



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro  
de Salud Condevilla – 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en gestión de los servicios de la salud**

**AUTORA:**

Br: Herly Maryzeth Torre Gamarra.

**ASESOR:**

Noel Alcas Zapata.

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los servicios de la salud

**LIMA - PERÚ**

**2018**

**DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS**

EL / LA BACHILLER (ES): **TORRE GAMARRA, HERLY MARYZETH**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

**RIESGO DE CARIES DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD CONDEVILLA**

Fecha: 1 de setiembre de 2018

Hora: 6:00 p.m.

**JURADOS:**

**PRESIDENTE:** Dra. Flor de Maria Sánchez Aguirre

Firma: 

**SECRETARIO:** Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales

Firma: 

**VOCAL:** Dr. Noel Alcas Zapata

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

*Aprobar por unanimidad*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

*Mejorar redacción APA*

**Nota:** El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dra. Flor de María Sánchez Aguirre.  
Presidente

Dr. Santiago Gallarday Morales  
Secretario

Dr. Noel Alcas Zapata  
Vocal

## **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a la prestigiosa Universidad César Vallejo por acogerme en sus aulas durante mi formación profesional, a mi tutor Noel Alcas Zapata por sus conocimientos impartidos, por su paciencia, dedicación y profesionalismo en todo momento.

## **Agradecimiento**

A mis padres y a mi hijo que durante mi vida siempre están a mi lado y me brindan su apoyo, por ellos no me rendí, por ellos soy quien soy y quien seré siempre.

## **Declaración de Autoría**

Yo, Herly Maryzeth Torre Gamarra, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de salud Condevilla - 2018” presentada, en 83 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría. De conformidad con la Resolución de Vicerrectorado Académico N° 00011-2016-UCV-VA. Lima, 31 de marzo de 2016.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 18 de Agosto del 2018

---

**Firma**

**Herly Maryzerh Torre Gamarra**

DNI: 44459881

## **Presentación**

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la Tesis titulada: Riesgo de caries en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad. En el primer capítulo se expone la introducción, la misma que contiene Realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas al tema, la formulación del problema, la justificación del estudio, las hipótesis y los objetivos de investigación. Asimismo, en el segundo capítulo se presenta el método, en donde se abordan aspectos como: el diseño de investigación, las variables y su operacionalización, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, los métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. Los capítulos III, IV, V, VI, y VII contienen respectivamente: los resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones y referencias.

Los resultados a los que llegamos después del estudio realizado son: el riesgo de caries dental en las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla fue alto en un 86.7% y moderado en 13.3%, en referencia al uso del cepillo del dental fue bajo en 68.9%31.1% moderado, al igual que la experiencia de caries alto en un 86.7%, moderado en un 13.3% y el consumo de azúcar se encontró que el 71.1% es alto, moderado en 13.3% y bajo en 15.6%

La autora.

## Índice

	<b>Pág.</b>
<b>Páginas preliminares</b>	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>I Introducción</b>	
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	18
1.3 Teorías relacionadas al tema	20
1.4 Formulación del problema	36
1.5 Justificación del estudio	37
1.6 Objetivos	39
<b>II. Método</b>	
2.1 Diseño de investigación	42
2.2 Variables, operacionalización	43
2.3 Población y muestra	46
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	47
2.5 Métodos de análisis de datos	49
2.6 Aspectos éticos	50
<b>III: Resultados</b>	51
<b>IV: Discusión</b>	58
<b>V: Conclusiones</b>	61



**VI: Recomendaciones** 63

**VIII. Referencias** 65

69

**Anexos**

Anexo1. Artículo científico

Anexo 2 Matriz de consistencia

Anexo 3 Permiso de la institución donde se aplicó el estudio

Anexo 4 Ficha de evaluación estomatológica

Anexo 5 Base de datos

## Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 1	Operacionalización de la variable caries dental.	45
Tabla 2	Nivel del uso cepillado dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	52
Tabla 3	Nivel de la experiencia en caries en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	53
Tabla 4	Nivel del consumo de azúcar en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	54
Tabla 5	Nivel del índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	55
Tabla 6	Niveles del Cariados, perdidos y obturados en los dientes de las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	56
Tabla 7	Niveles del CPOD y dientes sanos de las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.	57

