



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

“Relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA:

Fiorella Isabel Dediós Giron

ASESORA:

Mg. CD. Cynthia Carolina Yarlequé Maticorena

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERU

2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña:

DEDIÓS GIRON FIORELLA ISABEL, cuyo título es:

"RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOMÉ, PIURA 2018"

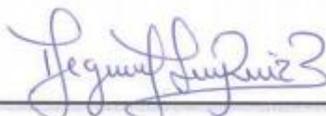
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por la estudiante, otorgándole el calificativo de: **11** (número) y **ONCE** (letras).

Piura, 21 de julio del 2018.



Dra. C.D. Erika Raquel Enoki Miñano

Presidente



M.Sc. Miguel Angel Ruiz Barrueto

Secretario



Mg. C.D. Cynthia Carolina Yarlequé Maticorena

Vocal



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso y a mis padres por su
confianza, apoyo y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial a mi asesora la
Mg. CD. Cynthia Carolina Yarlequé
Maticorena por su invaluable asesoramiento y
paciencia desde la elaboración de mi proyecto
hasta su desarrollo.

A mi docente el M.Sc. Miguel Angel Ruiz
Barrueto por sus asesorías en el curso de
desarrollo de tesis.

A las personas que laboran en el Centro Médico
especialidades médicas San Bartolomé por
brindarme las facilidades del caso.

A todas las personas que participaron
muy amablemente de mi estudio.

A los docentes que me acompañaron a lo largo
de mi carrera universitaria, a ellos les debo todo
lo que soy ahora.

A todos, mi eterna gratitud.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Fiorella Isabel Dediós Giron**, identificada con **DNI N° 71969101** estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada “Relación entre el Índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018” y Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis tampoco ha sido autoplagiada; 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 falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.
5. De identificarse algún tipo de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar 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), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura 21 de julio, del 2018



Fiorella Isabel Dediós Girón

DNI N° 71961901

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Pongo a su consideración la tesis titulada: “Relación entre el Índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018” en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

El objetivo de esta investigación es: Determinar la relación entre nivel el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018. La presente tesis está distribuida en seis capítulos según formato establecido por la Dirección de Investigación de la Universidad César Vallejo – Filial Piura.

Espero sus oportunas sugerencias para mejorar la calidad de la presente tesis de tal manera que pueda contar con su aprobación para su sustentación y defensa.

Fiorella Isabel Dediós Giron.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	5
PRESENTACIÓN	6
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Realidad Problemática.....	11
1.2 Trabajos previos	12
1.3 Teorías relacionadas al tema	14
1.3.1 Salud bucal	14
1.3.1.1 Factores que influyen en las conductas en salud	14
1.3.2 Gestación	14
1.3.2.1 Manejo odontológico de la paciente gestante.....	15
1.3.2.2 Patologías orales frecuentes en el embarazo	16
1.3.2.2.1 Gingivitis y periodontitis.....	16
1.3.2.2.2 Enfermedad periodontal y riesgo de parto prematuro y/o bajo peso al nacer	16
1.3.2.2.3 Caries.....	17
1.3.2.2.4 Tumor del embarazo (Granuloma piógeno)	17
1.3.2.2.5 Diabetes mellitus en la gestación	18
1.3.2.3 Otras afectaciones bucales	18
1.3.2.3.1 Las avitaminosis	18
1.3.2.3.2 Xerostomía	18
1.3.2.4 Tratamientos odontológicos según trimestre de gestación.....	19
1.3.3 Placa bacteriana ó Biofilm	19
1.3.4 Índice de higiene oral de Greene y Vermillion	19
1.4 Formulación del problema.....	21
1.5 Justificación del estudio	21
1.6 Hipótesis.....	21

1.7	Objetivos.....	21
1.7.1	Objetivo General.....	21
1.7.2	Objetivos Específicos	22
II.	MÉTODO	23
2.1	Diseño de investigación.....	23
2.2	Variables, operacionalización	24
2.3	Población y muestra.....	25
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	25
2.4.1	Técnicas	25
2.4.2	Instrumentos	26
2.4.3	Validez y confiabilidad	26
2.5	Métodos de análisis de datos	27
2.6	Aspectos éticos	27
III	RESULTADOS	28
IV.	DISCUSIÓN.....	31
V.	CONCLUSIONES.....	33
VI.	RECOMENDACIONES	34
	ANEXOS.....	40

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé. Fue una investigación de tipo descriptiva, correlacional, de corte transversal. Para lo cual se realizó la medición del índice de higiene oral simplificado de Greene y Vermillon a una muestra 196 gestantes y dicho índice se relacionó con el grado de instrucción. El índice de higiene oral fue aceptable con 48,98% y el grado de instrucción de las gestantes fue superior universitario con 45,41%. Se concluye que no existe relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción dado que el nivel de significancia resultó ($p=0.562$).

Palabras clave: salud bucal, gestación, índice de higiene oral.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the oral hygiene index and the level of education in pregnant women attended at the San Bartolomé Medical Specialties health center. It was a descriptive, correlational, cross-sectional investigation. For which the measurement of the simplified oral hygiene index of Greene and Vermillon was performed on a sample of 196 pregnant women and this index was related to the level of education. It is concluded that there is no relationship between the oral hygiene index and the degree of instruction given that the level of significance resulted ($p = 0.562$). The oral hygiene index was acceptable with 48.98% and the degree of instruction of pregnant women was higher university with 45.41%.

Key words: oral health, gestation, oral hygiene index

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal en la gestación tiene un papel de mucha importancia para que este período desarrolle de manera adecuada, y poder lograr así un buen estado general de salud de la madre y niño por nacer. En este período la gestante se encuentra vulnerable a que aparezcan infecciones, lesiones de la cavidad bucal, que muchas veces son difíciles de manejar debido a los cuidados que la gestación requiere, además de que alteran el normal desenvolvimiento del mismo; por ello que prevenir es fundamental en este periodo.¹ El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el Índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018. La gestación desde siempre ha generado controversia en lo que respecta a la atención estomatológica por las múltiples creencias y mitos que se conocen que abundan en nuestra sociedad. En este período la mujer sufre numerosos cambios fisiológicos como el aumento de los estrógenos y la progesterona.¹ Es por ello que las gestantes deben tener el mayor conocimiento sobre el cuidado de higiene bucal que le ayudará a prevenir todos los problemas antes mencionados y a llevar esta hermosa etapa con la mayor tranquilidad y bienestar.

1.1 Realidad Problemática

Las enfermedades de cavidad bucal son un factor de riesgo que puede acarrear enfermedades crónicas como cáncer, enfermedad cardiovascular enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Siendo el factor más predisponente una mala higiene.² El abordar de manera conveniente la salud bucal de las mujeres para la prevención logra el control de enfermedades periodontales evitando así las alteraciones sistémicas que se dan en las gestantes y afectan de manera negativa al feto, lo que puede causar nacimientos prematuros y de niños con peso bajo al nacer. La educación sobre la salud bucodental en la mujer en edad de procrear y durante la gestación previene el riesgo de embriotoxicidad por el uso inadecuado de fármacos a través de la automedicación.³ El miedo infundado de las madres muchas veces impide que asistan a sus consultas con nosotros los profesionales odontólogos; ya que no han recibido la información necesaria sobre el cuidado de su salud bucal debido a diversas causas económicas y socioculturales. Es nuestra función como profesionales de la salud con cada paciente que acude a nuestra consulta incentivar a la prevención y no a sólo atenderse cuando ya presentan

alguna molestia. Varios autores plantean que la gestación es el momento preciso para motivarlas de manera positiva, ya que se encuentran receptivas a cambios en su actitud, comportamientos, para captar información y ser educadas sobre la salud bucal de sus niños, por lo que siempre que deseemos educar a la familia, lo debemos hacer a partir de la madre como agente multiplicador de salud.⁴ Esta investigación se dio con el fin de determinar si el grado de instrucción influye a la salud bucal en un grupo notablemente vulnerable como son las gestantes, debido a los cambios hormonales que trae consigo este periodo y a las numerosas creencias que existen en el medio y que es común escuchar que piensan erróneamente que el embarazo te hace perder dientes.

