

RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023

por estudiante11 estudiante11

Fecha de entrega: 21-oct-2024 11:52p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2411750119

Nombre del archivo: T036_47408652_T.docx (25.01M)

Total de palabras: 11620

Total de caracteres: 65989

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD
PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE
LAS GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD
SANTA MARÍA, JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

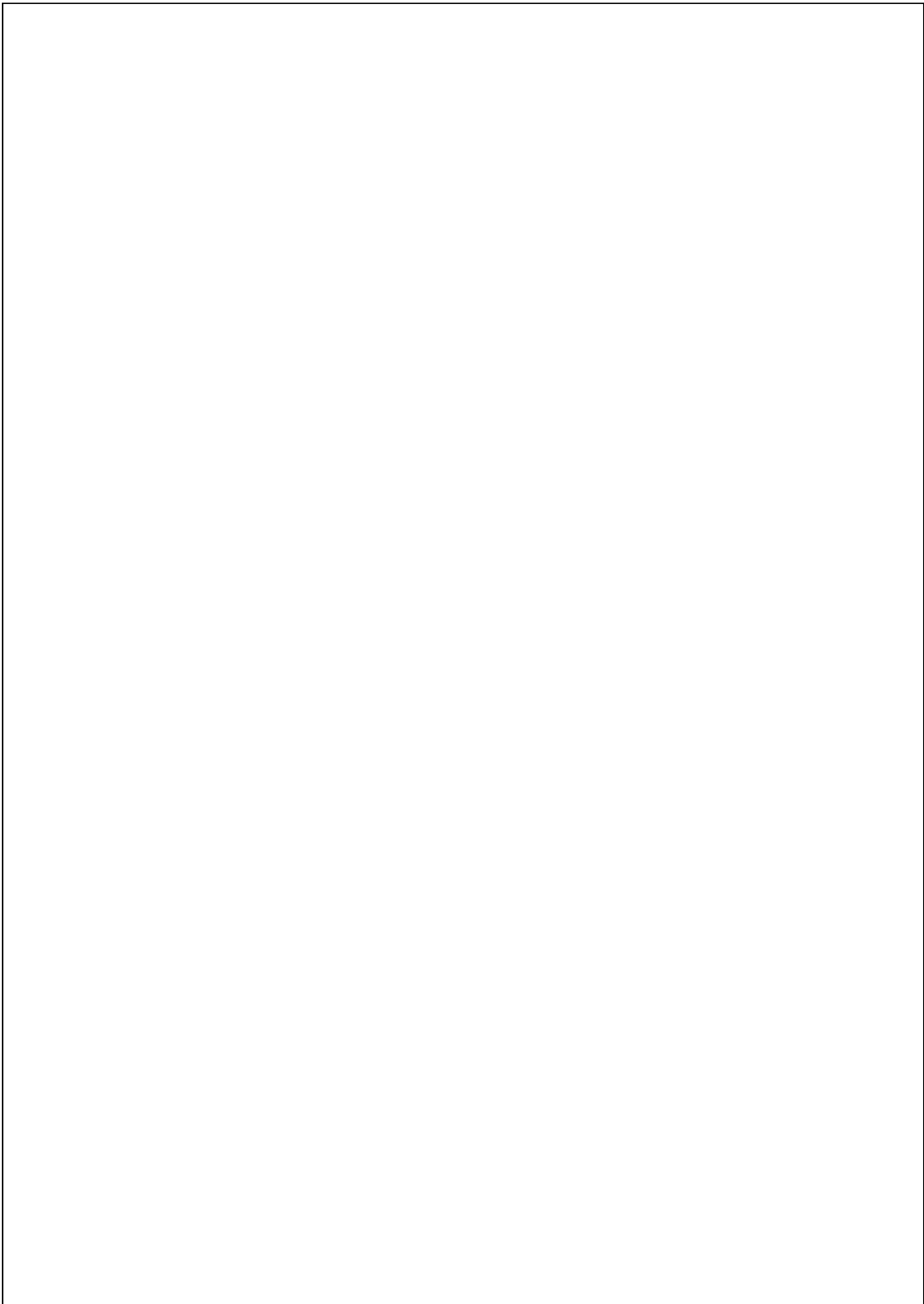
Bach. MARID FATIMA COASACA HALLASI

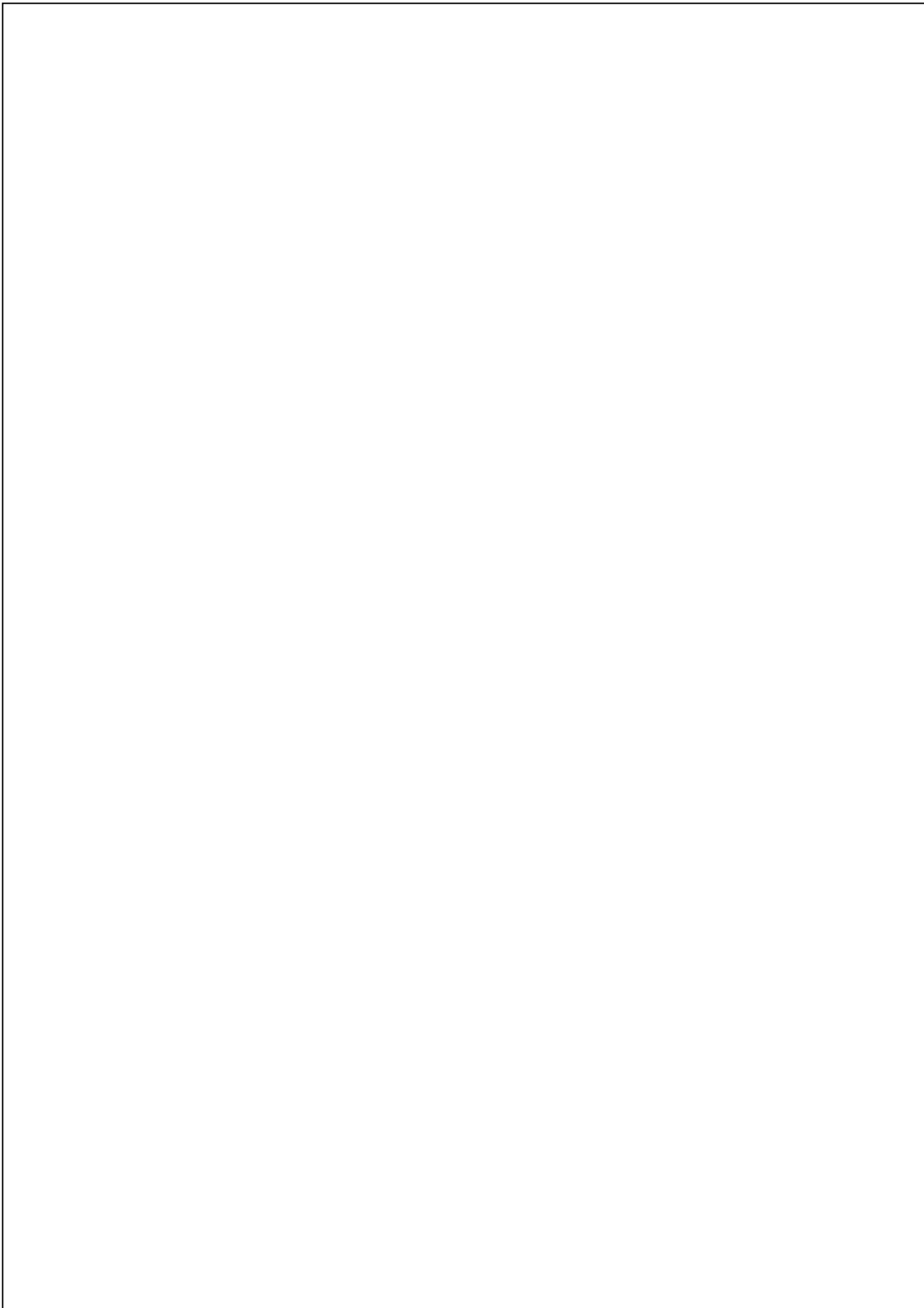
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

