mediana, la moda, la varianza, entre otros. como Análisis bivariado: en el Análisis Bivariado se realizará la prueba estadística inferencial no paramétrica denominada Chi Cuadrada con un nivel de confianza del 95% y un alfa = 0.05. Finalmente se construirón las tablas y gráficos respectivos.

3.5 Protección de los derechos humanos

Se respetará los Derechos Humanos de las gestantes participantes en la investigación, teniendo en cuenta su deseo libre y voluntario de participar en éste estudio.

Los instrumentos de recolección de datos fueron confidenciales los cuales se utilizaron para fines de la presente investigación.

CAPITULO IV RESULTADOS

Los resultados, están establecidos acorde a los objetivos planteados en la investigación.

La tabla 01: nos muestra que, en el 81,7% de gestantes tenían secundaria, el 12,3% primaria, y el 6% instrucción superior.

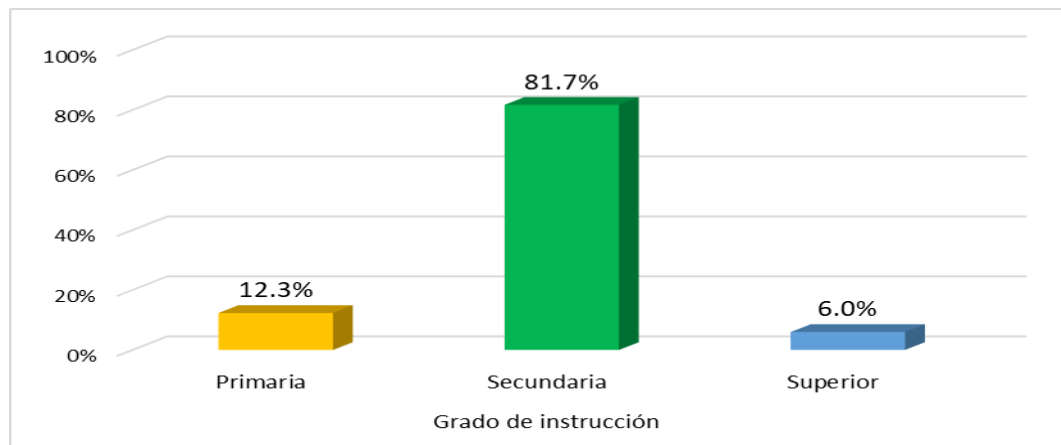
Tabla 01. Grado de instrucción de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	33	12,3
Secundaria	219	81,7
Superior	16	6,0
Total	268	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 01.

Grado de instrucción de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 02: el 55,2% fueron gestantes del 3er trimestre, el 31,7% fueron gestantes del 2do trimestre, y el 13,1% fueron gestantes del 1er trimestre.

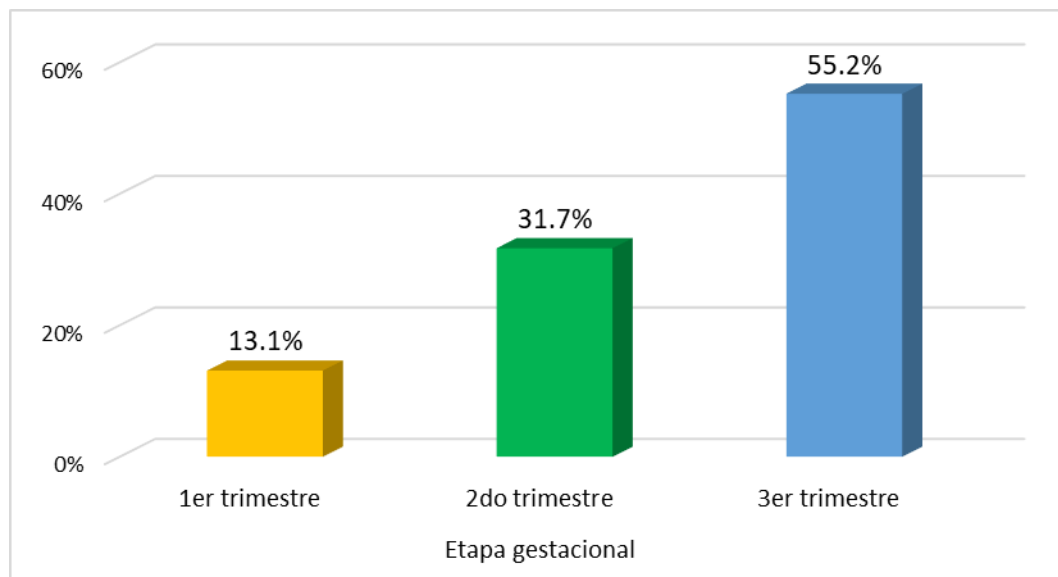
Tabla 02. Etapa gestacional de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Etapa gestacional	Frecuencia	Porcentaje
1er trimestre	35	13,1
2do trimestre	85	31,7
3er trimestre	148	55,2
Total	268	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 02.

Etapa gestacional de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 03: un 49,6% fueron gestantes de 20 a 29 años, el 28,4% fueron gestantes de 30 a 40 años, y el 22% fueron gestantes de 15 a 19 años.

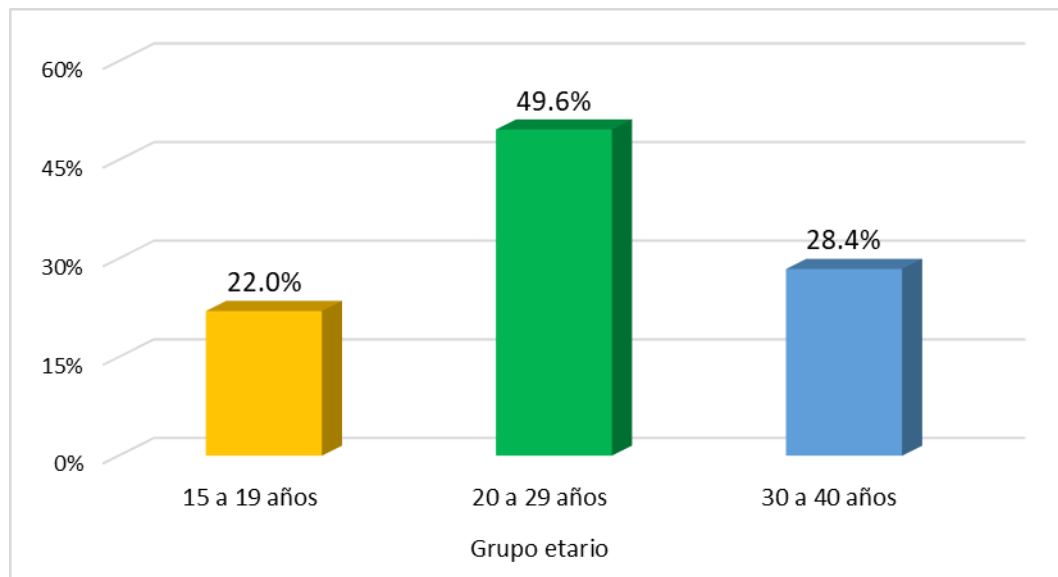
Tabla 03. Grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
15 a 19 años	59	22,0
20 a 29 años	133	49,6
30 a 40 años	76	28,4
Total	268	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 03.

Grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 04: vemos que, el 70,5% presentó Índice Higiene Oral deficiente, el 29,1% presentó Índice de Higiene Oral Aceptable, y el 0,4% presentó Índice de Higiene Oral deficiente respectivamente.

