

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE  
SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL  
RAFAEL ORTIZ RAVINEZ DE JULI-CHUCUITO, PUNO 2016.**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. : GOMEZ QUISPE WILMER RODRIGO

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA

PUNO - PERÚ

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE SALUD  
DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ DE JULI-CHUCUITO, PUNO 2016.”

**TESIS**

**Bach. WILMER RODRIGO GOMEZ QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CIRUJANO DENTISTA




FECHA DE SUSTENTACIÓN: 27-06-2017

APROBADO POR EL JURADO DICTAMINADOR CONFORMADO POR:


PRESIDENTE:

  
.....  
Dr. JORGE LUIS MERCADO PORTAL

PRIMER MIEMBRO:

  
.....  
M.Sc. LOURDES LIDIA PACORICONA VILLASANTE

SEGUNDO MIEMBRO:

  
.....  
C.D. BETSY QUISPE QUISPE

DIRECTOR DE TESIS:

  
.....  
C. D. ERICK ABELARDO CASTAÑEDA PONZE

ÁREA: SALUD PÚBLICA  
TEMA: CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

**DEDICATORIA**

A DIOS POR PERMITIR MI EXISTENCIA Y POR  
TODO LO QUE ME REGALA CADA DÍA.

A MI PADRE, MI MADRE Y MI HERMANA POR  
SU AMOR, COMPRENSIÓN Y APOYO.

**W.R.G.Q.**

## AGRADECIMIENTOS

A TODAS LAS PERSONAS QUE DE UNA U OTRA FORMA COLABORARON EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.

A TODOS LOS DOCTORES QUE LABORAN EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO.

**W.R.G.Q.**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	9
ABSTRAC.....	10
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>11</b>
INTRODUCCIÓN.....	11
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>12</b>
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	12
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
2.2. JUSTIFICACIÓN .....	13
2.3. ANTECEDENTES.....	14
2.4. MARCO TEÓRICO .....	20
2.4.1. CONOCIMIENTO .....	20
2.4.1.1. TIPOS DE CONOCIMIENTO .....	20
2.4.1.2. RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA.....	20
2.4.2. SALUD BUCAL .....	21
2.4.2.1. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL.....	21
2.4.2.2. ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES.....	22
2.4.2.3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES .....	24
2.4.2.4 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LA PRIMERA INFANCIA.....	25
2.4.2.5. DESARROLLO DENTAL .....	25
2.5. OBJETIVOS.....	28
2.5.1. OBJETIVO GENERAL .....	28
2.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>29</b>
MATERIALES Y MÉTODOS.....	29
3.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.2. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA: .....	29
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	31
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	32
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>34</b>
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	34
4.1 RESULTADOS .....	34
4.2 DISCUSIÓN.....	46
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>47</b>
CONCLUSIONES .....	47
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>48</b>

RECOMENDACIONES.....	48
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	49
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS.....	52
ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	52
ANEXO 2: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL.....	53
ANEXO 4: SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE TESIS .....	61
ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N°1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	34
<b>TABLA N°2:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MÉDICOS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	36
<b>TABLA N°3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN OBSTETRAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	38
<b>TABLA N°4:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	40
<b>TABLA N°5:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN TÉCNICOS EN ENFERMERIA DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	42
<b>TABLA N° 6:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	44

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

<b>GRÁFICO N° 1:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ- JULI 2016.....	35
<b>GRÁFICO N° 2:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MÉDICOS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	37
<b>GRÁFICO N° 3:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE ENFERMERAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	39
<b>GRÁFICO N° 4:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE OBSTETRAS DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	41
<b>GRÁFICO N° 5:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE TÉCNICOS EN ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	43
<b>GRÁFICO N° 6:</b> NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.....	45



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez - Juli, Distrito de Chucuito, Puno. **Metodología:** El estudio es de nivel descriptivo, de tipo observacional y de corte transversal; Para determinar el nivel de conocimiento se aplicó una encuesta estructurada de 20 preguntas, de manera voluntaria a médicos, obstetras, enfermeras y técnicos en enfermería de dicho servicio, mediante la cual determinamos el nivel de conocimiento que tienen sobre salud bucal. El nivel de conocimiento se evaluó en tres niveles que fueron malo, regular y bueno, el cual se obtuvo de acuerdo al puntaje que logró en la encuesta en los siguientes rangos: bueno (17-20), regular (10-16) y malo (0-9). En cuanto al contenido de las encuestas sobre salud bucal se dividió en 4 dimensiones que son conocimientos sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales más prevalentes, conocimiento sobre desarrollo dental, conocimiento en atención odontológica en gestantes y niños de la primera infancia. **Resultados:** El 33.3% de la población en estudio obtuvo un nivel bueno, el 43.3% obtuvo un nivel regular y el 23.3% obtuvo un nivel malo en cuanto a nivel de conocimiento de salud bucal. **Conclusión:** El nivel de conocimientos en salud bucal del personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez fue regular con un 43.3 %.

Palabras clave: Salud bucal, Nivel de conocimiento.

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the level of knowledge about oral health in the staff of the obstetrics and gynecology department of the Hospital Rafael Ortiz Ravinez - Juli, District of Chucuito, Puno. **Methodology:** The study is descriptive, observational and cross-sectional; To determine the level of knowledge, a structured questionnaire of 20 questions was applied voluntarily to physicians, obstetricians, nurses and nursing technicians of that service, by which we determine the level of knowledge they have about oral health. The level of knowledge was evaluated in three levels that were bad, regular and good, which was obtained according to the score obtained in the survey in the following ranges: good (17-20), regular (10-16) and bad (0-9). The content of the oral health surveys was divided into four dimensions: knowledge about preventive measures, knowledge about oral diseases, knowledge about dental development, knowledge about dental care in pregnant women and children in early childhood. **Results:** 33.3% of the study population had a good level, 43.3% had a regular level and 23.3% had a poor level in terms of oral health knowledge. **Conclusions:** The level of knowledge in oral health of the health personnel of the gynecological obstetrics service of the hospital Rafael Ortiz Ravinez was regular with 43.3%.

Key words: Oral health, Knowledge level.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

Existe una tendencia por motivar e impulsar, antes que lo curativo, lo preventivo es por eso que se han realizado múltiples investigaciones para poder cuantificar los niveles de conocimiento y conducta en distintas partes del mundo, pues dentro de la prevención se ha de tomar en cuenta las acciones diarias habituales que no perjudiquen la salud individual y esto va de la mano con los conocimientos previos que el individuo ha adquirido para poder fundamentar dichas acciones.

Se sabe que el conocimiento en relación con la salud bucal es muy importante para la prevención de distintas enfermedades. Sin embargo, las enfermedades bucales aparecen entre las primeras causas de morbilidad bucal a nivel mundial y nuestro país no está exento de estos problemas. La mayoría de la población no se preocupa por asistir al odontólogo a menos de que tenga un problema grave y doloroso que lo incapacite a seguir con la rutina diaria, sabiendo que el ingreso económico está primero para cubrir las necesidades básicas de alimentación, vivienda y educación.<sup>1</sup>

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimientos en salud bucal del personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli del departamento de Puno con el fin de evaluar y determinar sus conocimientos sobre salud bucal.

## CAPÍTULO II

### REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### 2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para la prevención en salud bucal, el mejor tratamiento que existe es el que no ha de realizarse, esto se lograría mediante la concientización y apoyo de los profesionales de la salud. Se debe orientar hacia un trabajo en equipo tanto los cirujanos dentistas como los que tienen a su cargo el binomio madre-niño tales como médicos, enfermeras, obstetras, etc<sup>3</sup>. Sin embargo estudios realizados para conocer la opinión de profesionales de la salud exceptuando Cirujano-Dentistas, demuestran que en un gran porcentaje no existe importancia por la salud bucal de sus pacientes ya que consideran innecesaria la interconsulta con el Cirujano-Dentista o no acostumbran revisar la boca por no considerarla importante.

Los primeros que tienen contacto con las gestantes son los gineco-obstetras, los cuales a primera vista realizan controles prenatales, mas no otras especialidades como odontología, para realizar una orientación y evaluación respectiva. Esto se da porque existen ideas erróneas con respecto a la importancia de la atención odontoestomatológica y su relación con la gestación y primera infancia. Falta una verdadera concientización para poder lograr un avance en la prevención de las enfermedades bucodentales más prevalentes de gestantes y niños considerados como prioritario por el Ministerio de Salud, en las políticas de salud bucal.<sup>2</sup>

Con este estudio se evaluó el conocimiento en salud bucal del personal de salud que se encuentra alrededor de las futuras madres, puérperas y neonatos, de esta manera tener una valoración real y actual de esta problemática. Se debe tener en cuenta que la mayoría de las universidades forman profesionales de salud que poseen una filosofía básica restaurativa, preparando profesionales con excelentes destrezas para producir los mejores tratamientos, pero no muy motivados para inducir a sus pacientes en el área de la prevención.

