



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIA DE LA SALUD**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL RELACIONADO
CON LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTARIAS EN LAS PACIENTES
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VISTA
ALEGRE DE AYACUCHO 2022**

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

AUTOR:

Bach. Morales Crespo, Shirley Rubi

Bach. Taboada Páucar, Ruth Mechy

ASESORA:

Mg. C.D. Zavaleta Alemán, Liliana Melchora

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública Y Preventiva En Estomatología

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

Ruth Taboada: Dedico a mi familia y en especial a mi hijo por darme las fuerzas de continuar con mis metas.

Shirley Morales: Dedico este trabajo a mi familia por todo el apoyo que se me brinda para seguir alcanzando mis metas.

AGRADECIMIENTO

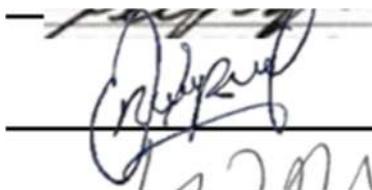
Agradecer a todas las personas que nos están apoyando e impulsando a lograr la titulación para que podamos ejercer la carrera profesional de manera correcta.

Agradecer también a nuestra asesora de tesis MG. C.D. LILIANA MELCHORA ZAVALA ALEMÁN quien nos brindó todo el apoyo durante el proceso de elaboración de este trabajo de investigación.

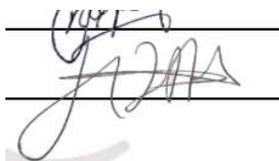
PÁGINA DEL JURADO



Presidente



Secretario



Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, **SHIRLEY RUBI MORALES CRESPO** identificada con DNI 45907262, y **RUTH MECHY TABOADA PAUCAR** identificada con DNI 45527298, estudiantes del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL RELACIONADO CON LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTARIAS EN LAS PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE DE AYACUCHO 2022” Declaramos bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría.
- 2) Respetamos las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

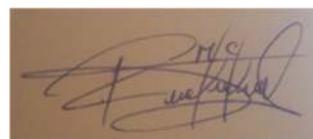
De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Julio - 2022



Bach. Ruth Mechy Taboada Paucar

DNI: 45527298



Bach. Shirley Rubi Morales Crespo

DNI: 45907262

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PAGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCION.....	10
II. METODO.....	20
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
2.2 Operacionalización de variables.....	21
2.3 Población, muestra y muestreo.....	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5 Procedimiento.....	24
2.6 Método de análisis de datos.....	25
2.7 Aspectos éticos.....	25
III. RESULTADOS.....	26
IV. DISCUSION.....	30
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	34
ANEXOS.....	38

INDICE DE TABLAS:

Tabla 1 Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	27
Tabla 2 Nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	29
Tabla 3 Nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	30
Tabla 4 Prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	32
Tabla 5 Ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	33
Tabla 6 Pruebas de Chi-cuadrado	34

INDICE DE GRÁFICOS:

Gráfico 1 Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	27
Gráfico 2 Nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.....	29
Gráfico 3 Nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.	30
Gráfico 4 Prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.....	32
Gráfico 5 Ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.....	33

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022. El estudio fue una investigación de tipo básica con un diseño metodológico no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes gestantes que acudieron al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022, seleccionados por el muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de observación, el instrumento fue un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de higiene oral que constó de 10 preguntas y se elaboró una la ficha de recolección de datos para la variable pérdida de piezas dentarias. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la prueba estadística de chi cuadrado. Los resultados mostraron que el 53,0% de las pacientes gestantes tuvo un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral y tuvo 1 pieza dentaria perdida. Asimismo, en cuanto al nivel de conocimiento de higiene oral según la edad, el 57,0% del grupo de 21 a 30 años presentaron un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral al igual que el grupo de 31 a 40 años donde el 73,1% presentó un nivel escaso de conocimiento. En cuanto al nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción, en el grupo sin instrucción predominó el 66.7% con un nivel de conocimiento escaso; en el grupo con instrucción primaria, el 71.4% con un nivel escaso; en el grupo con secundaria, predominó el 69.2% presentó un nivel escaso; en el grupo de educación técnica obtuvo mayoría al 50% un nivel escaso; y en el grupo de educación superior predominó el nivel regular con 69.2%. En relación a la pérdida de piezas dentarias, el 79,0% de las pacientes gestantes tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria, el 13,0% no tuvo ninguna pieza dentaria perdida, el 7,0% tuvo 2 piezas dentarias perdidas y el 1,0% tuvo 3 piezas dentarias perdidas. Por último, en cuanto a la ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias el 29,0% de las pacientes gestantes tuvo pérdida de una pieza dentaria en el cuadrante III, seguida del 22,0% en el cuadrante I, el 18% en el cuadrante IV y el 15% en el cuadrante II. Así como la pérdida de 2 piezas dentarias, el 3% de las gestantes la presentó en el cuadrante IV, el 2% en el III y el 1% en el II. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, higiene oral, ausencia, piezas dentarias.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of oral hygiene with the loss of teeth in pregnant patients who attend the Vista Alegre health center in Ayacucho 2022. The study was a basic type of research with a methodological design non-experimental, descriptive, correlational, prospective and transversal. The sample consisted of 100 pregnant patients who attended the Vista Alegre health center in Ayacucho 2022, selected by simple random probabilistic sampling. For the collection of information, the observation technique was used, the instrument was a questionnaire on the level of knowledge of oral hygiene that consisted of 10 questions and a data collection sheet was prepared for the variable tooth loss. Data analysis was carried out using the chi square statistical test. The results showed that 53.0% of the pregnant patients had a low level of knowledge about oral hygiene and had 1 missing tooth. Likewise, in terms of the level of knowledge of oral hygiene according to age, 57.0% of the group between 21 and 30 years old presented a low level of knowledge about oral hygiene, as did the group between 31 and 40 years old, where 73.1 % presented a low level of knowledge, in terms of the level of knowledge of oral hygiene according to the level of education, 66.7% of pregnant women without education presented a low level of knowledge of oral hygiene, followed by the group with primary education where 71.4% presented a low level of knowledge of hygiene, the group with secondary 69.2% presented a low level of knowledge of oral hygiene, in relation to the loss of dental pieces, 79.0% of the pregnant patients had the loss of 1 dental piece, 13.0% did not have any missing teeth, 7.0% had 2 missing teeth and 1.0% had 3 missing teeth, lastly in terms of the location by quadrant of the loss of teeth the 78.0% of the s pregnant patients had no loss of any tooth while 22.0% had the loss of 1 tooth. It was concluded that there is a relationship between the level of knowledge of oral hygiene with the loss of teeth in pregnant patients who attend the Vista Alegre health center in Ayacucho 2022.

Keywords: Level of knowledge, oral hygiene, absence, dental pieces.

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es el bienestar de los tejidos orales que permiten una adecuada alimentación, habla y socialización de la persona con el resto de su entorno, sin incomodidad alguna, por lo que la higiene oral es fundamental para lograrlo.

En el Perú; la situación de la salud bucal es crítica, siendo uno de las mayores causas de está el déficit de higiene y la presencia de microorganismos; entre estas principales patologías se encuentran la caries dental y la enfermedad periodontal (1).

La caries dental y la enfermedad periodontal evolucionan de manera progresiva y vuelven vulnerables a cualquier persona, frente a esta situación crítica se encuentran las pacientes gestantes, ellas atraviesan por distintos procesos de cambios hormonales con el aumento del estrógeno y la progesterona, a raíz de esto se genera una alteración en la vascularización de los tejidos orales, asimismo se disminuye la defensa por parte del sistema inmunológico y se altera el flujo salival creando un ambiente adecuado para los agentes extraños como las bacterias, por lo que en el embarazo es indispensable que mantengan un control odontológico adecuado para preservar el buen estado de los componentes del sistema estomatognático.

El MINSA, brinda una atención integral de salud a la mujer, mediante la atención prenatal reenfocada que consiste en la vigilancia y evaluación integral de la gestante, a pesar de estas acciones preventivas se observa la pérdida de pieza dental durante el embarazo siendo poco frecuente pero alarmante. Por lo que el conocimiento en higiene oral es indispensable y mucho más en el embarazo ya que un descuido puede ser fatal para la paciente gestante provocando actos quirúrgicos complejos como la extracción dentaria y pérdida de la pieza dentaria (2).

El Centro de Salud Vista Alegre se encuentra ubicado en la ciudad de Huamanga perteneciente al departamento de Ayacucho, la concurrencia de las pacientes gestantes al servicio de odontología es constante, por lo que se observa generalmente una deficiencia de higiene oral y pérdida de piezas dentarias durante la etapa de embarazo que implica a realizar cirugías de urgencia o medicar a la paciente hasta que esté apta para realizarle el acto quirúrgico sin poner en riesgo su vida como la del bebe en espera. A razón de estas experiencias se pretende conocer la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral

y pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud Vista Alegre de Ayacucho 2022, objeto de estudio.

En relación a los antecedentes de la investigación, se han recolectado diferentes estudios nacionales relacionados con la misma, se tiene al autor **Casavilca, F. (2017)** donde realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud ‘Comunidad Saludable’, Sullana 2021”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes gestantes de un puesto de salud de la Provincia de Sullana. El tipo de investigación fue básica, con diseño descriptivo, transversal y estuvo conformada por una población de 100 pacientes embarazadas que se atendieron en el centro de salud. Se obtuvo como resultado que el 86% de las participantes tenían un nivel de conocimiento en salud bucal malo; según la edad; las pacientes entre los 21-25 y 26-30 años tenía un nivel malo en un 26 % y 23% respectivamente. Según el nivel de instrucción, las que tenían un nivel secundario concluido tenían un nivel de conocimiento en salud bucal malo en un 52% y según el trimestre de gestación, los tres trimestres presentaban un nivel de conocimiento malo, siendo el de mayor porcentaje el tercero en un 47%, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento en salud bucal en las gestantes fue malo (1).