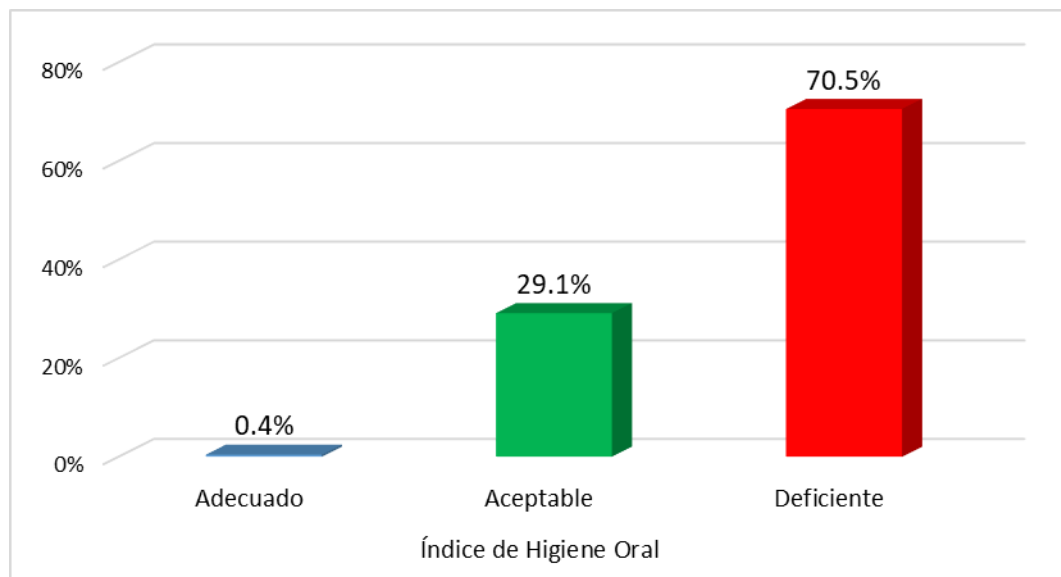
Tabla 04. Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

IHOS	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	1	0,4
Aceptable	78	29,1
Deficiente	189	70,5
Total	268	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 04.

Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 05: observamos que, el 55,2% obtuvo un conocimiento bajo, el 42,2% a higiene oral regular, el 24,9% obtuvo un conocimiento regular, y el 2,6% obtuvo un conocimiento bueno. El promedio en el puntaje fue de 6,08 puntos con una desviación típica de $\pm 2,42$ puntos, dicho promedio considerado como bajo (de 0 a 6 puntos).

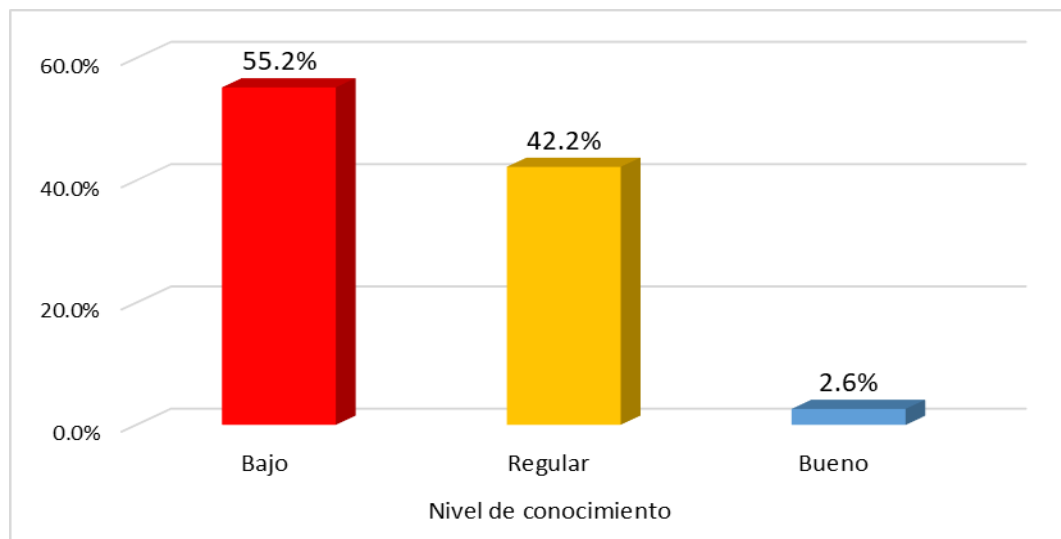
Tabla 05. Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo conocimiento	148	55,2
Regular conocimiento	113	42,2
Buen conocimiento	7	2,6
Total	268	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos $\bar{X} \pm S$ 6,08 \pm 2,42

Gráfico 05.

Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 06: tenemos que, en gestantes con instrucción primaria el 60,6% presentó una higiene oral deficiente, y el 39,4% higiene oral aceptable. Las que tenían instrucción secundaria, el 71,2% tuvo una higiene oral deficiente, el 28,2% aceptable higiene oral y el 0,5% higiene oral aceptable. Con instrucción superior el 81,3% presentó una higiene oral deficiente, y el 18,8% aceptable higiene oral.

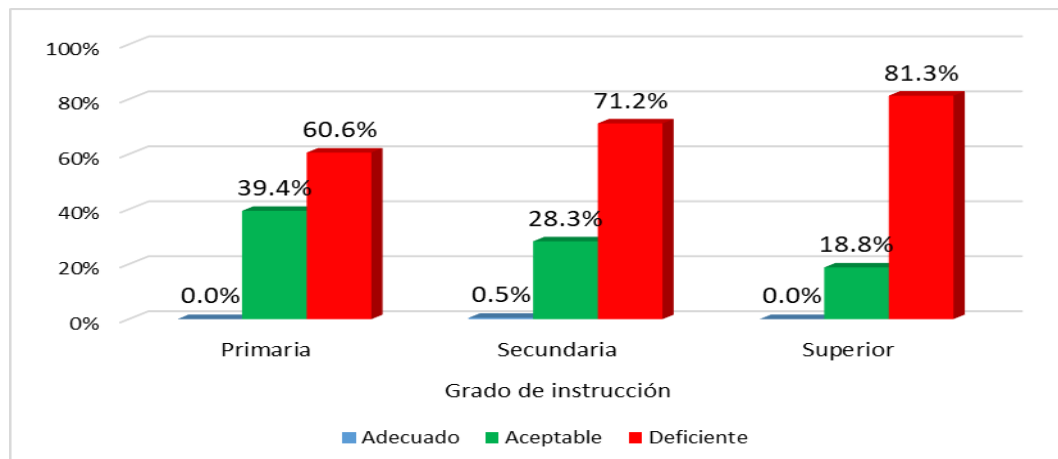
Tabla 06. Grado de instrucción e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa – Iquitos 2024.

Índice de higiene oral		Grado de instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Adecuado	N°	0	1	0	1
	%	0,0%	0,5%	0,0%	0,4%
Aceptable	N°	13	62	3	78
	%	39,4%	28,3%	18,8%	29,1%
Deficiente	N°	20	156	13	189
	%	60,6%	71,2%	81,3%	70,5%
Total	N°	33	219	16	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 06.

Grado de instrucción e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa – Iquitos 2024.



La tabla 07: tenemos que, las gestantes del 1er trimestre de embarazo el 71,4% presentó una higiene oral deficiente, y el 28,6% aceptable higiene oral. En el 2do trimestre de embarazo el 75,3% tuvo una higiene oral deficiente, y el 24,7% aceptable higiene oral. En el 3er trimestre el 67,6% presentó una higiene oral deficiente, el 31,7% una aceptable higiene oral y el 0,7% adecuada higiene oral.