Considerando que la prevención en salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los profesionales de salud encabezada por los Cirujanos Dentistas, es que se pretende evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de los distintos profesionales de salud.

## 2.2. JUSTIFICACIÓN

Se realizó la investigación porque existe la necesidad de implementar una política preventiva eficiente en nuestra sociedad basándonos en conocimientos ya que de estos deriva la conducta en salud bucal.

Los profesionales de las ciencias de la salud son referentes ante la población en lo que concierne a salud y prevención en general y es necesario evaluar su conocimiento en salud bucal.<sup>2</sup>

Los aportes que se plantean después del desarrollo de la investigación son determinar el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal de los profesionales de ciencias de la salud, pues esto refleja su conducta frente a sus pacientes en cuanto a este tema.

Los beneficios de los resultados recaen sobre los mismos profesionales de las ciencias de la salud pues al determinar su nivel de conocimientos sobre salud bucal, podría utilizarse los resultados como aporte para que en un futuro se den capacitaciones en salud bucal enfocado a todos los profesionales de salud haciéndolos parte de la prevención en salud bucal.

## 2.3. ANTECEDENTES

### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Dumitrescu A. y cols (2005, Moldova, Rumania).** Realizó su estudio con el fin de determinar diferencias en la conducta de salud bucal entre los alumnos del primer año de odontología y medicina general. Metodología: Realizó un estudio comparativo de actitud en salud bucal y conducta usando la encuesta de conducta sobre salud bucal de la universidad de Hiroshima entre estudiantes de medicina y odontología en Rumania. La muestra del estudio fueron 118 estudiantes de primer año de odontología (68) y de medicina (50) quienes fueron invitados a esta encuesta utilizando la versión en rumano de dicha encuesta y tres preguntas sobre la frecuencia de cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal, al final del año académico. La edad media de los estudiantes de odontología y medicina fue 19,76 y 19,25 años de edad, respectivamente. El porcentaje de estudiantes mujeres fue mayor en ambas muestras (75% y 65%, odontólogos y médicos, respectivamente). Resultados Sólo el 6% de los estudiantes de odontología no se preocupa mucho de la visita al dentista, mientras que el 32% del grupo médico lo hicieron ( $P < 0,001$ ). Además, el 56% de los estudiantes de medicina buscan atención dental sólo cuando surgen los síntomas, en comparación con el 31% de los estudiantes de odontología ( $P < 0,01$ ). No se observaron diferencias significativas entre los estudiantes de medicina y odontología sobre cepillado y uso de hilo dental en relación con la frecuencia en función del sexo. Concluyeron que hubo diferencias significativas en la actitud de salud dental y el comportamiento entre los estudiantes de medicina y odontología de primer año.<sup>3</sup>

**Tirelli M, (2004, Sao Paulo, Brasil).** Realizó su estudio con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas; de médicos, ginecólogos y obstetras en relación con la salud bucal y el tratamiento estomatológico de pacientes embarazadas. Metodología: estudio observacional descriptivo de corte transversal. Fueron entrevistados, a través de cuestionarios, 204 ginecólogos y obstetras asociadas a la sociedad de obstetricia y ginecología del estado

federal de Sao Paulo y que ejercen en el distrito municipal de São Paulo. Los resultados mostraban que el 94,12 % de los entrevistados poseían la información sobre los factores etiológicos de la caries dental y el 82,36% poseen la información sobre los factores etiológicos de las alteraciones gingivales y periodontales que ocurren en el periodo gestacional. De los que poseen la información de los factores etiológicos de la caries dental y/o de las alteraciones gingivales y periodontales que ocurren en el embarazo, 96.97% transmiten la información para las pacientes embarazadas. Conclusión: Concluyeron que el nivel de conocimiento más alto es en cuanto a factores etiológicos de caries dental y el más bajo es de factores etiológicos de alteraciones gingivales.<sup>4</sup>

## ANTECEDENTES NACIONALES

**Torres C. (2014, Chimbote, Perú).** Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en internos de ciencias de la salud que laboran en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Metodología: El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, observacional y descriptivo; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada; teniendo como muestra de 22 internos, de manera voluntaria. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en: conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica a gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental en gestantes. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, malo y regular. Resultados: En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 54,5% mostro un nivel regular, el 40,9% tuvo un nivel bueno y el 4,5% tuvo un nivel malo. Sobre el conocimiento sobre enfermedades bucales el 77,3% tuvo un nivel regular, el 4,5% tuvo un nivel bueno y el 18.2% tuvo un nivel malo. Respecto a conocimiento sobre atención odontológica el 36,4% tuvo un nivel regular, el 31,8% tuvo un nivel bueno y el 31,8% Tuvo un nivel malo. En referencia a conocimiento sobre desarrollo dental el 36,4 % tuvo un nivel regular, el 36,4% tuvo un nivel malo y el 27,2% tuvo un nivel bueno. En conclusión del total de internos de medicina encuestados sobre conocimiento en salud bucal el 68,2%

mostró un nivel regular, el 18,2 tuvo un nivel bueno y el 13,6% tuvo un nivel malo.<sup>5</sup>

**Parco D. (2014, Huancavelica, Perú)** Realizó su estudio con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal del personal asistencial que laboran en el hospital de Pampas, Provincia Pampas – Tayacaja – Huancavelica febrero año 2014, Metodología: El presente trabajo de investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal; para lo cual se aplicó una encuesta estructurada a 30 personales asistenciales que laboran en dicha Institución de salud de manera voluntaria. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario. Se dividieron los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Resultados: En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 73,3% tuvo un nivel bueno, 26,7% tuvo un nivel regular, y 0% obtuvo un nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 70% obtuvo un nivel bueno, el 26,7% un nivel regular, y 3,3% tuvo un nivel malo, con respecto al conocimiento sobre atención odontológica en gestantes el 60,0% un nivel bueno, el 36,7% tuvo un nivel regular, y 3,3% un nivel malo, mientras que por último, en desarrollo dental el 43,3% mostró un nivel bueno, el 36,7% tuvo un nivel regular, y 20,0% tuvo un nivel malo. Conclusión en general, sobre conocimiento en salud bucal el 56,7% un nivel bueno, el 43,3% mostró un nivel regular, y 0% tuvo un nivel malo.<sup>6</sup>

**Santillán J. (2009, Lima, Perú).** Realizó su estudio con el fin de evaluar el conocimiento adquirido y conductas desarrolladas en salud bucal de estudiantes de ciencias de la salud del último año de su carrera universitaria en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, Perú. Metodología: la presente investigación es de nivel observacional, descriptivo, de corte transversal y consistió en encuestar a 158 estudiantes sobre salud bucal, la encuesta estuvo conformada por 10 preguntas de información de conducta personal, y 10 de conocimientos sobre salud bucal. Resultados: El nivel de conocimiento alcanzó el 80.4% de internos un nivel regular en conjunto y también



dentro de cada escuela resultó el mismo nivel de forma mayoritaria; por otro lado el nivel de conducta alcanzó el 75.9% en un nivel regular en conjunto además de resultar el mismo nivel para las 5 escuelas de manera independiente; encontramos también al realizar la correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento según el nivel de conducta, una correlación positiva interdependiente; llegando a la conclusión de que las conductas adquiridas durante su formación universitaria fueron similares independientemente de la escuela académica; las respuestas estuvieron basadas en conocimientos previos a la participación del mismo, por ello se le debe dar un mayor protagonismo en el programa al área de salud bucal.<sup>1</sup>

**Contreras N. (2009, Huancayo, Perú).** Realizó su estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes de 24 médicos pediatras de la ciudad de Huancayo respecto a la salud bucal del infante. Se realizaron cuestionarios obteniéndose los siguientes resultados: el 33,3 % tenían un buen conocimiento, 29,7 % un conocimiento regular y 37,5 % un conocimiento deficiente. En relación a las actitudes el 45,8 % presentó una actitud adecuada y el 54,2 % una actitud inadecuada. Los puntos menos conocidos por los pediatras fueron: la transmisibilidad, la lactancia materna nocturna como factor de riesgo de caries dental y los efectos adversos del flúor cuando es administrado incorrectamente. Dentro de las actitudes inadecuadas resaltaron: la recomendación sobre el inicio de la limpieza, el retiro definitivo de la lactancia materna y el biberón. Se encontró una diferencia significativa del nivel de conocimiento según tiempo de ejercicio profesional, no se encontró una relación entre los conocimientos y actitudes. Se concluye que existen conocimientos deficientes y actitudes inadecuadas de los pediatras de la ciudad de Huancayo en relación de la salud bucal del infante.<sup>7</sup>