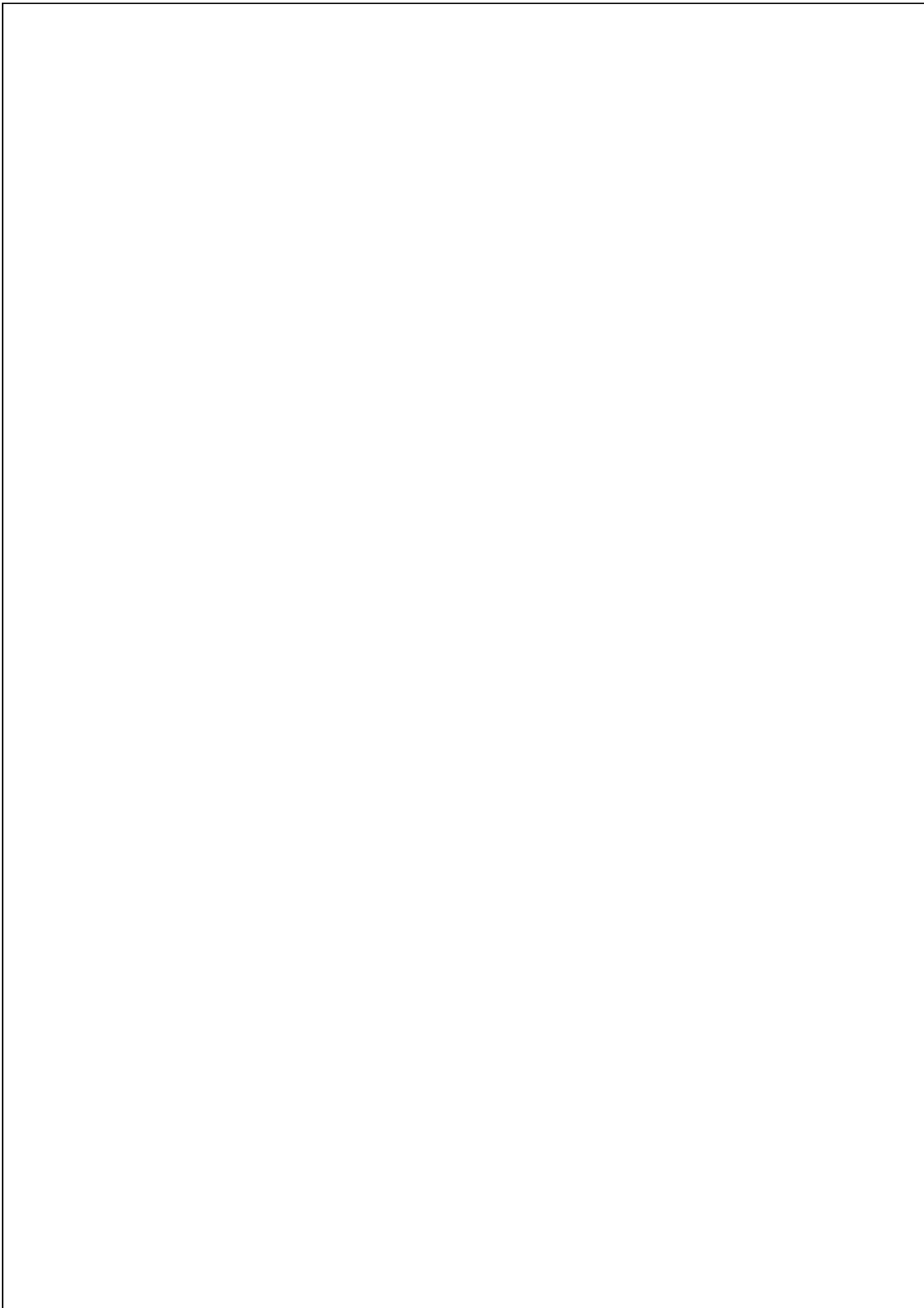
JULIACA – PERÚ

2024



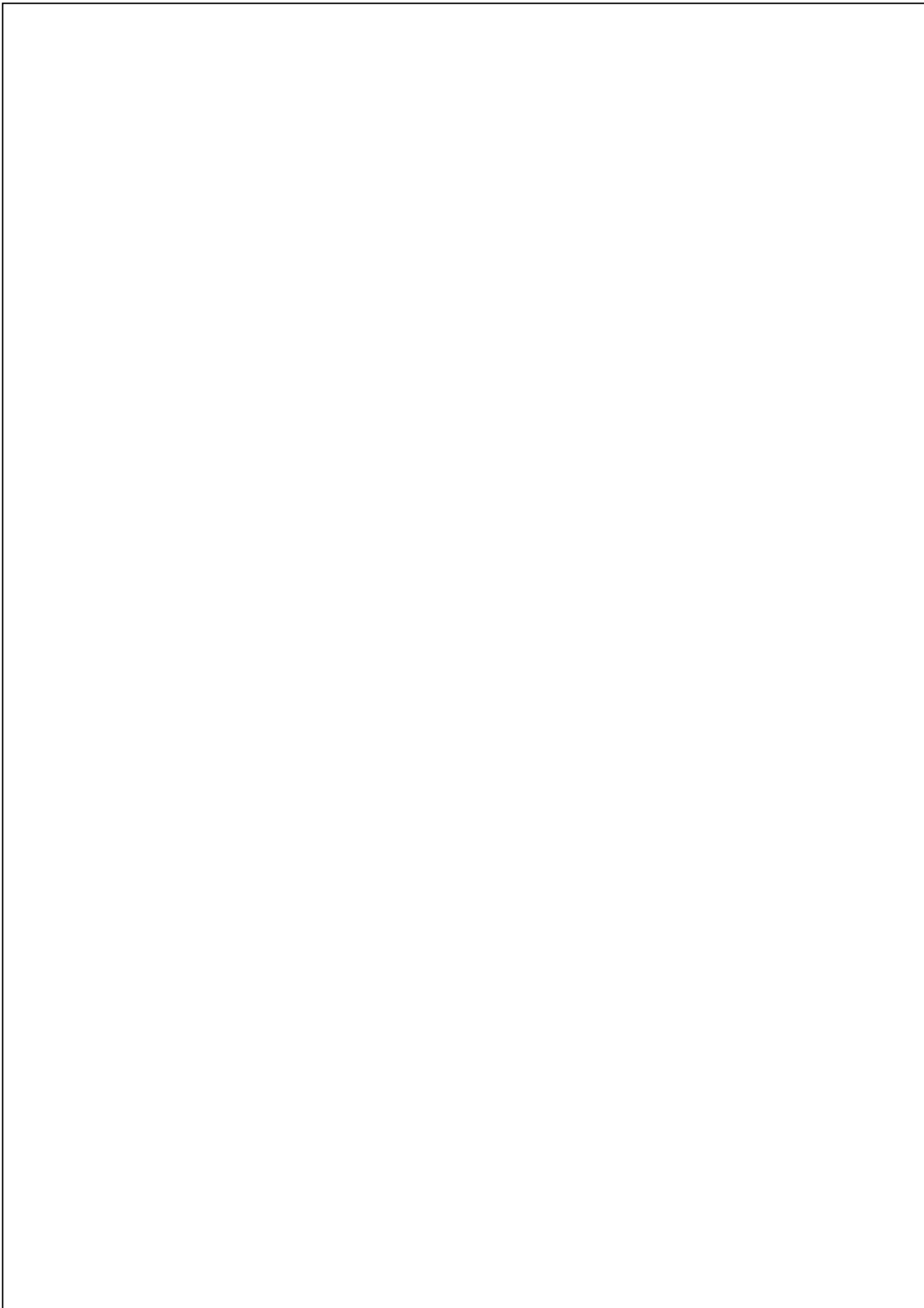




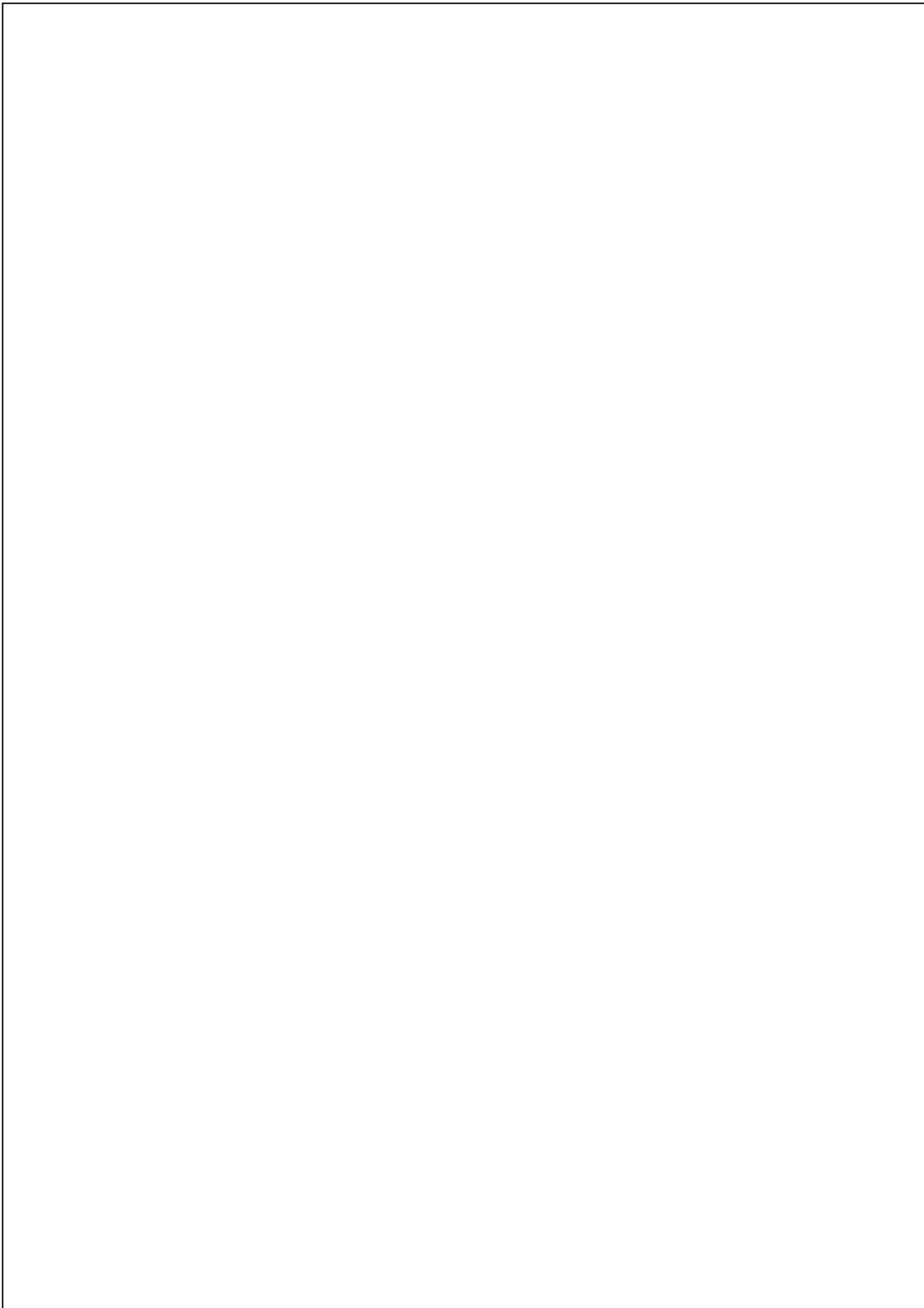


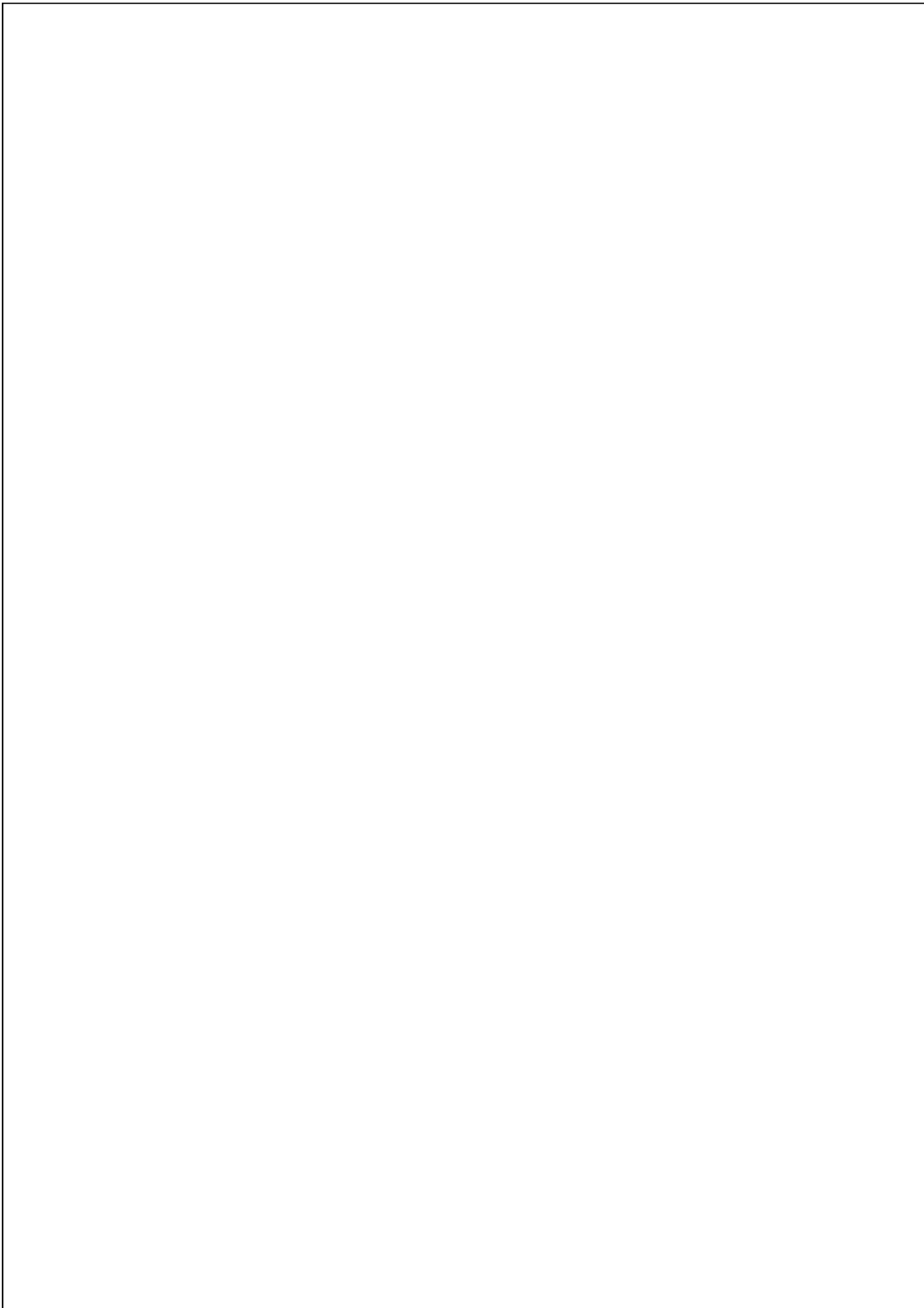


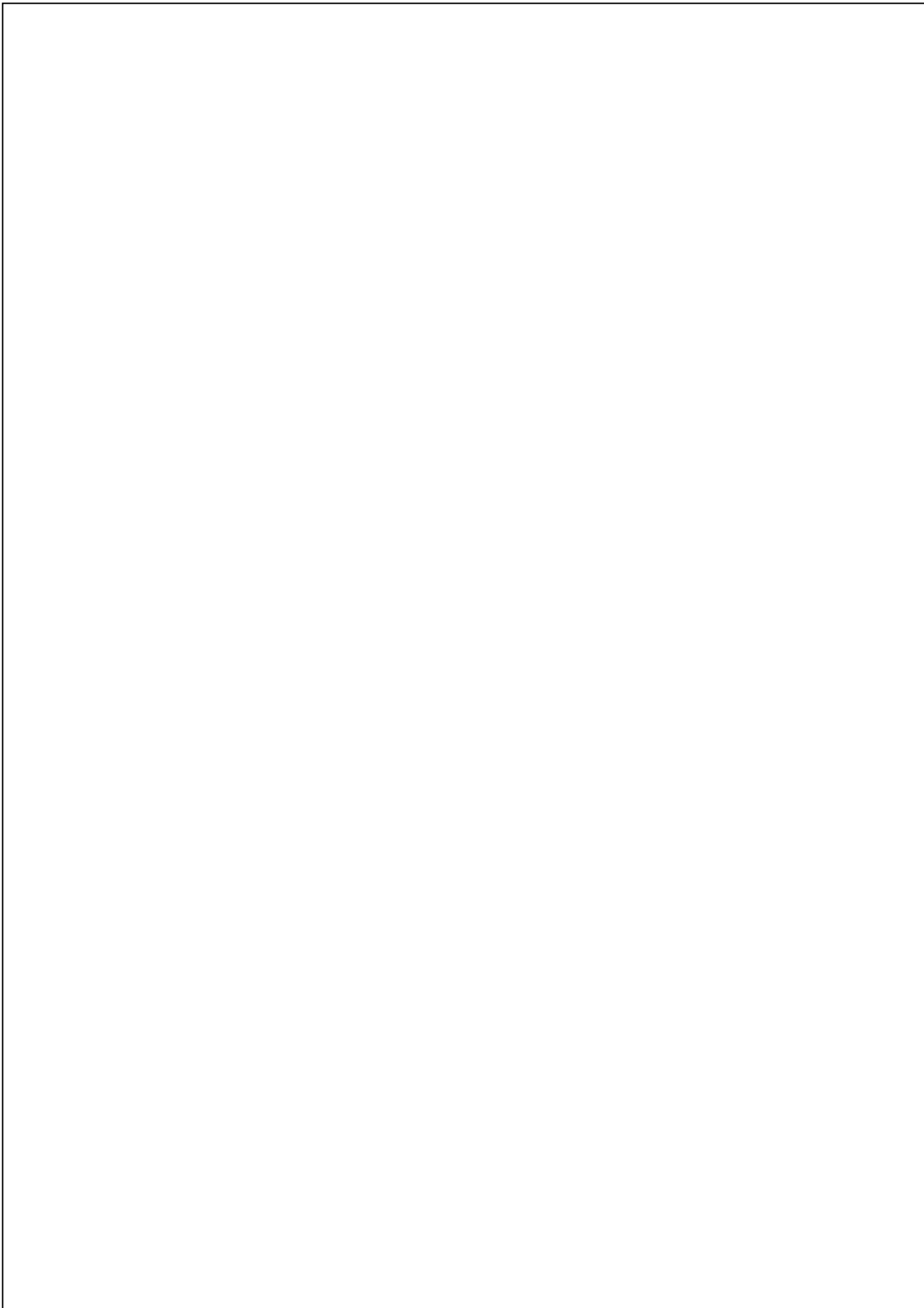


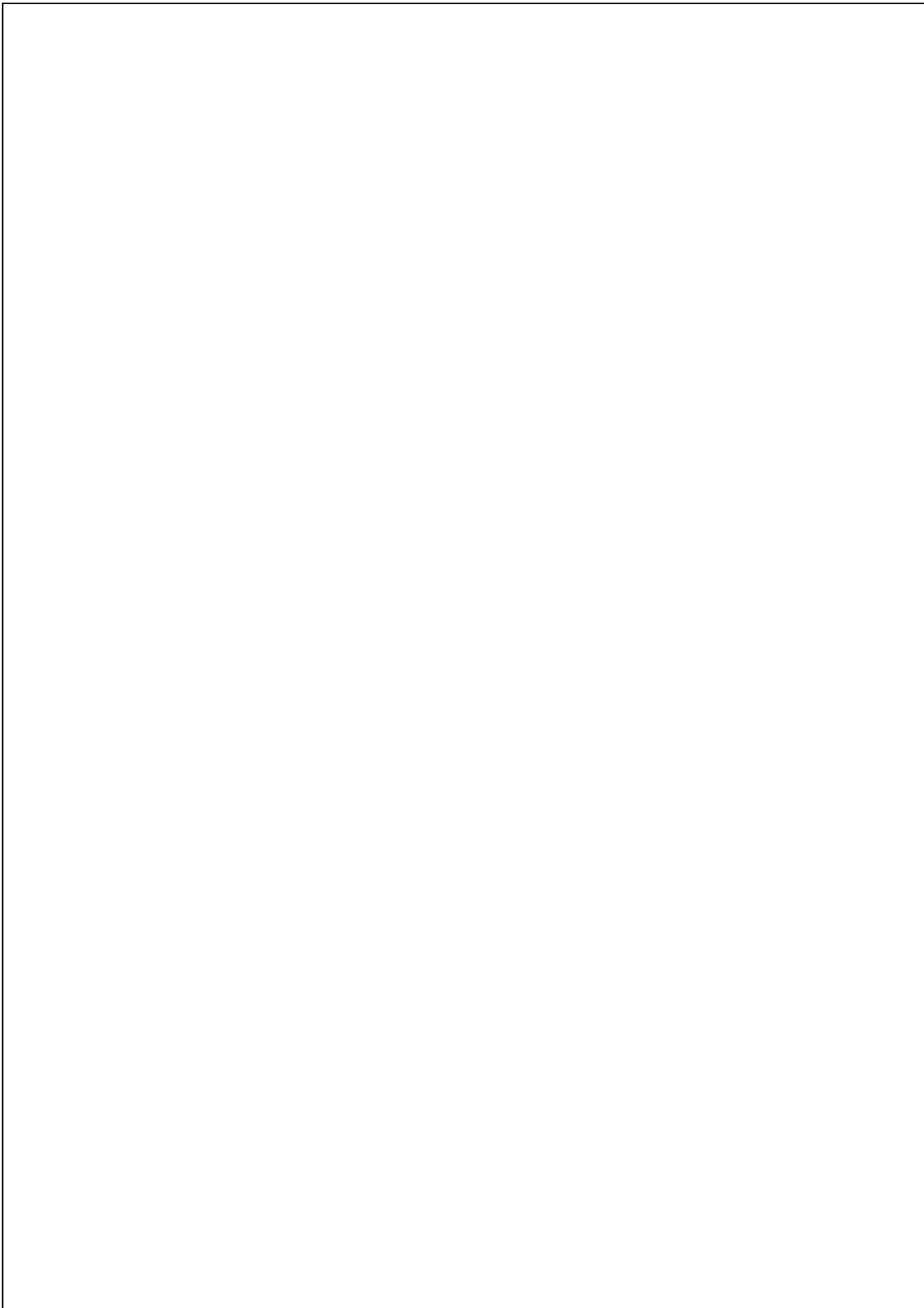












DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a DIOS, nuestro padre celestial que siempre está presente, a pesar de la adversidad está ahí para cobijarnos, dándonos la mano para no caer y poder cumplir nuestras metas, sueños y proyectos de vida.

A mi hijo que es la fortaleza para poder llegar muy lejos dando lo mejor de mí, enseñándome que no hay límites ante los sueños, va dedicado a ti que ya no estas presente, pero que me diste ese empujón para poder soñar en lo impensable gracias papá en el cielo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a DIOS porque nunca me ha abandonado a pesar de las adversidades, se pudo llegar, a mi amiga Magdalena por sus consejos y buenos deseos, por confiar en mí, gracias a mi familia por el apoyo moral, a mi madre por el gran amor que siempre me ha dado por los buenos deseos, gracias infinitas a toda mi familia.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	xiv
AGRADECIMIENTOS.....	xv
ÍNDICE GENERAL.....	xvi
ÍNDICE DE TABLAS.....	xviii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xix
RESUMEN.....	xx
ABSTRACT.....	xxi
INTRODUCCIÓN.....	xxii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	25
1.2.1. Problema general.....	25
1.2.2. Problemas específicos.....	25
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	26
1.4 OBJETIVOS.....	27
1.4.1. Objetivo general.....	27
1.4.2. Objetivos específicos.....	28
1.5 HIPÓTESIS.....	28
1.5.1. Hipótesis general.....	28
1.5.2. Hipótesis específicas.....	28
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS.....	30
2.1.1 Antecedentes de la investigación.....	30
2.1.2 Bases teóricas.....	37
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	47

**CAPÍTULO III
METODOLOGÍA**

3.1	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	49
3.2	ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	50
3.4	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN ...	51
3.5	RECOGIDA DE DATOS	51

**CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1	PRESENTACIÓN	54
4.2	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICES

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU GRUPO ETARIO, EN EL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023.....54
TABLA N° 2	FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU TRIMESTRE DE GESTACIÓN, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....56
TABLA N° 3	FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN LA AUTOPERCEPCIÓN DE SU SALUD PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....58
TABLA N° 4	FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU ESTADO PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....60
TABLA N° 5	² RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL I TRIMESTRE GESTACIONAL.....62
TABLA N° 6	² RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL II TRIMESTRE GESTACIONAL64
TABLA N° 7	² RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL III TRIMESTRE GESTACIONAL.....66
TABLA N° 8	² RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL P.S. SANTA MARÍA, JULIACA 2023.....68

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1	PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU GRUPO ETARIO, EN EL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023.....	54
FIGURA N° 2	PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU TRIMESTRE DE GESTACIÓN, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....	56
FIGURA N° 3	PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN LA AUTOPERCEPCIÓN DE SU SALUD PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....	58
FIGURA N° 4	PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU ESTADO PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA.....	60
FIGURA N° 5	RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL I TRIMESTRE GESTACIONAL.....	62
FIGURA N° 6	RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL II TRIMESTRE GESTACIONAL	64
FIGURA N° 7	RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL III TRIMESTRE GESTACIONAL.....	66
FIGURA N° 8	RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL P.S. SANTA MARÍA, JULIACA 2023.....	68

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental y el método cuantitativo. La población 180 gestantes y la muestra 78 gestantes, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado. Las técnicas fueron la encuesta y la observación. Los instrumentos fueron el cuestionario de autopercepción y el índice periodontal comunitario. **Resultados:** del 2.53% de las gestantes con estado periodontal sano; el 1.27% de tenían autopercepción media de su salud periodontal y el 1.27% autopercepción alta de su salud periodontal. Del 50.63% de las gestantes con gingivitis; el 21.52% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 21.52% una autopercepción media de su salud periodontal y el 7.59% una autopercepción alta de su salud periodontal. Del 46.84% de las gestantes con periodontitis leve; el 7.59% tenían una autopercepción baja de su salud periodontal, el 20.25% una autopercepción media de su salud periodontal y el 18.99% una autopercepción alta de su salud periodontal A la prueba de chi cuadrado se obtuvieron valores $p=0.0396$. **Conclusión:** La autopercepción de la salud periodontal tiene relación significativa con el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María

Palabras clave: autopercepción, gingivitis, índice periodontal, periodontitis

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the self-perception of periodontal health and the periodontal status of pregnant women at the Santa María Health Post, Juliaca 2023. **Materials and methods:** Quantitative approach, prospective, transversal, observational, relational level, non-experimental design and the quantitative method. The population was 180 pregnant women and the sample was 78 pregnant women, selected by simple stratified random probabilistic sampling. The techniques were survey and observation. The instruments were the self-perception questionnaire and the community periodontal index. **Results:** 2.53% of pregnant women with healthy periodontal status; 1.27% had a medium self-perception of their periodontal health and 1.27% had a high self-perception of their periodontal health. Of 50.63% of pregnant women with gingivitis; 21.52% had a low self-perception of their periodontal health, 21.52% had a medium self-perception of their periodontal health and 7.59% had a high self-perception of their periodontal health. Of 46.84% of pregnant women with mild periodontitis; 7.59% had a low self-perception of their periodontal health, 20.25% had a medium self-perception of their periodontal health and 18.99% had a high self-perception of their periodontal health. The chi-square test yielded p values = 0.0396. **Conclusion:** Self-perception of periodontal health has a significant relationship with the periodontal status of pregnant women at the Santa María Health Post

Keywords: self-perception, gingivitis, periodontal index, periodontitis

INTRODUCCIÓN

La salud periodontal durante el periodo gestacional es de vital importancia tanto para el bienestar materno como para el desarrollo adecuado del feto. La correlación existente entre como uno percibe su salud bucal y el periodo actual en el que se encuentra en mujeres embarazadas se considera de gran importancia su estudio, sobre todo en la salud pública así como la odontología preventiva. (1)

Durante ³ el embarazo, se producen cambios hormonales significativos que pueden afectar el estado de las encías y los tejidos periodontales, aumentando el riesgo de padecer patologías orales como la inflamación de las encías denominado gingivitis y la periodontitis que es un problemas crónico. A partir de estas patologías puede existir alteración no solo en la salud bucodental de la gestante sino también puede traer consigo efectos que alteren el normal desarrollo de su embarazo, así como las probabilidades de un parto pre término o problemas con el neonato. (2) Por lo tanto, comprender la percepción que tienen las gestantes sobre su salud periodontal y su correlación con el estado real de dicha salud es fundamental para implementar estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

El Puesto de Salud Santa María en Juliaca brinda atención primaria a una amplia población, incluyendo a mujeres embarazadas que requieren cuidados integrales para garantizar su salud y la de sus bebés. Este contexto proporciona un escenario propicio para investigar la autopercepción de la salud periodontal en

gestantes y su relación con la salud oral real, así como para identificar posibles factores de riesgo y áreas de intervención.

A través de este estudio, se espera no solo contribuir al conocimiento científico sobre la salud periodontal en gestantes, sino también proporcionar información valiosa que pueda ser utilizada de manera multidisciplinaria según especialidades para diseñar programas en promoción, prevención y tratamiento dental específicamente dirigidos a esta población vulnerable. En última instancia, se busca mejorar el estado bucal y bienestar general de las pacientes embarazadas a fines con la de sus hijos, promoviendo un inicio de vida saludable desde la etapa prenatal.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La salud periodontal ¹ desempeña un papel crucial en la salud general, y este hecho es especialmente relevante durante el período de gestación. Las gestantes experimentan cambios hormonales y fisiológicos que pueden influir en su estado periodontal, aumentando el riesgo de afecciones como la ¹⁶ enfermedad periodontal. La percepción propia de la salud es un factor subjetivo que puede tener un impacto significativo en las diferentes conductas para el cuidado médico y en la adherencia a las prácticas ¹⁶ de higiene bucal

La percepción propia de salud periodontal se refiere a cómo las gestantes perciben su propia salud bucal sobre todo en relación a la gingiva y a todos los tejidos que sostienen a las piezas dentarias. Esta percepción subjetiva puede influir en sus actitudes hacia el cuidado oral y en su búsqueda de atención médica. Sin embargo, esta percepción podría diferir del estado periodontal real, que implica la evaluación objetiva de la salud de las encías y el tejido periodontal por parte de los Cirujanos Dentistas.

Es importante señalar que existe una brecha en la investigación que examina específicamente la relación entre la percepción propia de las patologías periodontales y el real estado en el que se encuentra en estas pacientes. Existe ausencia de datos concretos en esta población que limita la comprensión de cómo la autopercepción podría influir en el cuidado y el manejo de la salud periodontal ²⁵ durante el embarazo.

Por lo tanto, éste estudio tuvo como objetivo principal explorar e identificar ⁴ la posible relación de la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal real en las gestantes atendidas en el P.S. Santa María Juliaca. Al abordar esta problemática, se busca generar conocimiento valioso que pueda informar las estrategias de promoción de la salud oral dirigidas a las gestantes, mejorar la atención clínica y contribuir al bienestar tanto de las madres como de sus futuros hijos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general ²³

¿Cuál es la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del ¹ Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023?

1.2.2. Problemas específicos

PE1: ¿Qué relación existe entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del I trimestre gestacional?

PE2: ¿Cómo es ² la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del II trimestre gestacional?

PE3: ¿Cuál es ² la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del III trimestre gestacional?

¹ 1.3 JUSTIFICACIÓN

Aunque se ha abordado la relación entre autopercepción y estado periodontal en otros contextos, no existen muchos estudios que se centren en gestantes. La originalidad de la investigación radica en la combinación de dos aspectos cruciales: ⁴ la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal real en un grupo que enfrenta cambios hormonales y de atención médica durante el embarazo.

La relación entre la autopercepción y el estado periodontal es un tema que tiene un significativo impacto en la salud oral de las gestantes y en su bienestar general. Al investigar esta relación en el contexto de una población local específica, se contribuirá a llenar un vacío en la literatura científica y generará datos que podrían ser extrapolados a otras comunidades similares. Además, esta investigación podría revelar patrones y factores que influyen en la autopercepción y la búsqueda de atención periodontal durante la gestación.

El estado bucal de las gestantes no solo afecta su propio bienestar, sino también el de sus futuros hijos. Los resultados de este estudio podrán informar políticas de atención médica y promoción ²⁷ de la salud oral en poblaciones similares, mejorando así la calidad de vida de las gestantes y sus familias.

La realización de este estudio es viable dado que el Puesto de Salud Santa María Juliaca ya atiende a gestantes y cuenta con personal de salud capacitado. La recolección de datos podría llevarse a cabo en el entorno clínico existente, utilizando instrumentos y métodos estándar para evaluar tanto la autopercepción como el estado periodontal. Además, la colaboración con el personal de salud local y las autoridades pertinentes puede facilitar el acceso a las gestantes y garantizar la validez de los resultados obtenidos.

En resumen, esta investigación aborda una brecha en el conocimiento científico, tiene implicaciones directas en la salud de una población vulnerable y podrá contribuir a la mejora de las prácticas clínicas y políticas de atención médica.