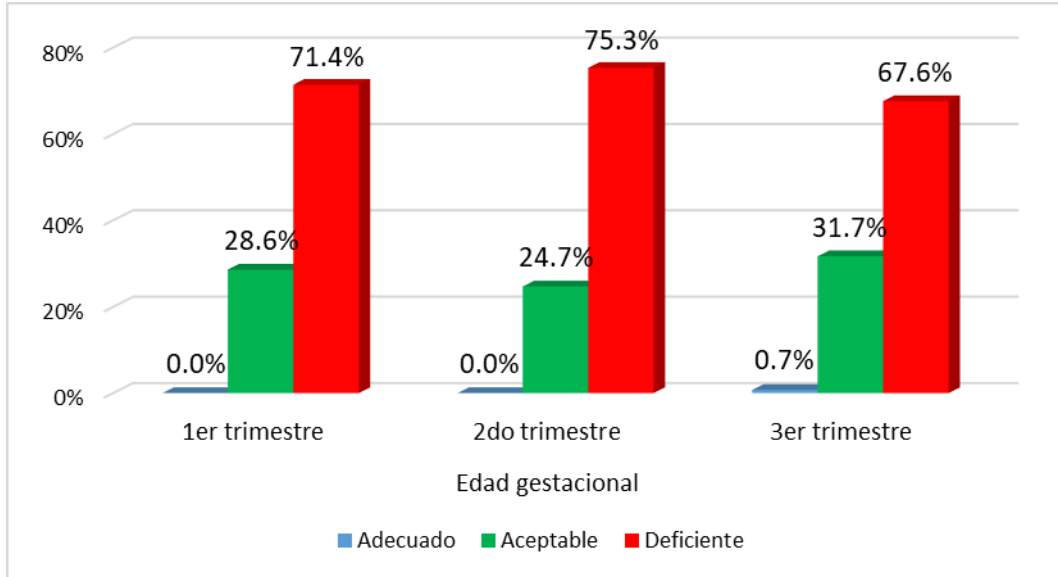
Tabla 07. Edad gestacional e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Índice de higiene oral		Edad gestacional			Total
		1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	
Adecuado	N°	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	0,7%	0,4%
Aceptable	N°	10	21	47	78
	%	28,6%	24,7%	31,7%	29,1%
Deficiente	N°	25	64	100	189
	%	71,4%	75,3%	67,6%	70,5%
Total	N°	35	85	148	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 07.

Edad gestacional e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 08: evidenciamos que, las gestantes de 15 a 19 años, el 66,1% presentó una higiene oral deficiente, y el 33,9% aceptable higiene oral. El grupo etario de 20 a 29 años el 67,7% higiene oral deficiente, y el 32,3% aceptable higiene oral. Las de 30 a 40 años el 78,9% presentó una higiene oral deficiente, el 19,8% aceptable higiene oral y el 1,3% adecuada higiene oral.

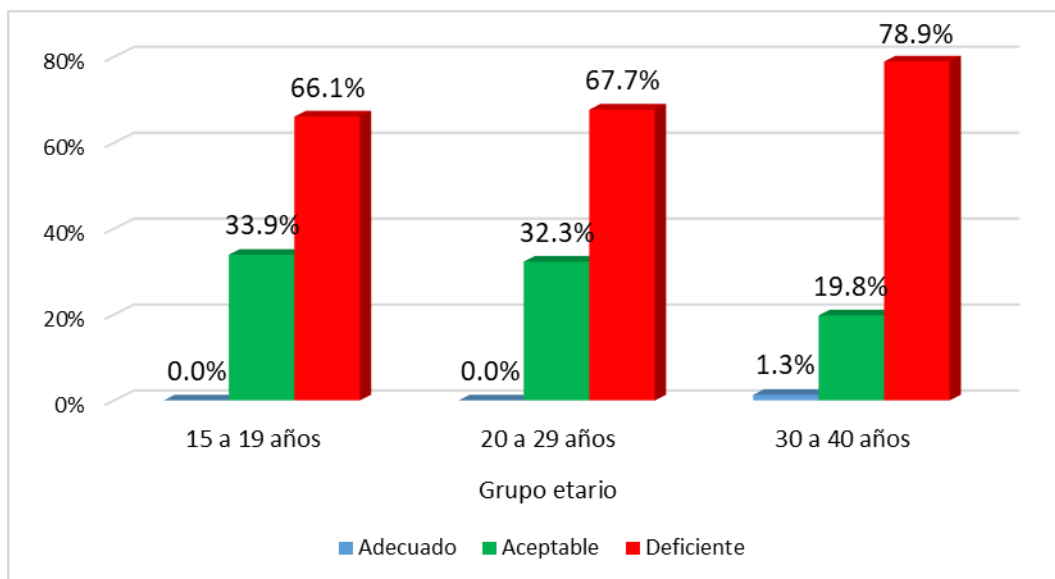
Tabla 08. Grupo etario e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Índice de higiene oral		Grupo etario			Total
		15 a 19 años	20 a 29 años	30 a 40 años	
Adecuado	N°	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	1,3%	0,4%
Aceptable	N°	20	43	15	78
	%	33,9%	32,3%	19,8%	29,1%
Deficiente	N°	39	90	60	189
	%	66,1%	67,7%	78,9%	70,5%
Total	N°	59	133	76	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Grafico 08.

Grupo etario e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa – Iquitos 2024.



La tabla 09: en gestantes con instrucción primaria, el 69,7% presentó un conocimiento bajo, el 27,3% tuvo conocimiento regular y el 3% conocimiento bueno. Las que tenían instrucción secundaria el 53,5% conocimiento bajo, el 43,8% conocimiento regular y el 2,7% conocimiento bueno. Con instrucción superior el 50% un conocimiento bajo y regular respectivamente.

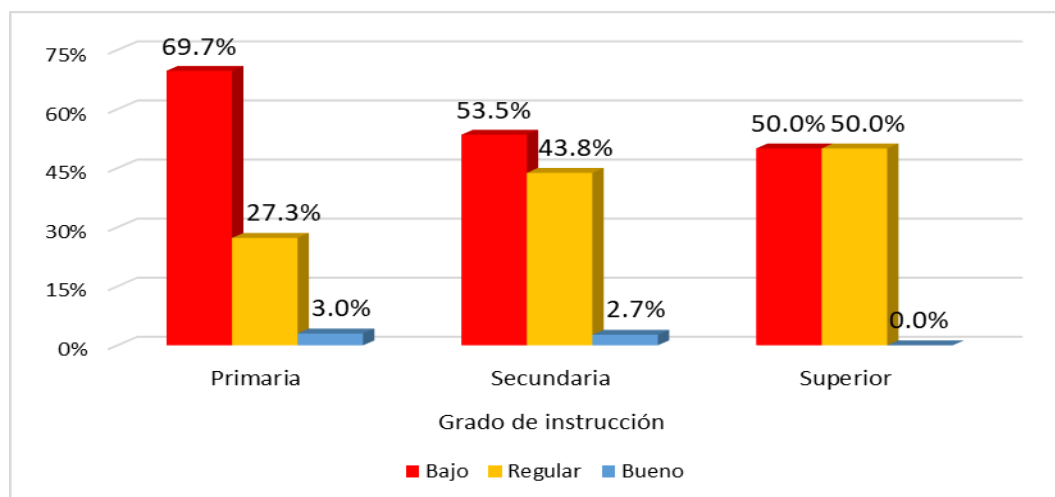
Tabla 09. Grado de instrucción y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento		Grado de instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Bajo	N°	23	117	8	148
	%	69,7%	53,5%	50,0%	55,2%
Regular	N°	9	96	8	113
	%	27,3%	43,8%	50,0%	42,2%
Bueno	N°	1	6	0	7
	%	3,0%	2,7%	0,0%	2,6%
Total	N°	33	219	16	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 09.