**Mendoza J. (2014 Ancash Perú)** Realizó su estudio con el objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en el personal asistencial del centro médico de ESSALUD del distrito de Carhuaz, Ancash junio del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha institución. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención estomatológica en gestantes

y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo etario. En conocimiento sobre salud bucal el 14,3% mostró un nivel bueno; 85,7% regular y el 0% nivel malo, En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el 52,4% tuvo un nivel bueno, el 47,6% obtuvo un nivel regular y 0% malo, en cuanto al nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el 52,4% tuvo un nivel regular, el 42,9% un nivel malo, y el 4,8% un nivel bueno, en el nivel de conocimiento de atención odontológica en gestantes el 52,4% mostró un nivel regular, el 28,6% un nivel bueno, mientras que el 19% un nivel malo, en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el 47,6% tuvo un nivel regular, el 42,9% un nivel malo, y el 9,5% un nivel bueno.<sup>8</sup>

## ANTECEDENTES LOCALES

**Díaz M. (2005, Puno, Perú):** Realizó su estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal de los docentes de educación inicial en la ciudad de Puno, mayo julio 2005  
Metodología: fue un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 136 docentes de educación inicial, para determinar el nivel de conocimiento se confeccionó un cuestionario de 16 preguntas donde se evaluó el conocimiento sobre control de dieta cariogénica, higiene bucal, flúor y sellantes; se utilizó un cuestionario como instrumento de respuestas múltiples. Resultados: encontró que el nivel de conocimiento en cuanto a dieta cariogénica es de 90.44% adecuado y un 9.55% no adecuado, higiene bucal de 77.2% adecuado y 22.7% no adecuado, flúor un 81% es adecuado y un 18.3 es no adecuado de los docentes de educación. Conclusión: concluyó que el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal es adecuado, el nivel de conocimiento con respecto al control de dieta cariogénica es adecuado con un porcentaje de 90.4% y con respecto al control de placa bacteriana el nivel de conocimiento es deficiente.<sup>9</sup>

**Franco J. (2005, Puno, Perú).** Realizó su investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay durante el periodo 2005. Metodología: Su investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 67 gestantes. Se empleó como técnica la entrevista y como instrumento una ficha de entrevista. Para determinar el nivel de conocimiento confeccionó un cuestionario de 9 preguntas donde se evaluó el conocimiento sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, etapa de gestación y dieta, agrupándose los resultados en los siguientes intervalos: bajo (0-6 puntos) medio (7- 13 puntos) y alto (14-20 puntos), además se consignaron preguntas para el cumplimiento de objetivos específicos como edad, trimestre de gestación y grado de instrucción. Resultados: encontró que el nivel de conocimiento más frecuente fue el bajo con un 45%; el promedio más bajo lo obtuvo la parte referida a la pregunta sobre movilidad dental de la cual un 78% no tenía idea. No se encontraron diferencias significativas en cuanto entre el nivel de conocimiento y la edad, trimestre de embarazo ni relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento. Conclusión: concluyó que la mayoría de las gestantes encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre prevención en salud bucal (45%), seguido de un conocimiento medio (37%) y un conocimiento alto (18%) de un total de 67 encuestadas<sup>10</sup>

## **2.4. MARCO TEÓRICO**

### **2.4.1. CONOCIMIENTO**

El conocimiento es un proceso histórico, cuyo desarrollo va de lo desconocido hacia lo conocido, del conocimiento limitado, aproximado e imperfecto, de la realidad hasta un conocimiento profundo, preciso y completo; es el reflejo activo y orientado de la realidad objetiva y de sus leyes en el cerebro humano. La fuente del conocimiento la constituye la realidad que circunda al hombre y que actúa sobre él. El conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto.<sup>11</sup>

#### **2.4.1.1. TIPOS DE CONOCIMIENTO**

El conocimiento se clasifica en conocimiento empírico y el conocimiento científico.

- El conocimiento empírico, es el que tiene el común de los hombres, se adquiere y usa espontáneamente.
- El conocimiento científico es sistemático, metódico, objetivo, analítico, explicativo, riguroso, exacto y selectivo, da fundamentos científicos al que hacer de la ciencia, crea teorías, permitiendo formular generalizaciones.

#### **2.4.1.2. RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA**

Las personas se encuentran permanentemente con una gran cantidad de información, cada individuo responde a ella de acuerdo a sus propias percepciones, pudiendo seleccionar lo que le interesa e ignorar lo que no desea ver u oír, porque le produce ansiedad o reacciones defensivas.

El modelo de conocimiento-acción establece, que habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre el bagaje de conocimientos, experiencias, creencias y valores del individuo y la forma en que se ha generado el mensaje. Finalmente, el estímulo recibido y analizado debe ser significativo para que decida adoptar una conducta determinada.

No existe una progresión lineal, desde las actitudes hacia las conductas.

A menudo, un cambio de actitud precede a un cambio de conducta; de igual modo un cambio de conducta puede preceder o influir en una actitud.<sup>1</sup>

### **2.4.2. SALUD BUCAL**

La salud bucal es un componente fundamental de la salud en general, es un concepto amplio el cual toma este término como una expresión de la vida por tanto involucra complejos procesos, donde se conjugan aspectos biológicos, sociales, de género, tecnológicos, económicos y culturales.

La salud bucal se considera una parte integral del complejo estomatológico que participa en funciones vitales como la alimentación, la comunicación y otras actividades principales.

Las principales enfermedades que afectan la salud bucal son a la caries dental, las periodontopatías y las maloclusiones. En el Perú estas patologías mantienen una alta prevalencia.

Así mismo, la mayoría de los niños presentan signos de gingivitis y entre los adultos son comunes las periodontopatías en sus fases iniciales.

En cuanto a factores de riesgo, tenemos hábitos de higiene buco-dental, consumo de azúcares, falta de calcio y de micronutrientes, tabaquismo; el factor sociocultural como la pobreza, el bajo nivel de instrucción y la falta de hábitos que fomenten la salud bucal.<sup>12</sup>

#### **2.4.2.1. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL**

La prevención en salud bucal son medidas orientadas a evitar la aparición de la enfermedad en el sistema estomatológico, reducir sus factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.<sup>13</sup> Las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles.

##### Nivel Primario

Son medidas que evitan la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de factores causales y factores predisponentes. Puede alcanzarse no solo mediante la protección específica ante diversos patógenos, sino además con medidas de promoción de la salud. Su objetivo es disminuir la incidencia de la enfermedad.<sup>14, 15</sup>

### Nivel Secundario

Son medidas destinadas al diagnóstico precoz de la enfermedad, como acciones que van encaminadas a limitar el impacto de una enfermedad que ya existe en el individuo. Su objetivo es impedir el progreso de la enfermedad y prevenir el surgimiento de posibles complicaciones. En este nivel, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad.<sup>14</sup>

### Nivel Terciario

Este nivel implica que ya la enfermedad ha provocado daños irreversibles y que se debe llevar el impacto de estos en la vida del enfermo a su mínima expresión. En este nivel de prevención se desarrollan acciones encaminadas a limitar el grado de discapacidad y que el individuo se ajuste de forma funcional a las nuevas condiciones. Son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente.<sup>14, 15</sup>

#### **2.4.2.2. ENFERMEDADES BUCALES MÁS PREVALENTES**

Entre las enfermedades más prevalentes de la cavidad bucal tenemos:

##### a.- CARIES DENTAL

La caries dental es de origen externo, determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad.<sup>15</sup>

La caries dental se desarrolla en cualquier superficie dentaria, que esté en boca y presente en su superficie placa bacteriana. La caries dental es una enfermedad multifactorial, esta se fundamenta en las características e interrelaciones de factores etiológicos: dieta, huésped y microorganismos.

- 1) Un hospedero susceptible (diente).
- 2) La flora bucal cariogénica (microorganismos).
- 3) Sustrato de carbohidratos fermentables en la dieta.<sup>17</sup>

Existen factores moduladores, los cuales contribuyen e influyen decisivamente en el surgimiento y evolución de las lesiones cariosas, entre ellos se encuentran: tiempo, edad, grado de instrucción y nivel socioeconómico. <sup>16</sup>

La severidad y extensión individual del proceso carioso está moderado por el acceso del individuo a mecanismos naturales, físicos, químicos o biológicos de control y eliminación de la placa dentobacteriana.

#### b.- ENFERMEDAD PERIODONTAL

La enfermedad periodontal incorpora todas aquellas condiciones clínico-patológicas relacionadas con la encía, ligamento periodontal, cemento dentario y hueso alveolar. <sup>18</sup>

Dentro de los factores de riesgo de las enfermedades periodontales tenemos factores locales como patógenos orales, higiene oral limitada, tratamientos dentales defectuosos y la maloclusión; y sistémicos como los desórdenes endocrinos, hipertensión, tabaco, desordenes nutricionales, embarazo y el estrés. <sup>11</sup>

Algunos factores son modificables mientras otros no. Aquellos factores que no pueden ser modificados se denominan factores de fondo. Los factores de riesgo reales son aquellos en asociación con la enfermedad que son confirmados en estudios longitudinales. <sup>19</sup>

Se ha caracterizado a la enfermedad periodontal como un proceso de causalidad compleja, con variables locales y sistémicas, bajo diversos niveles de determinación, de variables moderadoras, dimensiones particulares e individuales, de naturaleza inflamatoria y múltiples manifestaciones, cuyo estado inicial, en la gran mayoría de los casos, es de carácter reversible, sin afectar el tejido conectivo de soporte.