1.2 Trabajos previos

Poma.⁵ (Lima, 2016) En su investigación relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal y la presencia de enfermedad gingival en gestantes del servicio de gineco-obstetricia del HNDM 2016. Entre sus objetivos específicos buscó determinar el índice de higiene oral según grado de instrucción en las gestantes, obteniéndose en mayor porcentaje que las gestantes con nivel superior presentaron un IHOs bueno (51.4%) y en menor porcentaje IHOs malo (5.7%). en las gestantes con primaria y secundaria un índice con 80% y 69.6%. regular. La prueba de Chi cuadrado de Pearson (<0.05) se encontró diferencias estadísticas significativas entre el IHO y el grado de instrucción. Con el coeficiente de Spearman ($\rho = -0.254$) para ver la correlación entre ambas variables, se halló que en la relación la escala es inversa entre estas variables. De igual forma se determinó que en el índice de higiene oral en las gestantes fue 33.02% en las gestantes con un buen IHOs, malo (5,58%) y que el mayor porcentaje de gestantes se encuentra con un IHOs regular (61,4%).

Fasabi.⁶ (Iquitos, 2016). En su investigación cuyo nombre fue: 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 – 2016, donde se buscó determinar si existe relación entre ambas variables. Se aplicó una encuesta a 130 gestantes. Los resultados obtenidos fueron: el 76,2% (99 gestantes) regular, el 12,3% (16 gestantes) malo y el 11,5% (15 gestantes) bueno. Con respecto a la evaluación del Índice Higiene Oral en las 130 gestantes.

Se tiene como resultado que, el 48,5% (63 gestantes) presentaron Índice Higiene Oral bueno, el 40,8% (53 gestantes) Regular y el 10,7% deficiente respectivamente. Torres.⁷ (Arequipa, 2016). En su investigación: Dominio teórico-práctico sobre prevención en salud oral según grado de instrucción en gestantes en el hospital regional Honorio Delgado, Arequipa, 2016, buscó evaluar el dominio teórico y práctico sobre prevención en salud Oral en las gestantes. La muestra fue de 92 gestantes. Se evaluó con 8 preguntas, divididas en: Enjuague Bucal o Colutorio, Hilo Dental, Higiene Bucal y la importancia del Flúor. El nivel de conocimiento fue regular. Se encontró que la mayoría de las gestantes poseen secundaria con un porcentaje de 56,2%.

Nolasco.⁸ (Chimbote, 2012). En su investigación: “Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes que acuden a consulta prenatal en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote”, determinó su nivel de conocimiento en salud bucal, mediante una encuesta en 1427 mujeres gestantes, incluyendo su grado de instrucción. Obteniendo como resultados: sobre conocimiento en salud bucal 55,9% (regular); el 34,7%, (malo) y 9,4% (bueno). Acerca de conocimiento de medidas de prevención fue en mayor porcentaje regular (51,4%); bueno (32,9%) y en menor porcentaje malo (15,7%) y finalmente el conocimiento sobre enfermedad bucal fue malo (55,7%); regular (el 32,5%), y bueno (11,8%). Las menores de 20 años registraron 13,5% (regular) y 13,9% (malo) y 1,7 (bueno); el grado de instrucción secundaria fue de 29,9% (regular), grado secundario 19,3% (malo) y grado superior con 7,1% (bueno).

Alcántara, et al.⁹ (México, 2008). En su investigación: Índice de higiene oral (IHOs) en mujeres embarazadas en los diferentes trimestres. Se determinó el trimestre de gestación en el cual la biopelícula es más común. La muestra fueron 57 gestantes del Hospital de la Mujer según el trimestre. Se realizó el examen utilizando espejos y exploradores dentales para medir el IHOS. Se llegó a la conclusión que según el trimestre de embarazo será la condición de la higiene bucal de la paciente, puesto el primer trimestre (94.7%) y el tercero (85.7%) resultaron tener una higiene bucal deficiente.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Salud bucal

Involucra un equilibrio emocional, físico, biológico y social, entonces la salud bucal es parte integral y es importante para el sentirse bien y tener una buena calidad de vida.¹⁰ Salud bucal podría decir que es la ausencia de dolor de garganta, dolor orofacial, cáncer de boca, llagas, infecciones, caries, enfermedades periodontales, perder dientes, entre otras que impiden a la persona afectada pierda la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar; y que repercuten en sentirse bien psicosocialmente. Según la OMS Las enfermedades periodontales graves, pueden causar pérdida de piezas dentarias, y aquejan a un 15%-20% de los adultos entre 35 y 44 años de edad.¹¹

1.3.1.1 Factores que influyen en las conductas en salud

Las evidencias cada vez aumentan sobre el poder que tiene nuestra conducta, estado psicológico y como llevamos nuestra salud. La salud de las personas depende de adoptar hábitos sanos, ir al médico y seguir sus indicaciones. Así mismo, investigaciones afirman que el estado psicológico desempeña un papel importante en nuestra salud. Como nos sentimos y nuestras emociones afectan de manera positiva o negativa en el bien del individuo. Sentirse amado y apoyado tiene un gran valor al hacer frente a situaciones de estrés. Ya que el estrés influye de forma negativa la salud. Este se relaciona a múltiples efectos negativos sobre la salud; como el cáncer, las enfermedades cardíacas coronarias y supresión del sistema autoinmune.¹²

1.3.2 Gestación

La gestación consta de 40 semanas o tres trimestres. En ellos ocurren modificaciones como consecuencia del aumento en las hormonas sexuales femeninas, estrógenos y progesterona. Esos cambios son importantes para que la madre, pueda brindar la nutrición que el feto necesita para su crecimiento y madurez; y que, preparan a la madre para la labor de parto. Las propiedades de la cavidad bucal en la gestación y los tejidos periodontales adyacentes se vuelven blancos directos y pueden ser afectados. La producción de saliva, flora

bucal y dieta, entre otros, tienen que ver en ello. Debido que en este período se altera la composición salival, el medio bucal resulta a favor del desarrollo bacteriano.¹³ La gestación es una etapa magnífica para establecer la práctica de hábitos positivos, pues la mujer se encuentra abierta a recibir nueva información y conocimientos que ayudarán a modificar conductas en beneficio de la salud de su bebé.⁷ Las alteraciones hormonales que se dan en la gestación y la escasa higiene bucal suelen producir caries dental y enfermedades periodontales. Pese a la existencia de programas de prevención llevados a cabo no se está logrando cumplir las expectativas trazadas y evitar dichas enfermedades.⁴

1.3.2.1 Manejo odontológico de la paciente gestante.

En la gestación suceden varios cambios fisiológicos en la mujer, para sustituir el desarrollo de un nuevo ser, pero que modifican los sistemas corporales. En esta etapa es fundamental que la madre tenga controles en el servicio odontológico; por ello el cirujano dentista debe entender las generalidades propias de la gestación para dar una consulta adecuada y libre de miedos.¹³

Se debe conocer la historia clínica para clasificar y dar tratamiento a la paciente. Primero se debe prevenir y optimizar la higiene oral, realizando el control de la placa; se realiza la motivación y se enseña una correcta técnica de cepillado, se sugiere el uso de hilo dental ya mejorar la dieta.¹⁴

La gestación se divide en trimestres. Durante el primer trimestre la menstruación se suspende y se dan náuseas, vómitos, hormigueo, las glándulas mamarias aumentan en tamaño y se producen cambios en el útero; en el segundo trimestre se perciben movimientos fetales, contracciones, identificación y palpación del feto, ruidos cardiacos del feto y cambios de temperatura; y en el tercer trimestre se produce amenorrea, contracciones uterinas más fuertes, y aumentan las molestias de la pelvis y el abdomen se comprime.¹⁵

1.3.2.2 Patologías orales frecuentes en el embarazo

Cabe resaltar que las infecciones dentales y las enfermedades que afectan al periodonto, pueden traer problemas sistémicos a la gestante y hacer peligrar su vida, y su embarazo pues se ha comprobado científicamente que su padecimiento se asocia con parto pre término, restricción del crecimiento intrauterino, presencia de bajo peso al nacer, preclamsia, aborto y diabetes gestacional.¹⁶