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Nivel del uso cepillado dental.	52
Figura 2 Nivel de la experiencia en caries.	53
Figura 3 Nivel del consumo de azúcar	54
Figura 4 Nivel del índice de higiene oral.	55
Figura 5 Niveles de cariados, perdidos y obturados.	56
Figura 6 Niveles del CPOD y dientes sanos.	57

## **Resumen**

El objetivo del presente estudio es determinar el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de S.M.P – 2018 en atención a las dimensiones obtenidas en el proceso de la investigación.

Esta investigación fue de diseño descriptivo, no experimental, transaccional de tipo básica, la población estuvo conformada por las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de San Martín de Porres, de los cuales se logró encuestar y examinar a 45 gestantes, siendo una muestra intencionada no probabilística, la recolección de los datos se realizó a través de una ficha de evaluación estomatológica mediante la técnica de la encuesta para ello no se realizó la prueba de confiabilidad y validez porque el instrumento que se utilizó ya ha sido validado por el ministerio de Salud.

El resultado general de la investigación con respecto a la variable caries dental fue que el riesgo de caries dental es moderado, según la encuesta y entrevista realizada a las 45 gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de S.M.P muestran que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual, en relación a la experiencia de caries tenemos que es moderada en un 13.3% y alta en un 86.7%, esto nos determina que el riesgo de caries es alta con relación la experiencia en caries, en relación al consumo de azúcar tenemos que es baja en un 15.6%, moderada en un 13.3% y alta en un 71.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es alto con relación al consumo de azúcar, referente al índice de higiene oral se encontró que es baja en un 11.1%, moderada en un 75.6% y alta en un 13.3%, esto nos determina que el riesgo de caries es moderado con relación a la higiene oral.

*Palabra clave: Caries dental, pacientes gestantes, Centro de Salud.*

**Abstract**

The objective of the present study is to determine the risk of dental caries in pregnant patients of the Condevilla Health Center in the district of S.M.P - 2018, according to the dimensions obtained in the research process.

This research was of a descriptive, non-experimental, transactional type of basic type, the population consisted of the pregnant patients of the Condevilla Health Center in the district of San Martin de Porres, of which it was possible to survey and examine 45 pregnant women, being one intentional non-probabilistic sample, the data collection was done through a stomatological evaluation sheet using the survey technique and the interview was not performed the reliability and validity test because the instrument that was used has already been validated by the Ministry of Health.

The general results regarding the variable caries according to the survey and interview conducted to the 45 pregnant women of the Condevilla Health Center of the district of SMP show that in relation to the use of the brush it is usual in 68.9% and occasionally in 31.1%, this it determines that the risk of caries is low in relation to the usual brushing, in relation to the caries experience we have that it is moderate in 13.3% and high in 86.7%, this determines that the risk of caries is high in relation to the experience in caries, in relation to the consumption of sugar we have that is low by 15.6%, moderate by 13.3% and high by 71.1%, this determines that the risk of caries is high in relation to the consumption of sugar, referring to oral hygiene index was found to be low in 11.1%, in the teeth of pregnant patients of the Condevilla Health Center and that they have caries in 35.08%, 3.41% lost, 8.81% filled and a 52.7% healthy.

Keyword: Dental caries, pregnant patients, health center.

# **I. Introducción**

## 1.1 Realidad problemática

En la actualidad encontramos que la caries dental es una de las enfermedades que compromete a todas las etapas de vida. Dentro de estas etapas de vida encontramos al estado gestacional de muchas pacientes. Que casi siempre se les escucha en la consulta odontológica asociar la pérdida de dientes con el estado gestacional. Es muy importante que las pacientes acudan al consultorio odontológico para realizar la evaluación y diagnóstico respectivos, y de esta manera identificar los factores más asociados al riesgo de caries.