¹ 1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las ¹ gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- OE1: Identificar la relación que existe entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del I trimestre gestacional
- OE2: Establecer la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del II trimestre gestacional
- OE3: Distinguir la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del III trimestre gestacional

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

La autopercepción de la salud periodontal tiene relación significativa con el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023

1.5.2. Hipótesis específicas

- HE1: Existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal en las gestantes del I trimestre gestacional
- HE2: La autopercepción de la salud periodontal está relacionada con el estado periodontal en las gestantes del II trimestre gestacional

HE3: ⁴ La autopercepción de la salud periodontal está relacionada con el estado periodontal en las gestantes del III trimestre gestacional

¹ 1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIOS DE VALORACIÓN
V.X. 1. AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL	1.1 Trimestre gestacional 1.2 Percepción	Etapa Cuestionario de autopercepción	Trimestre I Trimestre II Trimestre III - Baja - Media - Alta
V.Y. 2. ESTADO PERIODONTAL	2.1 Salud del periodonto	IPC	- Periodonto sano - Gingivitis - Con cálculo o restauraciones defectuosas - Periodontitis leve - Periodontitis moderada a severa



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes de ¹ la investigación

A nivel internacional

Mendoza N, et al. Ecuador 2021. El objetivo fue Identificar la autopercepción de la enfermedad periodontal en los adultos de Machala. La metodología estudio prospectivo, transversal, diseño descriptivo, la muestra fueron 391 adultos de 18 a 44 años. Como instrumento se aplicó el cuestionario de Cuenca E. Los resultados: ¹¹ la prevalencia de autopercepción de enfermedad periodontal fue 76% en ambos sexos y el 24% no autopercibió la enfermedad. Concluyen hubo alta prevalencia de autopercepción periodontal sobretodo en la smujeres en 78% y entre los 18 y 44 años. (1)

Segarra NE. Cuenca 2021. El propósito fue identificar la frecuencia ²⁶ de enfermedad periodontal autopercebida por las gestantes atendidas en el establecimiento de salud del Cantón. ¹ La metodología: investigación descriptiva, cuantitativa, prospectiva y

transversal. La muestra 215 gestantes y el instrumento el cuestionario de autopercepción para que las gestantes valoren el estado bucal. Los resultados: el 85, 58% de gestantes indicaron autopercebir que sus encías se encontraban hinchadas y enrojecidas, que presentaban sangrado en la encía y el 14,42% no autopercebió la presencia de enfermedad periodontal, indicando que sus encías se encontraban en buen estado. Concluye que el 85,58% de gestantes indicaron tener algún cambio en su encía.(2)

Rogel AC, Villavicencio E. Ecuador 2021. El propósito fue identificar la frecuencia de autopercepción de enfermedad periodontal en pobladores de Zaruma. La metodología, investigación descriptiva, prospectiva, transversal, observacional y método cuantitativo. La muestra 398 pobladores mayores de 18 años. El instrumento el índice periodontal comunitario IPC. En los resultados: la frecuencia de autopercepción de enfermedad periodontal fue de 29,65% más no presentaron ningún síntoma periodontal. Concluyen que la frecuencia de la autopercepción de enfermedad periodontal de los pobladores fue alta.(3)

Patiño MM, et al. México 2018. El propósito fue especificar la autopercepción de salud periodontal y su asociación con la percepción subjetiva versus el estado clínico del periodonto en pacientes diabéticos y no diabéticos. La metodología, estudio prospectivo, transversal, comunicacional, la muestra 107 pacientes,

el instrumento la entrevista estructurada para conocer datos sociodemográficas, estado de salud general y autopercepción de salud del periodonto; ésta última fue evaluada con el índice periodontal comunitario IPC. Los resultados, el 9.35% de los pacientes sabe que tiene enfermedad periodontal (EP). El 41% autopercebieron que su salud periodontal estaba bien a pesar que clínicamente el 98.1% presentaron enfermedad periodontal. Los pacientes con diabetes autopercebieron 2.9 veces más que tenían sangrado en las encías ($p=0.02$) y 4.67 veces más que sus dientes se movían ($p= 0.001$) a diferencia de los pacientes que no tenían diabetes. En los pacientes diabéticos se halló más sextantes con cálculo ($p<0.001$) y con bolsas periodontales de 4-5mm ($p< 0.001$) y de 6mm a más ($p< 0.001$) en comparación con los pacientes no diabéticos. Concluyen que los pacientes evaluaron su estado oral con diferentes criterios profesionales y su autopercepción sobre la enfermedad periodontal fue elevada y que los pacientes con diabetes mellitus 2 tenían más riesgo de desarrollar enfermedad periodontal que los pacientes no diabéticos.(4)

A nivel nacional

Navarro Y. Cerro de Pasco 2019. El propósito identificar el estado de salud periodontal en gestantes y su necesidad de tratamiento, evaluadas en el servicio de Odonotología del Hospital Regional “Julio Cesar Demarini Caro”. La metodología, investigación descriptiva, transversal, prospectiva; la muestra 100 gestantes

mayores de 15 años. Se agruparon a las gestantes por el trimestre gestacional. Los Resultados: el 64% de gestantes presentaban deficiente ¹⁷ higiene oral, el 93% presentó sangrado al sondaje y el 47% presentaban ¹⁷ bolsas periodontales. El 45% presentó pérdida de inserción, el 33% presentaron movilidad dental < a 1mm. Así mismo, ¹⁷ el 46% de gestantes presentaron gingivitis y 47% presentaban periodontitis y el 7% no tenían ³ patología periodontal. Concluyendo que el estado periodontal se alteró por la deficiente ³ higiene bucal de la gestante. (5)

Roncal IM. Lima 2018. ³ El propósito fue establecer la correlación entre la ²⁰ condición bucal (caries dental=CPOD y la enfermedad periodontal=índice IPC) y la autopercepción de la salud oral en ¹⁵ adultos de Lima Metropolitana. La metodología, la muestra fueron 69 pacientes seleccionados por conveniencia, se evaluó el estado bucal mediante el índice de caries y el índice periodontal comunitario. Los resultados, Sobre el estado periodontal, la mayor parte de adultos presentaba tejidos periodontales sanos en 52.38%; la periodontitis leve prevaleció en 19.05% con periodontitis severa; pero no existió correlación entre ellas. ¹⁵ En su mayoría presentaban autopercepción mala de su salud bucal y dental ¹⁵ que coincidió con el índice de caries dental y el índice periodontal comunitario. Concluyendo que se recomienda realizar ²¹ estudios con intervención de tratamientos dentales y ampliar el tamaño muestral en Lima y otras regiones del Perú.(6)

Medina A, et al. Tacna 2018. El objetivo fue conocer el estado periodontal en embarazadas. Los materiales y métodos, investigación prospectiva, transversal, observacional, descriptiva, se evaluaron a 45 gestantes del C.S. "La Esperanza". El instrumento fue el Índice Periodontal Comunitario mediante el examen clínico. Los resultados: las gestantes presentaron cálculo dental en 62,2%; sangrado en las encías en 20% y bolsas periodontales de 4 a 5mm en 17,8%. En el I trimestre el 60% de las gestantes presentaron cálculo dental; el 30% presentaron bolsas periodontales de 4 a 5mm y 10% estaba sin patología. En el II trimestre: el 70,6% de gestantes presentaron cálculo dental; y el 29,4% presentaron sangrado. En el III trimestre: se presentó 55,5% de cálculo dental; 27,8% bolsa de 4a5mm. Concluyen que de acuerdo al índice periodontal comunitario, hubo mayor frecuencia de cálculo en 62,2%; sangrado de la gingiva en 20% y bolsas periodontales de 4 a 5mm en 17,8%.(7)

A nivel local

Apaza R, et al. Juliaca 2023. El propósito fue identificar la frecuencia de gingivitis y de los factores de riesgo en embarazadas de la IPRESS 3300. La metodología, el método científico, estudio de tipo básico, diseño no experimental, transversal; la muestra 84 gestantes, se realizó una evaluación clínica periodontal. Los resultados: El 33.33% de gestantes presentaron gingivitis moderada, y el factor de riesgo fue moderado en el 17.86%. Concluyendo que

existió correlación significativa de la gingivitis con los factores de riesgo. $p=0.01$. (8)

Cervantes S, Gallegos L. Puno 2022. El objetivo fue analizar el estado periodontal en la gestación y del puerperio en pacientes de un Hospital Público De Puno. La metodología, estudio observacional, comparativo, transversal, descriptivo. La muestra 51 gestantes de los tres trimestres y 51 puérperas, se evaluó clínicamente ¹³ la presencia de placa bacteriana y sangrado de la gingiva. Se aplicó la prueba chi cuadrado. Concluyendo que existió mínima cantidad de placa bacteriana en la gestación con 1.30 de índice promedio que no se diferenció del puerperio que presentó 1.58. El sangrado de la gingiva también fue menos en la gestación en promedio de 0.86 y del puerperio fue 0.97. Concluyendo que en el III trimestre gestacional se presentó mayor promedio de placa bacteriana y sangrado de la gigiva. (9)

Ccapayque J, Huanca W. Juliaca 2022. El propósito fue identificar ¹³ la frecuencia de enfermedad periodontal en embarazadas atendida en el C.S. Guadalupe. La metodología, estudio ¹ prospectivo, descriptivo, diseño ¹ no experimental, corte transversal. La muestra 116 gestantes entre 18 a 47 años de edad. El instrumento fue el índice periodontal. Los resultados, ¹ el 37,1% de gestantes no presentaron enfermedad periodontal, el 59,4% presentaban gingivitis y el 3,4% presentaban ⁵ periodontitis., el 71,1% de gestantes

jóvenes presentaban gingivitis leve. Según el trimestre gestacional, en el I trimestre presentaron gingivitis leve en 48,9%. Concluyendo que la frecuencia de enfermedad periodontal fue alta prevaleciendo la gingivitis en las gestantes.(10)

Mamaní M. Juliaca 2018. El propósito fue identificar la influencia de factores relacionados con la enfermedad periodontal en embarazadas que fueron atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano La metodología, investigación descriptiva, prospectiva, transversal y observacional. La muestra fueron 120 gestantes de 18 a 40 años. El instrumento el Índice Periodontal comunitario. Los resultados: el 80% de embarazadas presentó algún tipo de enfermedad periodontal y el 20% no presentaron enfermedad periodontal. Respecto al grado de instrucción, el 58.3% tenían primaria y presentaban enfermedad periodontal leve, el 49% de gestantes de 18 a 27 años, presentaban enfermedad periodontal leve y el 38.9% de gestantes del II trimestre de gestación solo 2 casos presentaron enfermedad periodontal severa, sin embargo en el III trimestre gestacional prevaleció la enfermedad periodontal leve. Concluyendo que el 80% de embarazadas presentaron algún tipo de enfermedad periodontal y el 20% no presentaron clínicamente enfermedad periodontal. (11)

13

2.1.2 Bases teóricas

2.1.2.1 Salud periodontal

18

Existen dos organizaciones como la Federación Europea de Periodoncia y la Academia Americana de Periodoncia que toman el concepto de salud periodontal a la inexistencia de edema gingival y sangrado, encontrándose un periodonto con buen estado en el soporte así como en las correctas condiciones fisiológicas.(12)

2.1.2.2 Autopercepción

Se define como una persona o individuo percibe su propia salud, que puede encontrarse alterada por diferentes factores alterando el bienestar físico y emocional. La autopercepción valora las actitudes que tiene el individuo de cómo se encuentra su salud.(13)

Existe un cuestionario denominado auto reporte o “Self Report” que estima como se encuentra la salud bucodental del paciente, evaluando si este tiene urgencias de vigilancia odontológica. Son datos y referencias de tipo subjetivo valorando en estos cuestionarios las alteraciones de tipo funcional y psicosocial en relación a las patologías orales.
(13)

Para Miller, la utilización de estos cuestionarios es ideal ya que son sencillos y no implican un alto costo, siendo un instrumento bastante beneficioso para evaluar la relación de la percepción propia con las patologías periodontales, sin embargo es importante considerar que el diagnóstico en la parte clínica es primordial y nunca debe dejarse de lado.(14)

Los tiempos que se utilizan para una exploración y un examen son más altos en relación al uso de este instrumento que requiere de tiempos más cortos y no depende de personal especialista, brindando la captación de información bastante relevante sobre los individuos en estudio en un solo momento.(15–18)

▪ **AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL**

La percepción del bienestar es un pronóstico de tipo subjetivo que evalúa la morbimortalidad durante un tiempo largo. Se ha encontrado una cantidad disminuida de investigaciones que estudian como las gestantes perciben su salud bucodental.(19)

El autopercebir los problemas periodontales son calificados como parámetros idóneos y eficaces que ayuda a valorar la salud oral y periodontal.(20)

Los problemas hormonales que se producen durante la pubertad, la gestación y la utilización de anticonceptivos se ven relacionadas a diversas patologías periodontales. De tal forma que existe una producción de hormonas sexuales que se presentan de forma periódica, teniendo alzas durante la menstruación y la gestación, encontrándose manifestaciones plasmáticas de progesterona y estrógeno con niveles altos de 10 durante la menstruación, de tal forma que durante la gestación estas hormonas tienen un acrecentamiento bastante elevado.(21)

Durante la gestación se producen alteraciones en las hormonas, generando un impacto en la producción de estas y guardando relación con la aparición y desarrollo de problemas periodontales, así como problemas de partos pre término y disminución del peso en los neonatos, nos conlleva a la revisión de cómo estas alteraciones hormonales guardan relación con los problemas periodontales, planteando objetivos y teniendo la necesidad de revisar investigaciones que asocien estos problemas. (21)

Las gestantes con una deficiente higiene oral, aprecian una serie de problemas bucodentales, por sangrado

gingival o por algún malestar oral, y las gestantes con bajos recursos económicos deberán ser consideradas en los programas y estrategias de salud oral, siendo la atención en la especialidad odontológica primordial.(19)

Los procesos de salud enfermedad se ven influenciadas sobre todo en la comunidad por la idiosincrasia, los pensamientos costumbristas y las diferentes actitudes que asumen las pacientes gestantes. Cambiar estos pensamientos y actitudes es considerado importante ya que ayudaran a disminuir los riesgos de que las pacientes se enfermen y por lo tanto generaran bienestar en su salud. Teniendo como objetivo principal la modificación de estas actitudes. No obstante existen también pensamientos que hacen que estas pacientes sientan temor frente a una atención odontológica por el miedo que asumen que se producirá daño en sus bebés durante la atención.(22)

Todas estas actitudes costumbristas han generado en las gestantes el pensamiento de que las patologías de boca en esta etapa son acontecimientos y hechos inevitables durante este proceso determinando los comportamientos para la atención odontológica de estas pacientes.(23)

▪ CUESTIONARIO DE AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL

Existen criterios clínicos de evaluación periodontal mediante la utilización de instrumentos denominados cuestionarios autoreportados .(24) Siendo considerados como instrumentos muy valiosos que ayudan a establecer la incidencia de estos problemas en poblaciones que son amplias, teniendo como otro medio de empleo también para la detección de alteraciones en pacientes que no presentan signos o síntomas. Existen preguntas acerca de la autoevaluación de la gingiva y el conocimiento de los individuos a cerca de las patologías periodontales. (25–27)

Cuenca E. desarrollo un cuestionario con ayuda de la Academia Americana de Periodoncia, que fue evaluado por expertos especialistas. Éste cuestionario formó ¹¹ parte del “Macro Estudio de Salud Bucal”, (20) de la Universidad de Cuenca, el que valorara como es el estado de salud periodontal. (28) Presenta 8 ítems y valora la situación gingival, las piezas dentarias, la cortical ósea, los procedimientos de eliminación de bolsas supra y subgingivales, así como los instrumentos que se utilizan durante la higiene oral. (28)

Mediante la adición de todas las repuestas positivas en este cuestionario obtenemos la incidencia de la autopercepción de los problemas periodontales. Si resulta positivo se razona mórbido o enfermo. (28)

La utilización de estos cuestionarios brinda ventajas siendo una de estas incrementar los requerimientos de las atenciones, ayudando a la diagnosis de la patología en etapas tempranas, y eludiendo procesos más crónicos. (29–31)

Este planeamiento en prevención y promoción bucal procura en los pacientes crear actitudes de aceptación de las patologías que presentan, de tal forma que podamos promover que busquen atención especializada para evitar futuras complicaciones.(32)

Este cuestionario presenta utilidades extras, destacándose los datos de cómo se encuentra el estado periodontal, siendo más sencillo y económico, sin la necesidad de personal capacitado, ni de material estéril a diferencia del diagnóstico clínico. (33)

2.1.2.3 Estado periodontal

La patología periodontal es un factor predisponente para la perdida de dientes en los individuos. Esta enfermedad con

características de enrojecimiento, hinchazón y dolor, compromete los tejidos periodontales así como los circundantes. (34)

La deficiente higiene bucal y por ende la acumulación de placa blanda y cálculo en los dientes, genera procesos inflamatorios que a veces se convierten en infecciosos dando lugar a la aparición de patologías periodontales afectando las estructuras de soporte de los dientes.(35)

Salvi et al. (1997) en sus investigaciones evidencio que la acumulación de placa bacteriana dura y una variación de los microorganismos generaba alteraciones patológicas y se convertían en procesos infecciosos, debido a la falta de higiene. El grado de instrucción así como la condición económica en el individuo y la ausencia de atención odontológica producen un problema periodontal crónico y severo en estos pacientes. (36)

La OMS señala la existencia de un 15 % a 20% de prevalencia de patología periodontal en pacientes relativamente jóvenes.(37)

Existen enfermedades sistémicas predisponentes como son la diabetes, los problemas cardiacos, el sobrepeso entre

otras que se relacionan con las patologías periodontales, siendo este un gran problema en la administración sanitaria, debido a que su microbiota guarda relación con estas patologías. (38,39)

Investigaciones muestran información donde se señala que estas patologías periodontales aquejan entre el 40% y 50% de la población y en conjunto con la caries son los problemas bucodentales con mayor índice en el planeta.(7,40)

Aun así, la población presenta una desinformación del gran problema que es una patología periodontal, ignorando que puede presentarse en ellos, por lo que no acuden a la atención odontológica agravando su problema y convirtiéndolo en crónico.(33)

- **GINGIVITIS**

Se define como la inflamación de las estructuras blandas que circunscriben a una pieza dentaria en la cavidad bucal, generando una inflamación y crecimiento de las encías aumentando la posibilidad de que la microbiota subgingival se altere y llegue hacia la parte más apical y genere un proceso de lisis de la cortical ósea y los tejidos que se encuentran en esa zona. (41)

Las características que presenta la gingivitis y denotan inflamación son cambio de coloración, edema, sangrado, colecciones purulentas y con menor incidencia dolor. La gingiva se torna roja abrigantada, márgenes de la encía crecidos o también disminuidos en tamaño debido a la fibrosis que se presenta. Es decir se presenta crecimiento y recesión gingival por los problemas señalados.(42)

Esta enfermedad es una de las alteraciones que se produce con mayor frecuencia en las gestantes, evaluadno la necesidad de que factores pueden producirla y generen su aparición llegándose a pensar que es un proceso que se produce en las gestantes, no siendo bien aceptado este argumento ya que la gestación no genera gingivitis, pero si existiendo una alteración en las hormonas que se produce en este periodo aumentado la posibilidad de afectar la microvascularizacion gingival. Al no ser tratada esta patología se convierte en un proceso crónico denominándose periodontitis, en el que se presentan todas las características antes mencionada de la gingivitis adicionando destrucción del hueso y de las estructuras que soportan a la pieza dentaria.(23)

▪ **PERIODONTITIS**

Es una patología que desarrolla por que la gingivitis no fue controlada a tiempo, se produce edema e inflamación y en cada individuo es diferente. Se presenta destrucción ósea y destrucción de los tejidos de inserción ¹² de las piezas dentarias, llegando a causar la exfoliación de la misma. (43)

Es un proceso infeccioso de tipo inflamatorio de las estructuras que soportan a la pieza dentaria, se produce de forma progresiva y altera la inserción normal de la encía y la cortical ósea. Se puede producir formación de bolsas periodontales con colecciones purulentas así como recesión en la encía. (44) La periodontitis de acuerdo a su extensión puede ser localizada si abarca menos del 30% de zonas afectadas y es generalizada si la afección abarca más del 30% de zonas.