### c.- MALOCLUSIÓN DENTAL

La maloclusión es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatológico<sup>20</sup>.

Su etiología radica en factores generales como herencia, defectos congénitos, alteraciones musculares, traumatismos del parto, hábitos y factores locales como anomalías en cuanto a número, tamaño y forma de los dientes, anomalías de la erupción dentaria y presencia de frenillos de implantación anormal.<sup>21</sup>

Las maloclusiones son factores de riesgo de otras afecciones orales tales como la gingivitis, la periodontitis, la caries y la disfunción en la articulación temporomandibular, aparte de producir alteraciones estéticas y funcionales, cosa que implica la necesidad de aplicar medidas preventivas adecuadas a cada momento.

Las alteraciones funcionales y los hábitos orales pueden llegar a modificar la posición de los dientes, la relación de las arcadas dentarias entre si e interferir en el crecimiento normal y en la función.<sup>20</sup>

#### **2.4.2.3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES**

El embarazo es un estado fisiológico donde el organismo de la madre sufre una serie de modificaciones hormonales, cardiovasculares, urinarias, gastrointestinales y respiratorias, todas son alteraciones temporales maternas con el único fin de darle cabida al feto que se desarrolla.<sup>21</sup>

En relación con la embarazada, los cambios más frecuentes en la parte estomatológica radican sobre el tejido gingival, dando lugar a la llamada gingivitis del embarazo, padecimiento que se caracteriza por una encía aumentada de tamaño, de color rojo y que sangra con facilidad;<sup>22</sup> En el segundo mes de gestación comienzan los síntomas y signos inflamatorios, que se mantienen o aumentan durante el segundo trimestre, llegan al máximo al octavo mes, descienden durante el último, y remiten después del parto. A pesar de todos estos cambios vasculares, la placa sigue siendo el factor etiológico fundamental



en la génesis de la gingivitis, y se presentan en ella cambios en su composición y control. Los cambios microbianos en esta se presentan fundamentalmente en la placa subgingival asociados con el incremento de hormonas.<sup>23</sup>

#### **2.4.2.4 ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN LA PRIMERA INFANCIA**

La atención estomatológica debe darse desde los primeros meses de vida para evaluar el riesgo del bebé a desarrollar caries antes de que ésta aparezca. Al ser ésta una odontología no invasiva o mínimamente invasiva, la atención es indolora, rápida y sencilla por lo que el niño no la asocia con una experiencia traumatizante. La caries es la principal enfermedad que se presenta en la primera infancia.

##### Caries dental en la Primera infancia

Es un proceso carioso de evolución agresiva y rápida que afecta a la dentición temporal de niños de corta edad y que suele tener su inicio en las superficies lisas del diente, poco susceptibles a padecer caries en circunstancias normales, esta enfermedad tiene íntima relación con factores dietéticos, principalmente asociada al sueño, con productos que contienen carbohidratos fermentables especialmente la sacarosa.<sup>24</sup>

Por otro lado la infancia es un importante momento para el establecimiento de acciones educativas y preventivas para evitar la caries dental.

#### **2.4.2.5. DESARROLLO DENTAL**

Es un proceso embrionario mediante el cual células ectodérmicas se invaginan para formar estructuras que junto con el ectomesénquima forman los dientes. Este proceso empieza en la sexta semana en el embrión humano cuando se forma la lámina dentaria. A la octava semana de vida intrauterina se forman los gérmenes dentarios de los dientes deciduos, estos siguen su evolución en una serie de etapas o estadios denominados: yema, casquete, campana y de folículo dentario.

### Estadio de yema

Empieza con el engrosamiento de la capa epitelial después de la sexta semana de vida fetal a causa de la rápida proliferación de células de la capa basal. Esto se conoce como lámina dental y es el primordio del esmalte. Poco después, en cada maxilar se presentan diez pequeños engrosamientos redondeados dentro de la lámina dental. Éstos son los futuros gérmenes dentales.

### Estadio de casquete

Empieza a la décima semana, las células del primordio se multiplican, el ectomesénquima que quedaba abajo de esta yema dental se encaja profundamente en él, formando una nueva parte central en el primordio llamada papila dental, que es la futura pulpa dental. En esta etapa del germen dentario se pueden observar cuatro tipos diferentes de células: cilíndricas, cuboides, poligonales y células que quedan por encima de las células de revestimiento de la papila dental.

### Estadio de campana

En esta etapa se establecen los patrones coronarios de cúspides bordes y fisuras. Se desarrolla el estrato intermedio entre el retículo estrellado y el epitelio adamantino interno el cual es esencial en la formación del esmalte al producirse los materiales que pasan a los ameloblastos y a la matriz del esmalte durante la amelogénesis. Se pierde la continuación del órgano dental donde la lámina y el saco dental rodearán completamente al germen dentario. Cuando la diferenciación de los tejidos del germen alcanza su nivel máximo se inicia la formación de los tejidos mineralizados.

### Estadio de folículo dentario

En este estadio existe una segmentación completa en la lámina dental y el folículo ya está separado del epitelio oral de exterior a interior. En esta fase se encuentra el esmalte ya maduro y los ameloblastos que secretan matriz para poder mineralizar al esmalte previamente formado. Se puede observar la papila dental que posteriormente formara la pulpa dental y se dará origen a la raíz dental.

## **ERUPCIÓN DENTAL**

Se define como el movimiento migratorio de los dientes desde su lugar de formación embriológica, en el interior de los huesos maxilar y mandíbula, hasta que alcanzan su posición final y funcional en el plano oclusal, a través del hueso, tejidos blandos y mucosa oral.<sup>25</sup>

## **DENTICIÓN DECIDUA**

Empieza a erupcionar aproximadamente a los 6 meses y se completa hacia los 3 años. Está compuesta por 20 dientes: 10 superiores y 10 inferiores.

El proceso de la erupción se realiza en tres períodos que corresponden a la salida de distintos grupos dentarios: En el primer periodo hacen erupción los centrales inferiores a los 6 meses, centrales, laterales superiores y finalmente, laterales inferiores. El intervalo de separación cronológica de cada par de dientes homólogos suele ser de 2 a 3 meses. Una vez que han hecho erupción los incisivos hay un periodo de descanso en la salida dentaria de 4 a 6 meses. En un segundo periodo erupcionan los primeros molares hacia los 16 meses y a los 20 meses los caninos; el tiempo de erupción es de 6 meses aproximadamente y le sigue un período silente de 4-6 meses. En ésta fase de desarrollo de la dentición primaria, la boca se prepara para el cambio de dieta líquida a sólida. En el tercer periodo hacen erupción los cuatro segundos molares, que tardan unos 4 meses. A los 3 años la dentición decidua ya debe estar completa.<sup>26</sup>

## 2.5. OBJETIVOS

### 2.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de salud en el servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.

### 2.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de Médicos del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de Obstetras del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de Enfermeras del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.
4. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de Técnicos en Enfermería del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.
5. Comparar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de Médicos, Obstetras y Enfermeras en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación fue de:

- Nivel Descriptivo: Porque describe datos y características de la población en estudio.
- Tipo Observacional: Por el tipo de intervención por parte del investigador, ya que éste se limitó a medir las variables que define en el estudio.
- Tipo Transversal: Porque la recolección de datos se realizó en un solo momento.

#### 3.2. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA:

##### **Población**

Personal de salud registrado del hospital Rafael Ortiz Ravinez, Juli- 2016

##### **Muestra**

La muestra es no probabilística por conveniencia

Son 30 profesionales de la salud registrados, entre médicos, obstetras, enfermeras y técnicos en enfermería que laboran en el servicio de ginecoobstetricia en el Hospital Rafael Ortiz Ravinez, Juli-Chucuito de Puno.

##### **Criterios de inclusión:**

Todos los Profesionales del servicio de obstetricia que acepten participar voluntariamente.

##### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales del servicio de gineco-obstetricia que no aceptaron participar en la elaboración de la encuesta.
- Profesionales del servicio de gineco-obstetricia que no hayan asistido

al establecimiento de salud por enfermedad.

- Profesionales del servicio de gineco-obstetricia que ya hayan sido encuestados.

### 3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES O CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	a. Nivel de conocimiento sobre Medidas preventivas en Salud Bucal	Preguntas del cuestionario: 1-6	Bueno (17-20 puntos)	Ordinal
	b. Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales más prevalentes	Preguntas del cuestionario: 7-12	Regular (10-16 puntos) Malo (0-9 puntos)	
	c. Nivel de conocimientos sobre atención estomatológica en gestantes y primera infancia	Preguntas del cuestionario: 13-17		
	d. Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental	Preguntas del cuestionario 18-20		
COVARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDADES O CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Personal de salud	Profesiones del personal de salud	6. Profesión que desempeña en el servicio de gineco-bstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez-Juli, Chucuito 2016.	Médico Enfermera Obstetra Técnico en Enfermería	Nominal

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario

Antes de aplicar el cuestionario utilizado para la presente investigación, este fue llevado a una prueba piloto para determinar la fiabilidad del instrumento. Se realizó en 5 profesionales del servicio de pediatría del Hospital Rafael Ortiz Ravinez de Juli 2016. El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señaló un valor de 0.84 para un total de 20 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se determinó que el coeficiente era bueno, por lo cual se consideró que el instrumento presentaba consistencia interna y fue utilizado para los objetivos de la investigación.