En diversas investigaciones se asocia que el riesgo de caries incrementa debido al consumo de carbohidratos por los llamados antojos. Ya que se presentan en horarios no establecidos y teniendo en cuenta que la frecuencia es un factor mucho más importante que la cantidad de carbohidratos consumidos.

La caries dental tiene índices que se van elevando, convirtiéndose en una enfermedad importante en salud pública. Y conociendo que la mejor manera de prevenir enfermedades bucodentales es realizando hábitos de higiene o cepillado bucal adecuado, uso de fluoruros tópicos, colocación de sellantes y una dieta adecuada baja en carbohidratos. (Organización Mundial de la Salud, 2009, p.2)

Es de suma importancia conocer el índice CPOD, ya que es una fuente de información imprescindible que da a conocer el estado bucal y riesgo de caries de cada paciente gestante, de esta manera identificaremos los factores intervinientes en el incremento de riesgo de caries y de las medidas preventivas a realizar según el estado bucal de cada paciente.

Sabemos que la caries dental es una enfermedad multifactorial de tal manera que si se presenta malos hábitos de higiene y de alimentación influirán directamente en el proceso de la caries dental; y si compromete todas las etapas de vida, no distingue ni sexo, ni clase social, mucho menos estado nutricional o, algún estado inmunológico comprometido. Es por ello que necesitamos evocarnos al estado gestacional; desde esta etapa trataremos de identificar qué cambios son los que

marcan y suceden en el organismo de cada paciente gestante y de esta manera conocer y relacionar que factor es el más coadyuvante para la caries dental.

La caries dental está considerada como una enfermedad grave ya que 9 de cada 10 pacientes presenta lesiones cariosas en la cavidad bucal; así mismo presentan enfermedades bucales en tejidos duros y blandos. Del mismo modo la forma más efectiva de contrarrestar esta enfermedad es la prevención. Para poder implementar medidas preventivas es crucial identificar los factores de riesgo, el programa preventivo irá enfocado al tipo de riesgo de caries que resulte con la evaluación estomatológica. De esta manera se logrará mejorar el estado bucal del mismo modo la calidad de vida.

Contar con encías, dientes y glándulas salivales saludables son algunas posturas de buena salud oral que las personas acostumbran a dar como resueltas, siendo completamente diferente a la realidad del estado oral, porque asocian el no tener dolor dental con ausencia de la enfermedad y podría presentarse el caso de lesiones cariosas incipientes que con controles rutinarios y preventivos podríamos erradicar la caries dental. Es por eso recomendable un chequeo cada 6 meses por si volvieran a aparecer nuevas lesiones en la cavidad bucal.

“Los expertos señalaron que es un hecho lamentable ya que con buenos hábitos y chequeos regulares se podrían prevenir la mayoría de problemas de la salud oral”, lo cual es más fácil que suceda si las personas saben de la importancia de la salud bucodental (Organización Panamericana de la Salud, 2013, p.3).

Abordar esta enfermedad desde la etapa gestacional es un reto, mejorar la evaluación estomatológica, y la accesibilidad durante la gestación y después del parto. Enfocarnos en la primera etapa de vida; disminuir el rechazo a la atención preventiva, educar a las madres que la limpieza bucal debe de iniciar desde la lactancia.

En la misma línea de pensamiento Murtomaa (2001) afirmó que: “este resultado demuestra que el tratamiento dental durante el embarazo puede



evitar el desarrollo de caries en la dentición temporal del niño, posiblemente por transmisión de los mecanismos inmunes a través de la vía placentaria” (p.6).