2.1.2.4 Índice periodontal comunitario

Éste índice epidemiológico evalúa tres indicadores periodontales: sangrado gingival, cálculo y bolsas periodontales. En la aplicación de este IPC se trabaja con un instrumento denominado sonda periodontal de la OMS con punta esférica de 0,5 mm. (45)

Cuando se realiza el IPC, es conveniente dividir la boca en seis sextantes examinándose un solo sextante al poseer dos o más dientes, donde no se indica exodoncia. (45)

La exploración durante la evaluación de este índice es primordial y se debe revisar la pieza dentaria indicador o todas las piezas dentarias que están en un sextante al no haber pieza indicador y se registra valoración límite en el compartimento adecuado. (45)

El IPC (46) evalúa por grados el estado periodontal, dónde:

- Grado 0 es tejido periodontal sano,
- 1 sangrado de encías al sondaje.
- 2 presencia de cálculo y restauraciones defectuosas.
- 3 bolsas periodontales de 3.5 a 5.5mm
- 4 bolsas periodontales mayores a 5.5mm
- X cuando el sextante sólo tiene una pieza dentaria o no hay piezas para evaluar. (No se evalúan terceros molares)

Para el registro se selecciona el código correspondiente a la pieza dental con mayor afectación del sextante.

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- ✓ **SALUD PERIODONTAL:** inexistencia de edema gingival y sangrado, encontrándose un periodonto con buen estado en el soporte así como en las correctas condiciones fisiológicas.(12)

- ✓ **AUTOPERCEPCIÓN:** Se define como una persona o individuo percibe su propia salud.(13)
- ✓ **AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL:** evaluación del problema periodontal mediante la aplicación de un cuestionarios auto reportados. (24)
- ✓ **ENFERMEDAD PERIODONTAL:** proceso inflamatorio que se convierten en infeccioso dando lugar a la aparición de patologías periodontales que afectan las estructuras de soporte de los diente.(35)
- ✓ **GINGIVITIS:** Se define como la inflamación de las estructuras blandas que circunscriben a una pieza dentaria en la cavidad bucal. (41)
- ✓ **PERIODONTITIS:** proceso infamatorio e infeccioso que generar lisis en los tejidos que soportan al diente, produciéndose la perdida de la misma.(43)
- ✓ **ÍNDICE PERIODONTAL COMUNITARIO:** índice que valora tres indicadores periodontales: sangrado gingival, cálculo y bolsas periodontales. En la aplicación de este IPC se trabaja con un instrumento denominado sonda periodontal de la OMS con punta esférica de 0,5 mm. (45)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Enfoque y método cuantitativo, ya que las variables de estudio fueron medibles y se aplicaron técnicas estadísticas para su análisis estadístico.(47)

De tipo:

- Prospectivo, los datos se recogieron para los fines específicos de la investigación, y se realizó después de la planeación de la investigación.
- Transversal, los datos se recogieron en un solo momento.
- Observacional debido a ¹ que se observaron situaciones ya existentes. (48)

Nivel del estudio: relacional ya que se intentó relacionar las variables.(48)

¹ Diseño No experimental, porque no se construyeron situaciones o hechos nuevos. (48)

¹ 3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Puesto de Salud Santa María en Juliaca

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población conformada por 180 gestantes que acudieron al P.S. Santa María en el mes de Setiembre del 2023

La muestra fueron 78 gestantes, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1)E^2 + Z^2 P \cdot Q}$$

$$n = \frac{62.2316}{0.4475 + 0.3457} = 78.4533 = 78$$

La estratificación será de la siguiente manera:

- ✓ 26 gestantes del I trimestre
- ✓ 26 gestantes del II trimestre
- ✓ 26 gestantes del III trimestre

- CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

- ✓ Gestantes de los 3 trimestres gestacionales
- ✓ Que firmaron el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- ✓ Gestantes con alto riesgo obstétrico
- ✓ Que no desearon ser parte de la investigación

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

✓ **TÉCNICA:**

- Para la variable Autopercepción de la salud periodontal la técnica fue la encuesta
- Para la variable estado periodontal la técnica fue la observación.

✓ **INSTRUMENTOS:**

- Para la variable Autopercepción de la salud periodontal el instrumento empleado fue el Cuestionario de autopercepción periodontal de Cuenca Salas Emily(49).
- Para la variable estado periodontal el instrumento de medición fue el índice periodontal comunitario (IPC) y el periodontograma

✓ **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:**

El Cuestionario de autopercepción periodontal de Cuenca Emily(49), se encuentra validado en la Universidad Católica de Cuenca.

El índice periodontal comunitario (IPC) (46), es un índice estandarizado, confiable; validado por la OMS y también se utilizó el periodontograma aplicado a nivel mundial y no requiere validación.

1

3.5 RECOGIDA DE DATOS

- ✓ Se tramitaron los permisos correspondientes para la recolección de datos

- ✓ Seleccionada la muestra de manera estratificada, se obtuvo el consentimiento informado.
- ✓ Se aplicó el cuestionario de autopercepción periodontal que consta de 8 interrogantes con respuestas dicotómicas y los resultados indican si es autopercepción baja (0 a 2), media (3 a 4) y alta (5 a 8)
- ✓ Luego se evaluó el estado periodontal en cada gestante a través del índice periodontal comunitario (IPC) que evalúa por grados el estado periodontal, dónde grado 0 es tejidos periodontales sanos, 1 sangrado de encías al sondaje, 2 presencia de cálculo y restauraciones defectuosas, 3⁶ bolsas periodontales de 3.5 a 5.5 y 4⁶ bolsas periodontales mayores a 5.5mm. El baremo del IPC es:
 - Periodonto sano
 - Gingivitis
 - Con cálculo³ o restauraciones defectuosas
 - Periodontitis leve
 - Periodontitis moderada a severa
- ✓ Las hipótesis planteadas en el presente trabajo fueron contrastadas mediante la prueba χ^2 .



CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN

TABLA N° 1

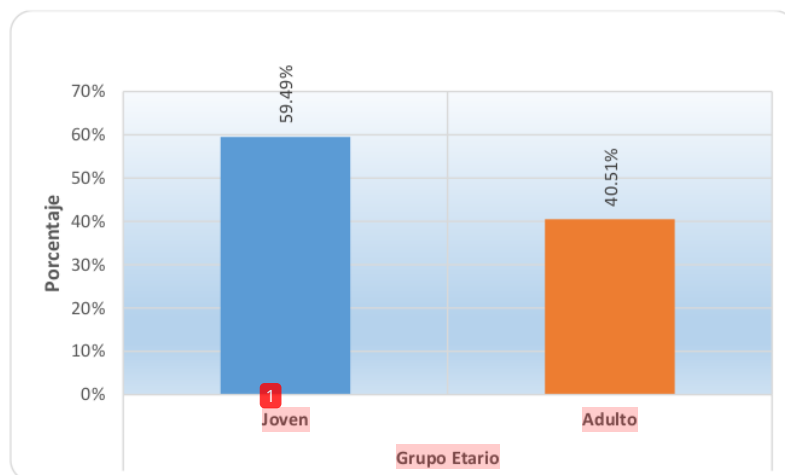
**FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU GRUPO ETARIO,
EN EL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023**

Grupo Etario	f	%
Joven	47	59.49
Adulto	32	40.51
Total	79	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA N° 1

**PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU GRUPO ETARIO,
EN EL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023**



Fuente: Tabla N° 1.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

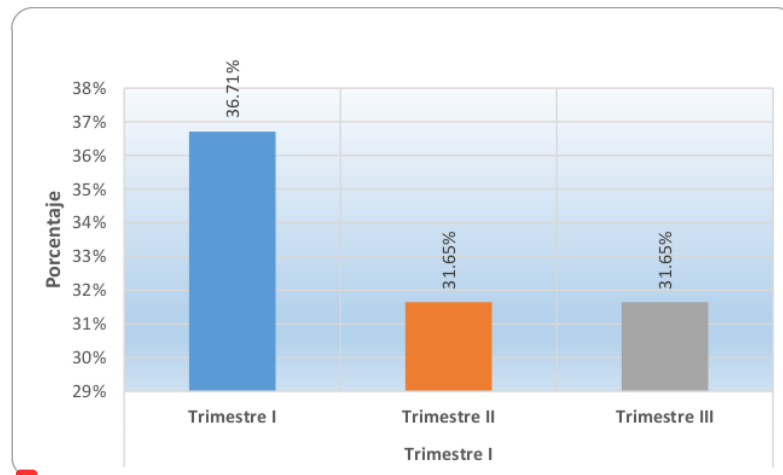
La Tabla N° 1 muestra la frecuencia de pacientes gestantes según su grupo etario, en el P.S. Santa María de Juliaca 2023, y de 79 gestantes: el 59.49% eran jóvenes (de 18 a 29 años) y el 40.51% adultas (de 30 a 40 años).

TABLA N° 2
FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU TRIMESTRE DE
GESTACIÓN, EN EL P.S. SANTA MARÍA

Trimestre de gestación	f	%
Trimestre I	29	36.71
Trimestre II	25	31.65
Trimestre III	25	31.65
Total	79	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA N° 2
PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU TRIMESTRE DE
GESTACIÓN, EN EL P.S. SANTA MARÍA



Fuente: Tabla N° 2.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 2 muestra la frecuencia de pacientes gestantes según su trimestre de gestación, en el P.S. Santa María, y en 79 gestantes se observó que; el 36.71% estaban en el I trimestre de gestación, el 31.65% en el II trimestre de gestación y otro 31.65% en el III trimestre de gestación.

3
TABLA N° 3

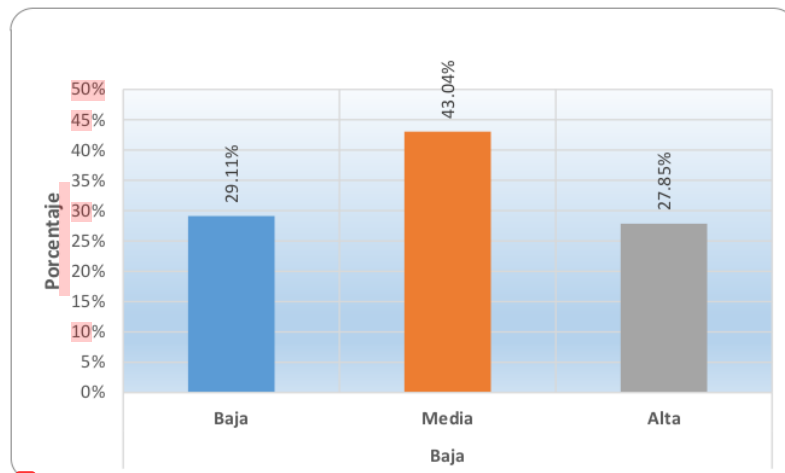
**FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN LA
AUTOPERCEPCIÓN DE SU SALUD PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA
MARÍA**

Autopercepción de salud periodontal	f	%
Baja	23	29.11
Media	34	43.04
Alta	22	27.85
Total	79	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA N° 3

**PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN LA
AUTOPERCEPCIÓN DE SU SALUD PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA
MARÍA**



1
Fuente: Tabla N° 3.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 3 muestra la frecuencia de pacientes gestantes según la autopercepción de su salud periodontal, en el P.S. Santa María, y en 79 gestantes se observó que; el 29.11% tienen autopercepción baja de salud periodontal, el 43.04% tienen autopercepción media y el 27.85% tienen autopercepción alta de su salud periodontal.

3
TABLA N° 4

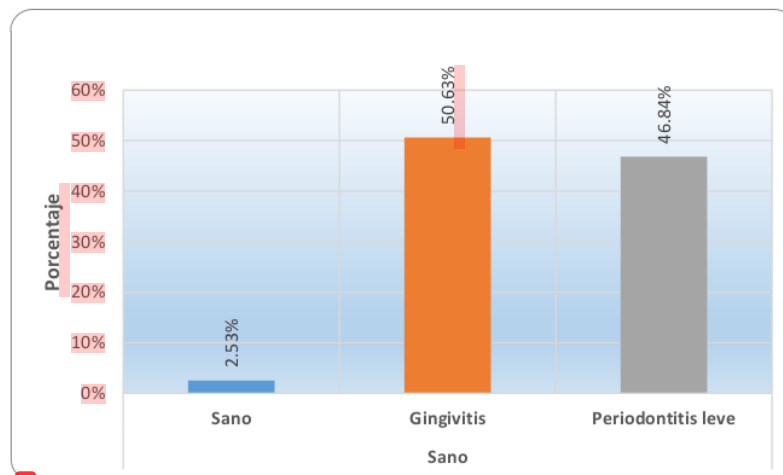
FRECUENCIA DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU ESTADO PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA

Estado Periodontal	<i>f</i>	%
Sano	2	2.53
Gingivitis	40	50.63
Periodontitis leve	37	46.84
Total	79	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

FIGURA N° 4

1
PORCENTAJE DE PACIENTES GESTANTES SEGÚN SU ESTADO PERIODONTAL, EN EL P.S. SANTA MARÍA



1
 Fuente: Tabla N° 4.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 4 muestra la frecuencia de pacientes gestantes según su estado periodontal, en el P.S. Santa María, y de 79 gestantes; el 2.53% presentaron estado periodontal sano, el 50.63% presentaron gingivitis, el 46.84% presentaron periodontitis leve.

14

TABLA N° 5

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL I TRIMESTRE
GESTACIONAL**

Estado periodontal	Autopercepción de salud periodontal						Total	
	Baja		Media		Alta		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Gingivitis	7	24.14	10	34.48	3	10.34	20	68.97
Periodontitis leve	1	3.45	5	17.24	3	10.34	9	31.03
Total	8	27.59	15	51.72	6	20.69	29	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05$$

$$gl = 2$$

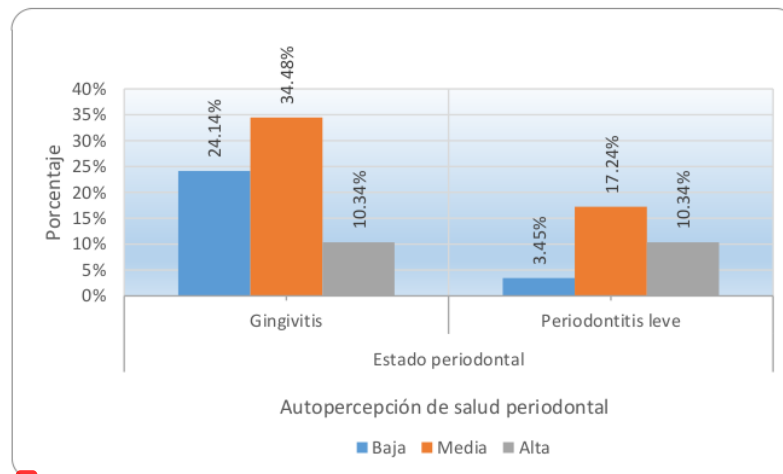
$$X_c^2 = 2.3290$$

$$X_t^2 = 5.9915$$

$$p = 0.3121$$

FIGURA N° 5

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL I TRIMESTRE
GESTACIONAL**



Fuente: Tabla N° 5.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 5 muestra la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del I trimestre gestacional, y en 29 pacientes en su I trimestre de gestación se observó:

4 Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes; el 27.59% tenían autopercepción baja, el 51.72% tenían autopercepción media y el 20.69% tenían autopercepción alta.

Con respecto al estado periodontal de las gestantes; el 68.97% presentaron gingivitis, el 31.03% presentaron periodontitis leve.

Además, del 68.97% de las gestantes con gingivitis; el 24.14% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 34.48% tenían autopercepción media de su salud periodontal y el 10.34% tenían autopercepción alta de su salud periodontal. Del 31.03% de gestantes con periodontitis leve; el 3.45% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 17.24% tenían autopercepción media de su salud periodontal y el 10.34% tenían autopercepción alta de su salud periodontal.

1 Se ha determinado que no existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de gestantes en su I trimestre de gestación, en el P.S. Santa María, $p = 0.3121$.

14

TABLA N° 6

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL II TRIMESTRE
GESTACIONAL**

Estado periodontal	Autopercepción de salud periodontal						Total	
	Baja		Media		Alta		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sano	0	0.00	1	4.00	0	0.00	1	4.00
Gingivitis	7	28.00	3	12.00	0	0.00	10	40.00
Periodontitis leve	3	12.00	5	20.00	6	24.00	14	56.00
Total	10	40.00	9	36.00	6	24.00	25	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$

$gl = 4$

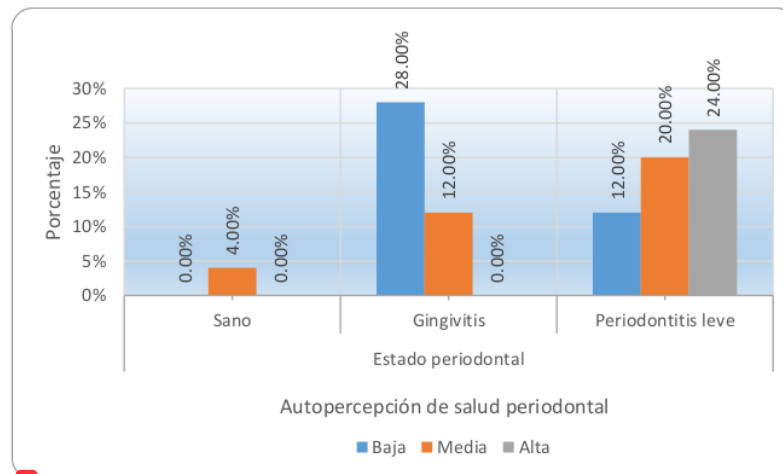
$X_c^2 = 9.8100$

$X_t^2 = 9.4877$

$p = 0.0438$

FIGURA N° 6

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL II TRIMESTRE
GESTACIONAL**



Fuente: Tabla N° 6.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 6 muestra la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del II trimestre gestacional, y en 25 pacientes en su II trimestre de gestación se observó:

Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes; el 40.00% tenían una autopercepción baja, el 36.00% autopercepción media y el 24.00% autopercepción alta.

Con respecto al estado periodontal de las gestantes; el 4.00% presentaron estado periodontal sano, el 40.00% presentaron gingivitis, el 56.00% presentaron periodontitis leve.

Además, del 4.00% de las gestantes con estado periodontal sano, todas tenían autopercepción media de su salud periodontal. Del 40.00% de gestantes con gingivitis; el 28.00% tenían autopercepción baja de su salud periodontal y el 12.00% autopercepción media de su salud periodontal. Del 56.00% de las gestantes con periodontitis leve; el 12.00% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 20.00% tenían autopercepción media de su salud periodontal y el 24.00% tenían autopercepción alta de su salud periodontal.

Se ha determinado que existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de gestantes en su segundo trimestre de gestación, en el P.S. Santa María; $p = 0.0438$.

14

TABLA N° 7

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL III TRIMESTRE
GESTACIONAL**

Estado periodontal	Autopercepción de salud periodontal						Total	
	Baja		Media		Alta		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sano	0	0.00	0	0.00	1	4.00	1	4.00
Gingivitis	3	12.00	4	16.00	3	12.00	10	40.00
Periodontitis leve	2	8.00	6	24.00	6	24.00	14	56.00
Total	5	20.00	10	40.00	10	40.00	25	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$

$gl = 4$

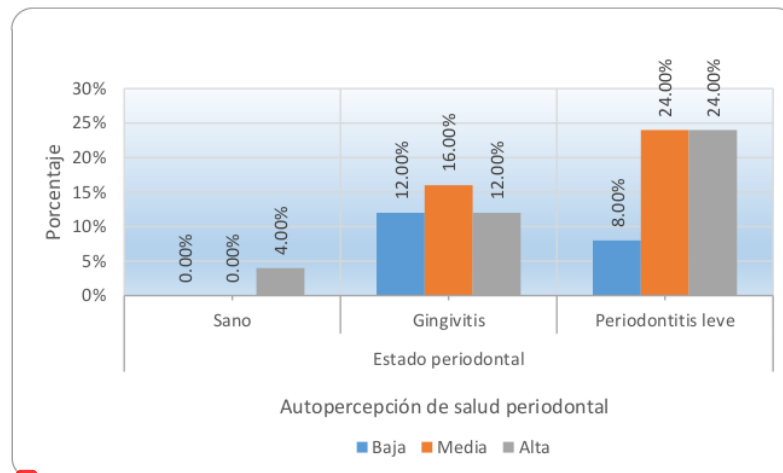
$X_c^2 = 2.5360$

$X_t^2 = 9.4877$

$p = 0.6382$

FIGURA N° 7

**RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL III TRIMESTRE
GESTACIONAL**



Fuente: Tabla N° 7.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 7 muestra la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del III trimestre gestacional, y en 25 pacientes en su III trimestre de gestación se observó:

Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes; el 20.00% tenían autopercepción baja, el 40.00% autopercepción media y el 40.00% autopercepción alta.

Con respecto al estado periodontal de las gestantes; el 4.00% presentaron estado periodontal sano, el 40.00% presentaron gingivitis, el 56.00% presentaron periodontitis leve.