Grado de instrucción y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 10: observamos que, en gestantes del 1er trimestre de embarazo el 51,4% presentó un conocimiento regular, y el 48,6% conocimiento bajo. Del 2do trimestre de embarazo el 65,8% presentó conocimiento bajo, el 31,8% conocimiento regular y el 2,4% conocimiento bueno. En gestantes del 3er trimestre el 50,7% presentó conocimiento bajo, el 45,9% presentó conocimiento regular y el 3,4% presentó conocimiento bueno.

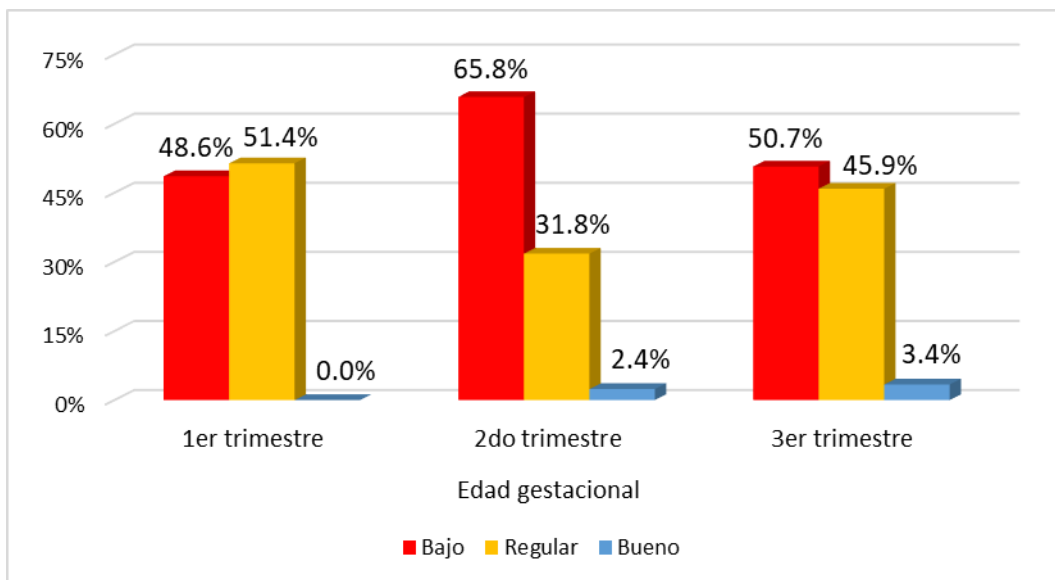
Tabla 10. Edad gestacional y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento		Edad gestacional			Total
		1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	
Bajo	N°	17	56	75	148
	%	48,6%	65,8%	50,7%	55,2%
Regular	N°	18	27	68	113
	%	51,4%	31,8%	45,9%	42,2%
Bueno	N°	0	2	5	7
	%	0,0%	2,4%	3,4%	2,6%
Total	N°	35	85	148	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 10.

Edad gestacional y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 11: las gestantes de 15 a 19 años el 59,3% presentó un conocimiento bajo, el 39% conocimiento regular, y el 1,7% bueno. En gestantes entre 20 a 29 años el 49,6% conocimiento bajo, el 46,6% regular, y el 3,8% conocimiento bueno. En gestantes entre 30 a 40 años el 61,9% presentó un conocimiento bajo, el 36,8% regular, y el 1,3% conocimiento bueno.

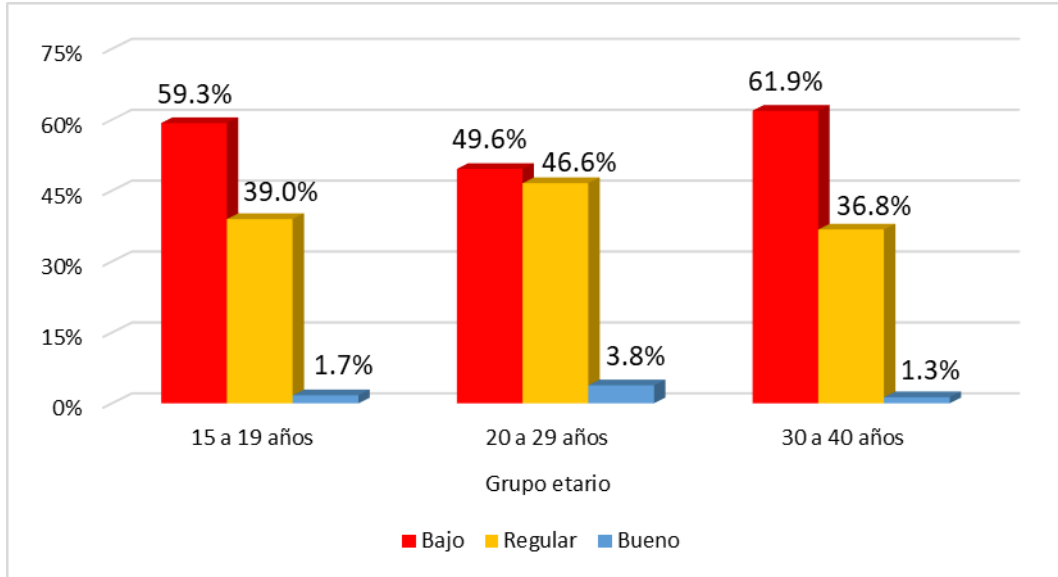
Tabla 11. Grupo etario y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento		Grupo etario			Total
		15 a 19 años	20 a 29 años	30 a 40 años	
Bajo	N°	35	66	47	148
	%	59,3%	49,6%	61,9%	55,2%
Regular	N°	23	62	28	113
	%	39,0%	46,6%	36,8%	42,2%
Bueno	N°	1	5	1	7
	%	1,7%	3,8%	1,3%	2,6%
Total	N°	59	133	76	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 11.

Grupo etario y Nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.



La tabla 12: observamos que, las gestantes con adecuada higiene oral el 100% presentó un conocimiento regular. En gestantes con aceptable higiene oral el 69,2% presentó conocimiento bajo, y el 30,8% conocimiento regular. En gestantes con deficiente higiene oral, el 49,7% presentó conocimiento bajo, el 46,6% regular y el 3,7% conocimiento bueno.

Asimismo, se observa cualitativamente que existe una relación ordinal entre el nivel de conocimiento y el Índice de Higiene Oral en las gestantes, en el sentido que, si el conocimiento es menor la higiene oral será deficiente.

Tabla 12. Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha – Iquitos 2024.

Nivel de conocimiento		Índice de higiene oral			Total
		Adecuado	Aceptable	Deficiente	
Bajo	N°	0	54	94	148
	%	0,0%	69,2%	49,7%	55,2%
Regular	N°	1	24	88	113
	%	100,0%	30,8%	46,6%	42,2%
Bueno	N°	0	0	7	7
	%	0,0%	0,0%	3,7%	2,6%
Total	N°	1	78	189	268
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 12.

Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa – Iquitos 2024.