1.3.2.2.1 Gingivitis y periodontitis

Las enfermedades periodontales son muy antiguas y ocupan el segundo lugar de las enfermedades que afectan la cavidad bucal.¹⁵ Los cambios más frecuentes en el embarazo se dan en el tejido gingival dando paso a la gingivitis del embarazo, que presenta una encía aumentada, roja y que sangra fácilmente; otra alteración es el granuloma del embarazo que afecta el tejido gingival debido a irritantes locales.¹⁷ A pesar que todas presentan cambios fisiológicos no todas sufren esto. Esto puede deberse a la genética de cada una, padecer o no alguna enfermedad y también al estatus sociocultural.¹⁸

1.3.2.2.2 Bajo peso en el nacimiento, riesgo de parto prematuro, y enfermedad periodontal

Algo controversial es afirmar si los agentes patógenos periodontales y sus productos pueden alcanzar la unidad feto placentaria. En la gestación los altos niveles de estrógenos y progesterona aumentan la permeabilidad vascular de los tejidos gingivales; las bacterias y sus productos (endotoxinas) pueden difundir más fácilmente las bacteriemias. Pruebas que muestren que los patógenos periodontales y sus productos llegan a la unidad feto placentaria se derivan a partir de datos inmunológicos. Cuando la gestante se encuentra expuesta a bacterias periodontopatógenas se da una respuesta inmune innata del huésped que intentará de detener y solucionar la infección, si este mecanismo no logra el éxito, tendrá lugar una respuesta inmune

adaptativa más eficiente que comienza con la producción de anticuerpos específicos bacterianos.¹⁹

1.3.2.2.3 Caries

La caries dental es multifactorial asociada con la dieta, composición salival, bacterias, composición salival y entre otros factores.²⁰ En la gestación se produce una mayor actividad cariosa dada por las condiciones de este periodo. Se da la creencia que el feto extrae el calcio de los dientes. El esmalte realiza un cambio mineral lento y mantiene su mineral toda la vida. Sucede que en el esmalte hay un cambio de minerales con la saliva y no por reducción de calcio. Por lo que se dice que no es extraído el calcio del tejido dentario.²¹ La acumulación de placa es la primera etapa para que la caries aparezca, debido que en la placa habitan gran cantidad de bacterias. El *Streptococcus mutans* es el agente que causa la caries, y requiere del azúcar para alimentarse.²²

Se vuelve ácido el pH por la acción de los ácidos gástricos, (por los vómito frecuentes en las primeras semanas), se produce pirosis y retro esternal por el reflujo gastroesofágico el cual es ácido lo que reduce el pH intraoral y se da la desmineralización del esmalte favoreciendo a la aparición de caries.²³

1.3.2.2.4 Tumor del embarazo (Granuloma piógeno)

Es benigna, causada por el incremento de tejido conectivo en membranas mucosas y piel. Existe tejido abundante de granulación y no presenta exudado purulento.²⁴ El tratamiento es la extirpación quirúrgica llegando hasta el periostio. Cuando es de localización gingival, se deben estudiar los dientes adyacentes para descartar cualquier fuente de irritación. En casos de desarrollo durante la gestación el tratamiento se debe cambiar, a no ser que produzca problemas estéticos o funcionales.²⁵

1.3.2.2.5 Diabetes mellitus en la gestación

El aumento de malos hábitos en la dieta y la poca actividad física que prevalece hoy, en especial en las personas en edad de reproducirse, ha causado que la obesidad prevalezca y se den trastornos del metabolismo de los carbohidratos; no cabe duda que esto está relacionado con el incremento de la prevalencia de la diabetes mellitus gestacional.²⁶

Patología heterogénea y compleja que involucra biológicamente a la madre, al tejido placentario y al feto y aumenta la frecuencia, morbilidad y complicaciones para ambos, sobre todo cuando no se diagnostica a tiempo. En su mayoría del tipo 2 en un 25-70%.²⁷ Aparece entre las 24 y 28 semanas; siendo causa de la reducción de la utilización de la glucosa materna a los cambios hormonales.²⁸

1.3.2.3 Otras afectaciones bucales

1.3.2.3.1 Las avitaminosis

El feto requiere vitaminas, que la madre deber tomar ya que al no hacerlo las carencias aparecen. El complejo B como la B2 y B3, vitamina C, cuando se presentan pocas cantidades causan alteraciones en la boca como glositis por falta de complejo B; queilitis por falta de la vitamina C encías que presentan inflamación y presentan sangrado.²⁹

1.3.2.3.2. Xerostomía

En algunas gestantes se da de manera temporal la boca seca (xerostomía). Lo que estaría relacionado con los cambios hormonales del embarazo. Por ello se recomienda usar de manera permanente pastas dentales y enjuagues bucales con flúor entre sus componentes lo cual ayudaría a restaurar minerales a los dientes y disminuyen el riesgo de caries y sensibilidad local.²⁹

1.3.2.4 Tratamientos odontológicos según trimestre de gestación

Desde la concepción hasta el parto se producirán cambios, tanto en el hijo como en el cuerpo de la madre. Estos cambios, conocidos como desarrollo fetal o desarrollo prenatal, engloban el crecimiento y el desarrollo del feto.³⁰ El tratamiento dental puede llevarse a cabo durante el embarazo siguiendo algunas recomendaciones. Durante el primer trimestre se recomienda limitar el tratamiento a profilaxis, tratamientos de emergencia y educar a la paciente sobre los cuidados de higiene. En el segundo trimestre es más seguro proveer el tratamiento dental. Se debe colocar a la paciente en una posición adecuada para prevenir una disminución del retorno sanguíneo a la placenta o hipotensión supina. A pesar que no existe riesgo para el feto en el tercer trimestre la paciente embarazada puede experimentar mayor incomodidad.³¹

1.3.3. Placa bacteriana o Biofilm

La OMS define como una entidad proliferante, activa, enzimáticamente activa y organizada, adherida a la superficie dental y es un factor fundamental en la enfermedad periodontal y la caries de caries.³² No debe ser confundida con otros con los rede alimentos y la materia alba. Los restos alimentarios se almacenan en los espacios interdentes y el margen gingival tras la masticación.³³

1.3.4. Índice de higiene oral de Greene y Vermillion

Creado por Greene y Vermillion en 1960. Se usa para medir la cantidad de placa bacteriana en la cavidad bucal.³⁴ Mide tanto la presencia de depósitos blandos y duros, los cuales se examinan en los dientes presentes. Luego fue simplificado y se le llamó Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion.³⁵ En este índice evalúa la placa blanda y dura en superficies vestibulares o linguales de seis dientes.³⁶ Los dientes y las unidades gingivales seleccionadas fueron: vestibular de las piezas 1,6, 1,1, 2,6 y 3,1 y lingual de las piezas 3,6 y 4,6.³⁷ Depósitos blandos: pigmentos, biofilm, restos de alimentos.³⁷ Depósitos duros: cálculo supragingival, cálculo subgingival.³⁷ Si no está presente cualquiera de los 6 dientes seleccionados, se

considera la pieza vecina. Si el incisivo central derecho está ausente, evalúa el incisivo central izquierdo; en los molares, si el primer molar está ausente se evalúa el segundo molar.³⁷

Código	Placa blanda	Placa dura
0	Ausencia de pigmentaciones y depósitos blandos pigmentaciones	Ausencia de cálculo supragingival y subgingival
1	Placa blanda cubre menos de 1/3 de la superficie del diente	Cálculo supragingival cubre menos de 1/3 de la superficie, no hay presencia de cálculo subgingival
2	Placa blanda cubre más de 1/3 pero menos de 2/3 de la superficie	El cálculo supragingival cubre más de 1/3 pero menos de 2/3 de la superficie y / o depósitos aislados de cálculo subgingival.
3	Placa blanda cubre más de 2/3 de la superficie	Cálculo supragingival cubre más de 2/3 de la superficie y/o existe una banda continua de cálculo subgingival

Fuente: Ministerio de salud gobierno de Chile. Salud oral Integral de la embarazada. Guía clínica Auge.³⁷

$$\text{Cálculo del índice: IHOS} = \frac{\text{Suma de placa blanda+ placa dura}}{\text{Número de dientes examinados}}$$

Niveles de IHOS:³⁶

Puntaje	Clasificación
0 – 1.2	Adecuado
1.3- 3,0	Aceptable
3.1 -6.0	Deficiente

Fuente: Ministerio de salud gobierno de Chile. Salud oral Integral de la embarazada. Guía clínica Auge.³⁷

Exclusión:

1. Molares ausentes o por presentar una corona, se excluye ese segmento y no se revisa.³⁸
2. Dientes anteriores ausentes o por presentar corona también se deberá excluir.³⁷
3. Para indicar exclusión por alguna razón, se llena la celda con el número 9.³⁸

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018?