Además, del 4.00% de las gestantes con estado periodontal sano, todas tenían una autopercepción alta de su salud periodontal. Del 40.00% de las gestantes con gingivitis; el 12.00% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 16.00% autopercepción media de su salud periodontal y el 12.00% autopercepción alta de su salud periodontal. Del 56.00% de las gestantes con periodontitis leve; el 8.00% tenían una autopercepción baja de su salud periodontal, el 24.00% autopercepción media de su salud periodontal y el 24.00% tenían autopercepción alta de su salud periodontal.

Se ha determinado que no existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de gestantes en su III trimestre de gestación, en el P.S. Santa María, $p = 0.6382$.

TABLA N° 8
RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL P.S. SANTA
MARÍA, JULIACA 2023

Estado periodontal	Autopercepción de salud periodontal						Total	
	Baja		Media		Alta		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sano	0	0.00	1	1.27	1	1.27	2	2.53
Gingivitis	17	21.52	17	21.52	6	7.59	40	50.63
Periodontitis leve	6	7.59	16	20.25	15	18.99	37	46.84
Total	23	29.11	34	43.04	22	27.85	79	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$$\alpha = 0.05$$

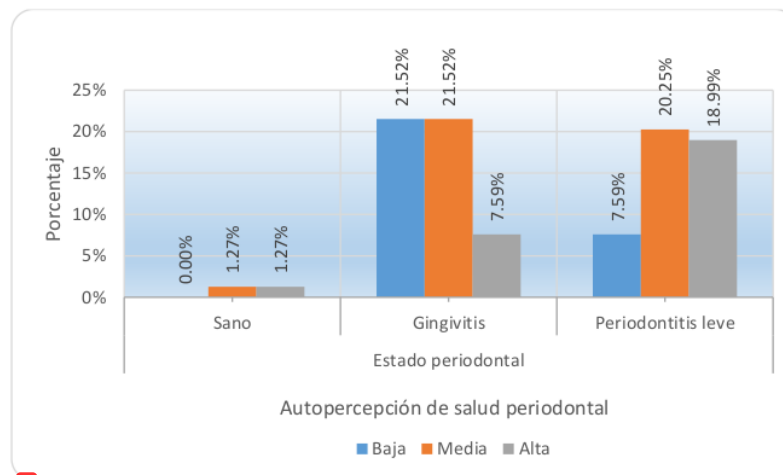
$$gl = 4$$

$$\chi^2_c = 10.0480$$

$$\chi^2_t = 9.4877$$

$$p = 0.0396$$

FIGURA N° 8
RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL
Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL P.S. SANTA
MARÍA, JULIACA 2023



Fuente: Tabla N° 8.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Tabla N° 8 muestra la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del P.S. Santa María, Juliaca 2023, y en 79 pacientes se observó:

Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las pacientes gestantes; el 29.11% tenían autopercepción baja, el 43.04% autopercepción media y el 27.85% tenían autopercepción alta.

Con respecto al estado periodontal de las gestantes; el 2.53% presentaron estado periodontal sano, el 50.63% presentaron gingivitis, el 46.84% presentaron periodontitis leve.

Además, del 2.53% de las gestantes con estado periodontal sano; el 1.27% de tenían autopercepción media de su salud periodontal y el 1.27% autopercepción alta de su salud periodontal. Del 50.63% de las gestantes con gingivitis; el 21.52% tenían autopercepción baja de su salud periodontal, el 21.52% una autopercepción media de su salud periodontal y el 7.59% una autopercepción alta de su salud periodontal. Del 46.84% de las gestantes con periodontitis leve; el 7.59% tenían una autopercepción baja de su salud periodontal, el 20.25% una autopercepción media de su salud periodontal y el 18.99% una autopercepción alta de su salud periodontal.

Se ha determinado que existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de pacientes gestantes, en el P.S. Santa María, Juliaca 2023; $p = 0.0396$.

4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La correlación ⁴ de la autopercepción en la salud periodontal y el estado periodontal en gestantes es considerado importante en la administración sanitaria dentro de la salud pública, ya que puede influir en la detección temprana y el manejo efectivo de condiciones periodontales durante el embarazo. Los hallazgos de diversos estudios a nivel internacional proporcionan una panorámica interesante sobre este tema.

Por un lado, Mendoza et al. (1) revelaron un elevado nivel de prevalencia entre la autopercepción de las patologías periodontales en mujeres, encontrándose un notable 76% de las participantes reconociendo algún grado de afección periodontal. Ésta investigación resalta la importancia de la conciencia personal sobre la salud periodontal en el género femenino, con una edad predominante entre los 18 y 44 años, una etapa crucial que también coincide con la etapa reproductiva de muchas mujeres.

Segarra NE. (2) ofrece datos adicionales ¹⁰ sobre la autopercepción de la enfermedad periodontal durante el embarazo. El estudio encontró que un alarmante 85.58% de las gestantes manifestaron cambios en sus encías, como enrojecimiento, hinchazón y sangrado gingival. Sin embargo, es preocupante que el 14.42% de las mujeres no reconozcan estos síntomas como signos de enfermedad periodontal, lo que sugiere una posible falta de conciencia sobre la salud periodontal durante el embarazo.

Contrariamente, Rogel AC., y Villavicencio E. (3) señalan que ¹⁰ un porcentaje significativo 29.65% de personas no presentan síntomas perceptibles de enfermedad periodontal, lo que sugiere una discrepancia entre la percepción individual y la realidad clínica de la enfermedad. Este hallazgo plantea interrogantes acerca la subjetividad de la percepción propia de las patologías periodontales y su relación con el diagnóstico clínico.

Patiño MM, et al. (4) ofrecen datos adicionales sobre esta discrepancia entre la autopercepción y la realidad clínica de la enfermedad periodontal. A pesar de que el 41% autopercepcionaron tener estado de salud periodontal bueno, hallaron que el 9.35% de los pacientes reconocieron tener enfermedad periodontal, un alarmante 98.1% de ellos presentaron clínicamente esta afección. Este resultado subraya la necesidad de educación y concienciación sobre la salud periodontal, especialmente entre las poblaciones vulnerables como las mujeres gestantes.

En concordancia con estos estudios previos, se manifiestan productos de la investigación y muestran que un porcentaje considerable de mujeres gestantes tienen una autopercepción moderada 43.04% o baja 29.11% de su salud periodontal. Sin embargo, es alarmante que un número significativo de participantes no reconozcan ¹⁸ los signos de enfermedad periodontal, a pesar de presentar condiciones clínicas que requieren atención. La mayoría de las participantes exhibieron signos de gingivitis 50.63% o periodontitis leve 46.84%, lo que resalta la importancia de una

evaluación clínica adecuada para detectar y tratar las enfermedades periodontales durante el embarazo.

Roncal IM .(6) identificó que, a nivel nacional, una proporción significativa de mujeres gestantes presenta un estado periodontal comprometido, con casos de periodontitis leve 19.05% y severa. Aunque la mayoría exhibe un tejido periodontal sano, es preocupante la presencia de periodontitis, lo cual puede tener consecuencias en el bienestar de la embarazada y el feto. Además, resalta que la mayoría de estas mujeres tienen una percepción deficiente de la salud oral, sugiriendo una posible falta de conciencia sobre las condiciones periodontales.

Por otro lado, los hallazgos de Medina et al. (7) proporcionan información detallada sobre la frecuencia y la distribución del estado periodontal en gestantes según el trimestre gestacional. Estos resultados muestran una variación en la prevalencia de condiciones periodontales a lo largo del embarazo, con una tendencia a aumentar la presencia de cálculo dental 706% y gingivitis 29.4% en el segundo trimestre, seguido por un aumento en la periodontitis leve a moderada 27.8% en el tercer trimestre. Esto sugiere una posible asociación entre el estado periodontal y el avance del embarazo, lo que podría tener implicaciones importantes para la salud periodontal durante la gestación.

En los estudios a nivel local, Apaza R, et al. informaron que el 33.33% de las gestantes presentaron gingivitis moderada (8). Este resultado sugiere una prevalencia considerable de gingivitis en la población estudiada, pero

no proporciona datos sobre otros grados de enfermedad periodontal, como la periodontitis. Para Ccapayque J. reportó que el 37.1% de las gestantes no presentaron ninguna periodontopatía, el 59.4% presentó inflamación gingival y el 3.4% periodontitis (10). Esta investigación señala que un nivel alto de gestantes experimenta alguna forma de enfermedades periodontales, principalmente gingivitis, y que la periodontitis es relativamente rara en esta muestra. Por otro lado, Mamani M. encontró que el 80% de las mujeres embarazadas presentaron cierto tipo de patología periodontal y el 20% no presentaron enfermedad periodontal (11). Este estudio señala una prevalencia muy alta de enfermedades periodontales entre las gestantes, sin diferenciar entre gingivitis y periodontitis. Los resultados muestran una notable variabilidad entre los diferentes estudios. Apaza R. y Ccapayque J. destacan la alta prevalencia de gingivitis, pero divergen en la proporción de mujeres sin enfermedad periodontal y con periodontitis. Mamani M. presenta una visión más general, indicando una alta prevalencia de enfermedad periodontal sin especificar el tipo, mientras que los datos del puesto de salud Santa María resaltan una alta prevalencia de periodontitis leve junto con gingivitis. Estas discrepancias pueden atribuirse a varios factores, incluyendo diferencias en los criterios de diagnóstico, la metodología de estudio, las características de las poblaciones estudiadas y el nivel económico y de bienestar en las gestantes. Además, la variabilidad en la accesibilidad a las atenciones médicas y odontológicas y la educación en salud bucal pueden influir en el nivel de prevalencia y grado de complejidad de las enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas. Coincidiendo con los autores

de estudios locales en que prevaleció en el estado periodontal la gingivitis en 50.63%, sin embargo se difiere en cuanto a la periodontitis ya que en éste estudio se presentó prevalencia en 46.84% de periodontitis leve. Estos datos indican una prevalencia alta tanto de gingivitis como de periodontitis leve, con una proporción significativamente baja de gestantes sin enfermedad periodontal.

En concordancia con estos hallazgos previos internacionales, nacionales y locales, los efectos en esta investigación exponen que una proporción significativa de gestantes presenta gingivitis y periodontitis leve, con una distribución que varía según el trimestre gestacional. Es interesante observar que, si bien una minoría presenta un estado periodontal sano, la mayoría exhibe alguna forma de enfermedad periodontal, lo que subraya la importancia de una evaluación clínica regular durante el embarazo para detectar y tratar afecciones periodontales de manera oportuna.

En cuanto a la percepción propia de la patología periodontal, se observa una posible discrepancia entre la percepción individual y el estado clínico de esta. A pesar de un nivel elevado de prevalencia de patología periodontal, algunas gestantes pueden no ser conscientes de la severidad de su condición, lo que destaca la necesidad de intervenciones educativas y de concienciación para mejorar la autopercepción de la salud periodontal durante el embarazo.

En conclusión, estos hallazgos confirman una correlación ¹⁶ entre la percepción propia de la salud periodontal y el estado periodontal en las gestantes, aunque esta relación puede estar influenciada por factores como el trimestre gestacional y la conciencia individual sobre la salud bucodental. Esto resalta la importancia de abordar tanto la autopercepción como el estado clínico real de la salud periodontal durante el cuidado prenatal para promover la salud materno-infantil. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones educativas y de concienciación para mejorar la autopercepción de la salud periodontal en mujeres gestantes. Además, ²⁹ destacan la importancia de la detección temprana y el uso efectivo de las patologías enfermedades periodontales durante el embarazo de tal forma que se promueva el bienestar materno-infantil.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las pacientes gestantes; el 43.04% tenían autopercepción media, el 29.11% tenían autopercepción baja y el 27.85% tenían autopercepción alta. Respecto al estado periodontal de las gestantes; el 2.53% presentaron estado periodontal sano, el 50.63% presentaron gingivitis, el 46.84% presentaron periodontitis leve. Concluyendo que la autopercepción de la salud periodontal tiene relación significativa con el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María de Juliaca $p = 0.0396$. (Tabla N° 8)

SEGUNDA: Acerca de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes del I trimestre; el 51.72% tenían autopercepción media, el 27.59% tenían autopercepción baja y el 20.69% tenían autopercepción alta. En el estado periodontal de las gestantes; el 68.97% presentaron gingivitis, el 31.03% presentaron periodontitis leve. Concluyendo que no existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de pacientes en su I trimestre de gestación, en el P.S. Santa María; $p = 0.3121$. (Tabla N° 5)

TERCERA: Acerca ⁹ de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes del II trimestre; el 40.00% tenían una autopercepción baja, el 36.00% autopercepción media y el 24.00% autopercepción alta. El ¹ estado periodontal de las gestantes; el 4.00% presentaron estado periodontal sano, el 40.00% presentaron gingivitis, el 56.00% presentaron periodontitis leve. Concluyendo que existe ² relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de pacientes en su II trimestre de gestación, en el P.S. Santa María, $p = 0.0438$. (Tabla N° 6)

CUARTA: Acerca ⁹ de la autopercepción de la salud periodontal de las gestantes del III trimestre; el 40.00% autopercepción media, el 40.00% autopercepción alta y el 20.00% tenían autopercepción baja. El ¹ estado periodontal de las gestantes; el 56.00% presentaron periodontitis leve, el 40.00% presentaron gingivitis y sólo el 4.00% presentaron estado periodontal sano. Concluyendo que no existe ² relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de pacientes en su III trimestre de gestación, en el P.S. Santa María; $p = 0.6382$. (Tabla N° 7)

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al equipo odontológico (Cirujano Dentista, Serums, internos de Odontología) del Puesto de Salud Santa María, brindar información a las gestantes sobre cómo la salud periodontal podría afectar a la madre como al bebé durante la gestación. Se deben destacar los riesgos asociados con las enfermedades periodontales no tratadas y la importancia de tener una buena higiene bucal.

SEGUNDA: Al equipo odontológico (Cirujano Dentista, Serums, internos de Odontología) del Puesto de Salud Santa María, instruir a las gestantes sobre técnicas adecuadas ¹ de cepillado y uso de elementos de la higiene bucal como el cepillo interproximal, hilo dental y enjuagatorios.

TERCERA: Al Cirujano Dentista y a los profesionales de la salud prenatal trabajar en equipo para garantizar una atención integral durante el embarazo. La inclusión de evaluaciones periodontales como parte de las visitas prenatales puede ser beneficioso para detectar y abordar problemas periodontales.

CUARTA: A las gestantes, asistir a consultas odontológicas periódicas para evaluar su estado periodontal. Estas revisiones permitirán detectar precozmente cualquier signo de enfermedad periodontal y tomar medidas preventivas o terapéuticas según sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza N VE. Self-perception of periodontal disease in adults in the city of Machala. 2021;
2. Segarra NE. Autopercepción de enfermedad periodontal en mujeres embarazadas que asisten al centro de salud del cantón Sígig en el periodo mayo-agosto. [Internet]. 2021. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11675>
3. Rogel AC VE. Prevalence of self-perception of periodontal disease in the population of Zaruma in the period. Rev Salud Vida Sipanense 2021; 8(2)14-26. 2021;
4. Patiño MM, Gutiérrez A, Duran RM MA. Evaluación y autopercepción de salud periodontal en pacientes diabéticos y no diabéticos. Imbiomed. 2016;4(3).
5. Navarro Y. Estado de salud periodontal y necesidad de tratamiento en Gestantes. 2019.[Tesis de Pregado]. Cerro de Pasco: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. [Internet]. Available from: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1995/1/T026_43801759_M.pdf
6. Roncal IM. Relación entre la autopercepción y el estado de la salud bucal de los adultos mayores de los centros residenciales gerontológicos de la Beneficencia Pública de Lima Metropolitana. 2016.
7. Medina A, Arbeláez M GI. Perfil microbiológicosubgingival de pacientes con periodontitis crónica en unapoblación de Colombia. Avances en periodoncia e implan-tología oral. 24(1):47–53. 2012;
8. Apaza R CY y QK. Relación entre gingivitis y factores de riesgo en pacientes gestantes atendidos en la IPRESS 3300, Juliaca - 2023.[Tesis de Pregado]. Huancayo: Universidad Continental.; 2023 [Internet]. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14045>
9. Cervantes S GL. Estado periodontal durante el embarazo y puerperio en el altiplano peruano. Actas del Congr Int Innovación, Cienc y Tecnol (INUDI – UH) -298- cap XXI [Internet]. 20022;297–304. Available from:

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/72/92/117?inline=1>

10. Ccapayque J HW. Prevalencia de la enfermedad periodontal en gestantes que acuden al centro de salud Guadalupe, Juliaca 2021. [Tesis de Pregado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84887>
11. Mamani M. Factores asociados a la enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2018. [Tesis de Pregado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. [Internet]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/10458/Mamani_Huancco_Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Lang NP BP. Periodontal health. J Periodontol [Internet]. junio. 2018;
13. Duque A, Cuartas C, Muñoz C, Salazar C SY. Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en una muestra de empleados en Medellín. Revista CES Odontología.24(2):43–47. 2011;
14. Miller K, Eke PI S-GA. Cognitive evaluation of self-report questions for surveillance of periodontitis. Journal of periodontology. 78:1455–1462. 2007;
15. Ramos RQ, Bastos JL PM. Diagnostic validity of self-reported oral health outcomes in population surveys: literature review. Revista Brasileira de Epidemiologia.16:716–728. 2013;
16. Blicher B, Joshipura K EP. Validation of self-reported periodontal disease: a systematic review. Journal of dental research. 84(10):881–890. 2005;
17. Kini V, Patil RU, Pathak T, Prakash A, Gupta B et al. Diagnosis and management of periodontal disease in children and adolescents: A brief review. Journal of Dental and Allied Sciences. 5(2):78. 2016;
18. Vered Y S-CH. Self-perceived and clinically diagnosed dental and periodontal health status among young adults and their implications for epidemiological surveys. BMC Oral Health. 3(1):3. 2003;
19. Corchuelo J, González GJ CA. Factors Associated With Self-Perception in Oral Health of Pregnant Women. Health Educ Behav. Jun;49(3):516-524. doi: 10.1177/10901981211038903. Epub 2021 Dec 26. PMID: 34955047;

PMCID: PMC9149525. 2022;

20. Villavicencio E. Barreras para el acceso a servicios de salud bucal. *Odontología Activa Revista Científica*. Mayo; 2(2). Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/184>. 2018;
21. Rondón JR. Determinación del índice comunitario de necesidad de tratamiento periodontal en gestantes que acuden al centro de salud la Esperanza-Microred Cono Norte. Abril-Junio, Tacna. 2016;
22. Almarales C. Llerandi Y. Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. Artículo original. 2008;
23. Isuiza A. García M. Relación entre los factores predisponentes con el grado de gingivitis en gestantes que acuden al centro de salud "6 de octubre."
24. Becerra M. Asociación entre la autopercepción de la salud periodontal con el consumo de cigarrillos electrónicos en los jóvenes de Lima Metropolitana. 2021;
25. Levin L, Bechor R, Sandler V GSN. Association of SelfPerceived Periodontal Status with Oral Hygiene, Probing Depth and Alveolar Bone Level among Young Adults. *N State Dent* [Internet]. 2011;
26. Demetriou C, Ozer BU EC. Self-Report Questionnaires. En: Cautin RL, Lilienfeld SO, editores. *The Encyclopedia of Clinical Psychology* [Internet]. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc. p. 1-6. 2015;
27. Abbood HM, Hinz J, Cherukara G MT. Validity of Self-Reported Periodontal Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Periodontol* [Internet]. diciembre.87(12):1474-83. 2016;
28. Cuenca E BP. *Odontología preventiva y comunitaria principios, métodos y aplicaciones*. 4ta Ed. España: Editorial Elsevier Masson. 2013.
29. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud publica: el desafío del nivel primario de atención en salud. (Elsevier, Ed.) *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral* , 2016: 9 (2), 177-183.
30. Fernández C, Núñez L DN. Determinantes de salud oral en población de 12 años. *Re- vista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*. 4(3):117–121. 2011;

31. Popoola BO, Dosumu EB IJ. Periodontal status and treatment need among adolescents in Ibadan, Southwestern Nigeria. *Brazilian Journal of Oral Sciences*. 14(2):117–121. 2015;
32. Doncel C, Vidal M del VM. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. *Revista Cubana de medicina militar*. 40(1):40–47. 2011;
33. Alvear M, Naula C, Toral DX LK. Self-perception of Periodontal Disease in 12 years-old Schoolchildren. Cuenca-Ecuador. 2016;
34. Díaz P. Factores asociados al edentulismo en pacientes diagnosticados en la Clínica de la Facultad de Odontología UNMSM. (Tesis de Pregrado). Lima (Perú): Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
35. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración. Manual SEPA de periodoncia y terapéutica de implantes: fundamentos y guía práctica. Ed. Médica Panamericana. 2005.
36. Salvi GE, Lawewnce HP OS y BJ. Influence of risk factor son the pathogenesis of periodontitis. *Periodontology*, 14(1), 173-201. 1997;
37. Yáñez A AA. Consideraciones sobre la enfermedad periodontal y su control. *Dom. Cien*. Marzo; 2(2): p. 3-12. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/59>. 2016;
38. Bracho R, Ruiz M, Bohórquez D, Pérez L, Rodríguez E, Rivera L B V. Higiene Oral y Enfermedad Periodontal en Individuos con Síndrome Metabólico. *Revista Latinoamericana de Hiper-tensión*. 6(4). 2011;
39. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Rev Clin Periodoncia Implant Rehabil Oral* [Internet]. 2016;9(2):177–83. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v9n2/art16.pdf>
40. Orta RP, Huerta HAS ZA. Prevalencia y severidad de enfermedad periodontal crónica en adolescentes y adultos. *Oral*. 12(39):799–804. 2011;
41. Trinchitella AB. Importancia de la salud oral y su conexión con la salud general. *Biomed*, 2(3), 246-297. 2006;
42. Newman G, Takei H, Klokkevold P CF. *Periodontología clínica de Carranza*. edición. Editorial Mc.Graw-Hill. 2014.