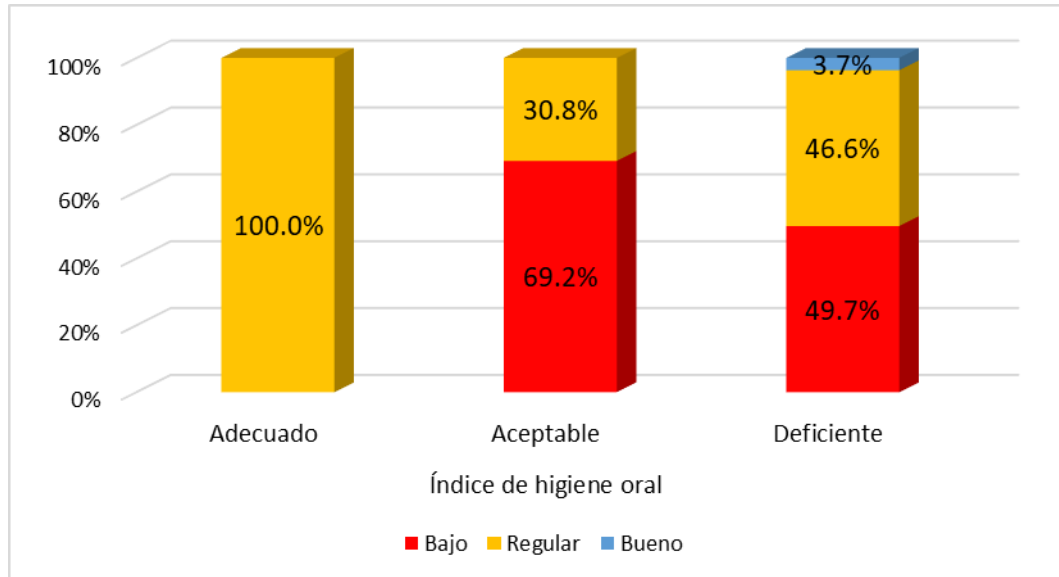


Tabla 13: La prueba de chi cuadrado aplicada a tablas de contingencias entre las variables nivel de conocimiento e índice de higiene oral muestra un valor de $X^2_c=11,342$; $gl=4$; $p_valor= 0,023 (<0,05)$; es decir, con un error menor al 0,05% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que Existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años, atendidas en la IPRESS I.4 de Moronacochoa, Iquitos 2024.

Tabla 13. Prueba de chi cuadrado entre las variables Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa – Iquitos 2024.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,342	4	,023
Razón de verosimilitud	13,685	4	,008
Asociación lineal por lineal	8,064	1	,005
N de casos válidos	268		

Fuente: Programa estadístico SPSS V27.

CAPITULO V DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSION DE LOS RESULTADOS

1. Este estudio referente al índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha- Iquitos 2024, tuvo un índice de higiene oral **deficiente** y un **conocimiento bajo** sobre salud bucal. La mayoría de gestantes tenía secundaria, estaba en el 3er trimestre de embarazo y poseía 20 a 29. Se coincide con Aguilar¹ en el grado de escolaridad, quien halló predominio en los estudios secundarios y se difiere en el nivel de conocimiento que fue regular. Dice que a menor edad predomina un nivel deficiente de conocimientos.
2. En la distribución del índice de higiene oral de las gestantes, vemos que, el 70,5% presentó un IHO deficiente, seguido del aceptable. Al identificar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, la mayoría 55,2% obtuvo un conocimiento bajo sobre salud bucal, seguida de la regular con el 42,2%. Indicando una pobre intención de mantener una higiene bucal buena, porque no acuden por cuenta propia a un control de salud bucal, ellas son derivadas del consultorio de Obstetricia. Pero si se les cita vienen.
3. Con relación al índice de higiene oral según factores demográficos en las gestantes: vemos que prevaleció la **higiene oral deficiente**, el nivel secundario (71,2%), el segundo trimestre (75,3%) y el grupo etario de 30 a 40 años (78,9%). Guerra²; estima que, la mayoría de gestantes **no** considera a las enfermedades gingivales y los hábitos inadecuados como perjudiciales para el feto, y ratifican que las pérdidas dentarias se agudizan durante la gestación.

4. Se identifico el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, según factores demográficos: se observó que las gestantes de secundaria tuvieron nivel de **conocimiento bajo** (n:117-53.5%); en el 2do trimestre de embarazo (65,8%); y en las de 30 a 40 años (61,9%). Se discrepa con Luengo et al³; al encontrar que el 58% posee un nivel **regular** de conocimientos sobre salud bucal y medidas preventivas; dice que la educación en salud bucal durante el control prenatal debe ser una tarea prioritaria de los servicios de salud. Se coincide con Lope⁹; pues sus resultados revelaron que la mayoría de gestantes (68 %) tienen un conocimiento bajo sobre salud bucal,
5. El nivel de conocimiento e Índice de higiene oral de las gestantes: las gestantes con aceptable higiene oral, el 69,2% presentó conocimiento bajo, y con deficiente higiene oral, el 49,7% evidencio un conocimiento bajo. Berríos⁶; concluyo que, el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes es; medio en un 53,7%. Se coincide con Lope⁹; al encontrar que, la mayoría de gestantes (68 %) tienen un conocimiento bajo sobre salud bucal.
6. Asimismo, se observa cualitativamente, que existe una relación ordinal entre el nivel de conocimiento y el Índice de Higiene Oral en las gestantes, en el sentido que, si el conocimiento es menor la higiene oral será deficiente. Arbulu⁵; comparo la efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes y manifiesta que hay mejores puntuaciones a la intervención educativa motivacional.

7. Al determinar la relación que existe entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre salud Bucal de las gestantes con la Prueba de chi cuadrado entre las variables, demostró que si existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años. Estando de acuerdo con los resultados de Arbulu⁵; que demuestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal atribuyendo mejores puntuaciones a la intervención educativa motivacional.

5.2 CONCLUSIONES

1. Se concluye que al determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacocha, Iquitos 2024; la mayoría de embarazadas tuvo un índice de higiene oral **deficiente** y el conocimiento sobre salud bucal fue **bajo**.
2. De 268, gestantes investigadas, 219 tuvieron un nivel de instrucción secundaria (81,7%), probablemente porque la mayoría de mujeres se dedica al cuidado del hogar al embarazarse e impero el 3er trimestre (55,2%) y el grupo etario de 20 a 29 años con el 49,6%, debido a que es la edad más fértil para los embarazos.
3. Cuando determinamos el índice de higiene oral de las gestantes, obtuvimos que, el 70,5% de ellas presentó un Índice Higiene Oral deficiente, seguido del IHO aceptable con 29,1%. Lo que indica una pobre intención de higienizar su boca.
5. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes, fue del 55,2% (n: 148); quienes obtuvieron un conocimiento bajo, el 42,2% (113) conocimiento regular sobre salud bucal. Demostrando que no hay preocupación en adquirir conocimientos sobre su salud bucal.
7. Se determinó el índice de higiene oral según factores demográficos: encontramos que, la mayoría de gestantes fueron de 30 a 40 años (78,9%), con higiene oral deficiente. Así en la instrucción secundaria (71,2%) primo la higiene oral deficiente. Igualmente, asimismo, en el segundo trimestre. con el 78,9%.

7. Se identifico el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, según factores demográficos: Concluyendo que, las gestantes con nivel primario fue regular (69,7%), y secundario (53.5%) conocimiento bajo, igualmente, en el 2do trimestre de embarazo el 65,8% tuvo conocimiento bajo y 51,4% presentó un conocimiento regular; los grupos etarios también fue conocimiento bajo, entre 30 a 40 años (61,9%), 15 a 19 años (59,3%) y las de 20 a 29 años 49,6%.
8. En el Nivel de conocimiento e Índice de higiene oral: observamos que, las gestantes con aceptable higiene oral el 69,2% presentó conocimiento bajo, y el 30,8% conocimiento regular; gestantes con deficiente higiene oral, el 49,7% tuvo conocimiento bajo, el 46,6% regular y el 3,7% conocimiento bueno. La minoría con adecuada higiene oral tiene conocimiento regular.
9. Asimismo, se observa cualitativamente que existe una relación ordinal entre el nivel de conocimiento y el Índice de Higiene Oral en las gestantes, en el sentido que, si el conocimiento es menor la higiene oral será deficiente.
10. Al determinar la relación que existe entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa, Iquitos 2024; la prueba de chi cuadrado aplicada a tablas de contingencias entre las variables nivel de conocimiento e índice de higiene oral muestra un valor de $X^2_c=11,342$; $gl=4$; $p_valor= 0,023 (<0,05)$; es decir, con un error menor al 0,05% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluye que Existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años.