1.5 Justificación del estudio

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción de las gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018. Tiene relevancia social porque aporta datos importantes que se tendrán cuenta al momento de la promover programas educativos en salud bucal para brindar así una mejor calidad de vida en las gestantes y sus hijos; aportando la información necesaria sobre los grupos de gestantes que necesitan más atención tomando en cuenta el grado de instrucción, que evitara en gran medida la aparición de complicaciones de salud que la falta de higiene produce; y se podrá mejorar en gran escala la calidad en servicio que se brinda en salud preventiva en los establecimientos de salud con la difusión de los resultados obtenidos. Esta investigación es viable puesto que se empleó como instrumento el índice de higiene oral cuyos valores ya están establecidos y se realizó previa calibración con ayuda de un profesional lo cual le da la validez necesaria. Es una investigación confiable porque se realizaron las pruebas estadísticas necesarias para poder afirmarlo. Tiene relevancia metodológica puesto que brindará información importante a futuros investigadores para obtener mejores resultados.

1.6 Hipótesis

Implícita

1.7 Objetivos.

1.7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el Índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018

1.7.2 Objetivos Específicos

1. Determinar el índice de higiene oral en las gestantes que se atienden en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé en el año 2018
2. Determinar el grado de instrucción de las gestantes que se atienden en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé en el año 2018

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

La investigación según Hernández Sampieri fue de tipo descriptiva ya que busca especificar las propiedades, perfiles y características de las personas, grupos, comunidades u otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es de tipo correlacional porque determina si dos variables están correlacionadas o no. Es No experimental porque según Sampieri la investigación se realiza sin manipular variables. Es decir, no hay variación en las variables independientes intencionalmente. Además, es de corte transversal porque se realiza en un tiempo determinado. En este caso es realizado en el período 2018.³⁹

2.2 Variables, operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICION
Índice de higiene oral	El IHO es aquel Índice que mide depósitos blandos y duros en el diente	Índice de Greene y Vermillion	Adecuado	0 – 1.2	Cualitativa Ordinal
			Aceptable	1.3– 3.0	
			Deficiente	3.0 -6-0	
Grado de instrucción	Es el grado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están incompletos.	Grado de instrucción	Primaria		Cualitativa Ordinal
			Secundaria		
			Superior no universitaria		
			Superior universitaria		

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

Según el autor Sampieri, el concepto de una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de requerimiento.³⁹ En esta investigación la población que se evaluó fue de 400 madres gestantes que acudieron en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018.

2.3.2 Muestra

La muestra no probabilística por conveniencia se obtuvo de la población de gestantes estudiadas que acudieron en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018 durante los meses abril y mayo, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose un total de 196 gestantes.

Criterio de inclusión

Gestantes que se atienden en el centro médico “Especialidades médicas San Bartolomé”

Gestantes mayores de edad

Gestantes que firmaron su consentimiento informado.

Criterio de exclusión

Gestantes portadoras de prótesis

Gestantes que no deseen participar del centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2017

Gestantes menores de edad

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas

La técnica que se utilizó en la investigación fue la observación mediante la aplicación del Índice de higiene oral de Greene y Vermillion. Anexo 1

Con instrumental debidamente esterilizado se procedió a examinar a las gestantes. Se utilizó el espejo bucal y explorador.

El explorador se deslizó sobre las piezas dentarias en las superficies vestibulares o linguales para detectar la placa blanda y dura; posteriormente se registraron los puntajes en la ficha de recolección de datos y posteriormente se procedió a realizar el cálculo total del índice.

2.4.2 Instrumentos

Ficha de recolección de datos para determinar el índice de higiene oral de Greene y Vermillion

2.4.3 Validez y confiabilidad

Se realizó la calibración con un experto, mediante el examen de 20 gestantes. Se obtuvo el índice de KAPPA COHEN PONDERADO de 0.913. (Anexo 2)

Aplicación de la muestra

Se pidieron las autorizaciones del caso para la prueba piloto y aplicación de la muestra respectivamente al centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé ubicado en AV. Grau N°1183 – 2°do piso. (Anexo 3,4). La muestra constó de 196 gestantes del centro de salud especialidades médicas San Bartolomé. Se les explico de manera individual los objetivos del estudio a cada gestante y ellas de esa forma decidieron su participación con la firma del consentimiento informado (Anexo 5 y 6). Diariamente se realizaron un promedio de 6 a 12 exámenes bucales al día divididas en turnos de mañana y tarde. Se entregó el consentimiento informado y se procedió a aplicar el instrumento.

Con ayuda del material debidamente esterilizado se procedió a examinar a la paciente sentada con la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás, frente a la luz principal del ambiente y la investigadora de pie frente a ella. Se realizó visión directa e indirecta dependiendo de la zona a examinar utilizando un espejo bucal (Anexo 6,7). Con ayuda del espejo bucal y el explorador que se pasó por las superficies de los dientes se determinó la presencia de placa blanda y dura, y se procedió al registro en la ficha de recolección de datos.

Como medio de motivación a las pacientes se les realizó examen bucal, además de las indicaciones para mejorar su higiene bucal, a través de la enseñanza de una correcta técnica de cepillado.

2.5 Métodos de análisis de datos

Los resultados que obtenidos se procesaron en una base de datos a través del programa Excel y se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS vs.24. Para conocer si existe relación entre las variables en estudio se aplicó la prueba estadística TAU B DE KENDALL para rangos ordenados, y estadísticas descriptivas para cada variable.

2.6 Aspectos éticos

Según el informe de Belmont sobre principios y guías éticos para la protección de sujetos humanos de investigación: Las aplicaciones de los principios generales a la conducción de la investigación conduce a considerar los siguientes requerimientos: consentimiento informado; valoración riesgo -beneficio y selección de los sujetos de investigación.⁴⁰

En el consentimiento se dio a las participantes del estudio la oportunidad de escoger lo que les ocurrirá o no. Se le permitió hacer preguntas y retirarse de la investigación en cualquier momento. Y fue válido solamente si lo firmó voluntariamente. (Anexo 5 y 6)

III. RESULTADOS

Tabla 1. Índice de higiene oral según el grado de instrucción en las gestantes que se atienden en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL					SIG.	
Grado de instrucción		Deficiente	Aceptable	Adecuado		Total
Primaria	N°	3	3	2	8	0,562
	%	37,5%	37,5%	25,0%	4,08%	
Secundaria	N°	2	32	22	56	
	%	3,6%	57,1%	39,3%	28,57%	
Superior no universitario	N°	7	20	16	43	
	%	16,3%	46,5%	37,2%	21,94%	
Superior universitario	N°	10	41	38	89	
	%	11,2%	46,1%	42,7%	45,41%	
TOTAL	N°	22	96	78	196	
	%	11,2%	49,0%	39,8%	100,0%	

Fuente: ficha de recolección de datos

La presente tabla muestra la relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción de las gestantes. Se observó que el mayor porcentaje alcanzado fue 48,98% con un índice de higiene oral aceptable, en el grado de instrucción el mayor porcentaje alcanzado fue en el grado de instrucción superior con 45,91%. Dado que el nivel de significancia ($p = 0.562$) es mayor a 0.05, podemos decir que no existe evidencia estadística significativa para asegurar una relación entre el grado de instrucción y el índice de higiene oral en gestantes que se atienden en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018.

Tabla 2. Índice de higiene oral en las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018

INDICE DE HIGIENE ORAL		
	N°	%
Adecuado	78	39.80
Aceptable	96	48.98
Deficiente	22	11.22
TOTAL	196	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos.

El índice de higiene oral en las gestantes resultó en su mayoría aceptable (48.98%), seguido por adecuado (38,80%) y en menor porcentaje deficiente (11,22%).

Tabla 3. Grado de instrucción de las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé en el año 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	N°	%
Primaria	8	4.08
Secundaria	56	28.57
Superior no Universitario	43	21.94
Superior Universitario	89	45.41
Total	196	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

El grado de instrucción de las gestantes en su mayoría fue superior universitario (45,41%), seguido por grado de instrucción secundaria (28,57%), superior no universitario (21,94%) y en menor porcentaje grado de instrucción primaria (4,08%).