43. Franco L. Patogénesis de la enfermedad periodontal. <http://luiseduardofranco.blogia.com/2007/052603-patogenia-de-la-enfermedad-periodontal.php>. 2007;
44. Botero JE BE De. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev clínica periodoncia, Implantol y Rehabil oral [Internet]. 2010;3(2):94–9. Available from: <http://inkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0718539110700495>
45. OMS. Encuestas de Salud Bucodental. Ginebra, Suiza: OMS. 1997;
46. Ainamo J, Barnes D, Beagrie G, Cutress T, Martin J SJ. Development of the World Health Organization (WHO) community periodontal index of treatment needs (CPTIN). Int Dent J 1982;32(3):281-91.
47. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana,. 2018. 752 p.
48. Hernández R, Fernandez C BM. Metodología de la investigación. Sexta edición. Mc Graw Hill Education. 2014.
49. Cuenca E. Cuestionario de autopercepción periodontal. Universidad católica de cuenca. 2023;

APÉNDICES

APÉNDICE Nº 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA RELACION ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS: PE1: ¿Qué relación existe entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del I trimestre gestacional? PE2: ¿Cómo es la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del II trimestre gestacional? PE3: ¿Cuál es la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del III trimestre gestacional?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023</p> <p>ESPECÍFICOS: OE1: Identificar la relación que existe entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del I trimestre gestacional. OE2: Establecer la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del II trimestre gestacional. OE3: Distinguir la relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal de las gestantes del III trimestre gestacional</p>	<p>GENERAL La autopercepción de la salud periodontal tiene una relación significativa con el estado periodontal de las gestantes del Puesto de Salud Santa María, Juliaca 2023</p> <p>ESPECÍFICOS: HE1: Existe relación entre la autopercepción de la salud periodontal y el estado periodontal en las gestantes del I trimestre gestacional. HE2: La autopercepción de la salud periodontal está relacionada con el estado periodontal en las gestantes del II trimestre gestacional. HE3: La autopercepción de la salud periodontal está relacionada con el estado periodontal en las gestantes del III trimestre gestacional</p>	<p>V.X. 1. AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL</p>	<p>Trimestre gestacional</p> <p>Percepción</p>	<p>Etapas</p> <p>Cuestionario de autopercepción</p> <p>IPC</p>	<p>Trimestre I Trimestre II Trimestre III</p> <p>- Baja - Media - Alta</p> <p>- Periodonto sano - Gingivitis - En cálculo restauraciones defectuosas - Periodontitis leve - Periodontitis moderada a severa</p>

APÉNDICE Nº 2

CUESTIONARIO DE AUTO PERCEPCIÓN PERIODONTAL

EDAD:

TRIMESTRE GESTACIONAL: I () II () III ()

10

1. ¿CREE USTED QUE TIENE ENFERMEDAD PERIODONTAL?

- SI ()
- NO ()

2. ¿SIENTE USTED O LE HAN DICHO QUE TIENE MAL ALIENTO?

- SI ()
- NO ()

3. ¿LE SANGRAN LAS ENCÍAS?

- SI ()
- NO ()

4. ¿ALGUNA VEZ SE LE HA AFLOJADO UN DIENTE POR SI SOLO SIN TENER LESIÓN? (SIN CONTAR DIENTES DE LECHE)

- SI ()
- NO ()

10

5. ¿ALGUNA VEZ LE HAN HECHO UN RASPADO O ALISADO RADICULAR? CONOCIDO COMO LIMPIEZA PROFUNDA DE ENCÍAS.

- SI ()
- NO ()

6. ¿ALGUNA VEZ LE HAN HECHO CIRUGÍA DE ENCÍAS?

- SI ()
- NO ()

7. ¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO SU DENTISTA QUE HA PERDIDO HUESO ALREDEDOR DE LOS DIENTES?

- SI ()

- NO ()

8. DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES ¿HA NOTADO QUE ALGUNO DE SUS DIENTES NO PARECE VERSE BIEN?

- SI ()

- NO ()

FUENTE: (49)

- CUENCA E.. CUESTIONARIO DE AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA.
2013

APÉNDICE N° 3
FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

ESTADO PERIODONTAL

S1 1.7/1.6	S2 1.1	S3 2.6/2.7
S6 4.7/4.6	S5 3.1	S4 3.6/3.7

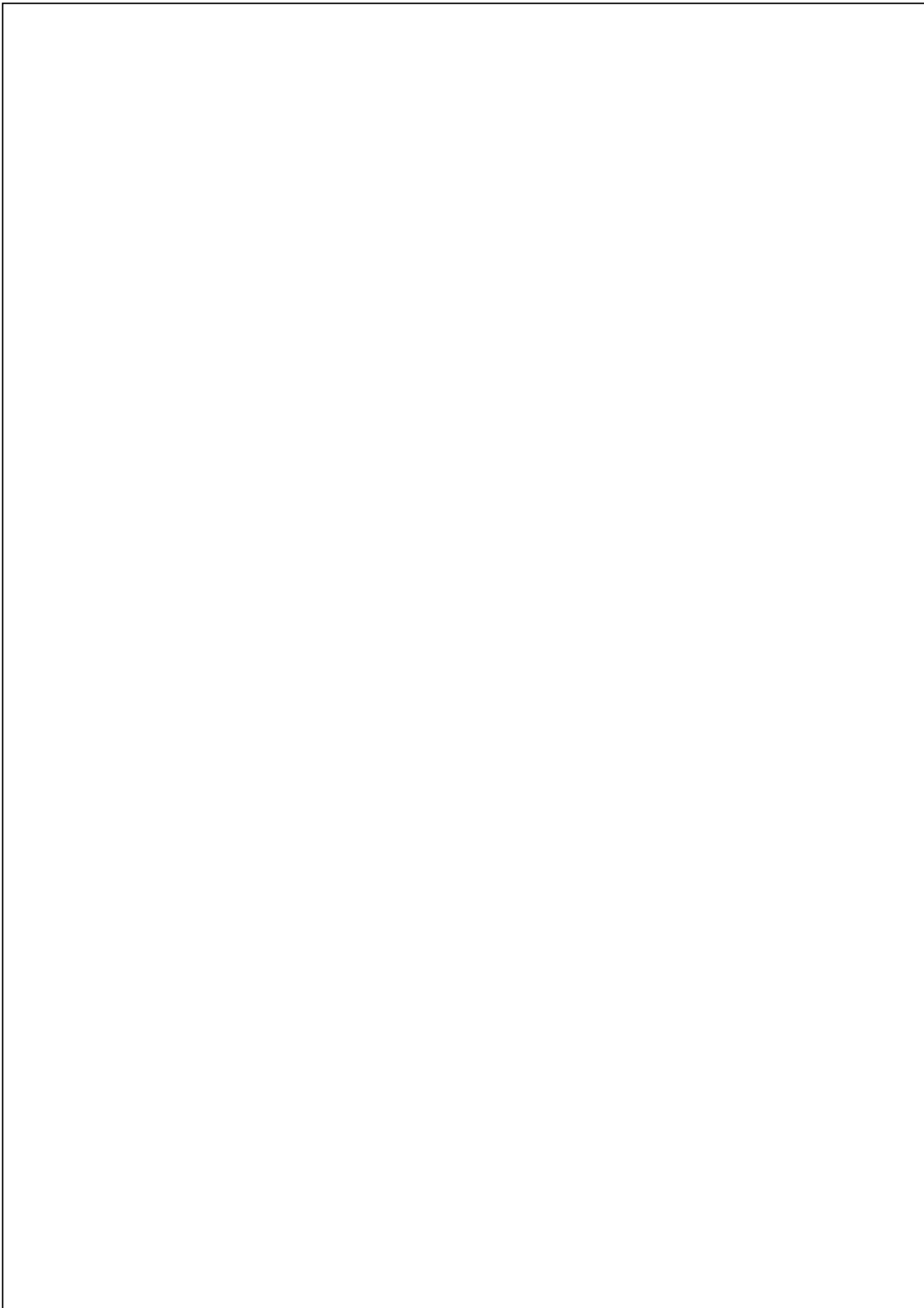
IPC:

BAREMO IPC

Índice Periodontal Comunitario (IPC)		Diagnóstico final
Grado 0	Periodonto sano	
Grado 1	Gingivitis	
Grado 2	Presencia de cálculo o restauraciones defectuosas	
Grado 3	Periodontitis leve	
Grado 4	Periodontitis moderada a severa	

FUENTE: (46)

- Índice periodontal comunitario IPC- validado por la OMS



1

[Redacted]

[Redacted]



APÉNDICE N° 6

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

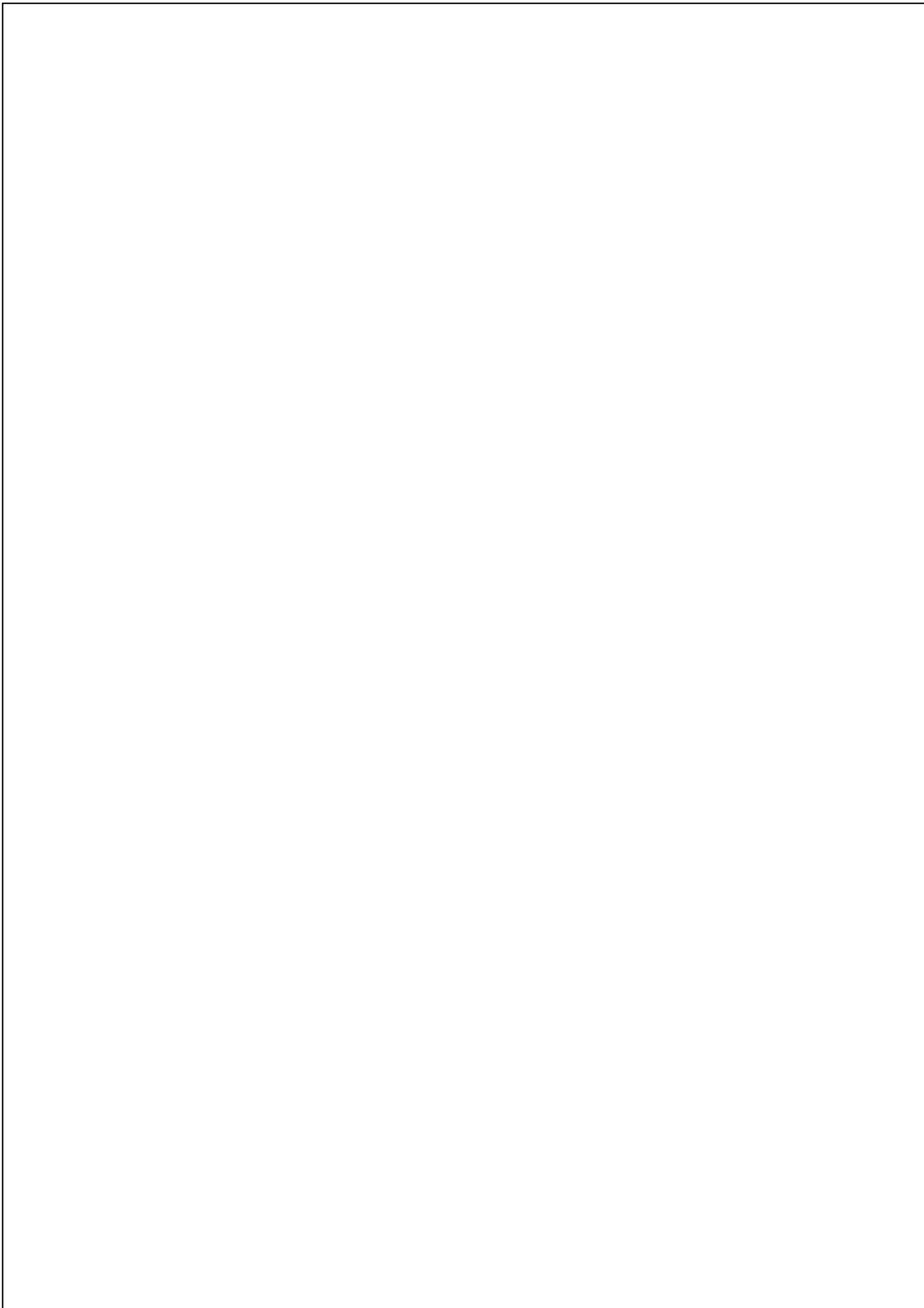
Por el presente documento y luego de haber sido informada sobre la investigación, doy autorización a la Bach. Marid Fatima Coasaca Hallasi, para ser considerada como unidad muestral del Proyecto de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023.**

Juliaca....de.....2023

Firma







████████████████████
██

████████████████████ ██████████ ██████████

████████████████████

1

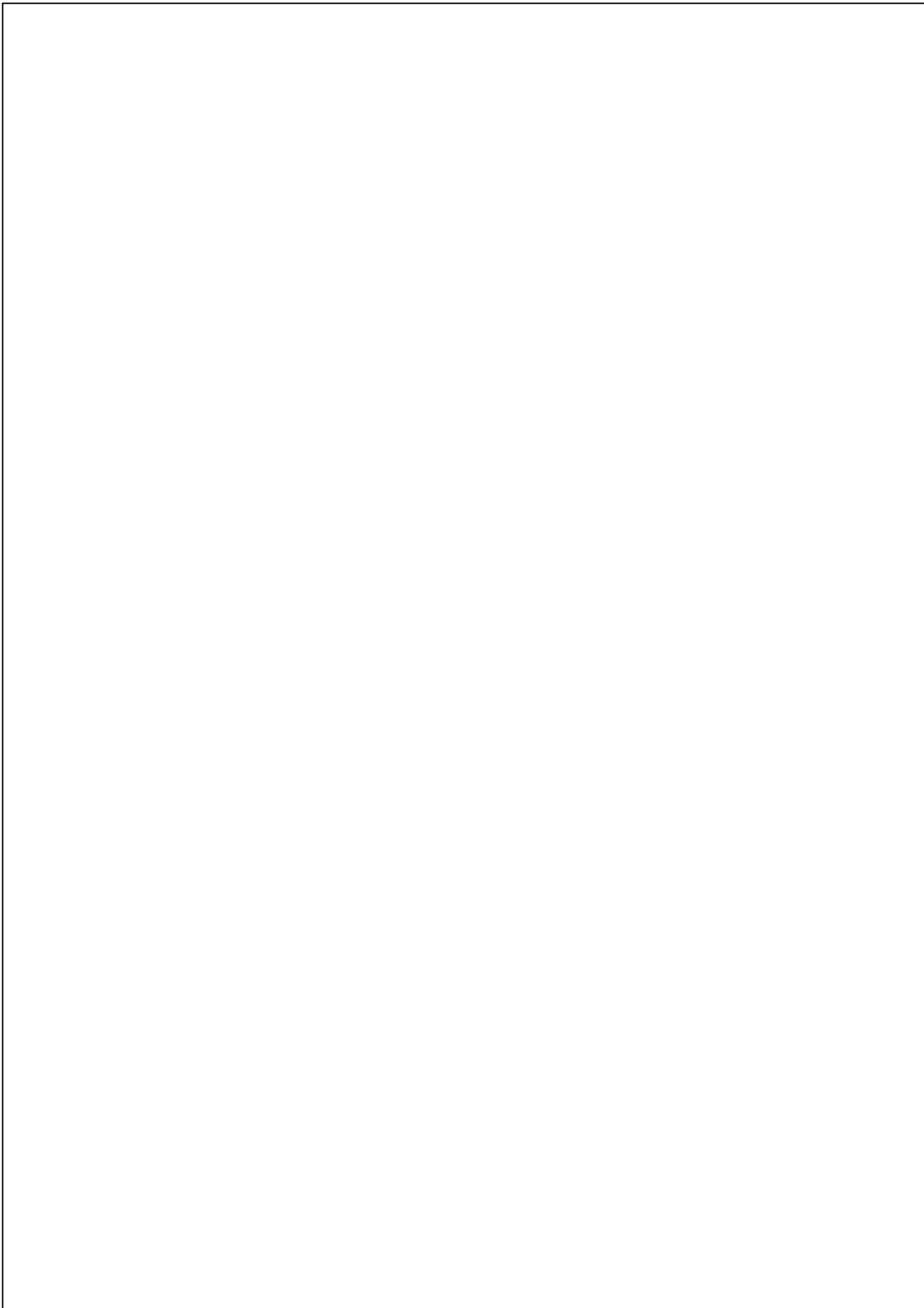
APÉNDICE N° 8

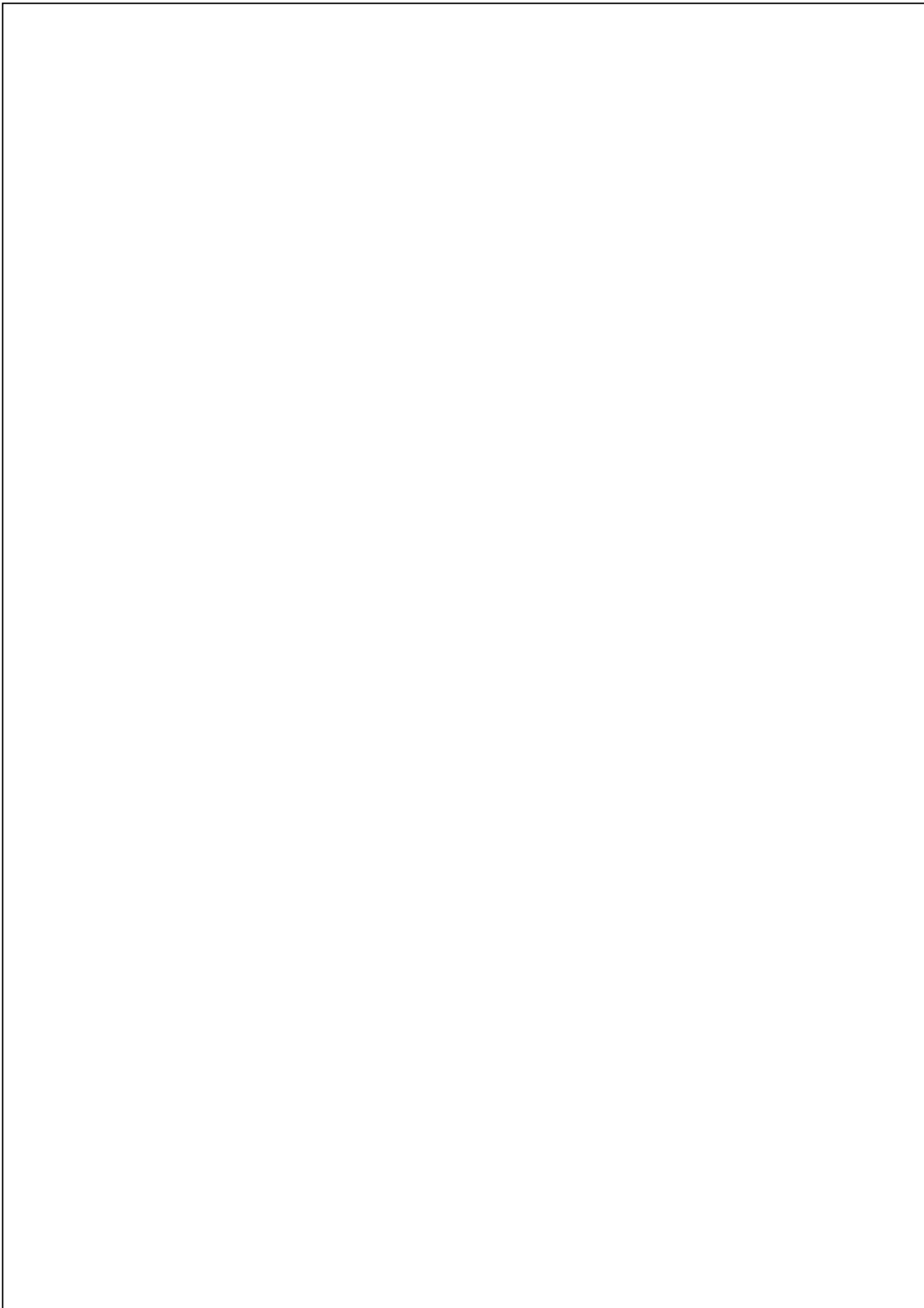
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