5.3 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que al presentar la mayoría de embarazadas un índice de higiene oral **deficiente** y conocimiento sobre salud bucal **bajo**, se sugiere a la IPRESS I-4 de Moronacocha, tener en consideración los resultados obtenidos con las gestantes, para implementar un plan de acción referente a las medidas preventivas
2. Se recomienda reforzar los conocimientos sobre salud bucal, por el binomio madre-bebe; porque la mayoría de gestantes tuvo una instrucción secundaria, una edad que oscila entre 20 a 29 años para tener un adecuado y amplio conocimiento sobre salud bucal que beneficie a su familia.
3. Se sugiere fortalecer el autocuidado de la higiene bucal; porque las embarazadas comen a cualquier hora y que, al tener acceso a internet, se preocupen en adquirir conocimientos sobre su salud e higiene bucal, desde el inicio de embarazo de 15 a 4 años. Puesto que, si el conocimiento es menor la higiene oral será deficiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aguilar-Cordero Mj, Rivero-Blanco T., Lasserrot-Cuadrado A., Núñez-Negrillo Am., Gil-Montoya Já., Sánchez-López Am. Revista Journal. Artículo: Nivel De Conocimiento sobre Salud Oral de pacientes Gestantes: Estudio Descriptivo. JONNPR. 2018; 3(3): 180-201. DOI: 10.19230/jonnpr.2250. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2250>
2. Guerra-López, Wendy; Fernandez-Cobo, Leidy; López- Varela, Yanelis. Revista Médica Electrónica. Artículo: Nivel de conocimiento de las embarazadas sobre la Salud Bucal y el periodo de Gestación. <https://revmedicaelectronica.sld.cu>rme>article>view>
3. Luengo Ferreira, Jesus Alberto; Toscano, García, Iovanna; Carlos Medrano, Luz Elena; Anaya Álvarez, Minerva. Revista Cielo. Artículo: Conocimiento Sobre salud Bucal em un grupo de gestantes mexicanas. Versión On-Line ISSN 2007-9621 Versión Impresa ISSN 0188-6266. Acta Univ Vol. 28 N° 3 México May./Jun. 2018. <https://doi.org/10.15174/au2018.1477>
4. Piñeda Galaz, José Cristóbal. Tesis: Nivel de conocimiento en Salud Oral de la Embarazadas De La Cisterna, Región Metropolitana, 2018. Universidad Finís Terrae, Facultad de Odontología <https://repositorio.uft.cl>bitstreams>content>
5. Arbulo Santa Cruz, Ana Lucia; Tesis: Efectividad de dos Tipos de Intervenciones Educativas sobre el Nivel de conocimiento en Salud Bucal en gestantes de un Centro de Salud en la Provincia de Chiclayo-2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Facultad de Medicina-Escuela de Odontología. https://tesis.usat.edu.pe>bitstream>TL_Arbul.

6. Berrios Canevaro, Lucy Nancy; Tesis: Conocimiento sobre Prevención de Salud Bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del Departamento de Junín, 2019. Universidad Nacional de Huancavelica-Facultad de Ciencias de La Salud. Huancavelica-Perú 2019.
<https://repositorio.unh.edu.pe>download>
7. Contreras Bernal, María Fernanda; Tesis: Nivel De Conocimiento Sobre La Salud Oral En Gestantes Del Nivel I-2 De MINSA Y El Nivel IV de ESSALUD. Estudio Comparativo. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, 2018.
<https://alicia.concytec.gob.pe>vufind>record>
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2218>
8. Guerrero Panty, Sandra Jarmila; Yury Miguel, Tenorio Cahuana; Artículo: Nivel de conocimiento de Medidas preventivas en la Salud Bucal de gestantes Adolescentes. Revista Odontológica Basadrina, 2022; 6(1):13-20. ISSN-E:2664:4649. Doi: <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1264>
<https://revistas.unjbg.edu.pe>article>download>
9. Lope Sumire, Adolfo. Tesis: Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura-Arequipa 2022. Universidad Continental-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Odontología.
<https://repositorio.continental.edu.pe>
10. Manrique Condori, Lisette Magaly. Tesis: Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de Salud Bucal en Gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa-Escuela de Posgrado-Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina. <https://repositorio.unsa.edu.pe>download>

11. Peña Oncebay, Geraldine Gimena. Tesis: Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal y Hábitos de Higiene Oral en pacientes embarazadas de la Micro Red Huaccana 2021. Universidad Señor de Sipán-Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela Académico Profesional de Estomatología. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle>
12. Alcántara Benites Ehstaly Jharceny, Mónica Ofelia Albina, Rimachi Apuela; Tesis: Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Moyobamba 2022. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87515>
13. Cubas Marina, Alekhine Lerby Junhior Andersen; Oliveira Wesche Raúl. Tesis: Nivel de conocimiento en Salud Bucal en gestantes que acuden al CAP III-ESSALUD y al IPRESS I-3 9 de Octubre Iquitos-2018. Universidad Científica del Perú-Facultad de Ciencias de La Salud-Escuela de Estomatología. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/843>
14. Gonzales Horna, Greycy Siomara; Jimenes Caycho, Jimena Patricia. Tesis: Ph Salival, Índice de Higiene Oral y Caries Dental en Gestantes de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, Loreto 2019. Universidad Científica del Perú-Facultad de Ciencias de La Salud-Escuela de Estomatología. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/788>
15. Lupita Lira, Yoselyn Lizbeth. Tesis: “Efecto de un Programa Educativo Sobre Higiene Bucal y el Índice de Higiene Oral Antes, Durante y Después en Niños de 6to Grado de Primaria en la I.E Cristo Rey Circa y la I.E.P Jesús Maestro, Arequipa - 2023” Universidad Católica de Santa María-Facultad de Odontología-Escuela Profesional de Odontología. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/64.3250.O.pdf>

16. Diccionario de la lengua española | RAE. Real Academia Española
<https://dle.rae.es> › [índice](#)
17. Enciclopédia Significados. <https://www.significados.com/higiene/>
18. Diccionario del Instituto Nacional del Cáncer. Chat En Vivo 1-800-422-6237. NCLINFO@nih.gov Departamento de Salud y Servicios Humanos (en Inglés) Instituto Nacional de Salud. Instituto Del Cáncer. Usa.gov en español
<https://www.cancer.gov>diccionario-cancer>> def > gest
19. El Diccionario de la lengua española es la obra lexicográfica de referencia de la Academia. © Real Academia Española, 2023. Felipe IV, 4 - 28014 Madrid - Teléfono: (34) 914201478
<https://dle.rae.es> › [simplificar](#)
20. Salud Dental Para Todos. Artículo: Índice simplificado de higiene Oral. Dirección: Od. Marcelo Alberto Iruretagoyena Wilde Provincia de Buenos Aires. Argentina. <https://www.sdpt.net>
21. Cotrina Trosclair, Danitza de Jesús. Tesis: Caries Dental en Niños de 6 a 12 Años y su Relación con los Hábitos Alimenticios e Higiene Bucal de la II.EE. N° 60023. Iquitos 2022. Universidad Científica del Perú- Facultad de ciencias de la salud. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2454>
22. Revista: Elsevier. Artículo: Higiene Oral. Copyright@ Elsevier España Slu.
<https://www.elsevier.es>