IV. DISCUSIÓN

En la gestación los cambios más comunes actúan sobre el tejido gingival, y dan paso a la gingivitis del embarazo, caracterizada por una encía aumentada, roja y que sangra con facilidad que de no ser tratada oportunamente dará paso a la periodontitis. Cuando la gestante se expone a bacterias periodonto patógenas se da una respuesta inmune innata del huésped que tratará de detener y solucionar para evitar la enfermedad periodontal. Es por ello que la higiene bucal es importante porque permite mantener la encía y los dientes sanos para que puedan cumplir su función, evitando así la enfermedad periodontal y posibles complicaciones como accidente cerebrovascular y enfermedad cardíaca.

Se determinó que no existe relación entre el índice de higiene oral con el grado de instrucción dado que el nivel de significancia resultó ser de ($p= 0.562$) mayor a 0.05. Puesto que predominó el índice de higiene oral aceptable con 48,98% y en menor porcentaje deficiente con 11,22% y un grado de instrucción superior universitario con 45,41% y en menor porcentaje el grado de instrucción primaria con 4,08% a diferencia del estudio realizado por Poma⁵ en donde se encontró que el grado de instrucción superior presentó un índice de higiene oral en mayor porcentaje bueno con 51,4% determinando que si existe relación entre ambas variables, también difiere con el resultado encontrado en el índice de higiene oral que obtuvo un mayor porcentaje regular con 61,4% y en mejor porcentaje malo con 5,58%. Esto posiblemente se pueda deber al tamaño de la población puesto que la población del presente estudio fue mayor con 196 gestantes a diferencia del estudio de Poma⁵ que fue solo con 92. También se diferencia del estudio realizado por Fasabi⁶ en donde se encontró que el índice de higiene oral en las gestantes fue en su mayoría bueno con 48,5% esta diferencia se puede deber a que la mayoría de las gestantes en el presente estudio son universitarias o profesionales, y por sus ocupaciones y horarios de estudio o laborales descuidan su higiene oral contando con poco tiempo para visitar al odontólogo o realizar el cepillado correcto al menos tres veces al día, lo que podría indicar que falta motivación en las universidades o que no se brinda la información necesaria sobre el tema para que se puedan tomar conciencia del cuidado de su cavidad bucal.

A diferencia también del estudio realizado por Torres ⁷En donde halló un grado de instrucción en su mayoría secundaria con 56,52% al igual que el estudio realizado por Nolasco ⁸ en donde se encontró que el grado de instrucción secundaria tuvo un mayor porcentaje con 29,9% y en menor porcentaje el nivel superior con 7,1%. Esto pudo ocurrir debido a que esta investigación fue realizada en un centro de salud particular por lo que se puede explicar el hecho que la mayoría de las gestantes tenga un nivel de educación superior universitario.

También se diferencia del estudio realizado por Alcántara ⁹ Donde se encontró que la mayoría de las gestantes tenía una higiene regular mala con 80,7% y menor porcentaje buena con 3,5% lo que posiblemente se deba a que las gestantes en el presente estudio tienen mejores hábitos de higiene pero sigue faltando una mayor información sobre el cuidado de la salud oral y motivación por parte del odontólogo en este centro de salud.

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre el Índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé, Piura 2018 dado que el nivel de significancia fue ($p = 0.562$)
2. El índice de higiene oral en las gestantes que se atienden en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018 fue aceptable.
3. El grado de instrucción de las gestantes que se atienden en el centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé en el año 2018 fue superior universitario.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar futuras investigaciones como la relación del índice de higiene oral con nivel de conocimiento y utilizar como antecedente los resultados de la presente investigación.
2. Se recomienda promover programas preventivos orientados a gestantes sobre salud bucal
3. Se recomienda realizar otra vez la investigación, pero esta vez orientada a centros de salud públicos.

VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bueno S, Berini L, Gay C. La paciente embarazada: Repercusión en la cavidad bucal y consideraciones al tratamiento odontológico. An Esp Odontostomato.1997; 4:(84-193) [26 jun 18]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21795/1/130601.pdf>
2. Estrategias sanitarias Salud Bucal [base de datos en internet] :Minsa c2001,[2012;2017], [10 may, 18]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13.
3. El embarazo y la práctica odontológica: Generalidades. Revista científica odontológica. Colegio de cirujanos dentistas de Costa Rica. Dic 2011;7(2).
4. Dobarganesa, Lima M, López N, Pérez R, Gonzáles L. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. Revista archivo médico de Camagüey. Cuba, jun 2011; 15(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552011000300010&script=sci_arttext&tlng=en
5. Poma R. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal y la presencia de enfermedad gingival en gestantes del servicio de gineco - obstetricia del HNMD 2016. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
6. 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]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016.
7. Torres C. Dominio teórico- práctico sobre prevención en salud oral según el grado de instrucción en gestantes en el hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2016. [Tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016.
8. Nolasco TA. Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote [resumen]. Artículo original: Estomatología. 2014;5(1).
9. Alcántara M, Cruz K, Enriquez I, García R, Morales P, Moreno S. Índice de higiene oral (IHOs) en mujeres embarazadas en los diferentes trimestres, 2008. Disponible en: <http://odontologia.iztacala.unam.mx/20coloquio/CARTELES/1358%20Cartel.htm>

10. Revista Chil Salud Pública. Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. 2012; 16(1), [10 jun 18]. Disponible en: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/18609-1-56014-1-10-20120330.pdf>
11. Organización mundial de la salud [homepage on the internet].OMS 2012c [15 may 18].Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
12. Oblitas G. Conductas y estilos de vida influyen en la salud, resúmen: La importancia de los hábitos saludables. DHI desarrollo humano integral a.c. [15 may 18]. Disponible en: <http://www.desarrollohumanointegral.org/resources/Conductas-y-estilos-de-vida.pdf>
13. Hernandez P. Manejo odontológico de la paciente embarazada. Revista médica de la universidad de Costa Rica. Mar 2014; 7(2).
14. Manejo Odontológico de la paciente gestante. Portal odontólogos.mx.Disponible en: <https://www.odontologos.mx/odontologos/noticias/2127/manejo-odontologico-de-la-paciente-gestante>
15. Pérez B. Principales Factores de riesgo de la gingivitis crónica en pacientes de 15 a 34 años. Scielo Medisan. Santiago de Cuba. Ago 2009; 13(4) [27 jun 18]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400006
16. Concha SC. La salud Oral de las mujeres gestantes, sus repercusiones y los aspectos que influyen su atención. Revista Usta Salud. 2011; 10: 110 – 126. [15 may 18]. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/viewFile/1142/937
17. Fernández O, Chávez M. Atención odontológica en la mujer embarazada. Archivos de investigación materno infantil. Ago 2010; 2(2).
18. Rodríguez H, López M. El embarazo. su relación con la salud bucal. Revista Cubana de estomatología. La Habana, Ago 2003; 40(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072003000200009&script=sci_arttext&tlng=en
19. Pozo E. Periodontitis como factor de riesgo de partos prematuros y/o bajo peso. [Tesis doctoral]. Granada España. Universidad de Granada; 2013.