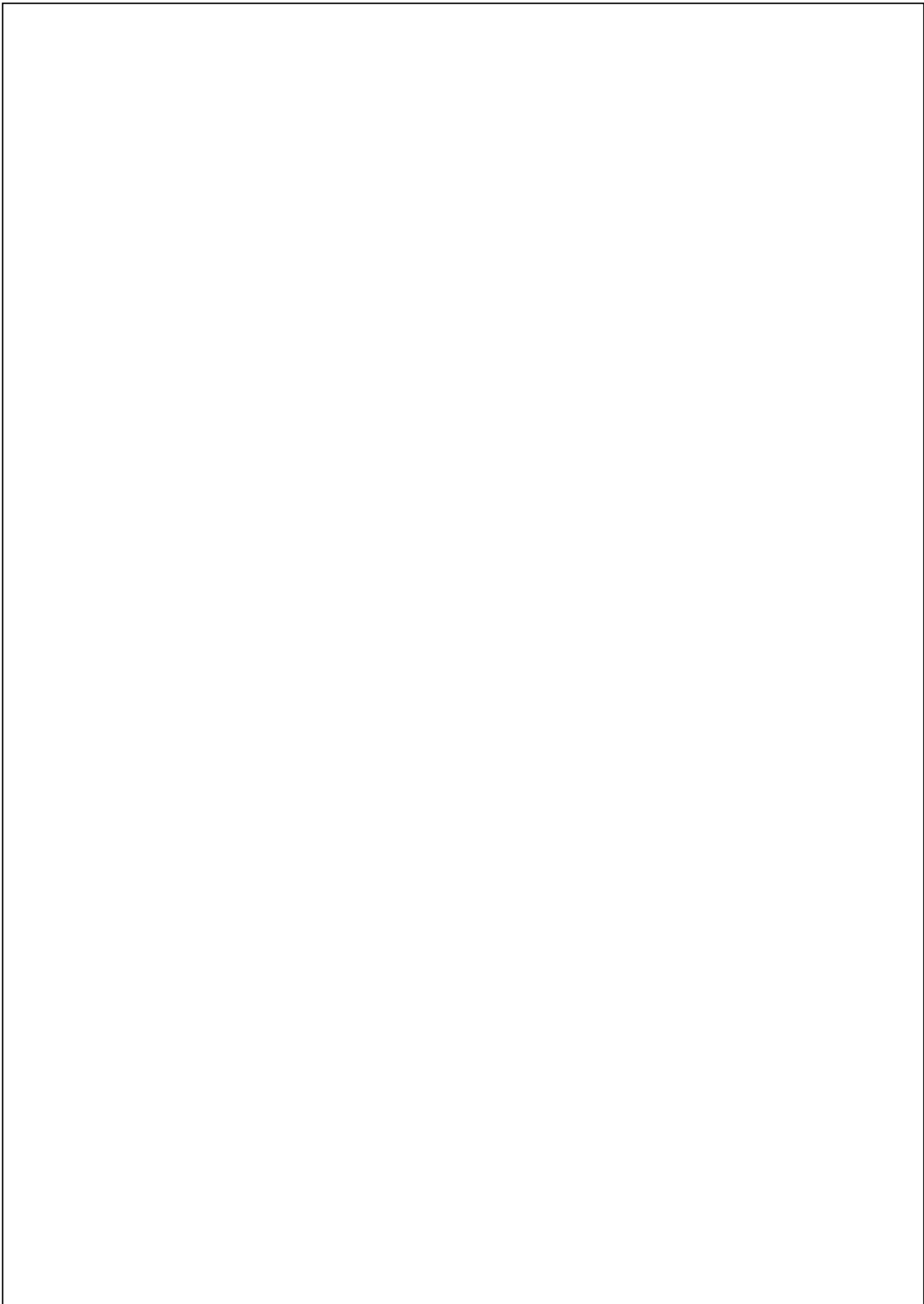
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
N	Características			Autopercepción de la salud Periodontal								Estado periodontal		
	Edad	Grupo etario	Trimestre gestacional	Percepción								Puntaje	Nivel	Escala
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
	(En años)	1: Joven 2: Adulto	1: Trimestre 2: Trimestre 3: Trimestre	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si	0: No 1: Si
1	30	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	4	3	3
2	23	1	3	0	1	1	1	0	0	0	1	4	3	3
3	25	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
4	38	2	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	3	0
5	26	1	3	0	1	1	1	0	0	0	0	3	2	3
6	23	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
7	33	2	3	0	0	0	0	1	1	0	1	3	2	1
8	30	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	36	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	5	3	3
10	33	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	4	3	3
11	31	2	3	1	1	1	0	0	0	0	1	4	3	3
12	21	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	3
13	34	2	3	0	1	0	1	1	0	0	1	4	3	1
14	16	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	5	3	1
15	29	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	4	3	3
16	19	1	3	0	0	1	1	0	1	0	0	3	2	1
17	35	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1
18	38	2	3	1	1	0	0	1	0	0	0	3	2	3
19	29	1	3	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2	3
20	25	1	3	0	1	1	0	1	0	0	0	3	2	1
21	20	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	3	2	1
22	32	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	3
23	29	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
24	26	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
25	23	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
26	33	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
27	23	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	3	1
28	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
29	29	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	3	3
30	20	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
31	31	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
32	21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	3	3
33	19	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	2	1
34	30	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3
35	37	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1
36	33	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
37	30	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	2	3
38	33	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	4	3	1

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

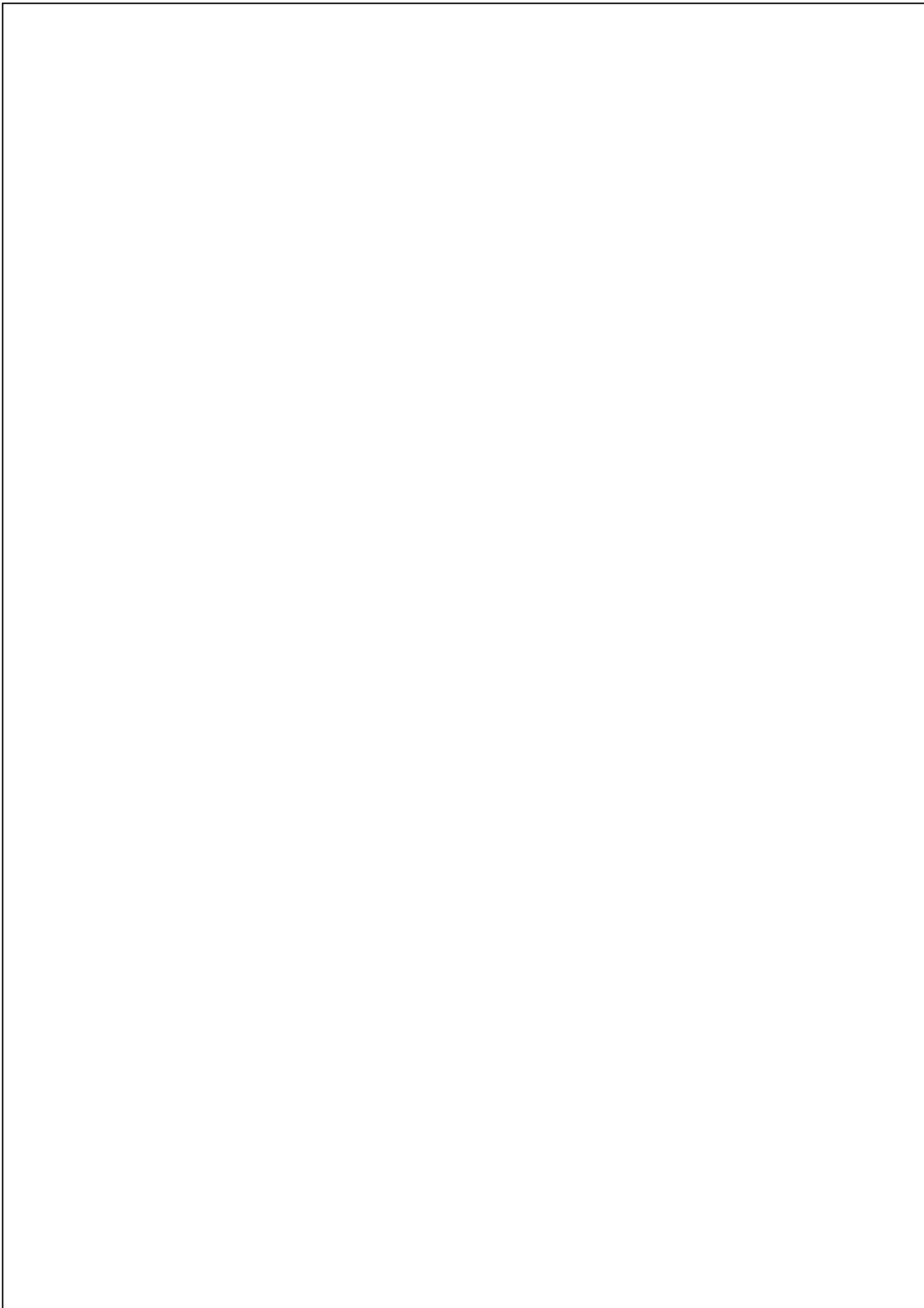
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
39	38	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	5	3	1
40	40	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	3
41	19	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1
42	23	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	3	2	3
43	19	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	2	1
44	21	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	1
45	29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
46	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
47	21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
48	22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
49	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
50	30	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	3	3
51	21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
52	26	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1
53	28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
54	24	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
55	26	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	4	3	1
56	36	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
57	35	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
58	22	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1
59	27	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
60	32	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1
61	27	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
62	26	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
63	20	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	3	2	0
64	29	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	3
65	28	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
66	32	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1
67	20	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3
68	26	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	2	1
69	28	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1
70	32	2	2	0	0	1	1	1	0	1	0	4	3	3
71	22	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1
72	21	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3
73	27	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6	3	3
74	26	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	5	3	3
75	25	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	4	3	3
76	25	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	6	3	3
77	30	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	1
78	30	2	2	0	1	1	0	1	0	0	1	4	3	3
79	34	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3