#### **Técnica de recolección de datos**

El procedimiento de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario validando con una prueba piloto su fiabilidad. El cuestionario se entregó a todos los profesionales del servicio de gineco-obstetricia, que estén presentes durante la elaboración de la encuesta y acepten participar voluntariamente en el periodo establecido del mes de diciembre del año 2016.

El cuestionario en mención tuvo información adicional que consignaba a los Profesionales del servicio de gineco-obstetricia en los datos específicos.

Este cuestionario consto de 20 preguntas cerradas o estructuradas dicotómica y respuestas múltiples sobre conocimientos, el cual contuvo los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se considerara:

#### **Conocimiento sobre salud bucal (20 preguntas).**

- Bueno (17-20 puntos)
- Regular (10-16 puntos)
- Malo (0-9 puntos)

#### **En forma específica:**

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

- Bueno (5-6 puntos)



Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

**Conocimientos sobre enfermedades bucales más prevalentes.**

Bueno (5-6 puntos)

Regular (3-4 puntos)

Malo (0-2 puntos)

**Conocimientos sobre atención odontológica a gestantes y primera infancia.**

Bueno (4-5 puntos)

Regular (2-3 puntos)

Malo (0-1 puntos)

**Conocimientos sobre desarrollo dental.**

Bueno (3 puntos)

Regular (1-2 puntos)

Malo (0 puntos)

**Análisis estadístico**

El análisis estadístico utilizó métodos descriptivos, utilizando tablas de frecuencia absoluta y porcentual, así como diagramas de barras para la representación gráfica.

Para el análisis comparativo del nivel de conocimiento entre profesionales de salud, se utilizó la prueba de Ji cuadrado, la fórmula de cálculo utilizada fue:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^c \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

$\chi_c^2$  : Ji-cuadrado calculado.

$O_i$  : Porcentajes observadas del primer grupo.

$E_i$  : Porcentajes observados del segundo grupo.

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## 4.1 RESULTADOS

TABLA N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
BUENO	8	26.70
REGULAR	13	43.30
MALO	9	30.00
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

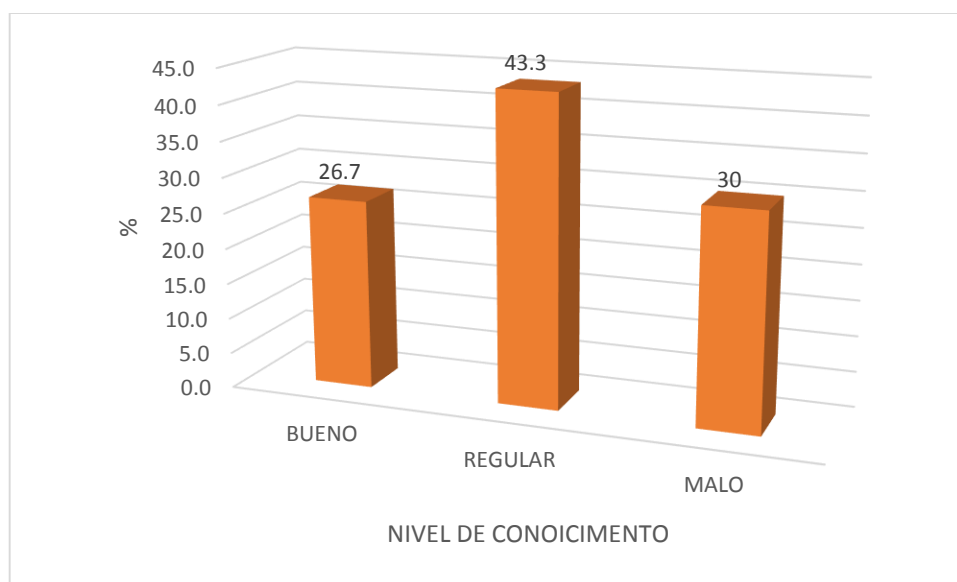
Fuente propia del autor

**Interpretación:**

En la tabla N°1 se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde el 26.7% tiene un nivel bueno, el 43.3% tiene un nivel regular y el 30% tiene un nivel de conocimiento en salud bucal malo.

GRÁFICO N°1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ- JULI 2016



Fuente propia del autor

TABLA N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MÉDICOS DEL  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ – JULI 2016.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
BUENO	4	50.00
REGULAR	4	50.00
MALO	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100.00</b>

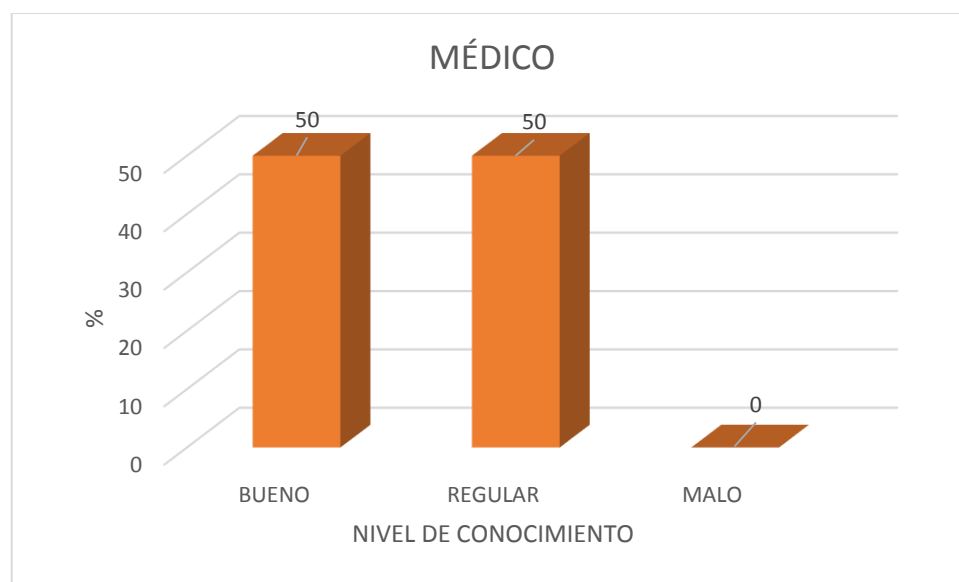
Fuente propia del autor

#### **Interpretación:**

En la tabla N° 2 se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en Médicos del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde el 50% tiene un nivel bueno y el 50% tiene un nivel regular en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal.

## GRÁFICO N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE MÉDICOS DEL  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ – JULI 2016



Fuente propia del autor

TABLA N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE ENFERMERAS  
DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL  
ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>		
<b>EN SALUD BUCAL</b>	<b>ENFERMERA</b>	<b>%</b>
BUENO	3	37.5
REGULAR	3	37.5
MALO	2	25
TOTAL	8	100

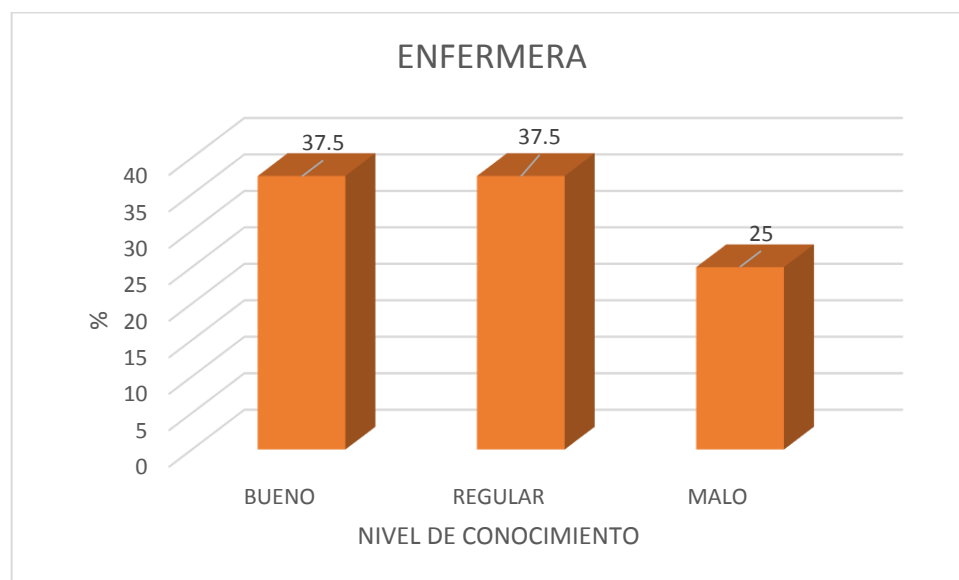
Fuente propia del autor

### **Interpretación:**

En la tabla N° 3 se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en Enfermeras del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde el 37.5% tiene un nivel bueno, el 37.5% tiene un nivel regular y el 25% tiene un nivel malo en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal.