20. Hidalgo I, La caries dental. Algunos Factores relacionados con su formación en niños. Revista Cubana de estomatología. La Habana, Mar 2008; 45(1). [27 jun 18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004
21. Díaz L, Valle R, Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gaceta médica espiritana. Abril 2015. 17(1). Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012
22. Pérez A, Betancourt M, Espeso N, Miranda M, Gonzales B. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Revista Cubana de estomatología. La Habana. Abril 2011. 48(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072011000200002&script=sci_arttext&tlng=pt
23. Chamba A. Determinación del Ph, fluidez, viscosidad de la saliva y su incidencia en la formación de caries dental en el primero y segundo trimestre de gestación de las mujeres que acuden a la clínica municipal “Julia Esther Gonzales delgado” en el periodo abril - octubre 2011” [Tesis]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja, 2011.
24. Sánchez J, Villaroel M, López L, Mata M. Granuloma piógeno. Reporte de un caso. Acta odontológica Venezolana. Nov 1999; 38(2).
25. Marchena L, García B, Fernández C. Diagnóstico y tratamiento del granuloma piogénico en la cavidad bucal. Redoe Revista Europea Odontoestomatológica. Set 2014. Disponible en: <http://www.redoe.com/ver.php?id=159>
26. Medina E. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Scielo. Medicina Interna de Mexico, feb 2017; 33(1), [27 jun 18]. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091
27. Alcolea A, Alcolea M, Alcolea JR, Andrés M. Asociación entre diabetes gestacional y salud oral en embarazadas. Revista 16 de abril- Órgano Científico estudiantil de ciencias médicas de Cuba. Abril 2017; 56(265): 93-103.
28. Martínez J. Odontología y el embarazo, May 2007. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/campus/icsa/investigacion/aaodont/odontopediatria/Odontologia_y_embarazo.pdf

29. Salud Bucal y embarazo. Global Child dental fund. Reino unido. Disponible en : <http://www.gcdfund.org/sites/default/files/users/Spanish%20OH%20Your%20Pregnancy.pdf>
30. Flores E. Desarrollo fetal por trimestres. Suara Cooperativa. Plataforma virtual para las familias. [27 jun 18]. Disponible en: <https://parentalis.com/blog/el-desarrollo-fetal-trimestre-por-trimestre/>
31. Odontología durante el embarazo. Grupo dental bosques Oral health and smile design. Disponible en : <http://www.gdb.com.mx/post/odontologia-durante-el-embarazo>
32. Organización mundial de la salud. Etiología de la placa bacteriana. Chile [4 jun 18]Disponible en : <http://www.odontochile.cl/archivos/tercero/periodoncia1/etiologiadelaplacabacteriana.doc>
33. Poyato M, et al. Placa bacteriana: conceptos básicos para el higienista dental. Periodoncia para el higienista dental. Jun 2001; 11(2). [1 jul 18]. Disponible en : http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/articulos.pdf/11-2_05.pdf
34. Campos M. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en escolares de 1º año de secundaria de la I.E San Antonio de Padua – Cañete. [Tesis]. Lima. 2010
35. Salinas A.Efecto del nivel de streptococcus mutans salival, índice de higiene oral e índice de comportamiento en higiene oral sobre el índice ceod en niños y niñas de 6 años beneficiarios del programa de salud oral integral en la región metropolitana. [Tesis]. Chile. 2013. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117524/Salinas_A.pdf?sequence=1
36. Aguilar MJ, Cañamas M, Ibañez P, Gil F en la práctica periodontal diaria del higienista dental. Importancia del uso de índices. Periodoncia para el Higienista dental. Sep 2003; 13(3)
37. Ministerio de salud gobierno de Chile. Salud oral Integral de la embarazada. Guía clínica Auge. 2013 [4 jul 18]Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/955578f79a24ef2ae04001011f01678a.pdf>
38. Estsocial. Índice de higiene bucal. Disponible en: <http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indice%20de%20Higiene%20Bucal.pdf>

39. Fernandez, Baptista. Metodología de la Investigación.2015. Editorial Mc Graw Hill.
40. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación Biomédica y del comportamiento. Observatori de Bioetica I Dret Parc Cientific Barcelona. Usa,1979.

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Nombres y apellidos: _____
Tiempo de Gestación: _____ Trimestre: _____
Edad: _____

INDICE DE GREENE Y VERMILLION

	1.5	1.1	2.6	3.1	3.6	4.6	Resultado
Placa Blanda							
Placa Dura							

IHO(S): Placa Blanda + Placa dura = _____

- () Adecuado : 0.1-1.2[®]
- () Aceptable : 1.3-3.0
- () Deficiente: 3.1- 6.0

Observaciones: _____

Anexo 2. Análisis estadístico de confiabilidad

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Puesto que nuestro instrumento es una observación de escala ordinal aplicaremos el índice de KAPPA DE COHEN PONDERADO, que probará la concordancia de las observaciones de la tesisista Floreña Isabel Dadiós Giron con las del especialista CD. Cristian Savitzky Rodriguez COP 24566

Para la prueba se tomó una muestra piloto de 20 gestantes que se atendieron en el centro de salud especialidades médicas San Bartolomé en el año 2017 a los que se les observó el Índice de Higiene Oral simplificado de Greene y Vermillion

Tabla cruzada

Recuerdo		ESPECIALISTA			Total
		Adecuado	Aceptable	Deficiente	
TESISTA	Adecuado	3	0	0	3
	Aceptable	1	11	0	12
	Deficiente	0	0	5	5
Total		4	11	5	20

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar		Significación aproximada
			asintótico ^a	T aproximado ^b	
Medida de acuerdo	Kappa	,913	,084	5,564	,000
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

INTERPRETACION:

El valor de la prueba de Kappa fue 0.913, Fleiss, Levin, Cho Paik. Statistical Methods for Rates and Proportions, 3rd Edition; 2003, evalúan el Coeficiente de Kappa > 0.8 es muy bueno.

Concluimos que las observaciones tiene una CONCORDANCIA EXCELENTE para el estudio. Se puede confiar en los datos recogidos por la tesisista.

Lic. Estadístico: Miguel Paucar
Espinoza
Cód. ANR: A1627003

Anexo 3. Carta de autorización del jefe del centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé para la prueba piloto

“AÑO DEL BUEN SERVICIO CIUDADANO”

Piura 08 de mayo del 2017

Dr. Luis Eulogio Dediós Soria

Ginecólogo y gerente del centro médico especialidades médicas San Bartolomé

Presente.-

ASUNTO: Solicito permiso para recolectar datos para la prueba piloto de mi tesis en el centro médico especialidades médicas San Bartolomé

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo y a la vez solicitarle permiso para poder recolectar las muestras de mi tesis titulada: “RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOMÉ, PIURA 2017”. Para dicha investigación procederé a realiza una revisión de la cavidad oral a 20 de sus pacientes previa firma del consentimiento informado por parte de las mismas.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente

8/5/2017

Dr. Luis E. Dediós Soria
GINECOLOGO OBSTETRA
C.M.O. 26374 - RNE 20060


DEDIOS GIRON, FIORELLA ISABEL

Estudiante de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial

Piura

Anexo 4. Carta de autorización del jefe del centro de salud Especialidades médicas San Bartolomé para la aplicación de la muestra

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

Piura 01 de abril del 2018

Dr. Luis Eulogio Dediós Soria

Ginecólogo y gerente del centro médico especialidades médicas San Bartolomé

Presente.-

ASUNTO: Solicito permiso para recolectar datos para mi tesis en el centro médico especialidades médicas San Bartolomé

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo y a la vez solicitarle permiso para poder recolectar las muestras de mi tesis titulada: “RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOMÉ, PIURA 2018”. Para dicha investigación procederé a realiza una revisión de la cavidad oral a 196 de sus pacientes previa firma del consentimiento informado por parte de las mismas.

Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente

*Recibido
01/4/2018*
Leed
Dr. Luis E. Dediós Soria
GINECOLOGO OBSTETRA
C.M.P. - 75124 - R.N.E. 20020

DEDIOS GIRON, FIORELLA ISABEL

Estudiante de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial

Piura

Anexo 5. Carta de consentimiento informado para la aplicación de la prueba piloto

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Cesar Vallejo
Investigador: Dediós Giron Fiorella Isabel

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Relación del nivel de conocimientos sobre salud bucal con el índice de higiene oral en gestantes que se atendieron en el centro de salud especialidades médicas San Bartolome en el año 2017"

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario de 15 preguntas sobre su conocimiento sobre salud bucal y se realizará un examen para determinar el índice de higiene oral simplificado. Teniendo una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, quien manejará la información obtenida, cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Acepto voluntariamente participar en este estudio, después haber recibido las indicaciones y todo lo dicho anteriormente en este documento

Firma del Participante

Nombre:

DNI:

Firma del investigador

Nombre: Fiorella Isabel Dediós Giron

DNI: 71961901

Anexo 6. Formato de consentimiento informado para la aplicación de la muestra.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Escuela Profesional de Estomatología	
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA			
LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé			
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y el índice de higiene oral en gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018			
DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)			
APELLIDOS Y NOMBRES: Dedlós Giron, Fiorella Isabel			
DNI N° 71961901	CELULAR: 944608259	CICLO: X	
PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.			
PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en esta investigación se le solicitará que complete una encuesta y que se le realice un examen bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.			
RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.			
BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de salud determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y el índice de higiene oral en gestantes atendidas en el centro de salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018 Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo: fiorella2493@gmail.com			
COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGUN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.			
CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.			
USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un período de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.			
AUTORIZO A UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la			



información almacenada.