De la misma manera **Manrique, L. (2019)** realizó un estudio titulado: “Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado”, tuvo la metodología de estudio observacional, transversal y prospectiva, se utilizó el IHOS y el índice periodontal de Russell para el análisis de la muestra, dentro de los resultados se mostraron que el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal presentaron relación positiva, también el nivel de conocimiento fue malo y está relacionado con un índice de caries dental muy alto. Concluyó que hay relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal (3).

De la misma manera **Ismiño, J. (2022)** realizó un estudio titulado: “La periodontitis y el nivel de conocimiento en prevención de salud bucal de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Caquetá. Lima – 2021”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la periodontitis y el nivel de conocimiento en prevención de salud bucal de las gestantes que acuden al centro de salud Caquetá. Lima – 2021, la metodología que presentó el estudio tuvo un diseño observacional, transversal, descriptivo. Los resultados fueron que el nivel de

conocimiento sobre prevención en salud bucal en las pacientes gestantes fue regular, la periodontitis en las pacientes gestantes fue de grado 2, concluyendo que se obtuvo un nivel de conocimiento regular en higiene oral de las pacientes gestantes (4).

Los autores **Alcántara, E. y Rimachi, M. (2022)** realizaron un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un centro de salud de Moyobamba, 2022”, donde tuvo como principal objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud en Moyobamba, 2022, la metodología fue de tipo básico y no experimental; la muestra estuvo constituida por 102 gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado. Los resultados obtenidos sobre nivel de conocimiento en salud oral indicaron: que el 71.6% de las gestantes obtuvo un nivel de conocimiento regular, seguido del malo y bueno con un 21.6% y 6.8% respectivamente. Según el grupo etario, el nivel de conocimiento que predominó fue regular en madres jóvenes con un 45.1%, y adultas con un 26.5%. Según trimestre de embarazo, prevaleció el nivel regular en el primer trimestre con un 28.4%, segundo y tercer trimestre con 24.5% y 18.6%. Según el grado de instrucción, el nivel que predominó fue el regular, con instrucción superior con un 37.3%; y los temas que conocían las gestantes eran sobre flúor y el cepillado dental, llegando a la conclusión que las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento mayoritariamente regular, sobre salud oral, la cual no estaba relacionado con el grupo etario, trimestre de embarazo ni grado de instrucción (5).

De la misma manera **Escobedo, J. (2021)** se realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un consultorio de especialidades médicas - Piura 2021”, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un consultorio de especialidades médicas - Piura 2021. La investigación tuvo una metodología no experimental y descriptiva. Se utilizó un cuestionario, el cual constó de 20 preguntas con una valoración de malo, regular, bueno, muy bueno; los resultados fueron que el 49.5% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento malo, 33.5% regular y solo el 17% tuvieron un nivel de conocimiento bueno o muy bueno, por lo que se concluyó que no se encontró evidencia estadística conveniente para fijar que existe afinidad entre el nivel de conocimiento de salud bucal en relación al grupo etario, trimestre de embarazo y grado de instrucción (6).

Asimismo, **Beltrán, A. (2019)** realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa - Huancayo – 2018”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa- 2018, la metodología que se usó fue descriptiva no experimental de tipo transversal, nivel y diseño descriptivo. Los resultados fueron que el 69.88% de las gestantes encuestadas tuvo un nivel regular de conocimiento, el 13,25% alto nivel de conocimiento y el 16,87% bajo nivel de conocimiento. Con respecto a la edad no se encontró una diferencia estadísticamente significativa, tampoco se encontraron diferencias significativas con respecto a la paridad (conocimiento regular: primigesta 37,3%; multigesta 32,5%; $p=0.565$) ni con el trimestre de gestación (conocimiento regular: primer y segundo trimestre: 27,7% primer trimestre: 14,5%; $p= 0.312$), llegando a las conclusiones de que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Azapampa fue regular y la única covariable que tuvo una diferencia estadísticamente significativa fue el grado de instrucción, destacando a las gestantes con estudios secundarios (7).

En tanto en el estudio de **Díaz, S. (2018)** realizó un trabajo titulado: “Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y grado de gingivitis en gestantes atendidas del centro de Salud 6 de octubre durante setiembre-octubre 2018”, la metodología fue no experimental, correlacional, transversal, la población estuvo constituida por 113 gestantes, obteniendo como resultados que la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y el grado de Gingivitis de las 113(100,0%) gestantes fue alta, se encontró que 9(8,0%) gestantes sin gingivitis tuvieron nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno; 32(28,3%) gestantes con grado de gingivitis leve, 17,7% de ellas presentaron nivel de conocimiento en salud bucal regular y 10,6% nivel de conocimiento en salud bucal bueno correspondientemente; la conclusión fue que el nivel de conocimiento en salud bucal se relaciona significativamente al grado de gingivitis en las gestantes atendidas (8).

Asimismo **Ramírez, S. (2019)** realizó un estudio titulado: “Auto percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año 2019”, la metodología fue descriptivo, observacional y transversal, con un enfoque cualitativo, en los resultados se encontró que las gestantes presentaron una buena calidad de vida y presentaron un índice CPO-D muy alto con un 48%, seguido de los que precisaron tener regular calidad de vida y presentaron un índice CPO-D muy alto los cuales representan un 19%, en referencia al IHO indicaron que

tener una buena calidad de vida y un IHO bueno representaban un 35%, seguido de los que precisaron tener una buena calidad de vida y un IHO Regular representaban un 35%. Al realizar la prueba de Chi cuadrado de Pearson (X^2) se determinó que se acepta la hipótesis nula es decir se establece así la independencia de las variables, se concluye que si existe una relación directamente proporcional entre ambas variables (9).

Finalmente, el estudio de **Torre, H. (2018)** titulado: “Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018”, tuvo como objetivo general determinar el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de S.M.P – 2018, la metodología fue descriptivo, no experimental, transaccional de tipo básica, la población estuvo conformada por las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de San Martín de Porres, de los cuales se logró encuestar y examinar a 45 gestantes, siendo una muestra intencionada no probabilística, el resultado general de la investigación con respecto a la variable caries dental fue que el riesgo de caries dental es moderado, según la encuesta y entrevista realizada a las 45 gestantes. Muestran que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual; en relación a la experiencia de caries tenemos que es moderada en un 13.3% y alta en un 86.7%, esto nos determina que el riesgo de caries es alta con relación la experiencia en caries; en relación al consumo de azúcar tenemos que es baja en un 15.6%, moderada en un 13.3% y alta en un 71.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es alto con relación al consumo de azúcar; referente al índice de higiene oral se encontró que es baja en un 11.1%, moderada en un 75.6% y alta en un 13.3%, esto nos determina que el riesgo de caries es moderado con relación a la higiene oral, por lo que concluyó que el riesgo de caries fue alto en las gestantes (10).

En relación al antecedente internacional, se presenta el estudio de **Corchuedo, Ojeda. (2015)**, en su estudio titulado: “Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015” tuvo como objetivo identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de medicina, enfermería y odontología de instituciones acreditadas de la ciudad de Cali acerca de la salud oral de las embarazadas y las complicaciones obstétricas por patologías orales. El tipo de estudio fue transversal, analítico, se evaluó a 257 estudiantes de último año de medicina, odontología y enfermería de instituciones públicas y privadas en la ciudad de Cali (Colombia). La tasa de

respuesta fue de 94,5 %. El cuestionario aplicado fue una encuesta autodiligenciada que incluía tanto variables categóricas como numéricas que indagaban aspectos sociodemográficos, conocimientos sobre la salud oral en la gestación y sus implicaciones en casos de patología bucodental, donde encontró como resultado, brechas alrededor de un 50% entre los estudiantes, donde el 45.5 % había recibido capacitación sobre patologías orales y el 55.6 % capacitación sobre la fisiología. Los estudiantes relacionaron la mala salud oral de la gestante con el bajo peso al nacer en un 52.9 %; con nacimientos prematuros 63 %; con ruptura prematura de membranas 59.1 %; con preclampsia 27.2 %, llegando a la conclusión que se evidenciaban brechas y diferencias en el conocimiento sobre patologías orales y complicaciones en el embarazo entre los estudiantes (11).

A continuación, se consideran las teorías de la variable Nivel de conocimiento de Higiene oral:

El conocimiento se puede obtener de distintas formas, se considera que el ser humano percibe un objeto en tres niveles diferenciados: el sensible y el conceptual (12).

El conocimiento sensible consiste en captar el objeto mediante los sentidos, en cambio el conceptual, es algo más complejo, ya que se trata de una representación inmaterial, aunque no por ello menos esencial. Uno puede tener el conocimiento sensible de su propia madre, que es singular, pero al mismo tiempo también poseer el conocimiento conceptual de madre aplicado a todas las madres, por lo que se trata de un concepto universal (12).

El conocimiento de higiene oral se adquiere a lo largo del proceso de desarrollo y formación, es la adaptación dada por la enseñanza de los padres y ejemplo que se presentan frente a estos niños (13).