## GRÁFICO N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ – JULI 2016.



Fuente propia del autor

TABLA N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE OBSTETRAS DEL  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ – JULI 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
EN SALUD BUCAL	OBSTETRA	%
BUENO	3	37.50
REGULAR	2	25.00
MALO	3	37.50
TOTAL	8	100.00

Fuente propia del autor

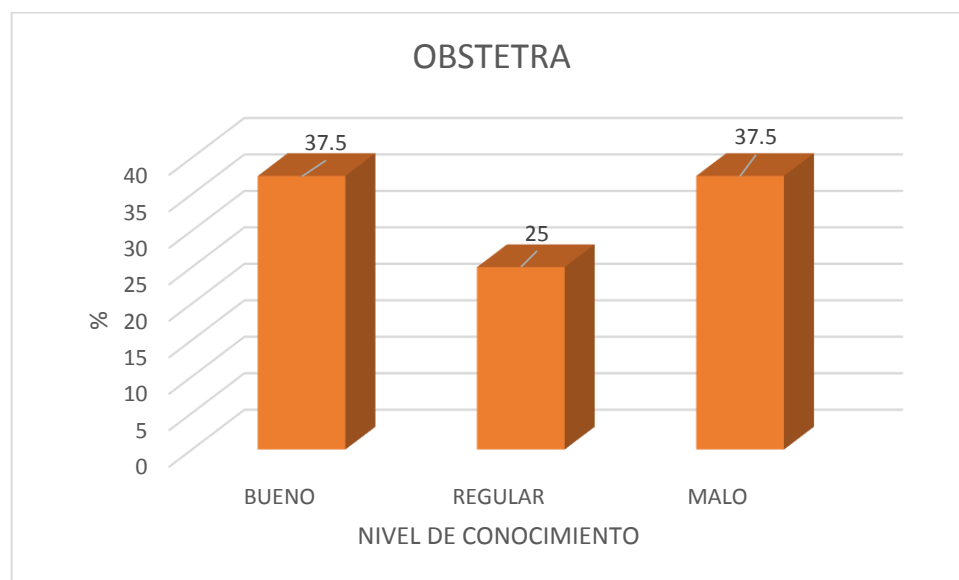
### Interpretación:

En la tabla N° 4 se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en Obstetras del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde el 37.5% tiene un nivel bueno, el 25% tiene un nivel regular y el 37.5% tiene un nivel malo en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal.



## GRÁFICO N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE OBSTETRAS DEL  
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ  
RAVINEZ – JULI 2016.



Fuente propia del autor

TABLA N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE TÉCNICOS EN ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN		
SALUD BUCAL	TÉCNICO	%
BUENO	1	16.70
REGULAR	3	50.00
MALO	2	33.30
TOTAL	6	100.00

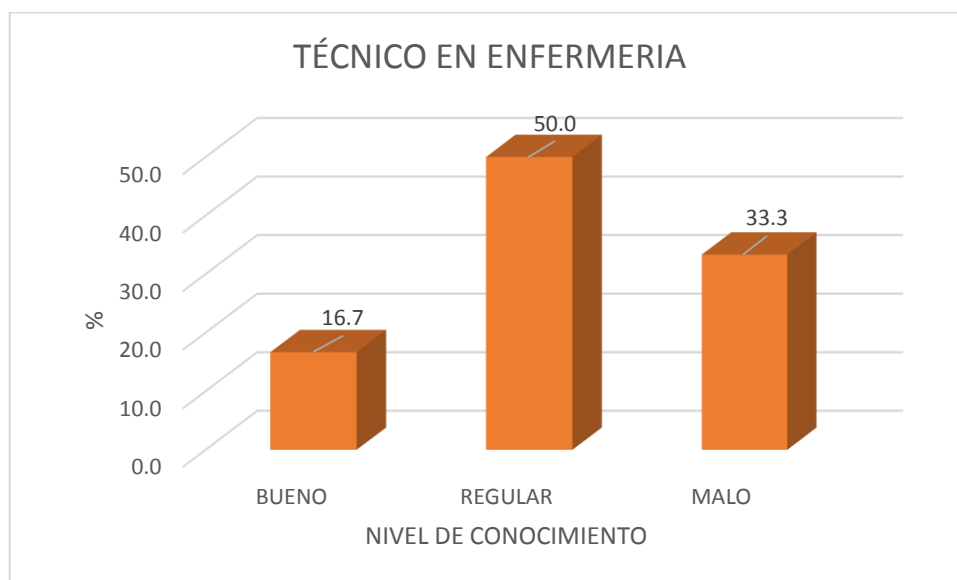
Fuente propia del autor

#### Interpretación:

En la tabla N° 5 se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal de Técnicos en Enfermería del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde el 16.7% tiene un nivel bueno, el 50% tiene un nivel regular y el 33.3% tiene un nivel malo en cuanto al nivel de conocimiento en salud bucal.

## GRÁFICO N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE TÉCNICOS EN  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL  
RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.



Fuente propia del autor

TABLA N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL	Médicos	Enfermeras	Obstetras
BUENO	50.00	37.50	37.50
REGULAR	50.00	37.50	25.00
MALO	0.00	25.00	37.50
TOTAL	100.00	100.00	100.00

Fuente propia del autor

$$\chi_c^2 = 33.33 > \chi_{(t,0.05)}^2 = 5.99 \text{ (p=0.001 Sig.) Médicos y Enfermeras}$$

$$\chi_c^2 = 66.67 > \chi_{(t,0.05)}^2 = 5.99 \text{ (p=0.001 Sig.) Médicos y Obstetras}$$

$$\chi_c^2 = 10.42 > \chi_{(t,0.05)}^2 = 5.99 \text{ (p=0.005 Sig.) Enfermeras y Obstetras}$$

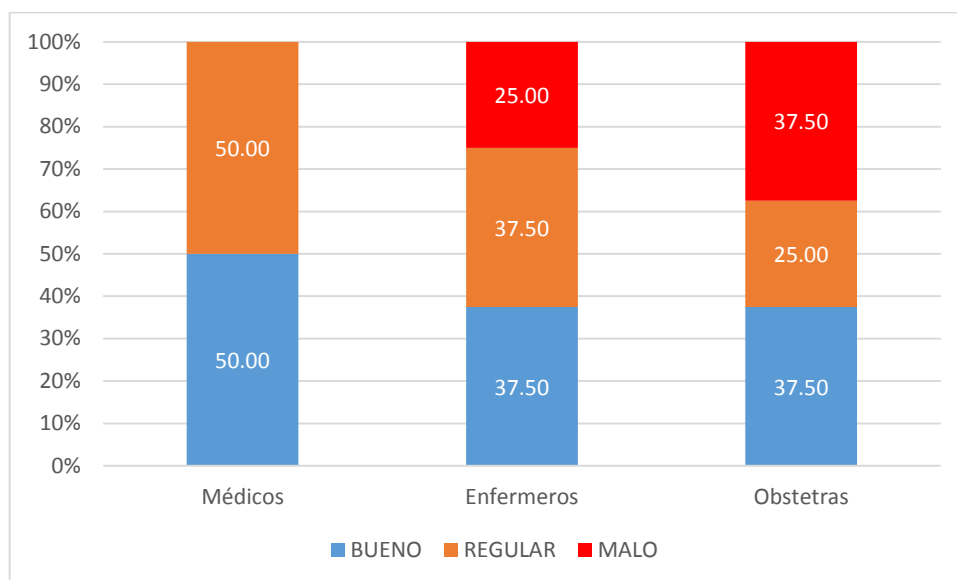
### Interpretación:

En la tabla N°6 se exponen los resultados comparativos del nivel de conocimiento sobre salud bucal en profesionales del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli 2016, donde se obtuvo un buen conocimiento en médicos con 50%, enfermeras y obstetras con 37.50% respectivamente, con regular conocimiento en médicos con 50%, enfermeras 37.50% y obstetras 25%, con un mal conocimiento enfermeras 25% y obstetras 37.50%. De los resultados se evidencian un mayor conocimiento sobre salud bucal en médicos y el menor conocimiento en obstetras.

El análisis estadístico comparativo mediante la prueba de Ji cuadrado, señala la existencia de diferencia estadística significativa ( $p < 0.05$ ), de lo cual se interpreta que los médicos presentan el mayor conocimiento sobre salud bucal, mientras que en segundo lugar se encuentra el profesional de enfermería, el obstetra presenta el menor conocimiento que los otros dos profesionales señalados.

GRÁFICO N ° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN EL PERSONAL PROFESIONAL DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ – JULI 2016.