23. Clínica Dental Pfaff. Artículo: Dentista, Embarazo, Higiene Buco dental.
Calvet 63-65, Bajos 08021 Barcelona. Teléfono: 932503217.
clinica@clinicapfaff.es <https://www.clinicapfaff.es>la-higiene-oral-embarazo>
24. Artículo: Gestante. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
Dirección: Torres de Rectoría Pachuca-Actopan Km. 4.5, Colonia Campo Tiro, Pachuca de Soto, Hidalgo, C.P. 42039. Teléfono: +52(771)7172000.
<https://uaeh.edu.mx>onutmi>condiciones-biologicas>
25. Yupanqui Huamani, Marisol. Tesis: Nivel de conocimiento y Práctica sobre Salud Oral en gestantes que asisten al Centro de Salud los Licenciados de Ayacucho 2021. Universidad Señor de Sipán-Facultad de Ciencias de La Salud-Escuela Académico Profesional de Estomatología.
<https://repositorio.uss.edu.pe>bistream>handle>
26. Guerra Rojas, Deysi Lisbeth; Tesis: Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho 2021. Universidad Peruana los Andes-Facultad de Ciencias de La Salud-Escuela Profesional de Odontología.
<https://hdl.handle.net/210.500.1284/3783>
27. Pardo, Antonio. Artículo: Salud. apardo@unav.es Universidad de Navarra.
C/Irunlarrea, S/N. Pamplona 31008 Navarra-España. Tel. 948425600 Ext. 806203. <https://www.unav.edu>
28. Florencia Ucha. Revista Significado. Artículo: Oral.
<https://significado.com/oral/>
29. COOMEVA Salud Oral. Artículo: Salud Oral <https://coomevasaludoral.com>

30. Romero, Horacio Javier; Iván Maximiliano, Lefalle; Carolina Elizabeth, Barrios; Sandra Elena; Martínez. Tesis Conocimientos y prácticas de Salud Bucal en embarazadas. Dirección: Av. Libertad 5450, Corrientes (3400) Argentina. TEL 3795041082.

<https://docs.bvsalud.org>2021/06>articulo08>

31. Loú Gómez, Ismael Junior. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Bellavista” – La Libertad. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Estomatología. Trujillo -Perú, 2017 URI <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2904>

32. Noa Pahuara, José; Tesis Nivel de conocimiento de Higiene Oral y Grado de Inflamación Gingival en pacientes gestantes de Ayacucho, 2022. Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología. Huancayo – Perú, 2022.

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe>

33. Neill, David Alan; Liliana, Cortez Suárez. Libro: Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Editorial UTMACH, 2018, Universidad de Machala, 2018; Km. 5 ½ Vía Machala Pasaje-Machala-Ecuador

<http://repositorio.utmachala.edu.ec> <http://repositorio.utmachala.edu.ec>bitstream>

ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Consentimiento Informado
3. Instrumentos de recolección de datos
4. valoración de los datos

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“INDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCHA. IQUITOS 2024”

Problema general y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS. a). ¿Cuál es el índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024? b). ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024? c). ¿Cuál es el índice de higiene oral según factores demográficos en las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024? d). ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre Salud Bucal según factores demográficos en las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024? e). ¿Cuál es la diferencia significativa entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de acuerdo al grupo etario de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS. -Determinar el índice de higiene oral de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024. -Identificar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal tienen las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024. -Determinar el índice de higiene oral según factores demográficos en las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024 -Identificar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, según factores demográficos en las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024. -Determinar la relación que existe entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024.</p>	<p>H₁: Existe relación entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento de las gestantes de 15 a 40 años, atendidas en la IPRESS I.4 de Moronacochoa, Iquitos 2024</p> <p>H₀: No existe relación entre el índice de higiene oral y conocimiento sobre Bucal de las gestantes de 15 a 40 años, atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024.</p>	<p>VARIABLES DEPENDIENTE: (x) Índice de higiene oral simplificado (IHOS) -Adecuado: 00-1.2 -Aceptable: 1.3-3.0 -Deficiente: 3.1-6.0</p> <p>INDEPENDIENTE (y) Conocimiento sobre salud bucal</p> <p>CATEGORIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo conoc: 00-06p. • Reg. conoc:07- 10p. • Buen conoc: 1-15p. • Alto conoc: 16-20p <p>COVARIABLE Gestantes por grado de estudios y etapas de gestación:</p> <p>Grado de estudios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior <p>Etapas de embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • I trimestre • II trimestre • III trimestre 	<p>TIPO cuantitativo</p> <p>DISEÑO: descriptivo, Analítico, observacional, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal</p>	<p>MÉTODO: Descriptivo</p> <p>TÉCNICAS: Evaluación Odontológica Cuestionario de 20 preguntas</p> <p>INSTRUMENTO: Formato de Evaluación del Índice de Higiene Oral y Conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes Atendidas en la IPRESS I-4 de Moronacochoa. Iquitos 2023.</p>	<p>POBLACIÓN: 880gestantes</p> <p>MUESTRA: 268gestantes</p>

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“INDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCHA. IQUITOS 2024”

Buenos días, somos Hilmer del Águila Saurin y Andrew Miccel Maytahuari Lozano; Bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Estomatología- Universidad Científica del Perú, estamos invitando a las gestantes de 15 a 40 años a participar voluntariamente en el presente estudio con su autorización.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: El presente estudio tiene como Objetivo: Determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS de Moronacochoa- Iquitos 2024; tiene como propósito obtener resultados epidemiológicos que podrán ser usados en la atención de las pacientes gestantes.

DISEÑO DE INVESTIGACION: tiene diseño descriptivo, de corte prospectivo y observacional-analítico, porque se tomará la parte clínica de las estructuras buco-dentales.

PARTICIPANTES: Los participantes al estudio son gestantes de 20 a 40 años, quienes leerán detenidamente el presente consentimiento informado para aclarar sus dudas y participar en el estudio, durante el examen bucal puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

PROCEDIMIENTO: Si usted acepta a participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Los investigadores iniciaran entrevistando, realizando preguntas sobre salud bucal.
2. Posteriormente se procederá a realizar el examen clínico de las estructuras dentales.
3. El tiempo de participación en el examen será de 15 a 30 minutos.

CONFIDENCIABILIDAD: Los exámenes serán anónimos, se registran nombres; la información solo se utilizará para los fines del estudio, no existe ningún riesgo y al finalizar el estudio las evaluaciones serán eliminadas.

DERECHO DEL PARTICIPANTE: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

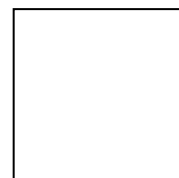
DECLARACION JURADA: He leído y tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene la participación de mi menor hijo para su beneficio y de la comunidad estudiantil; por lo que acepto voluntariamente que participe en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir que mi menor hijo (a) no participe y que puedo retirarlo del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Fecha de aplicación:

Firma de la gestante
N° de DNI

Huella digital



ANEXO N°03

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

“INDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCHA. IQUITOS 2024”

I. PRESENTACIÓN:

El presente instrumento es parte de un estudio de investigación para optar el título de Cirujano Dentista que tiene como finalidad de determinar el índice de higiene oral y conocimiento sobre Salud Bucal de las gestantes atendidas en la IPRESS I-4 de Moronacocha-Iquitos 2024 para recolectar información confiable y precisa. La información que obtengamos será recogida y procesada en forma anónima y voluntaria, lo cual será utilizada de manera confidencial por los investigadores responsables del estudio, En ningún momento se difundirá la información individual; si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

Agradeceremos su participación y brindarnos la información verdadera.