La higiene bucal es el cuidado adecuado de las piezas dentarias, encías y boca para prevenir y promover la salud de las enfermedades bucales. La buena higiene bucodental incluye muchos factores como cepillarse, usar seda dental y tener cuidado dental profesional regularmente, como las visitas de 2 veces al año (14).

Los dientes saludables no poseen caries, pero el mantener una higiene oral buena no nos garantiza que no aparezca, la principal función de una buena higiene es la eliminación de los depósitos de placa bacteriana y la posible aparición de una lesión cariosa, una encía que está en óptimas condiciones se presenta rosada, con buena textura y consistencia firme, un diente sin caries se presenta sin ninguna lesión en las superficies que lo conforman (14).

Los Hábitos de higiene oral de las mujeres embarazadas en relación con la salud bucal están directamente relacionados con las condiciones socioeconómicas y culturales de la comunidad en la que viven; ya que es necesario que posean un nivel de conciencia alto sobre el cuidado bucodental y la vulnerabilidad que tienen durante la etapa de gestación (15).

Las enfermedades dentales son prevenibles con un buen hábito de higiene oral, también se puede prevenir el dolor bucal innecesario. Una generación sin enfermedades bucales podría ser realidad, si se tiene un buen conocimiento en higiene oral y un control específico de la placa dental durante la etapa gestacional, tanto pre como post gestacional (14).

La placa dental, o biopelícula, está formada por conjuntos de bacterias unidas a la estructura del diente; cuando el pH de la saliva es bajo, debido al consumo frecuente de azúcares, se modifican las condiciones medioambientales locales favoreciendo el predominio de las bacterias cariogénicas y la disminución de la saliva. Se ha reportado la existencia de una ventana de infectividad de los microorganismos cariogénicos a los 19-31 meses, y hay estudios que incluso la han encontrado en edades más tempranas, lo que hace que el niño tenga más posibilidades de contraer la enfermedad anteriormente (16).

La placa bacteriana varía en su composición dependiendo de factores como el lugar en que se forma, la alimentación de la persona y su edad. Inicialmente invisible, ante la falta de higiene se espesa, haciéndose aparente por acúmulo de restos alimenticios y poniéndose de manifiesto con el empleo de colorante como la eritrosina, la fucsina básica, verde malaquita, mercurocromo, fluoresceína sódica y otros, que en forma de tabletas o gotas se introducen en la boca y con movimientos linguales, van impregnando los lugares en que la placa se asienta (14).

Un control adecuado de higiene oral en la paciente gestante desde la concepción hasta el parto es fundamental por los cambios hormonales que atraviesan y los nutrientes que van dirigidos al feto durante su desarrollo y crecimiento, este control permitirá la disminución o aparición de patologías orales durante el embarazo (17).

Dentro de los elementos para obtener una higiene oral adecuada, se encuentran:

Cepillo dental: El cepillo manual es actualmente el método más utilizado para el control mecánico de la placa en la mayoría de la población. Este es de uso personal y debe ser cambiado mensualmente, este cepillo debe ser usado de acuerdo a la necesidad de la paciente (18).

Técnicas de Cepillado: Son técnicas esenciales para obtener un buen barrido dentario con el cepillo dental, estas se pueden clasificar en:

- a) Horizontal o de restregado, es la más recomendada en niños y adolescentes por ser más fácil de realizar, las cerdas se colocan en una angulación de 90° respecto a la superficie dental.
- b) Vertical igual a la anterior, pero con movimientos de arriba hacia abajo y viceversa.
- c) Vibratorias entre ellas la técnica de Bass que es muy útil para el control de placa bacteriana del surco gingival por lo que se recomienda en pacientes periodontales, las cerdas del cepillo se colocan suavemente en el surco gingival formando un ángulo de 45° respecto al eje mayor del diente y se realizan movimientos vibratorios o de vaivén de 2 mm, 10 a 15 22 movimientos en cada sector. Otra técnica de cepillado vibratorio es la de Stillman Modificada similar a la anterior, pero con movimientos circulares. D). Rotatorias.

Técnicas conocidas según autores:

Giratoria: técnica circular o técnica de Stillman modificada.

Vibratoria: técnicas de Stillman, Charters y Bass.

Circular: técnica de Fones.

Vertical: técnica de Leonard.

Horizontal: técnica de frotado (19).

Una de las consecuencias de no realizar una buena técnica de higiene oral, y por ende adquirir la enfermedad de caries dental o enfermedad periodontal es la pérdida de las piezas dentarias, las cuales causan diferentes complicaciones en la paciente gestante, desde la estética hasta la falta de equilibrio para la formación del bolo alimenticio. Uno de los factores importantes al momento de perder la pieza dentaria es la parte quirúrgica ya que no existen protocolos de atención para realizarla. La cirugía oral se realiza cuando no implique ningún riesgo la madre como el feto, en su mayoría de veces se realiza en el 2do trimestre de embarazo, en el cual ya hay un desarrollo del feto y la estabilización hormonal de la paciente gestante (22).

Los principales efectos a causa de la pérdida prematura de las piezas dentarias van asociadas a la falta de autoestima, insatisfacción del aspecto físico personal, distanciamiento social, falta de comunicación, ansiedad, y timidez (20).

La pérdida de múltiples piezas ocasiona daños significativos en la estética de la cara, la sonrisa y la línea mandibular. Causa una imagen que aparezca envejecida ya que los pómulos se acentúan, la cara se estrecha y la sonrisa se hace más pequeña. Adicionalmente puede determinar cambios en el hablar y la pronunciación (20).

Por otro lado, en las embarazadas es muy común que sangren las encías y se produzca gingivitis, tanto, que se le conoce como la “gingivitis del embarazo”. En esta etapa debido a las alteraciones endocrinas, aumentan los niveles hormonales, en especial de estrógenos y progesterona, que son esenciales para el desarrollo y desenvolvimiento del feto pero que pueden ser causa de alteraciones gingivales, que aparece durante el segundo mes y alcanza su punto máximo en el octavo mes de gestación, donde afecta desde el 30 % al 100 % de las gestantes. También influyen en su aparición, la higiene bucal deficiente que propicia la acumulación de placa dentobacteriana, factor determinante en el aumento de la inflamación gingival considerada como el principal agente causal de la enfermedad periodontal (14). Adicionalmente, podría evolucionar la gingivitis a una periodontitis, ambas enfermedades periodontales.

Las enfermedades periodontales son un grupo de cuadros clínicos de origen infeccioso que afectan a la estructura de soporte del diente y se clasifican en dos amplios grupos, gingivitis y periodontitis, tiene una etiología bacteriana, las bacterias son responsables de la mayor parte de la destrucción periodontal es el propio sistema inmunitario del individuo. Podemos dividir la destrucción del periodonto en destrucción directa (causada directamente por las bacterias y sus productos) y una destrucción indirecta (producido por el propio sistema inmunitario del individuo que es incapaz de resolver la infección y segrega una serie de mediadores y proteínas que destruyen el periodonto) (18).

Otra de las causas de pérdida dental, como se había mencionado es la caries dental.

La caries dental tiene una etiología multifactorial, donde los factores básicos determinantes de dicha enfermedad son; los microorganismos (agente), el huésped (diente), y el sustrato (dieta), a los que podemos añadir la capacidad inmunitaria del huésped, por un lado y de los factores tanto endógenos como exógenos, por otro, que en conjunto determinan la capacidad de defensa del huésped frente a la agresión bacteriana.

La caries dental se puede desarrollar en cualquier superficie de un diente que está en la boca, cuando tiene en su superficie placa bacteriana (18).

Con base a la información presentada, decidimos conocer si existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral y la pérdida de piezas dentarias en las gestantes de un centro de salud en Ayacucho.

Respecto a la formulación del problema, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022? De allí, se desprendieron las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?, ¿Cuál es la prevalencia de pérdida dentaria en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?, ¿Cuál es la ubicación por cuadrante de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?

Con respecto a la justificación, teóricamente se justifica en conocer y describir una problemática frecuente e importante que se observa en las consultas odontológicas en la atención a las pacientes gestantes. Contribuimos de manera académica en la atención adecuada de las pacientes gestantes en relación a la higiene oral y su salud general, buscamos servir como antecedente para futuras investigaciones ya que no se presentan investigaciones similares.

Como justificación práctica, se quiso proporcionar al cirujano dentista una capacitación y preparación para la atención promocional y preventiva de las pacientes gestantes, también se pudo observar el nivel de conocimiento de higiene oral que poseen estas pacientes como también identificar si guarda relación con la pérdida de piezas dentarias; con la finalidad de prevenirlas y manejarlas adecuadamente, reduciendo los casos y evitando daños en la salud bucal, se buscó además contribuir a los estudiantes, odontólogos y pacientes gestantes sobre la importancia de cuidar la salud bucal durante el embarazo por la susceptibilidad y cambios frecuentes en la paciente gestante.

La justificación metodológica, este estudio proporcionó una ficha de recolección de datos sobre la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes.