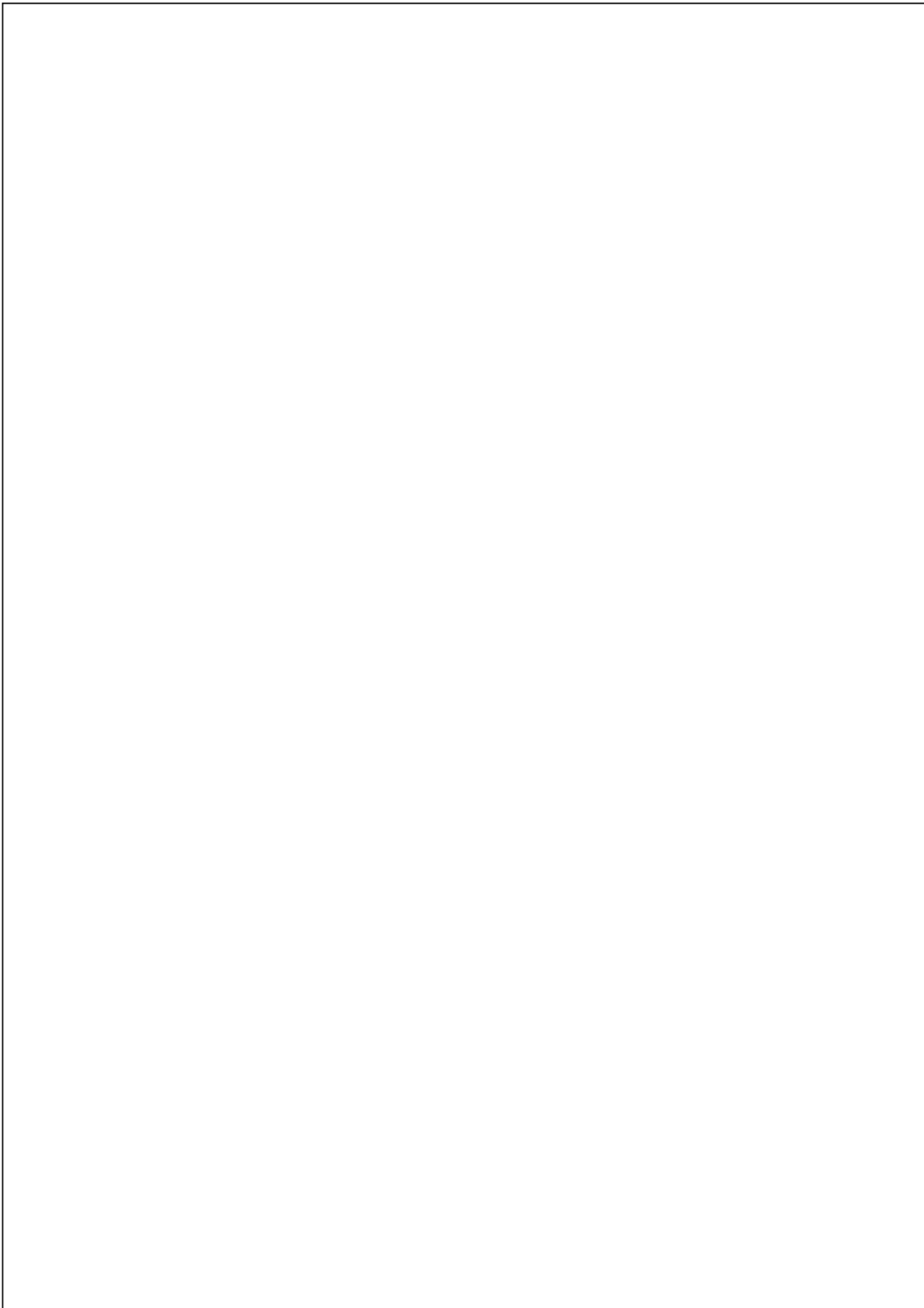


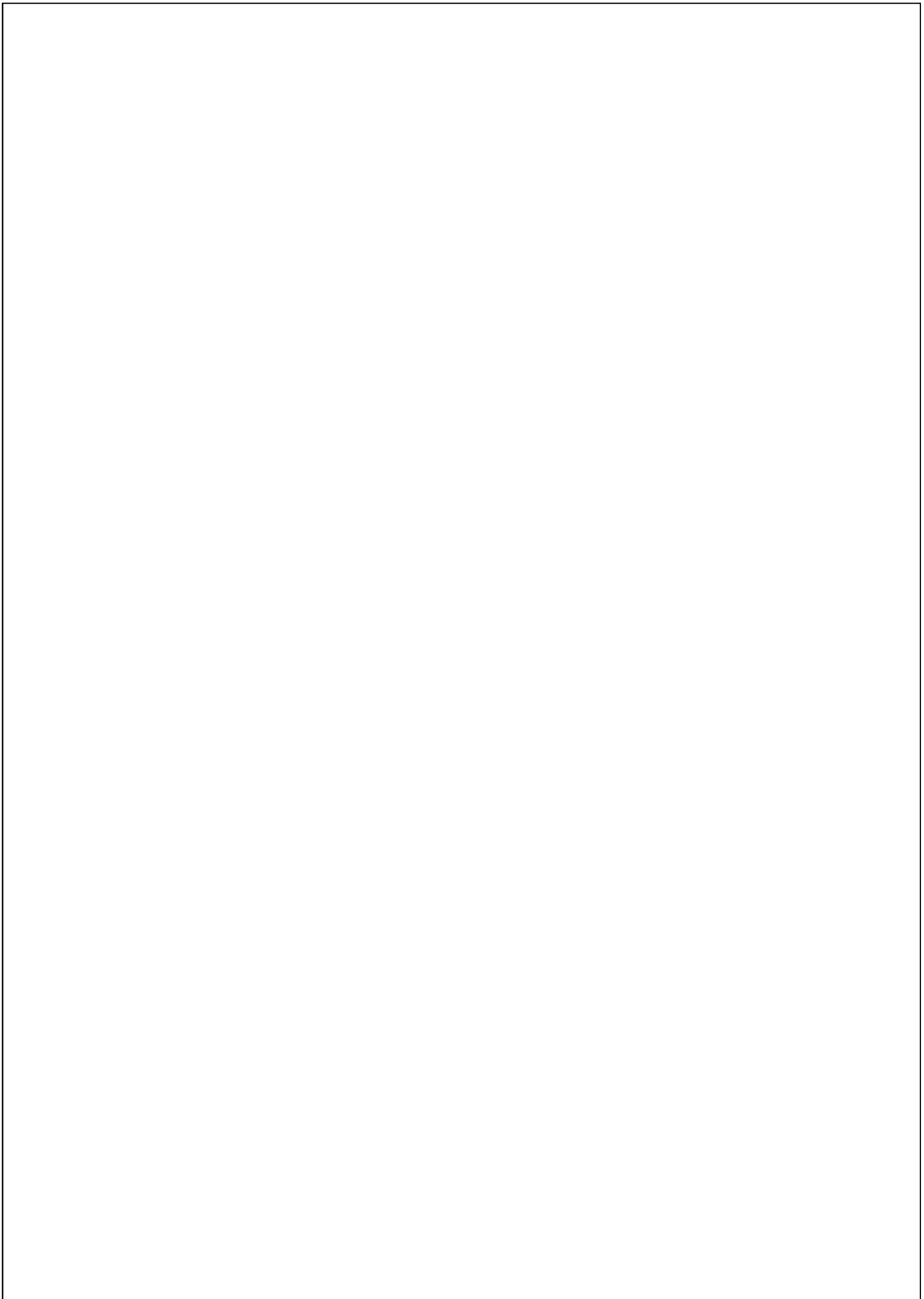


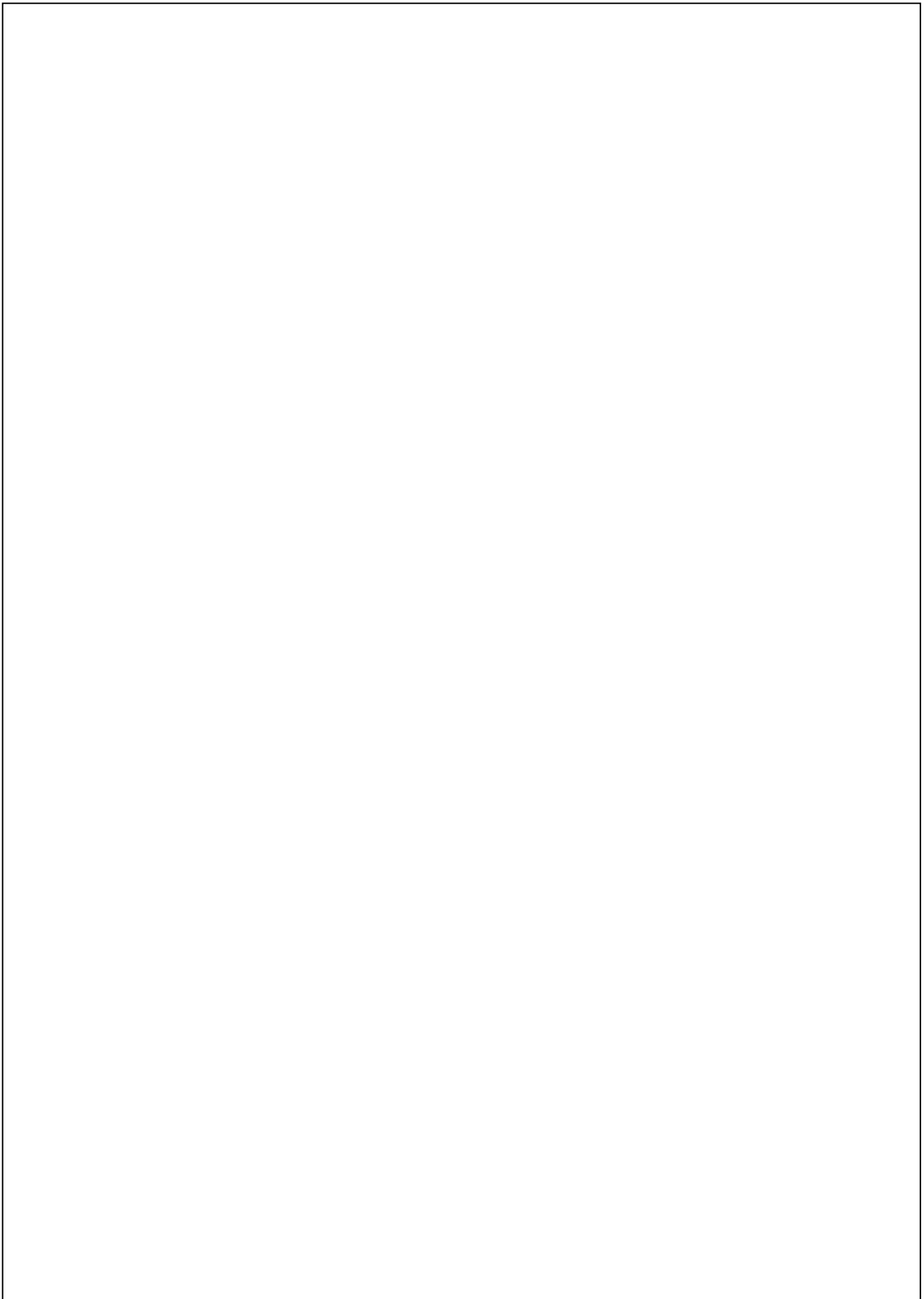


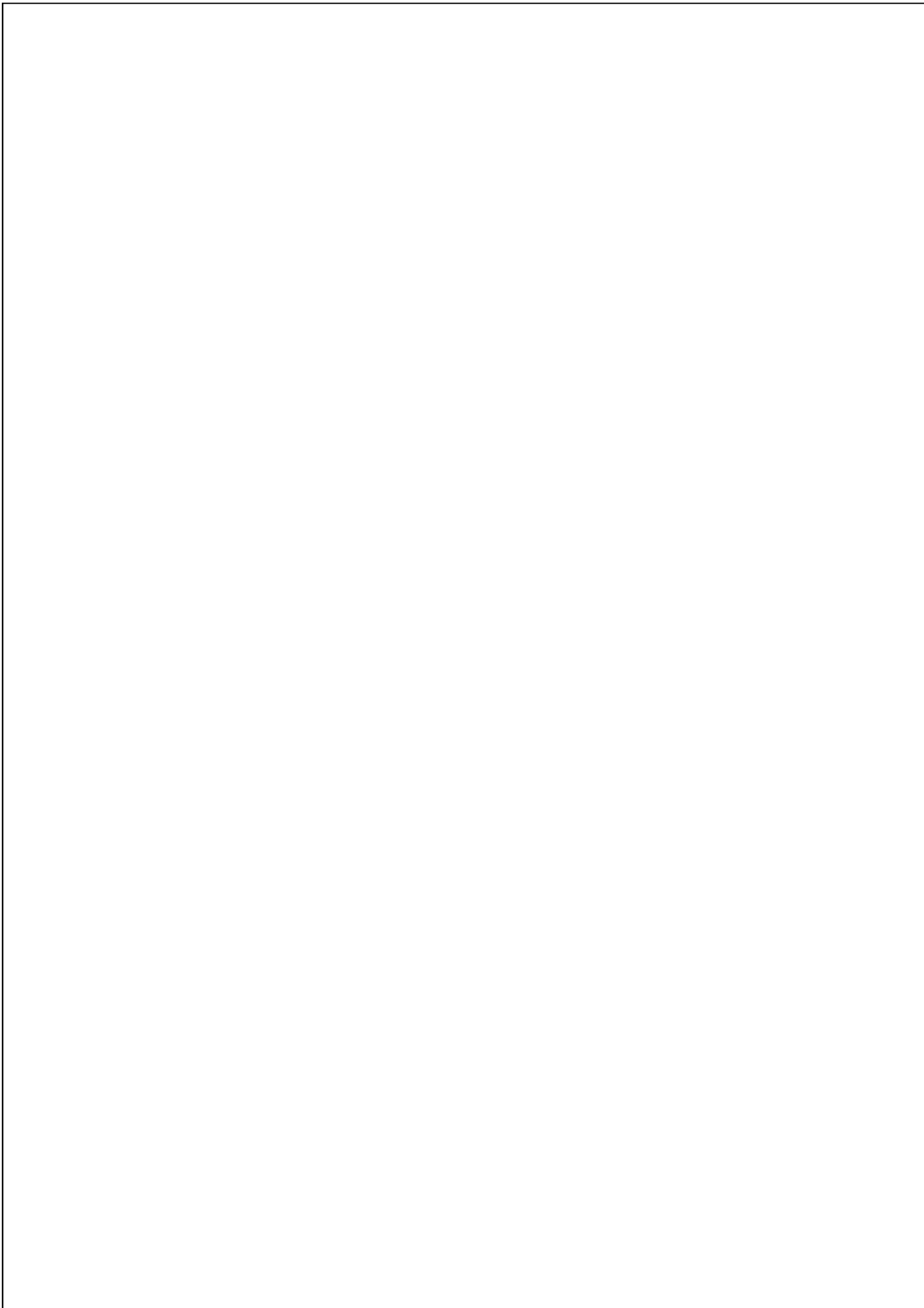


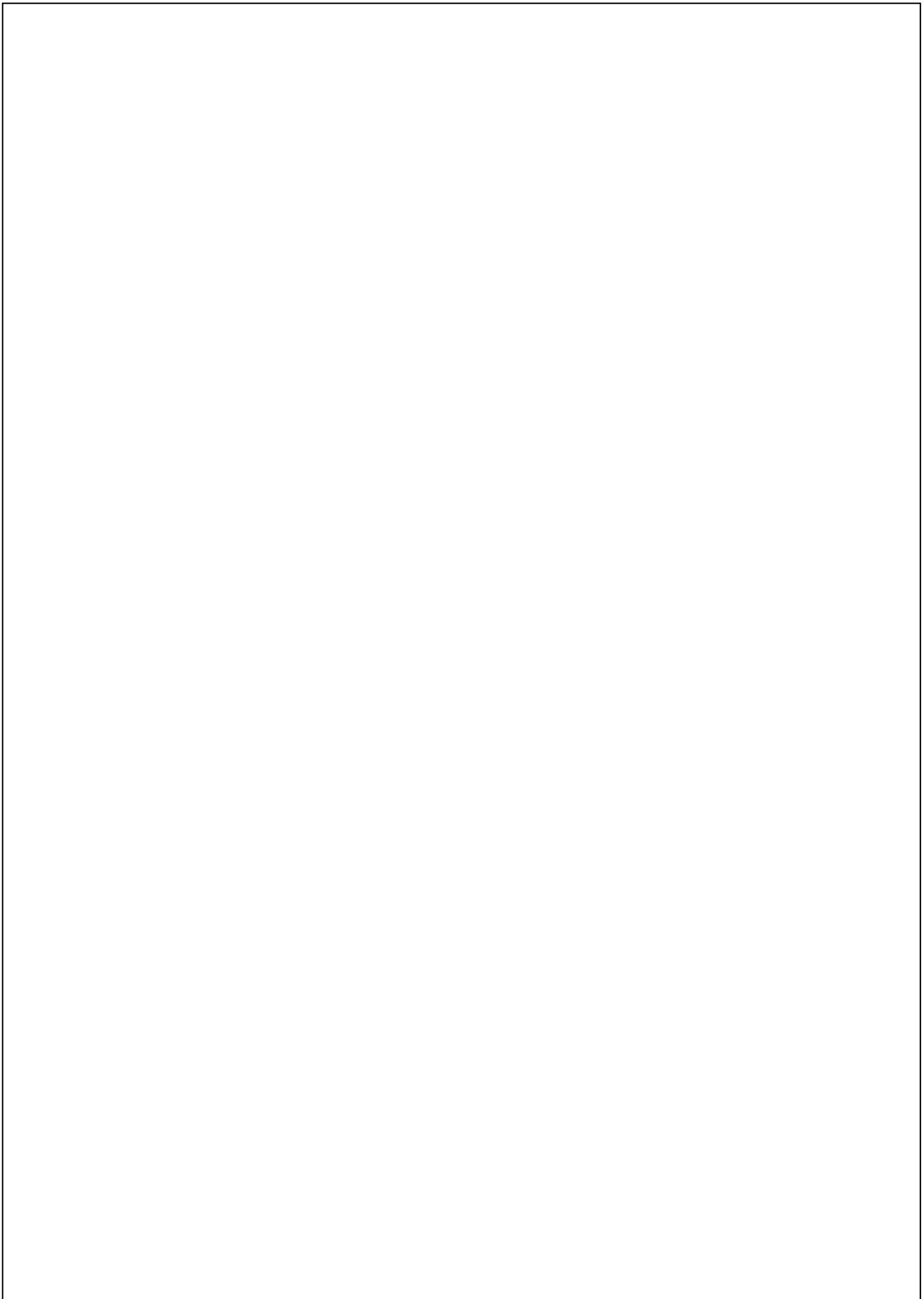


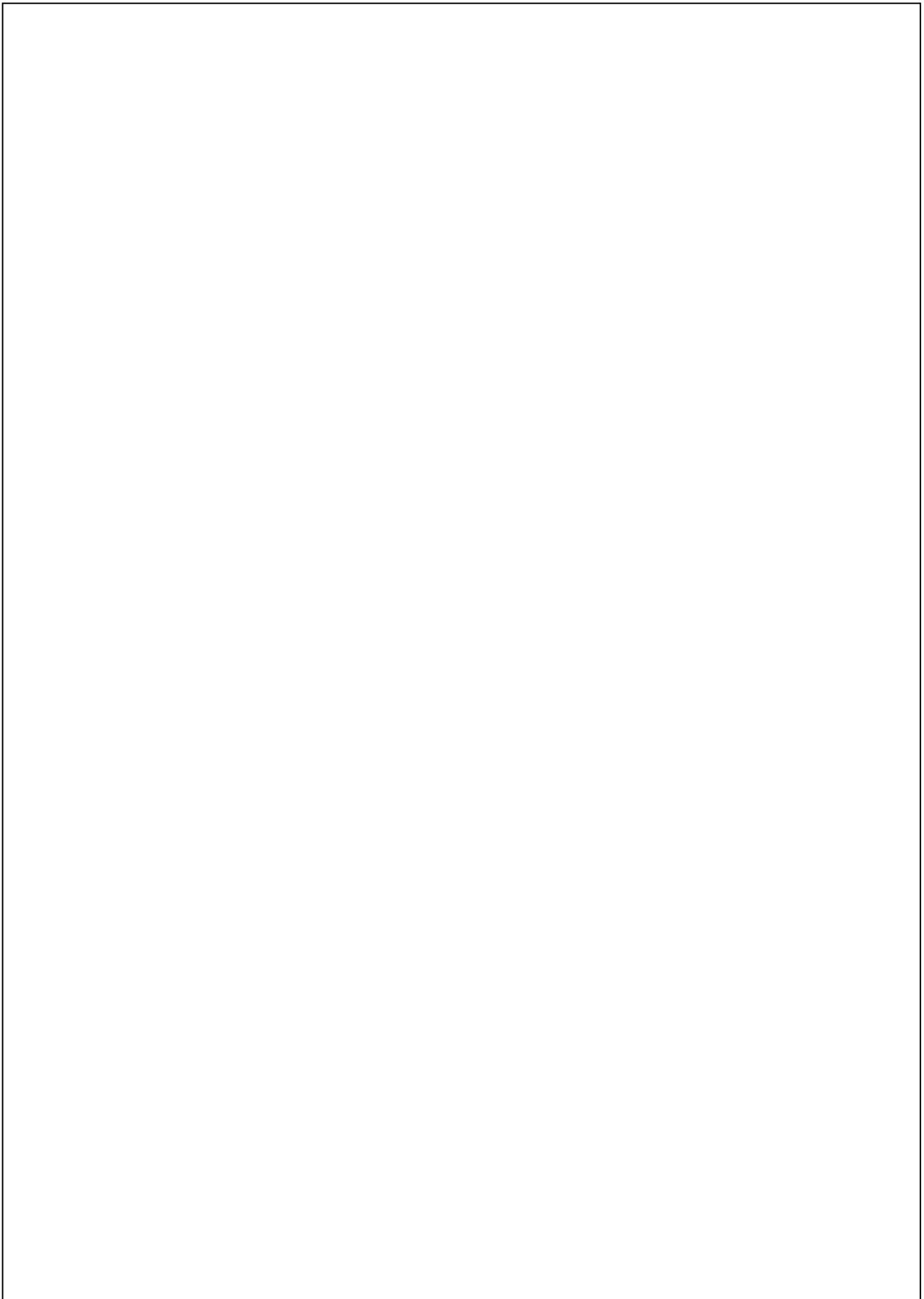


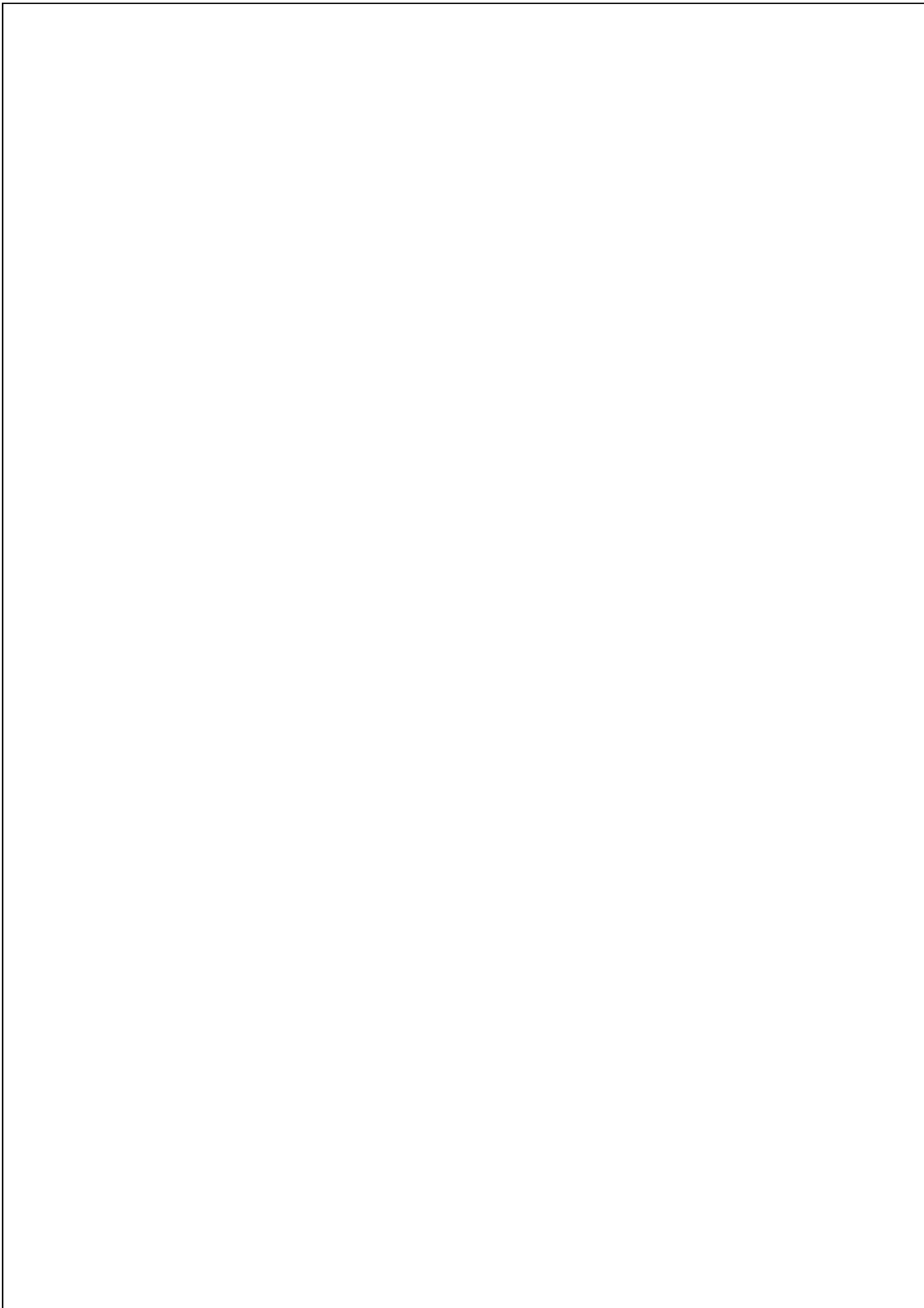


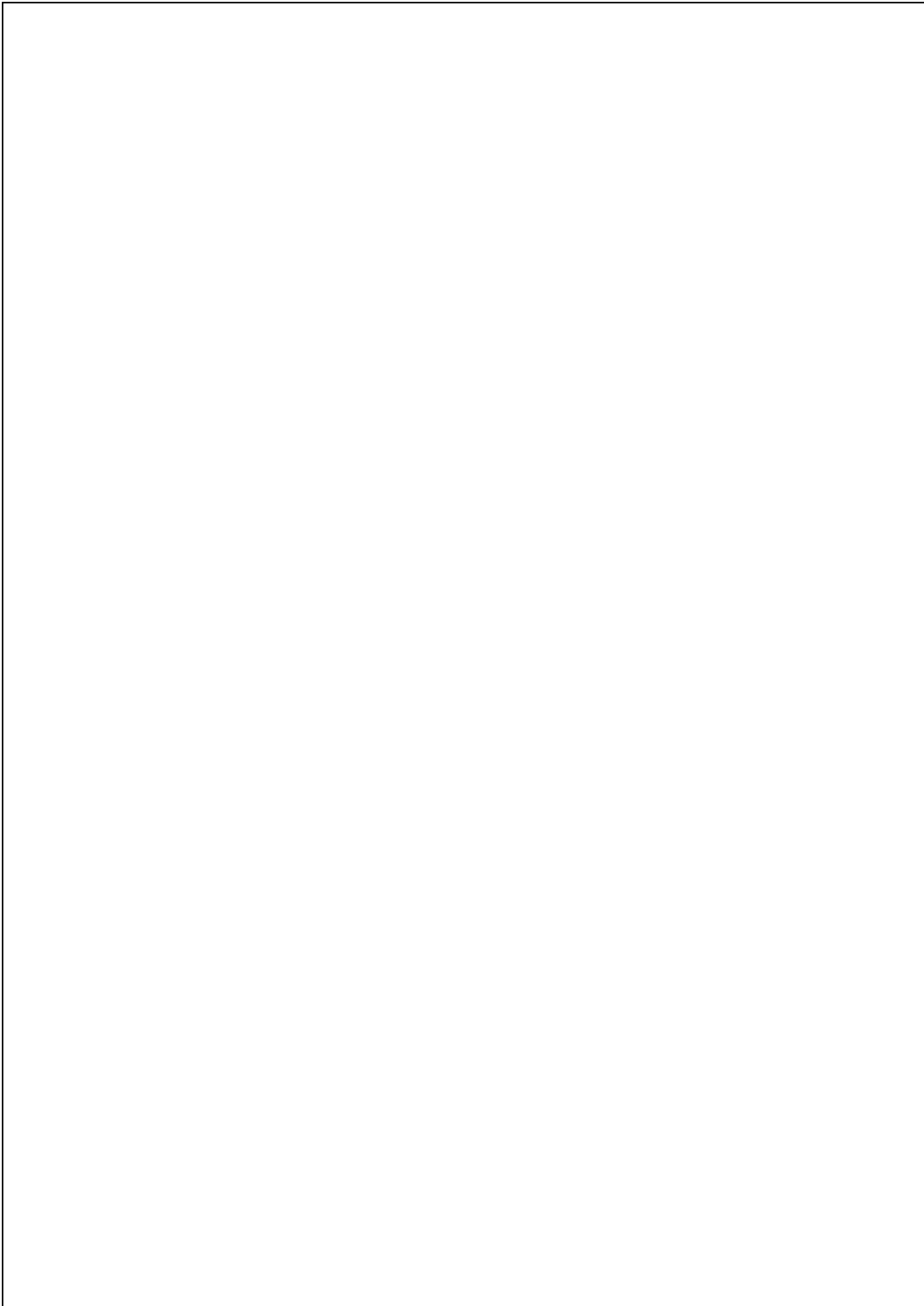












RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD PERIODONTAL Y EL ESTADO PERIODONTAL DE LAS GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA, JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez 11%
Trabajo del estudiante

2 Submitted to unsaac 3%
Trabajo del estudiante

3 repositorio.uancv.edu.pe 1%
Fuente de Internet

4 es.slideshare.net 1%
Fuente de Internet

5 hdl.handle.net 1%
Fuente de Internet

6 repositorio.unap.edu.pe 1%
Fuente de Internet

7 dspace.ucacue.edu.ec 1%
Fuente de Internet

8 www.imbiomed.com.mx 1%
Fuente de Internet

9	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
10	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	revistas.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
17	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositoriobibliotecas.uv.cl Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	1library.co Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.actaodontologica.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment
template

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias

< 10 words