ATTE. Los tesisas.

I. **ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN LA IPRESS DE MORONACOCHEI-4. IQUITOS 2024.**

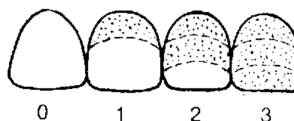
N° DE FICHA: -----FECHA-----/-----/-----

1. **DATOS GENERALES:**

NA-----DNI-----Etapas gestacionales: I trimestre () II trimestre ()...III trimestre ()..Grado de Instrucción..(SI)...I IN)--(IP)--(IS)..(I SUP) Dirección-----Grupo etario 15 a 19 años (), 20 a 29 años (), 30 a 40 años ()-----N° de Celular -----

2. **INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO:**

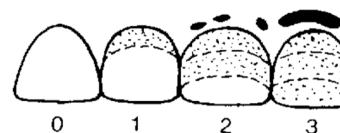
INDICE DI-S: placa blanda



HO-S DIS	PDM 1.6	PDI 1.1	PDM 2.6	PDM 3.6	PDI 3.1	PDM 4.6	TOTAL INC.	TOTAL MOL.	Σ DE TERCIOS EXAMINADOS/ LOS 6 DIENTES EVALUADOS
TOTALES									

FUENTE: MINSA-SALUD BUCAL

EL ÍNDICE CI-S: Placa calcificada



HO-S CI-S	PDM 1.6	PDI 1.1	PDM 2.6	PDM 3.6	PDI 3.1	PDM 4.6	TOTAL INC.	TOTAL MOL.	Σ DE TERCIOS EXAMINADOS/ LOS 6 DIENTES EVALUADOS
TOTALES									

FUENTE: MINSA-SALUD BUCAL

INDICE CI-S= $\frac{\Sigma \text{ de tercios examinados}}{6 \text{ dientes evaluados}}$

IHO = DI-S+CI-S .

3. **CUESTIONARIO ADAPTADO DE 20 PREGUNTAS:** gestación, atención odontológica, enfermedades bucales más frecuentes y medidas preventivas (9), (10)

GESTACION

1. **¿En qué momento de la vida de la mujer consideras que es más propensa a tener caries, gingivitis y/o periodontitis?**
 - a) Durante la menarquía (inicio de la menstruación)
 - b) Durante la gestación**
 - c) Durante la menopausia (cese de la menstruación)
 - d) No sé
2. **¿Es cierto que los vómitos en el embarazo pueden dañar los dientes?**
 - a) No, afectan en nada a los dientes.
 - b) Los dientes se hacen más fuertes con los vómitos.
 - c) Los ácidos gástricos si afecta a los dientes, porque originan pérdida de minerales y favorece la caries.**
 - d) No sé.
3. **¿Cree Ud. que con cada embarazo perderá un diente por la necesidad de calcio de su bebé?**
 - a) No, el calcio que necesita mi bebé lo obtiene de mi alimentación.**
 - b) Sí, porque mi bebé necesita el calcio de mis dientes.
 - c) No, porque el calcio está en mi cuerpo para mí y para mi BB
 - d) No sé. ()
4. **¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?**
 - a) A las 4 semanas de gestación**
 - b) A los 6 meses de gestación
 - c) A partir de su nacimiento
 - d) No sé Número de dientes deciduos
5. **¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?**
 - a) 16, b) 20, **c) 32,** d) No sé)

ATENCION ODONTOLOGICA:

6. **Asiste a la atención odontológica:**
 - a) Nunca
 - b) Solo cuando tengo algunas molestias
 - c) A veces acudo para una evaluación
 - d) Una vez al año voy donde el odontólogo**
7. **Usted ha recibido información por un profesional de salud sobre la salud oral:**
Sí () No () .
8. **¿Cree Ud. que es necesario acudir al dentista durante su embarazo?**
 - a) Sí, forma parte del cuidado general del embarazo.**
 - b) Si es necesario, porque puede causar sobresaltos en la embarazada.
 - c) No, porque es peligroso para el bebé.
 - d) No sé.
9. **¿Cuándo cree que debería llevar a su hijo por primera vez al dentista?**
 - a) Al erupcionar el primer diente
 - b) Cuando le duela algún diente
 - c) Cuando le salgan todos sus dientes
 - d) Primeras semanas de vida**

ENFERMEDADES BUCALES

10. **La placa bacteriana es:**
 - a) Restos de dulces y comida

- b) Manchas marrones en los dientes
- c) Restos de alimentos y microorganismos**
- d) No sé

11. La caries es:

- a) Cuando el diente tiene hueco
- b) Cuando duele el diente
- c) Cuando el diente tiene una mancha**
- d) No sé

12. La gingivitis es:

- a) También conocida como caries dental
- b) Es la inflamación de las encías**
- c) Es la inflamación de los dientes
- d) No sé

13. La enfermedad periodontal es:

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

14. ¿Besar en la boca a un niño y soplar su comida, puede atentar contra su salud bucal?

- a) Sí,** b) No, c) No se

MEDIDAS PREVENTIVAS

15. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud Oral?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, calcio
- c) Cepillado, flúor, sellantes, uso de hilo dental**
- d) No cepillarse los dientes

16. Cuando cepillarse los dientes

- a) Después de ingerir los alimentos.**
- b) Antes de ingerir los alimentos.
- c) Solo en las noches. d) Solo en las mañanas. e) No se

17. ¿Cuántas veces al día como mínimo debe Ud. cepillarse los dientes?

- a) Uno. **b) Dos.** c) Tres. d) Cinco. e) No sé

18. ¿Cuál es la duración de su cepillo dental?

- a) 3 meses.** b) 6 meses. c) Tiempo de uso del cepillo. d) No sé

19. ¿Considera al flúor importante para los dientes?

- a) Para prevenir la aparición de la caries
- b) Para curar la caries
- c) Para que no se me caigan los dientes
- d) Para reforzar los dientes

20. ¿Desde cuándo cree que debe empezar la limpieza de la boca de su BB?

- a) Desde el nacimiento**
- b) A los 6 meses de nacido
- c) Al año de nacido--- d) No sé

ANEXO N°04

CRITERIOS DE VALORACION DE LOS ITEMS

VALORACION DEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES

Descripcion	Categorias	Valoracion de los datos
Bajo conocimiento	00 – 06 puntos	0
Regular conocimiento	07 – 10 puntos	2
Buen conocimiento	11 – 15 puntos	3
Alto conocimiento	16 – 20 puntos	4

FUENTE: Loú Gómez, Ismael Junior³¹, Tesis: “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Bellavista” – La Libertad”.

VALORACION DEL INDICE DE HIGIENE ORAL DE LAS GESTANTES

Descripcion	Rango del IHO-S	Valoracion de los datos
IHO-S Adecuado	0.0 – 1.2	0
IHO-S Aceptable	1.3 – 3.0	1
IHO-S Deficiente	3.1 – 6.0	2

FUENTE OMS

ETAPAS DE EMBARAZO

GESTANTES POR GRADO DE ESTUDIOS

Descripcion	Valoracion de los datos		Grado de estudios	Valoracion de los datos
I trimestre	0		Sin estudios	0
II trimestre	1		Nivel Inicial	1
II trimestre	2		Nivel de Primaria	2
			Nivel de Secundaria	3
			Nivel Superior	4

FUENTE elaboración propia