Por lo expuesto, se plantea el objetivo general que consiste en determinar la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022. Por lo consiguiente se plantearon los objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022. Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022. Determinar la prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022. Establecer la ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

La hipótesis general de la investigación fue:

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Ho: No existe relación el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre Ayacucho 2022.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Fue una investigación de tipo básica cuyo objetivo principal es recopilar datos e informaciones sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones de las personas, agentes e instituciones de los procesos sociales. (27)

El diseño de la investigación, fue de carácter no experimental al no manipular las variables, de tipo descriptivo ya que describe características de las variables. Permite visualizar los fenómenos y características de un grupo de individuos y analizar su comportamiento. Y correlacional porque buscó conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. (27)

2.2 Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO	ESCALA	Valor
Nivel de Conocimiento de Higiene Oral	Aprendizaje adquirido sobre higiene oral que se estima en rangos.		Respuestas correctas del cuestionario	Cualitativo politómico	Ordinal	Malo 1 a 2 Escaso 3 a 4 Regular 5 a 6 Bueno 7 a 8 Muy Bueno 9 a 10
Pérdida de Pieza Dentaria	Ausencia de dientes por distintos factores asociados a las estructuras anatómicas afectadas.	Presencia o ausencia de la pieza dentaria	Evaluación clínica adecuada	Cualitativo dicotómico	Nominal	Presente Ausente
		Cuadrante		Cualitativo politómico		I II III IV
COVARIABLES						
Edad	Edad cronológica desde el nacimiento hasta la actualidad.		Edad señalada en el documento de identificación	Cualitativo dicotómico	Ordinal	21 a 30 años 31 a 40 años
Grado de Instrucción	Grado educativo de estudios finalizados de la gestante.		Ficha de registro de grados	Cualitativo politómico	Ordinal	-Sin instrucción -Primaria -Secundaria -Técnico -Universitaria

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población de estudio

La población estuvo conformada por las 133 pacientes gestantes que acuden de manera regular al Centro de Salud de Vista Alegre – Ayacucho.

Muestra y muestreo

Para la obtención de la muestra se consideró un criterio no probabilístico, por lo que se tomó 100 pacientes gestantes atendidas en el consultorio odontológico del Centro de Salud Vista Alegre - Ayacucho.

Se uso la siguiente fórmula para determinar el tamaño muestral:

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

n = Tamaño de la Muestra

N = Valor de la Población

Z = Valor critico correspondiente un coeficiente de confianza del cual se desea hacer la investigación

p = Proporción proporcional de ocurrencia de un evento

q = Proporción proporcional de no ocurrencia de un evento

E = Error Muestral.

Cálculo de la fórmula

N = 133

Z = para un nivel de confianza del 95% = 1.96

p = 50% = 0.50

q = (1 - p) = (1 - 0.50) = 0.5

E = 5% = 0.05%

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (133) (0.5) (0.5)}{(133-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 100; pacientes gestantes.

El tipo de muestreo fue el aleatorio simple, donde todos los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Se tomó en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de selección

La muestra seleccionada cumplió con los criterios siguientes.

Criterios de Inclusión

- Pacientes gestantes que acudieron al consultorio odontológico del Centro de Salud Vista Alegre que firmaron el consentimiento informado y estuvieron dispuestas a ser evaluadas clínicamente, así como a colaborar con el llenado del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Pacientes gestantes que acudieron al consultorio odontológico del Centro de Salud Vista Alegre que no firmaron el consentimiento informado y no estuvieron dispuestos a ser evaluados como también no colaboraron con el llenado del cuestionario.

2.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección y Procesamiento de Datos, Validez y Confiabilidad.

La técnica para la recolección de datos para medir el nivel de conocimiento fue la encuesta. Por medio de un cuestionario se recogieron las respuestas de las gestantes y con ello se midieron los indicadores. El cuestionario de Nivel de Conocimiento es una versión adaptada de Julio Pineda C (29), la cual constó de 10 preguntas con sus respectivos puntajes que valoran la higiene oral.

La escala de valoración para determinar el nivel de conocimiento fue por puntajes, donde se calificó como Malo si la obtención fue de 1 a 2 puntos, Escaso si fue de 3 a 4 puntos, regular si fue de 5 a 6 puntos y Bueno si fue de 7 a 8 puntos. A las preguntas 1 y 3 de la encuesta no se les asignó ningún puntaje, porque con ellas tratamos de obtener una información referencial sobre la auto apreciación que tenían las pacientes gestantes sobre su propio nivel de conocimientos en higiene bucal.

Para evaluar la presencia o ausencia de las piezas dentarias, se utilizó la técnica de observación y se usó una ficha de recolección de datos. Este instrumento fue elaborado por las autoras de este proyecto de acuerdo a la necesidad de la investigación.

La validación y confiabilidad del cuestionario fue mediante el Coeficiente de Kuder y Richardson y la ficha clínica fue validado mediante la determinación del Alfa de Cronbach, ambos instrumentos se realizaron con 20 pacientes los cuales participaron en la prueba piloto, en el cual observamos la confiabilidad de los instrumentos.

2.5 Procedimiento

1. Se realizó la solicitud del permiso para la ejecución del proyecto de investigación a la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
2. Se presentó una solicitud de permiso al director general y cirujano dentista encargado del servicio de consultorios odontológicos del Centro de Salud Vista Alegre, hospital donde se encontró la muestra para el estudio.

3. Se brindó el consentimiento informado a las pacientes gestantes que desearon participar en el presente trabajo de investigación.
4. Los datos obtenidos fueron recolectados en la ficha clínica para luego ser procesados en el sistema Excel para el análisis estadístico correspondiente.

2.6 Método de análisis de datos

Los datos fueron colocados en el programa Excel en relación a los objetivos de la investigación.

El análisis estadístico fue la de chi cuadrado de Pearson para ver la correlación de variables, estos fueron procesados en el programa SPSS en versión 25. Si el valor $p \leq 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis del investigador y se rechazó la hipótesis nula y si el valor de $p > 0.05$ se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis del investigador. Asimismo, los resultados de la investigación fueron presentados en tablas y gráficos.

2.7 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación cumple con las normativas del comité de ética de la distinguida Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Las participantes gestantes fueron informadas sobre el uso de los datos para fines educativos e investigativos, reservando en el anonimato, sin ningún fin de lucro.

III. RESULTADOS

Tabla 1

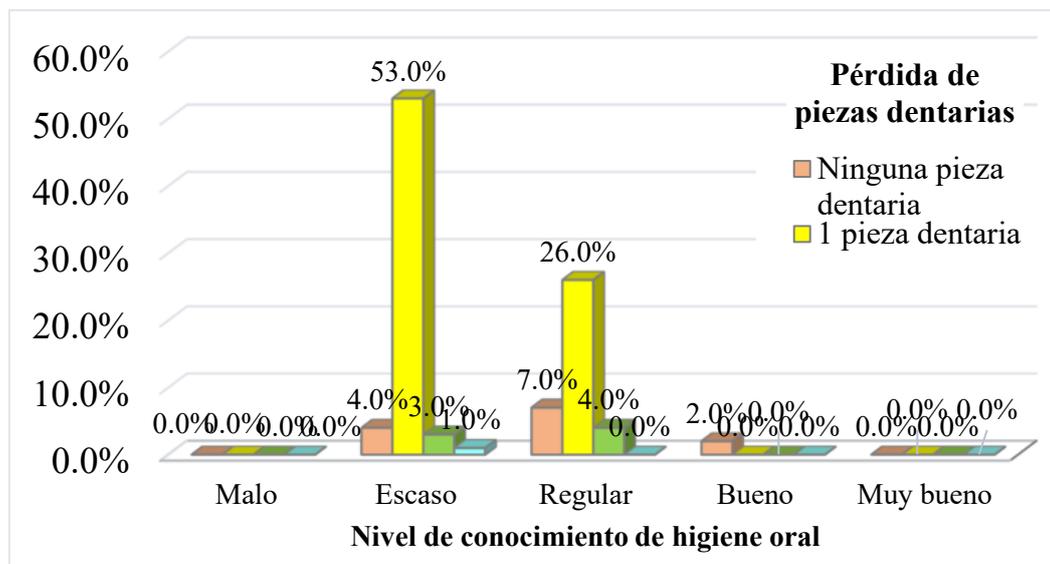
Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Nivel de conocimiento de higiene oral	Pérdida de pieza dentaria								Total	
	Ninguna pieza dentaria		1 pieza dentaria		2 pieza dentaria		3 pieza dentaria			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Escaso	4	4,0%	53	53,0%	3	3,0%	1	1,0%	61	61,0%
Regular	7	7,0%	26	26,0%	4	4,0%	0	0,0%	37	37,0%
Bueno	2	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,0%
Muy bueno	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	13	13,0%	79	79,0%	7	7,0%	1	1,0%	100	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Gráfico 1

Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Se observa de la tabla y gráfico 1 que el 53,0% (53) de las pacientes gestantes que tuvo nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral tuvo 1 pieza dentaria perdida. Le continúa el 26,0% (26) que tuvo nivel regular de conocimiento y tuvo 1 pieza dentaria perdida. A su vez, el 7,0% (7) tuvo nivel regular de conocimiento y no tuvo ninguna pieza dentaria perdida. Por su parte, el 4,0% (4) tuvo nivel escaso de conocimiento y no tuvo ninguna pieza dentaria perdida; y el 2,0% (2) tuvo nivel de conocimiento bueno y no tuvo ninguna pieza dentaria perdida.