Fuente propia del autor

## 4.2 DISCUSIÓN.

La investigación fue descriptiva de tipo transversal, se realizó con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez de Juli 2016. Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indica que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular, con un 43.3%, bueno con un 26.7% y malo con un 30%. De todas las personas encuestadas, existiendo estudios similares realizados; Mendoza J. realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en el personal asistencial del centro médico de ESSALUD del distrito de Carhuaz, Ancash junio del 2014, se evaluaron 21 participantes donde se obtuvo como resultados que el 14.3% obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el restante 85.7% un nivel regular. Contreras N. realizó su estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes de 24 médicos pediatras de la ciudad de Huancayo respecto a la salud bucal del infante, teniendo como resultado que el 33,3 % tenían un buen conocimiento, 29,7 % un conocimiento regular y 37,5 % un conocimiento deficiente. Por otro lado Parco D. tubo como resultados que en general, el 56,7% obtuvo un nivel bueno, el 43 ,3% mostró un nivel regular, y 0 % tuvo un nivel malo en cuanto a conocimiento de salud bucal.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES

1. Del total del personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 43.3%, el 26.7% tuvo un nivel bueno y 30 % un nivel malo. El personal médico mostró el mayor nivel de conocimiento en salud bucal ( $p < 0.05$ ).
2. Del total de médicos del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje obtuvieron los niveles bueno y regular con un 50% cada uno.
3. Del total de enfermeras del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli encuestadas sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje obtuvieron los niveles bueno y regular con un 37.5% y un 25% un nivel malo.
4. Del total de obstetras del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli encuestadas sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje obtuvieron los niveles bueno y malo con un 37.5% y un 25% un nivel regular.
5. Del total de técnicos en enfermería del servicio de gineco-obstetricia del hospital Rafael Ortiz Ravinez Juli encuestados sobre conocimientos en salud bucal el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 50%, el 16.7% tuvo un nivel bueno y 33.3 % un nivel malo.
6. Los médicos presentan el mayor conocimiento sobre salud bucal, mientras que en segundo lugar se encuentran el profesional de enfermería y el obstetra presenta el menor conocimiento que los otros dos profesionales señalados.

## CAPÍTULO VI

### RECOMENDACIONES

1. Fomentar las investigaciones sobre nivel de conocimiento en salud bucal en otros grupos de profesionales de salud; ya que con los resultados es posible reconocer las falencias de estos grupos y así poder tomar las medidas necesarias.
2. Realizar otros estudios de investigación al respecto evaluando otras variables como conducta y en grupos más numerosos.
3. Incentivar las actividades preventivas y promocionales en salud bucal en las instalaciones prestadoras de servicios de salud pues los beneficios obtenidos serian considerables.
4. Realizar estudios en el cual se mida el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud en el hospital Rafael Ortiz Ravinez antes y después de una capacitación sobre Salud Bucal.



## CAPÍTULO VII

### REFERENCIAS

1. Santillán J. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: UNMSM, 2008.
2. Rodríguez M., Nivel de conocimientos en salud bucal en gestantes del hospital Nacional Daniel A. Carrión [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Lima 2003.
3. Dumitrescu A., Madalina L. Popescu L. Estudio comparativo de salud bucal, actitudes y comportamientos en la Universidad de Hiroshima – inventario conductual Dental (HU-DBI) entre los estudiantes médicos y odontólogos en salud oral. Rev. Dent Oral, Rumania, 2005.
4. Tirelli M. Conocimientos, las actitudes y las prácticas de los médicos ginecólogos y obstetras en relación con la salud bucal y el tratamiento odontológico de pacientes embarazadas. [Tesis para optar el grado de doctor en el curso de post grado de odontología]. Lima: USP. 2004.
5. Torres C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en internos del hospital Eleazar Guzmán Barrón. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Nuevo Chimbote: ULADECH Católica, febrero 2014.
6. Parco D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal asistencial que laboran en el Hospital de Pampas distrito de Pampas, provincia de Tayacaja, Departamento Huancavelica. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancavelica: ULADECH Católica, febrero 2014.
7. Contreras N. Conocimientos y actitudes del médico pediatra de la ciudad de Huancayo respecto a la salud bucal del infante. [Tesis para optar la especialidad en odontopediatría], Lima: UPCH; 2003.
8. Mendoza J. Nivel de conocimiento de salud bucal en el personal asistencial del centro médico Carhuaz Ancash 2014, Rev. IN CRESENDO, Vol 01, Perú 2014.

9. Diaz M. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes del hospital Guillermo Valle de la Vega de Abancay. Tesis, Puno UNA-PUNO 2005.
10. Franco J. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en profesoras de educación inicial de Puno. Tesis, Puno UNA-PUNO 2005.
11. Martínez, A., Ríos, F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como base diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Cinta Moebio, 2006.
12. Luengas M. Salud bucal, un indicador sensible de las condiciones de salud. 2004.
13. Vignolio J. Niveles de atención y prevención en salud, Prensa médica Latinoamericana, Uruguay 2011.
14. Sarabia M. La dieta y su relevancia en caries dental y la enfermedad periodontal, Instituto Superior de Ciencias Médicas, Camaguey, Cuba, 2006.
15. Núñez D. Bioquímica de la caries dental, Rev. Habana Ciencias Médicas Vol. 9, Universidad de Ciencias Básicas de la Habana, Cuba 2010.
16. Miñana V. Promoción de la salud bucodental, Rev. Atención Pediátrica Primaria, España 2011.
17. Paz A. Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Hospital San Bartolomé. TESIS Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, UNMSM Lima – Perú 2015.
18. Duque de Estrada J. Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales, Rev. Cubana de Estomatología Vol 38, Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana 2001.
19. Crespo R. Factores de Riesgo de la enfermedad Periodontal, Rev. Avances en Periodoncia, Vol 17, Madrid 2005.
20. Torres G. Impacto económico en familias de niños que presentan caries de infancia temprana atendidos en INSN Lima 2009, Artículo, Rev Odontología Pediátrica Vol 12, Lima 2013.
21. Duarte A. El embarazo y la práctica odontológica Revista Científica

- Odontológica, vol. 7, Colegio de Cirujanos Dentistas , Costa Rica 2011
22. Fontaine O. Intervención psicológica en salud bucal en embarazadas. Rev. Psicología y Salud , México 2009.
23. Rodríguez E. El embarazo y su relación con la salud bucal, Rev Cubana Estomatológica, Ciudad de la Habana, Cuba 2003.
24. Molina A. Caries de primera infancia, Rev Clínica médica de Familia, Albacete, España, 2007.
25. Bruna del Cojo M. Estudio de la erupción de la dentición permanente en niños y adolescentes de la comunidad de Madrid Rev. . Cient. Dent. España 2012.
26. Torres M. Desarrollo de la dentición, Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria, 2009.

**ANEXOS****ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr. ...., soy el Bachiller en Odontología Gomez Quispe Wilmer Rodrigo, Me dirijo a su persona para informarle que deseamos realizar la investigación científica “Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en el personal de salud del servicio de Gineco-Obstetrica del Hospital Rafael Ortiz Ravinez”, Ud. podría participar en este estudio, si Ud., lo autoriza. Sírvase leer la presente información, y yo responderé a las preguntas que tuviera, y al final si está de acuerdo puede autorizar firmando el presente formato.

Le informamos que el estudio consiste en que a cada participante se le realizará una encuesta, practicado por el investigador que se realizará en la misma Institución del Hospital Rafael Ortiz Ravinez; ninguno de estos procedimientos constituye riesgo para su salud, y no significara ningún gasto para usted.

Los datos de la participación en el estudio serán confidenciales y solo serán usados para los fines de este estudio. Los resultados de esta investigación podrán ser presentados en reuniones científicas y/o publicaciones, pero la identidad de Ud. no será revelada en dichas presentaciones.

---

Yo

.....

Habiéndose aclarado todas mis preguntas sobre el estudio y garantizado la confidencialidad de los datos. Autorizo mi participación en el estudio.

Para ello firmo en la fecha:...../...../.....

## ANEXO 2: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

### Indicaciones

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

### I. DATOS GENERALES:

Profesión: .....

Edad:.....años

Género:.....

### II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

#### Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 20 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada. Marque con una equis (x) la letra de la alternativa que considera correcta.

#### CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL

1. ¿Cuándo se debe empezar a limpiar la boca de un niño de 0 a 3 años?
  - a) Desde el nacimiento.
  - b) Cuando le empiezan a salir sus dientes de leche.
  - c) Cuando le terminan de salir todos los dientes de leche.
  - d) Cuando le empiezan a salir los dientes permanentes.
  - e) No recuerdo.

2. ¿Qué factor no está asociado a la producción de caries de la primera infancia?

- a) El amamantamiento frecuente y prolongado a más de los 2 años de edad
- b) Ingestión frecuente de alimentos ricos en grasas
- c) Transmisión temprana de microorganismos cariogénicos
- d) Herencia
- e) Todos están asociados

3. ¿A qué edad se debe empezar a realizar el cepillado de los dientes de un niño de 0 a 3 años?

- a) A los 2 años de edad aproximadamente.
- b) Al año de edad.
- c) Cuando terminen de salir todos los dientes de leche.
- d) Apenas le aparezca el primer diente de leche.
- e) No recuerdo.