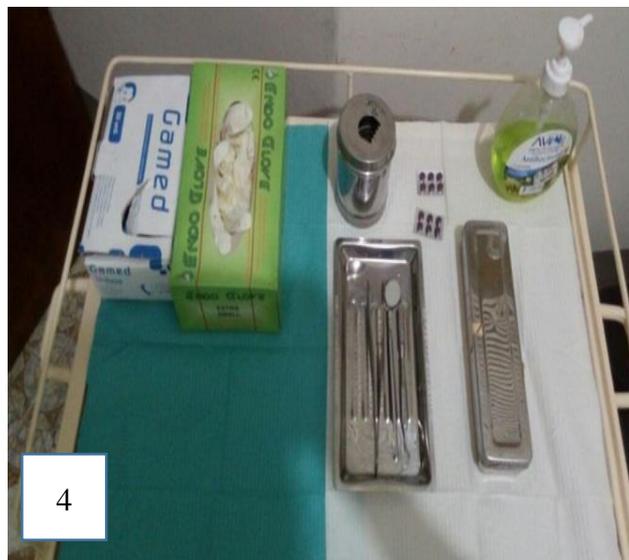
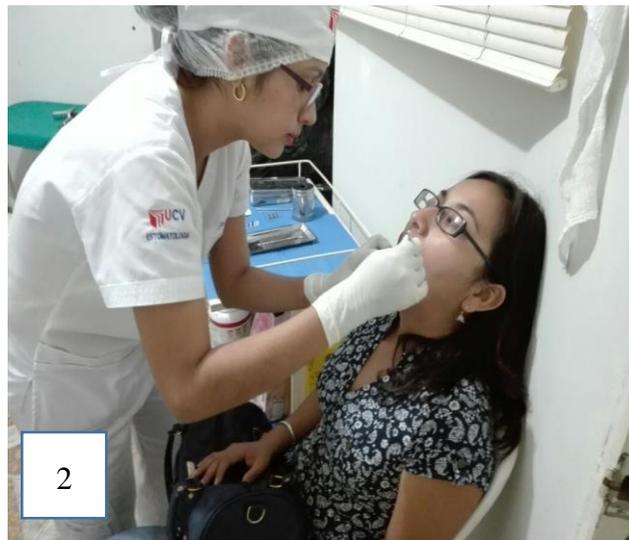
DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE): Si usted decide participar en esta investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Plura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO.

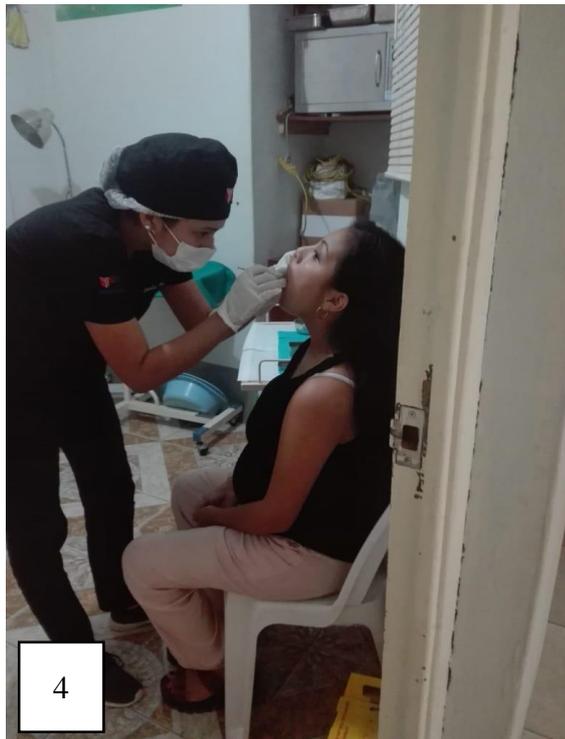
Participante	Testigo	Investigador
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
DNI N°:	DNI N°:	DNI N°:

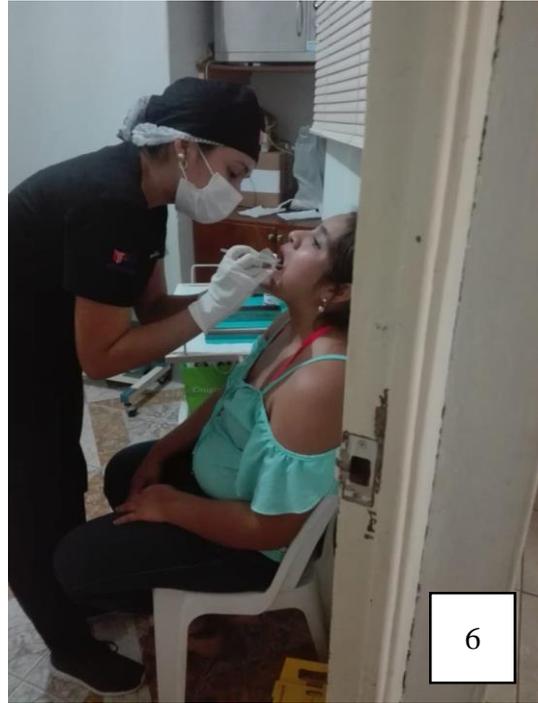
Anexo 7. Fotografías de prueba piloto



En las fotografías (1al 6) se observa el examen de la cavidad oral con espejo y explorador

Anexo 8. Recolección de datos para la muestra

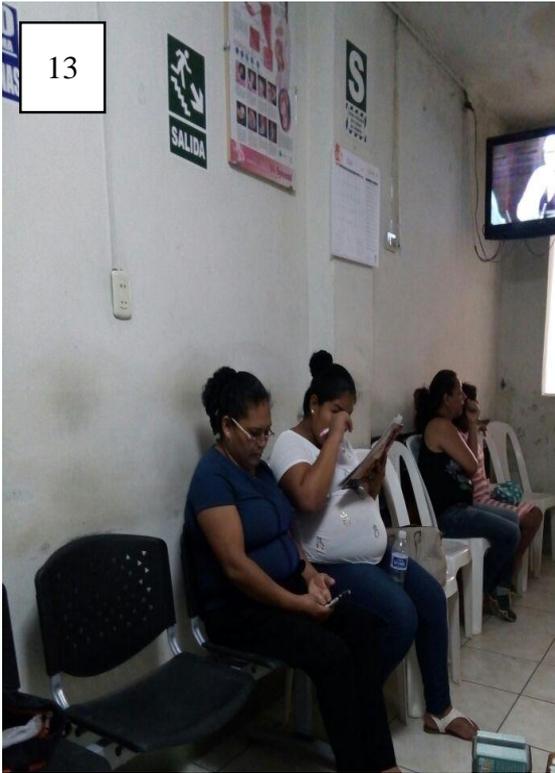




En las fotografías (7 al 16) se observa la explicación a las gestantes y su posterior firma del consentimiento informado.