Tabla 2

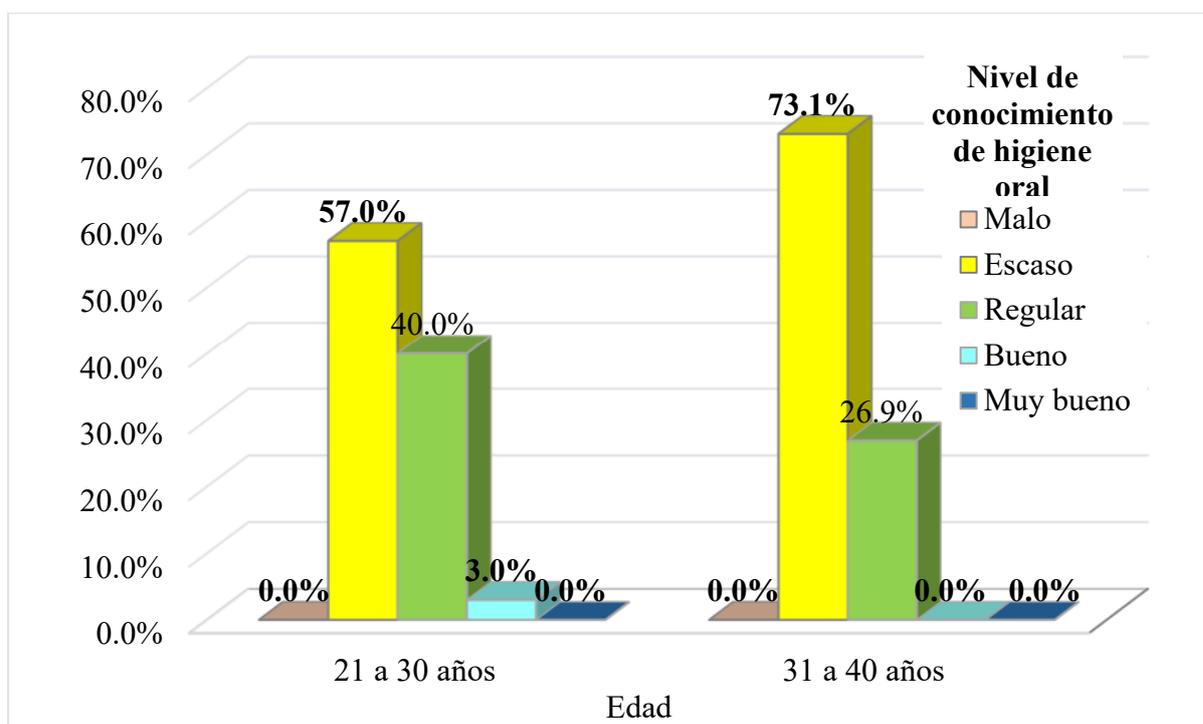
Nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Edad	Nivel de conocimiento de higiene oral											
	Malo		Escaso		Regular		Bueno		Muy bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
21 a 30 años	0	0,0%	42	57,0%	30	40,0%	2	3,0%	0	0,0%	74	100,0%
31 a 40 años	0	0,0%	19	73,1%	7	26,9%	0	0,0%	0	0,0%	26	100,0%
Total	0	0,0%	61	61,0%	37	37,0%	2	2,0%	0	0,0%	100	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Gráfico 2

Nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

De la tabla y gráfico 2, se observa que, del grupo de 21 a 30 años, el 57,0% (42) presenta un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral, le continúa el 40,0% (30) con un nivel regular de conocimiento y un 3% (2) con conocimiento bueno. Por otro lado, del grupo de 31 a 40 años, el 73,1% (19) presenta nivel escaso de conocimiento y el 26,9% (7) un nivel regular de conocimiento sobre higiene oral.

Tabla 3

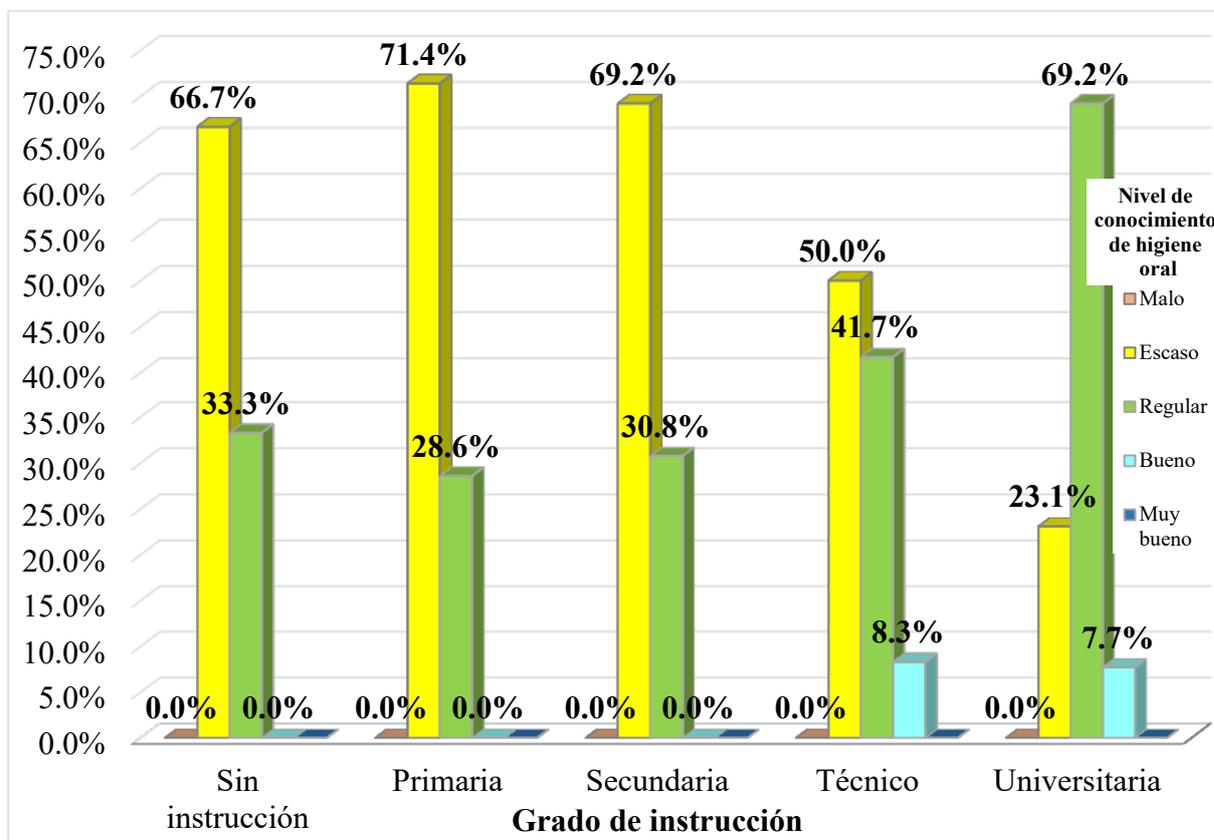
Nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento de higiene oral										Total	
	Malo		Escaso		Regular		Bueno		Muy bueno			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin instrucción	0	0.0%	6	66.7%	3	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	9	100.0%
Primaria	0	0.0%	10	71.4%	4	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	14	100.0%
Secundaria	0	0.0%	36	69.2%	16	30.8%	0	0.0%	0	0.0%	52	100.0%
Técnico	0	0.0%	6	50.0%	5	41.7%	1	8.3%	0	0.0%	12	100.0%
Universitaria	0	0.0%	3	23.1%	9	69.2%	1	7.7%	0	0.0%	13	100.0%
Total	0	0.0%	61	61.0%	37	37.0%	2	2.0%	0	0.0%	100	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Gráfico 3

Nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

De la tabla y gráfico 3, se observa que, del grupo de gestantes sin instrucción, el 66.7% presenta un nivel de conocimiento escaso de higiene oral y el 33.3% presentó un nivel de conocimiento de higiene oral regular. Del grupo de gestantes con instrucción primaria el 71.4% presenta un nivel de conocimiento de higiene escaso y el 28.6% presenta un nivel de conocimiento de higiene oral regular. Del grupo de gestantes con secundaria el 69.2% presentó un nivel escaso de conocimiento de higiene oral y el 30.8% presentó un nivel de conocimiento regular de higiene oral. Del grupo de gestantes con nivel técnico, presentó el 50% un nivel de conocimiento de higiene oral escaso, el 41.7% un nivel de conocimiento regular y el 8.3% un nivel de conocimiento bueno. En cuanto al nivel de instrucción universitaria, el 69.2% presentó un nivel de conocimiento regular, el 23.1% un nivel de conocimiento escaso y el 7.7% un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 4

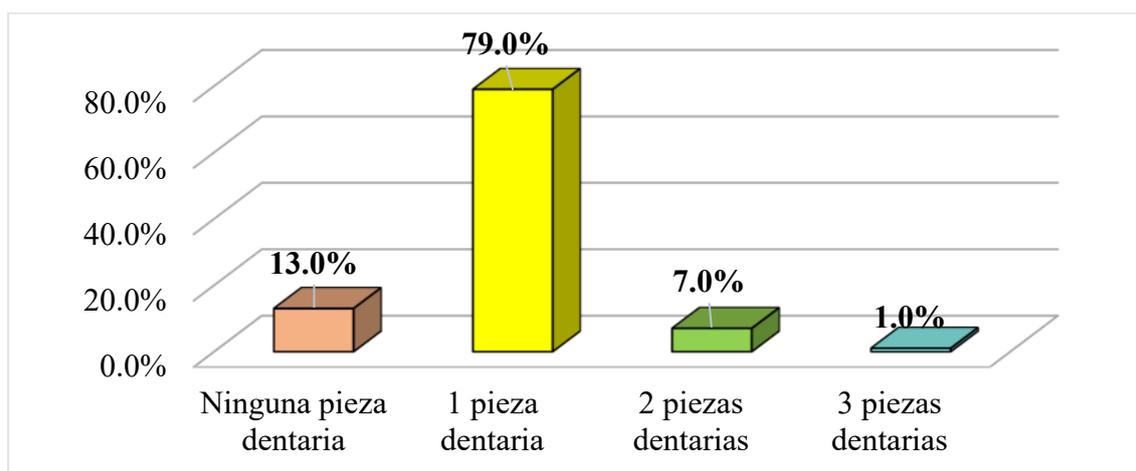
Prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Pérdida de pieza dentaria	Nº	%
Ninguna pieza dentaria	13	13,0%
1 pieza dentaria	79	79,0%
2 piezas dentarias	7	7,0%
3 piezas dentarias	1	1,0%
Total	100	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Gráfico 4

Prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Se observa que el 79,0% (79) de las pacientes gestantes tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria. Le continúa el 13,0% (13) que no tuvo ninguna pieza dentaria perdida. Mientras que el 7,0% (7) tuvo 2 piezas dentarias perdidas; y únicamente el 1,0% (1) tuvo 3 piezas dentarias perdidas.

Tabla 5

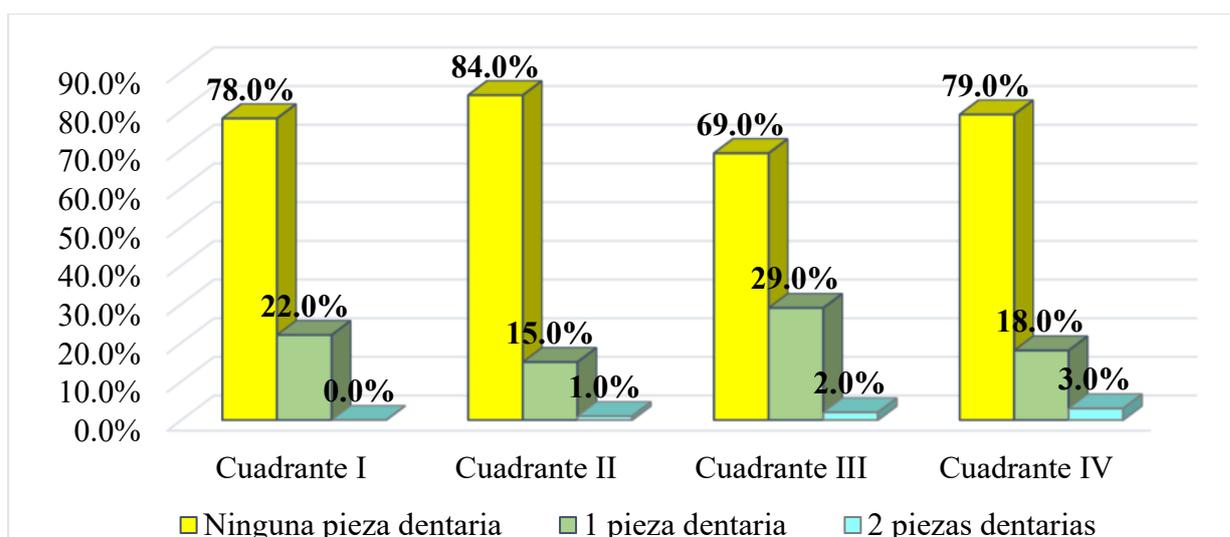
Ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Pérdida de piezas dentarias	Cuadrante I		Cuadrante II		Cuadrante III		Cuadrante IV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninguna pieza dentaria	78	78,0%	84	84,0%	69	69,0%	79	79,0%
1 pieza dentaria	22	22,0%	15	15,0%	29	29,0%	18	18,0%
2 piezas dentarias	0	0,0%	1	1,0%	2	2,0%	3	3,0%
Total	100	100,0%	100	100,0%	100	100,0%	100	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Gráfico 5

Ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a las gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho

Se aprecia que, en cuanto al cuadrante dental I, el 78,0% (78) de las pacientes gestantes no tuvo la pérdida de ninguna pieza dentaria; seguido por el 22,0% (22) que tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria. Por su parte, en lo correspondiente al cuadrante II, el 84,0% (84) de las pacientes gestantes no tuvo la pérdida de ninguna pieza dentaria; seguido por el 15,0% (15) que tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria; y solo el 1,0% (1) tuvo la pérdida de 2 piezas dentaria. A su vez, en lo concerniente al cuadrante III, el 69,0% (69) de las pacientes gestantes no tuvo la pérdida de ninguna pieza dentaria; seguido por el 29,0% (29) que tuvo la pérdida de

1 pieza dentaria; y el restante 2,0% (2) tuvo la pérdida de 2 piezas dentarias. Finalmente, en lo concerniente al cuadrante IV, el 79,0% (79) de las pacientes gestantes no tuvo la pérdida de ninguna pieza dentaria; seguido por el 18,0% (18) que tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria; y el restante 3,0% (3) tuvo la pérdida de 2 piezas dentarias.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

Ho: No existe relación el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre Ayacucho 2022.

Nivel de significancia

0,05

Para realizar la interpretación

Si Sig. resulta por debajo de 0,05, se rechaza la H0.

Si Sig. resulta por encima de 0,05, se rechaza la H1.

Prueba estadística

Tabla 8

Pruebas de Chi-cuadrado	Valor	df	Significancia
Chi-cuadrado de Pearson	18,931	6	0,004
Razón de verosimilitud	14,282	6	0,027
Asociación lineal por lineal	4,232	1	0,040
N de casos válidos	100		

Interpretación

Se muestra en la tabla que la prueba de Chi-cuadrado entregó un valor de significancia de 0,004; el cual resulta por debajo de 0,05. Ello quiere decir que es adecuado rechazar la H0, y se permite aceptar la Hi donde se dice que existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.

IV. DISCUSIÓN

El conocimiento de higiene oral se adquiere a lo largo del proceso de desarrollo y formación, es la adaptación dada por la enseñanza de los padres y ejemplo que se presentan frente a estos niños. Por otro lado, la pérdida de las piezas dentarias se puede dar por distintas afecciones dentro de la cavidad oral, como traumatismos dentarios, carias avanzadas, abscesos agudos, periodontitis avanzada, infecciones odontogénicas, etc. las cuales causan diferentes complicaciones en la paciente gestante, desde la estética hasta la falta de equilibrio para la formación del bolo alimenticio.

Los resultados del presente estudio muestran la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias donde el 53,0% de las pacientes gestantes tuvo un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral y tuvo 1 pieza dentaria perdida.

Los resultados con respecto al nivel de conocimiento de higiene oral arrojan que la mayoría de gestantes tiene un nivel de conocimiento escaso, por lo que coincide con el estudio de Casavilca, F. (2017), donde menciona que el 86% de las participantes tenían un nivel de conocimiento en salud bucal malo al igual que Manrique, L. (2019) donde obtuvo que el nivel de conocimiento de las gestantes fue malo, de la misma manera Escobedo, J. (2021) donde las gestantes también tuvieron un nivel de conocimiento malo con el 49.5%, igualmente Díaz, S. (2018), en su estudio donde el 49,0% de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento en salud bucal malo. En cuanto otros estudios, discrepamos con Ismiño, J. (2022), donde el nivel de conocimiento en salud bucal en las pacientes gestantes fue regular 43.6%, al igual que Alcántara, E. y Rimachi, M. (2022) donde el 71.6% de las gestantes obtuvo un nivel de conocimiento regular, así mismo Beltrán, A. (2019) donde el 69.88% de las gestantes encuestadas tuvo un nivel regular de conocimiento. Probablemente, esto se deba a que no se tomó un mismo cuestionario de conocimientos de higiene oral.

Con respecto al nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes, los resultados de la presente investigación fueron que, del grupo de 21 a 30 años, el 57,0% presentó un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral, lo cual difiere al estudio de Casavilca, F. (2017); donde las pacientes entre los 21-25 tenían un nivel malo en conocimiento de higiene oral con el 26 %, de la misma manera Alcántara, E. y Rimachi, M. (2022) según el grupo etario, el nivel de conocimiento que predominó fue regular en madres

jóvenes con un 45.1%, asimismo Escobedo, J. (2021) el grupo etario entre las edades de 18 a 29 años el 51.8% tenían un nivel malo.

Con respecto al nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes, los resultados de la presente investigación fueron que, del grupo de gestantes con secundaria el 69.2% presenta un nivel de conocimiento escaso de higiene oral, este estudio coincide con Casavilca, F. (2017) donde el nivel de instrucción secundario tuvo un nivel de conocimiento en salud bucal malo, al igual que Escobedo, J. (2021) donde obtuvo que el grado de instrucción que predominó fue secundaria donde el 50.0% de las encuestadas tuvieron un nivel malo en conocimientos de higiene oral, discrepa con el estudio de Beltrán, A. (2019) obtuvo que las gestantes con estudios secundarios, tuvieron un nivel de conocimiento regular.