4. Sobre la lactancia artificial (biberón) ¿qué alternativa es correcta?

- a) Se recomienda retirarlo entre los 2 a 3 años para que no sea un factor causante de caries.
- b) Poner a dormir al bebé con el biberón no constituye un factor etiológico de caries.
- c) El riesgo de caries está directamente relacionado a la cantidad de veces que se alimenta el infante con el biberón, con una exposición prolongada de los dientes a los carbohidratos fermentables.
- d) Se recomienda endulzar las bebidas del biberón con miel y no con azúcar para evitar el mayor riesgo de producir caries.
- e) El biberón no está asociado a la producción de caries

5. La suplementación de flúor es un método preventivo de caries dental ¿cuándo se debe iniciar, en condiciones normales?

- a) Desde el nacimiento
- b) Cuando erupciona el primer diente
- c) A los 6 años
- d) A los 3 años, cuando han erupcionado todos los dientes temporales
- e) No es recomendado en niños menores de dos años por riesgo de producir fluorosis.

6. ¿Qué tratamientos preventivos se realizan para prevenir la instalación de caries en niños?

- a) Control mecánico de la placa dental.
- b) Uso del flúor de forma sistémica y/o tópica.
- c) Uso de Clorhexidina de forma tópica.
- d) Aplicación de sellantes en dientes con fosas y fisuras profundas.
- e) Todas las anteriores.

#### CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES BUCALES

7. ¿Cuál de estas bebidas es la que más puede producir caries en el infante?

- a) Leche materna
- b) Leche de fórmula
- c) Leche evaporada
- d) Leche evaporada endulzada
- e) Gaseosa

8. Respecto a la transmisión (contagio) de la caries ¿Qué alternativa es correcta?

- a) Se da a través de la lactancia materna.
- b) Una forma es cuando se sopla los alimentos del bebé para enfriarlos
- c) Todos los niños nacen con los microorganismos causantes de la caries.
- d) La caries no es una enfermedad contagiosa.
- e) Ninguna alternativa es correcta.

9. La enfermedad periodontal es aquella que daña los tejidos de sostén del diente: hueso, ligamento y encía.

¿Qué indicaría que un niño presente un problema periodontal?

- a) Que tenga oscuras las encías o mucosa.
- b) Tener las encías rojas e inflamadas.
- c) Que le sangren las encías al realizar la limpieza bucal.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo alternativas b) y c).

10. De las siguientes alternativas ¿Qué afirmación es incorrecta?

- a) La gingivitis es la enfermedad periodontal más frecuente en niños.
- b) Tener las encías rojas e inflamadas son signos de gingivitis.
- c) Las encías sangran sólo por la presencia de caries en los dientes.
- d) La placa bacteriana se adhiere sólo a las encías.
- e) Sólo alternativas c) y d).



11. Maloclusión se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la mala forma en que éstos encajan entre sí. ¿Qué lo puede causar?

- a) El uso prolongado del biberón y/o del chupón.
- b) El chuparse el dedo constantemente.
- c) Factores genéticos.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo alternativas b) y c).

12. De las siguientes alternativas ¿Cuál es correcta?

- a) La pérdida de dientes de leche antes de tiempo no origina problemas en el futuro.
- b) Interponer frecuentemente la lengua entre los dientes puede originar maloclusión.
- c) La respiración bucal a largo plazo no afecta el correcto desarrollo de los maxilares.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo alternativas b) y c).

#### CONOCIMIENTOS SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A GESTANTES Y NIÑOS

13. ¿Considera necesaria la atención odontológica de la gestante?

- a) Sí
- b) No

14. ¿Cuál es la edad ideal, recomendada para realizar la primera consulta odontológica?

- a) Desde el nacimiento
- b) Entre los 6 y 12 meses
- c) Cuando el niño tenga caries
- d) A los 5 años
- e) No mayor de los 3 años

15. A partir de los 2 años de edad, los niños deben tener revisiones odontológicas:

- a) Cada 6 o 12 meses
- b) Cada 24 meses
- c) Cada 2 años
- d) No es necesario
- e) No recuerdo

16. ¿Cuál de estos factores cree Ud. que durante el embarazo puede afectar el desarrollo adecuado del aparato bucal del niño?

- a) La alimentación.
- b) El uso de algunos fármacos.
- c) El consumo de alcohol, cigarros y/o drogas.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo alternativas b) y c).

17. ¿La lactancia materna prolongada y a demanda (cada vez que el niño quiere) durante más de un año puede favorecer la aparición de caries?

- a) Si
- b) No

#### CONOCIMIENTOS SOBRE DESARROLLO DENTAL

18. ¿Cuándo aparecen aproximadamente en boca los dientes de un bebé?

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

19. ¿A qué edad aproximadamente terminan de salir en boca todos los dientes de leche de un niño?

- a) A los 6 meses.
- b) Al año y medio aproximadamente.
- c) A los 2 años aproximadamente.
- d) A los 5 años aproximadamente.
- e) No recuerdo.

20. ¿Cuántos dientes de leche en total debe tener un niño a los 3 años?

- a) 12 dientes.
- b) 16 dientes.
- c) 20 dientes.
- d) 24 dientes.
- e) No recuerdo.

## ANEXO 3: MATRIZ DE DATOS

N	PROFESIÓN	SEXO	EDAD	PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL	ENFERMEDADES BUCALES	ATENCIÓN GESTANTES	DESARROLLO DENTAL	GENERAL
1	MÉDICO	M	48	REGULAR	MALO	REGULAR	BUENO	REGULAR
2	MÉDICO	M	45	BUENO	MALO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
3	MÉDICO	F	38	REGULAR	MALO	BUENO	BUENO	REGULAR
4	MÉDICO	F	55	BUENO	MALO	BUENO	REGULAR	REGULAR
5	MÉDICO	M	56	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
6	MÉDICO	F	46	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
7	MÉDICO	F	50	REGULAR	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
8	MÉDICO	F	51	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
9	OBSTETRA	F	50	MALO	MALO	REGULAR	REGULAR	MALO
10	OBSTETRA	F	27	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
11	OBSTETRA	F	29	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
12	OBSTETRA	F	39	MALO	MALO	REGULAR	MALO	MALO
13	OBSTETRA	F	30	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	REGULAR
14	OBSTETRA	F	35	MALO	MALO	BUENO	MALO	MALO
15	OBSTETRA	F	37	MALO	MALO	BUENO	MALO	MALO
16	OBSTETRA	M	34	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
17	ENFERMERA	F	53	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
18	ENFERMERA	F	50	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	REGULAR
19	ENFERMERA	F	45	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	REGULAR
20	ENFERMERA	F	34	BUENO	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO
21	ENFERMERA	F	52	REGULAR	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
22	ENFERMERA	F	43	REGULAR	MALO	BUENO	BUENO	REGULAR
23	ENFERMERA	F	39	REGULAR	MALO	REGULAR	MALO	MALO
24	ENFERMERA	F	41	REGULAR	MALO	REGULAR	MALO	MALO
25	TEC. EN ENFERMERIA	M	50	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
26	TEC. EN ENFERMERIA	F	50	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
27	TEC. EN ENFERMERIA	F	36	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
28	TEC. EN ENFERMERIA	F	54	MALO	MALO	REGULAR	REGULAR	MALO
29	TEC. EN ENFERMERIA	M	48	REGULAR	MALO	REGULAR	MALO	MALO
30	TEC. EN ENFERMERIA	M	52	REGULAR	MALO	MALO	MALO	MALO

**ANEXO 4: SOLICITUD DE EJECUCIÓN DE TESIS**

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"



SOLICITO: Aprobación para la ejecución de encuesta en el servicio de ginecobstetricia

Dr. ODDY VANEGAS CHAMBILLA  
(Director del hospital Rafael Ortiz Ravinez)

Yo, GOMEZ QUISPE WILMER RODRIGO, identificado con D.N.I: N° 73148430 , Domiciliado en la Urb. Villa de Lago Mz. F – Lt. 19 de la ciudad de puno me dirijo a usted y expongo:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y manifestarle que siendo un requisito indispensable realizar una encuesta en el servicio de ginecobstetricia para la ejecución de mi proyecto de investigación que lleva por título "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el servicio de ginecobstetricia en el hospital Rafael Ortiz Ravinez" es que pido su aprobación para la ejecución de dicha encuesta

Sin más que solicitar me despido de su persona deseándole lo mejor en la labor que está ejerciendo, no sin antes agradecer su intención

Puno, 27 de diciembre del 2016

*Vº Bº*  
*AUTORIZADO*

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL  
ADMINISTRACION  
GUSTAVO S. CALLA VALENCIA  
ADMINISTRADOR  
HOSPITAL "RAFAEL ORTIZ RAVINEZ" JULI

Gomez Quispe Wilmer Rodrigo

DNI : 73148430

## ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS

### 1.- FOTOGRAFÍA DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINEZ



### 2.- FOTOGRAFÍA DE SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA