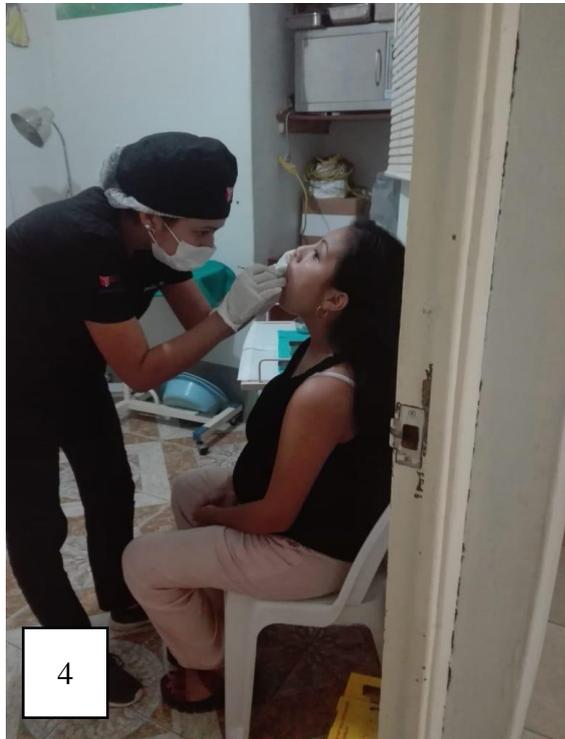
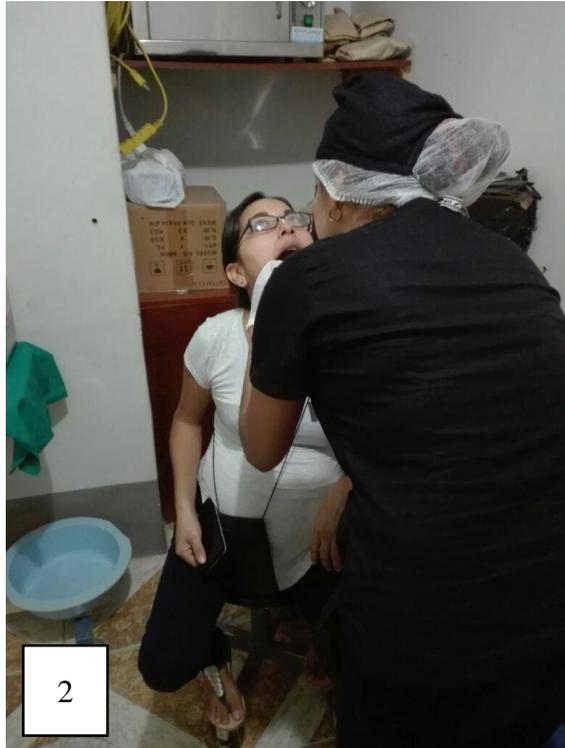


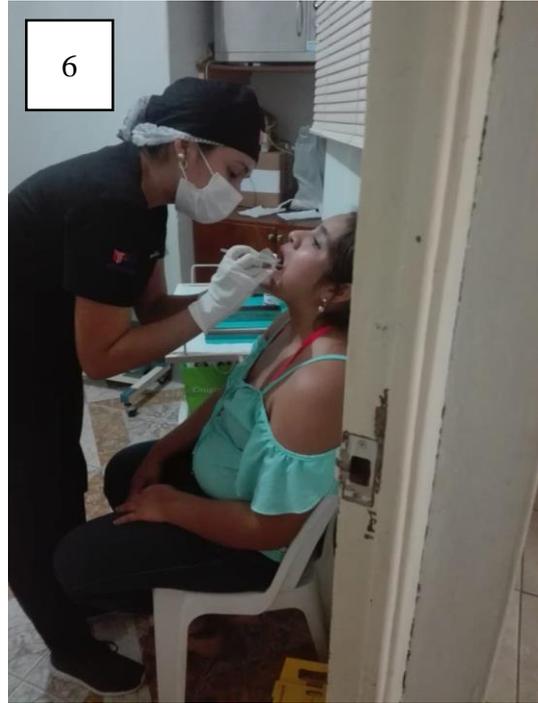
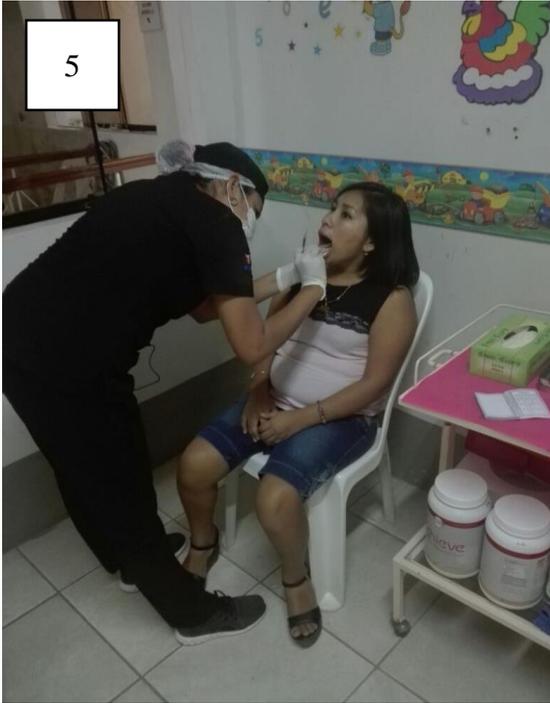




Anexo 9: Recolección de datos para la muestra

En las fotografías (1al 6) se observa el examen de la cavidad oral con espejo y explorador

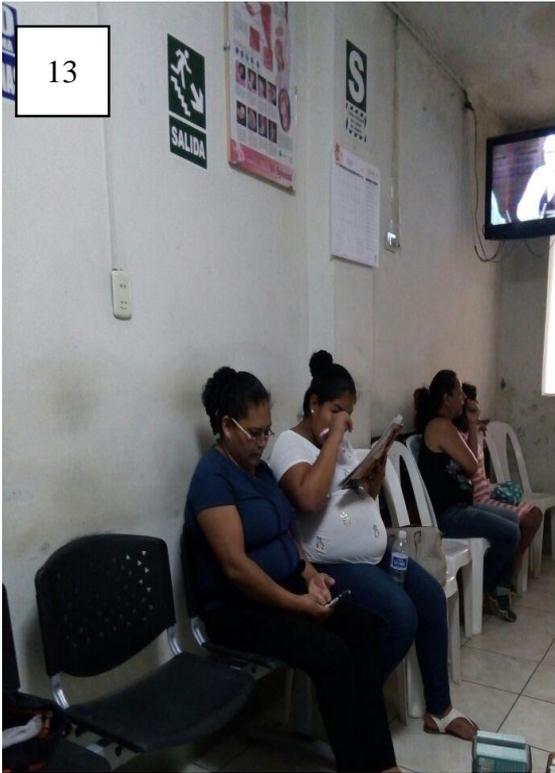




En las fotografías (7 al 16) se observa la explicación a las gestantes y su posterior firma del consentimiento informado.







Anexo 10. Análisis estadísticos de los resultados

Medidas simétricas					
		valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,037	,065	,580	,562
N de casos válidos		196			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula

Anexo 11. Screenshot de índice de similitud de Turnitin.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

"Relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé, Piura 2018"

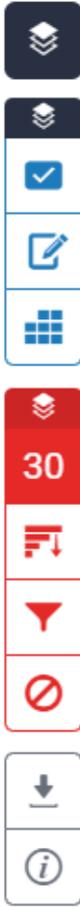
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA:
Fiorella Isabel Dedión Girón

ASESOR:
Mg. CD. Cynthia Carolina Yarloqué Maticorena

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA - PERU
2018



Resumen de coincidencias
✕

30 %

1	cybertesis.unmsm.edu... <small>Fuente de Internet</small>	3 %	>
2	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	2 %	>
3	Entregado a Carlos Tes... <small>Trabajo del estudiante</small>	2 %	>
4	repositorio.ucp.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2 %	>
5	tesis.ucsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2 %	>
6	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %	>
7	issuu.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>
8	es.scribd.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>




Anexo 12. Acta de aprobación de originalidad de tesis.

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, **MIGUEL ANGEL RUIZ BARRUETO**, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, revisor de la tesis titulada:

“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOME, PIURA 2018”, de la estudiante **DEDIOS GIRON FIORELLA ISABEL**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **30 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura, 07 de agosto del 2018.



Firma

MSc. Miguel Angel Ruiz Barrueto

DNI: 42814146

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 13. Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV.

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, **IORELLA ISABEL DEDIOS GIRON**, identificada con DNI N° **71961901**, egresada de la Escuela Profesional de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad César Vallejo, autorizo (**X**), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOME, PIURA 2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 FIRMA

DNI: **71961901**

FECHA: 07 de agosto del 2018



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 14. Autorización de la versión final del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
EP DE ESTOMATOLOGÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:
DEDIÓS GIRON FIORELLA ISABEL

INFORME TÍTULADO:

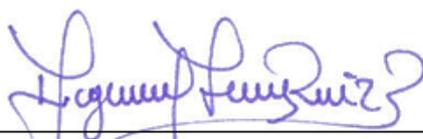
“RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN BARTOLOMÉ, PIURA 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

CIRUJANO DENTISTA

SUSTENTADO EN FECHA: **07/08/2018**

NOTA O MENCIÓN: **ONCE (11)**


FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