Con respecto a la prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes, los resultados de la presente investigación fueron que el 79,0% de las pacientes gestantes tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria. Y con respecto a la ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias el 29,0% de las pacientes gestantes tuvo pérdida de una pieza dentaria en el cuadrante III, seguida del 22,0% en el cuadrante I, el 18% en el cuadrante IV y el 15% en el cuadrante II. Así como la pérdida de 2 piezas dentarias, el 3% de las gestantes la presentó en el cuadrante IV, el 2% en el III y el 1% en el II. Ambas variables fueron consideradas por la importancia de la arcada y cuadrante donde se pierden estas piezas dentarias ya que algunos estudios mencionan que la diferencia de tipo de hueso tanto en el maxilar superior como en el inferior pueden ser más vulnerables, también los estudios mencionan que las piezas dentarias se pierden en mayor cantidad en el maxilar inferior debido a que los alimentos se retienen con mayor frecuencia en los cuadrantes III Y IV.

V. CONCLUSIONES

- a. Existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.
- b. Se determinó el nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022, donde el 57,0% del grupo de 21 a 30 años presentaron un nivel escaso de conocimiento sobre higiene oral, el 40,0% con un nivel regular de conocimiento y un 3% con conocimiento bueno; en cuanto al grupo de 31 a 40 años, el 73,1% presenta nivel escaso de conocimiento y el 26,9% un nivel regular de conocimiento sobre higiene oral.
- c. Se determinó el nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022, donde el 66,7% de gestantes sin instrucción presentaron un nivel de conocimiento escaso y el 33,3% presentó un nivel regular; en el grupo de gestantes con instrucción primaria el 71,4% presentó un nivel escaso y el 28,6% presentó un nivel regular. Del grupo de gestantes con secundaria el 69,2% presentó un nivel escaso y el 30,8% presentó un nivel regular. Del grupo de gestantes con nivel técnico, presentó el 50% un nivel escaso, el 41,7% un nivel regular y el 8,3% un nivel bueno. En cuanto al nivel de instrucción universitaria, el 69,2% presentó un nivel regular, el 23,1% un nivel escaso y el 7,7% un nivel bueno.
- d. Se determinó la prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022, donde el 79,0% de las pacientes gestantes tuvo la pérdida de 1 pieza dentaria, seguido por el 13,0% que no tuvo ninguna pieza dentaria perdida, mientras que el 7,0% tuvo 2 piezas dentarias perdidas; y únicamente el 1,0% tuvo 3 piezas dentarias perdidas.
- e. Con respecto a la ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias, el 29,0% de las pacientes gestantes tuvo pérdida de una pieza dentaria en el cuadrante III, seguida del 22,0% en el cuadrante I, el 18% en el cuadrante IV y el 15% en el

cuadrante II. Así como la pérdida de 2 piezas dentarias, el 3% de las gestantes la presentó en el cuadrante IV, el 2% en el III y el 1% en el II.

VI. RECOMENDACIONES

- a. Se recomienda a las demás universidades, fortalecer las dinámicas de acción del plan de estudio, relacionados con la pérdida de piezas dentarias durante el embarazo por la falta de conocimiento en higiene oral.
- b. Se recomienda a los estudiantes de las universidades que, puedan asistir a talleres, simposios, congresos, independientemente de su edad, sexo, ciclo académico, para obtener niveles altos de conocimiento sobre los cambios hormonales en el embarazo y los efectos repercutidos en la cavidad oral; para así poder ayudar a sus pacientes a saber clínicamente como manejar adecuadamente la higiene oral de estas pacientes.
- c. Se recomienda a la futura comunidad de estomatólogos llevar a cabo investigaciones sobre el nivel de conocimiento y manejo de pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes, en la cual se encuentran mínimas referencias al tema y es de suma atención e importancia por las consecuencias que produce realizar un acto quirúrgico durante el embarazo.

REFERENCIAS

1. Casavilca, F. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en el Puesto de Salud “Comunidad Saludable”, [tesis título], Sullana; 2021.
2. Yactayo, F. Quiñonez, K. Características de la atención prenatal reenfocada en tiempos de pandemia Covid 19 en Gestantes Atendidas en el Hospital Rezola de Cañete, [tesis título]; 2021.
3. Manrique, L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado, [tesis maestría], Lima; 2019.
4. Ismiño, J. La periodontitis y el nivel de conocimiento en prevención de salud bucal de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Caquetá. Lima–2021. [tesis título]; 2022.
5. Alcántara, E. Rimachi, M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un centro de salud de Moyobamba, 2022; [tesis título]; 2022.
6. Escobedo, F. Tocto, R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un consultorio de especialidades médicas-Piura 2021, [tesis título]; Piura,2021.
7. Beltrán, A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Puesto de Salud de Azapampa-Huancayo–2018, [tesis título]; Huancayo, 2019.
8. Díaz, S. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y grado de gingivitis en gestantes atendidas del centro de Salud 6 de octubre. Durante setiembre-octubre 2018, [tesis título]; Lima, 2018.
9. Ramírez, S. Autopercepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año 2019, [tesis maestría]; 2019.
10. Torre, H. Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla–2018, [tesis título]; 2018.
11. Corchuelo, J. Mambuscay, J. Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali. Rev Salud Uninorte [internet] 2015 [consultado 08 May 2022]; 34(3), 652-663. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000300652

12. Chileno, M. Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral y presencia de caries e higiene oral en escolares con discapacidad, [tesis título]; 2016.
13. Luna Cauna, Y. Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, Julio–Setiembre 2016, [tesis título]; Puno, 2017.
14. Cajo, T. Grado de conocimiento sobre prevención en salud oral en gestantes de 16 a 25 años de edad que acuden a la Unidad Tipo C “Guamaní” de la ciudad de Quito en el año 2017 Bachelor's thesis, Quito: UCE, [tesis maestría]; 2017.
15. Fasabi, S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana-2016, [tesis maestría]; 2017.
16. Molina, N. Durán, D. Castañeda, E. Juárez, M. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos, 2015; Gaceta medica de México, 151(4), 485-490.
17. Ruiton, C. Relación de la caries dental y la enfermedad gingival con el índice de higiene oral en gestantes del primer trimestre de 18–35 años de edad, atendidas en el Hospital I Albrecht, 2016, [tesis título]; 2016.
18. Arciénega, P. Prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal e higiene oral de mujeres gestantes del municipio de Presto, de abril del 2014 a abril del 2015 [tesis maestría]; 2015.
19. Nakagoshi, S. Eficacia del uso de material didáctico en la enseñanza de medidas de higiene oral a los pacientes de ortodoncia [Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León]; 2015.
20. Gómez, P. Torres, M. Rojas, K. Pérdida dentaria y relación con los factores fisiológicos y psico-socio económicos [internet], Rev dominio Dec 2017 [citado 20 de abr 2022]; 3(2), 702-718. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325884>
21. Largaespada, S. Prevalencia de infecciones odontogénicas, en pacientes atendidos en el departamento de cirugía oral y maxilofacial del Hospital Dr. Roberto Calderón Gutierrez, enero 1999 a diciembre del 2000 [tesis] 2001- Nicaragua, [citado el 8/03/22]. 15. Cruz. V, Díaz.A. Absceso dentoalveolar agudo. 2009; MediCiego, 15(1).
22. Valdivia, P. Valenzuela, Y. Conocimiento acerca del manejo de la paciente gestante en las Clínicas de Cirugía Oral, por parte de los estudiantes de quinto año de la carrera de Odontología, de la UNAN-León [Doctoral dissertation]; 2007.

23. Tenazoa, T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres e higiene oral de niños con habilidades Especiales en el Centro Educativo Básico Especializado Iquitos, [tesis título]; 2017.
24. Martínez, E. Mujeres gestantes, madres en gestación, 2017; Metáforas de un cuerpo fronterizo. *Política y sociedad*, 36, 97-111.
25. Mercer, N. *Construcción guiada del conocimiento*. Paidós, 1998.
26. Castán, Y. Introducción al método científico y sus etapas, 2014; *Metodología en Salud Pública España*, 6(3). Disponible en: <https://claustrouniversitariodeorienteeu.mx/pedagogia>
27. Esteban, N. *Tipos de investigación*; 2018.
28. Mateu, E. Casal, J. Tamaño de la muestra, 2003, *Rev Epidem Med Prev*, [internet]; 2003, [citado el 10 de junio del 2022]; 1(4), 8-14. Disponible en: <http://neuroclinica.org/wp-content/uploads/2021/09/TamanoMuestra3.pdf>
29. Pineda, C. *Conocimiento sobre higiene oral en padres y madres de familia y su relación con el nivel de caries en individuos de 6 a 8 años de edad de la Unidad Educativa Municipal “Eugenio Espejo”* [Tesis título]; Quito, 2016.

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL RELACIONADO CON LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTARIAS EN LAS PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE DE AYACUCHO 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de pérdida dentaria en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?</p> <p>¿Cuál es la ubicación por cuadrante de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p> <p align="center">Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral según la edad en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral según el grado de instrucción las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p> <p>Determinar la prevalencia de pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p> <p>Establecer la ubicación por cuadrante de la pérdida de piezas dentarias en las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p>	<p>Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre de Ayacucho 2022.</p> <p>Ho: No existe relación el nivel de conocimiento de higiene oral con la pérdida de piezas dentarias en pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre Ayacucho 2022.</p>	<p>Nivel de conocimiento de Higiene Oral</p> <p>Pérdida de piezas dentarias</p>	<p>Diseño de la Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observacional. - Prospectivo. - Transversal. - Descriptivo. - Correlacional <p>Población y muestra:</p> <p>La población estará conformada por 133 pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre.</p> <p>La muestra estará conformada por 100 pacientes gestantes que acuden al centro de salud Vista Alegre.</p>

Anexo 2

TERMINO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Morales Crespo, Shirley Rubi y Taboada Paucar, Ruth Mechy, Bachilleres en Odontología de la Universidad Privada Franklin Roosevelt. El objetivo de este estudio es hallar la relación entre **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL RELACIONADO CON LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTARIAS EN LAS PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE DE AYACUCHO 2022”**, la investigación consiste en realizar una encuesta sobre el nivel de conocimiento de higiene oral y pérdida de piezas dentarias en gestantes. El presente estudio constará con el llenado de un cuestionario de preguntas y un examen clínico respetando todas las normas de bioseguridad. Si alguna pregunta le incomoda puede no responder. No tendrá ningún gasto ni compensación, es con fines de investigación y será comunicado los resultados a la universidad. Desde ya le agradecemos su participación.

Mediante el presente documento yo,..... identificado (a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las bachilleres Morales Crespo, Shirley Ruby y Taboada Paucar, Ruth Mechy. He sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados durante el desarrollo del estudio. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Firmo en señal de conformidad:

Fecha:

Investigador:

Teléfono celular:

Firma

DNI:

ANEXO 3

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES

Nombres y apellidos:

Edad:

Género:

Teléfono:

Estimada gestante, por favor marque con una X la respuesta que Ud. Considere conveniente.

1. ¿sabe Ud. Lo que es la higiene bucal?

Si

No

2. ¿De los siguientes elementos para la higiene bucal, cual o cuales utiliza Ud.?

Cepillo dental		<input type="checkbox"/>
Pasta dental		<input type="checkbox"/>
Hilo dental		<input type="checkbox"/>
Enjuague bucal		<input type="checkbox"/>

3. ¿cepilla Ud. sus dientes?

Si

No

4. ¿cuántas veces se cepilla los dientes al día?

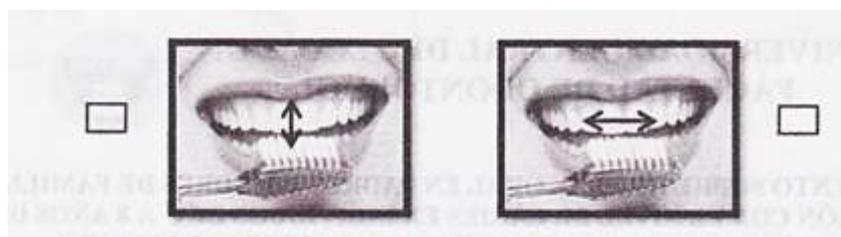
una vez

dos veces

tres veces

ninguna vez

5. ¿elija que fotografía se asemeja más a la forma en que se deben cepillar los dientes?



6. ¿Cuántas veces utiliza hilo dental al día?

Una vez

Dos veces

Tres veces

Ninguna vez

7. ¿Cuántas veces utiliza enjuague bucal al día?

Una vez Dos veces Tres veces Ninguna vez

8. ¿De los siguientes profesionales cual considera Ud. Que es el indicado para controlar la higiene oral?

Medico

Psicólogo

Nutricionista

Odontólogo

Enfermero

9. ¿Cuántas veces cree Ud. Que debería visitar al profesional de la salud en el año?

Una vez

Dos veces

Tres veces

Cuatro veces

Ninguna vez

Puntajes asignados a las preguntas de la encuesta realizada

No.	DESCRIPCIÓN	ALTERNATIVAS	PUNTAJE
1	Conocimiento sobre salud bucal.	Sí	No aplica
		No	No aplica
2	Elementos utilizados para la higiene bucal de los niños.	Cepillo dental	1 pto.
		Pasta dental	1 pto.
		Hilo dental	1 pto.
		Enjuague bucal	1 pto.
3	Confirmación de cepillado dental.	Si	No aplica
		No	No aplica
4	Frecuencia de uso del cepillo dental por día.	Ninguna	
		Una vez	
		Dos veces	
		Tres veces	1 pto.
5	Sentido del cepillado.	Horizontal	
		Vertical	1 pto.
6	Frecuencia de uso del hilo dental por día.	Ninguna	
		Una vez	
		Dos veces	
		Tres veces	1 pto.
7	Frecuencia de uso del enjuague Bucal por día.	Ninguna	
		Una vez	
		Dos veces	1 pto.
		Tres veces	
8	Profesional indicado para controlar la salud bucal.	Médico	
		Psicólogo	
		Odontólogo	1 pto.
		Enfermero	
		Nutricionista	
9	Frecuencia recomendada de visitas al profesional de salud bucal.	Ninguna	
		Una vez	
		Dos veces	1 pto.
		Tres veces	
TOTAL			10 PTOS.

Escala de valoración para determinar el nivel de conocimiento

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Malo	1 a 2.
Escaso	3 a 4.
Regular	5 a 6.
Bueno	7 a 8.
Muy Bueno	9 a 10.

Fuente: Tesis titulada "Conocimiento sobre higiene oral en padres y madres de familia y su relación con el nivel de caries en individuos de 6 a 8 años de edad de la Unidad Educativa Municipal de Ecuador 2016"

ANEXO 4
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA AUSENCIA DE PIEZAS DENTARIAS
EN GESTANTES

INSTRUCCIONES: La presente ficha de recolección de datos se llenará con la autorización de las participantes previa firma del consentimiento informado.

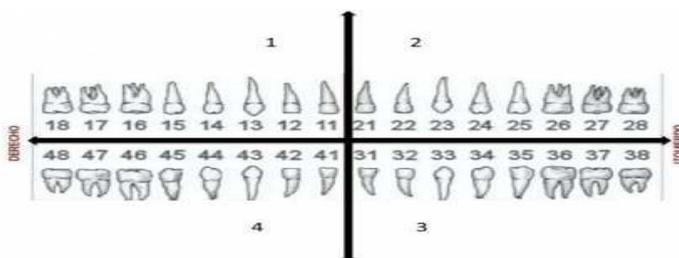
N° HC:N° de Ficha:

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES EN RELACIÓN A LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTALES

1. Edad: Años
2. Edad gestacional de la última evaluación:Semanas
3. Número de partos:
4. Grado de Instrucción:
 - a. Sin Instrucción ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Técnico ()
 - e. Universitaria ()

II. PRESENCIA O AUSENCIA DE PIEZAS DENTARIAS:

Ubicación CUADRANTE	Presente	Ausente	Total
I			
II			
CUADRANTE	Presente	Ausente	Total
III			
IV			



Fuente: Propia del investigador

ANEXO N°5

Confiabilidad

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL

La confiabilidad del instrumento sobre nivel de conocimiento de higiene oral fue evaluada mediante el coeficiente de Kuder y Richardson (KR-20) al tener ítems de escala nominal dicotómico. Por otro lado, el instrumento sobre pérdida de piezas dentarias fue evaluado mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach al poseer ítems de escala politómico. Los resultados se muestran a continuación:

Tabla. Coeficiente de Kuder y Richardson sobre el nivel de conocimiento de higiene oral

KR-20	N de ítems
0,761	10

El valor del coeficiente de Kuder and Richardson fue 0,761. Este se ubica entre 0,70 hasta 0,79; por lo cual se puede interpretar que los ítems acerca de nivel de conocimiento de higiene oral muestran una confiabilidad aceptable.

ANEXO N°6

Confiabilidad VARIABLE PÉRDIDA DE PIEZA DENTARIA

Tabla. Coeficiente Alfa de Cronbach sobre pérdida de pieza dentaria

Alfa	N de ítems
0,737	4

El coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,737. El cual también se encuentra 0,70 hasta 0,79; de manera que permite indicar que los ítems sobre pieza dentaria presentan aceptable confiabilidad.

ANEXO 7

Solicitud de permiso al Centro de Salud Vista Alegre

UNIVERSIDAD ROOSEVELT
UR

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT"

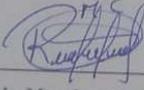
SOLICITO: PERMISO DE INVESTIGACIÓN

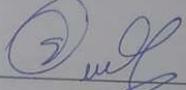
Dr. Edgar Francisco Huilcas Villalba jefe de establecimiento Centro de salud Vista Alegre - Ayacucho.

En este contexto, Bach. Morales Crespo, Shirley Rubí Identificada con DNI 45907262 y el Bach. Taboada Paucar, Ruth Mechy Identificada con DNI 45527298 y con la colaboración de nuestra distinguida asesora Mg. C.D. Liliana Melchora Zavaleta Alemán. Participantes del taller de tesis, desarrollamos el estudio titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL RELACIONADO CON LA PÉRDIDA DE PIEZAS DENTARIAS EN LAS PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE DE AYACUCHO 2022". Es de nuestro interés que esta investigación se pueda realizar en el Centro de Salud Vista Alegre, en este presente estudio se realizarán una encuesta de nivel de conocimiento y examen clínico intraoral, se tomara todas las medidas de bioseguridad para evitar cualquier inconveniente y se respetara los protocolos establecidos, los datos serán tomados a la brevedad cuidando el prestigio de la institución.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, nos despedimos y de antemano agradecemos por acceder a nuestra petición.

Ayacucho 29 de junio del 2022


Bach: Morales Crespo, Shirley Rubi
DNI: 45907262


Bach. Taboada Paucar, Ruth Mechy
DNI: 45527298

Stamp: JUN 29 2022, 02:56, 94

Anexo 8
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
Llenado del cuestionario





Examen Clínico intraoral