Encontramos estudios previos en los cuales se reportan que la mayor captación de pacientes gestantes es el primer y segundo trimestre de etapa gestacional, pero del mismo modo no todas cumplen con las citas indicadas y por ende tampoco con el tratamiento o solo acuden a la primera visita al odontólogo, desconociendo la relevancia e importancia de realizarse tratamientos odontológicos oportunos. Es por eso que el Ministerio de Salud incluye en el paquete de control gestacional, como mínimo 2 consultas odontológicas, la primera al iniciar el control gestacional y las siguientes citas son programadas, de esta manera se busca des focalizar a la paciente de algún proceso carioso que comprometa estructuras óseas. En la primera cita se realiza la evaluación estomatológica, que consta en conocer e identificar el riesgo de caries de la paciente.

Realizando el índice de higiene oral, experiencia de caries, índice de CPOD y el uso habitual del cepillo, identificar cada uno de estos factores determinará el riesgo de caries; y de esta manera conlleva a los organismos a reestructurar proyectos de inversión en salud. Tanto para la madre gestante y para el nuevo integrante de la familia. Tal es así, que los controles gestacionales cuentan con paquetes preventivos de salud bucal; no es opcional, la gestante debería de hacer un mea culpa y comprender que la salud bucal es primordial que durante el embarazo debe de tener un cuidado bucal adecuado para evitar complicaciones de su estado de salud integral por algún proceso o enfermedad bucodental; el paquete preventivo cuenta con el examen bucal, fisioterapia bucal, profilaxis y aplicación de flúor.

Con estas reformas en salud el ministerio de salud busca motivar a la madre gestante a cumplir un papel muy importante en la aparición y desarrollo de la enfermedad en los primeros meses de vida. Controlar la salud bucal debe de iniciar y entender que influirá en la salud de su futuro hijo desde el embarazo.

Educación a la madre, orientación de su tipo de alimentación y cambios en algunos estilos de vida son componentes del trabajo multidisciplinario de parte del cirujano dentista, la obstetra, el médico y ginecólogo; la dieta es imprescindible en la prevención de enfermedades. El desarrollo de las estructuras craneofaciales y bucales se ven influenciadas por la nutrición, de esta manera una dieta alta en carbohidratos llevara a la aparición de enfermedades.

Las madres de familia son las protagonistas de la educación de salud bucal en los hogares, debido a que ellas en la mayoría están presentes durante la primera etapa de vida, pero no todas se encuentran preparadas o por decir capacitadas para poder realizar una técnica adecuada de limpieza bucal, todos los conocimientos que ellos acumularon por hábitos y conceptos que muchas son equivocadas, ya que en este caso se pueden transmitirán la misma cultura en muchas veces errada y esto será perjudicial para el niño. Para esto lo ideal es motivar una cultura temprana en medidas preventivas desde la gestación. Enseñando una técnica adecuada, cómoda y eficaz de cepillado dental.

Los cambios bioquímicos que se producen a este nivel, son responsables de la aparición de caries dental en el embarazo. La higiene bucal deficiente es otro factor reconocido en la aparición de enfermedades bucales, ya que conlleva a un aumento en cantidad y la extensión de la placa dentobacteriana (PDB), y en la gestante pudiera aparecer como resultado de la disminución de la frecuencia del cepillado por malestar general y náuseas. Los patrones alimentarios con el aumento de la ingestión de alimentos azucarados en intervalos pequeños de tiempo, denominados como antojos, es otro factor descrito como desfavorable para la salud bucal de la embarazada. (Rodríguez, 2013, parr.6)

Es en esta etapa que debemos iniciar las acciones preventivas para estimular y motivar a la gestante a tener una maternidad responsable. Asimismo, es importante mantener una vigilancia desde el principio de la gestación hasta el término.

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de evaluar el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de salud Condevilla Julio 2018, de esta manera se identificaron los factores de riesgo involucrados para desencadenar la caries dental. Las pacientes que acuden al servicio de odontología son derivadas del servicio de obstetricia, algunas son casi obligadas a acudir a la consulta odontológica y algunas por alguna sintomatología; ninguna de ellas acude solo por tratamiento preventivo. Es por eso que se debe de trabajar desde la parte preventiva para poder involucrarnos con ellas y hacer de conocimiento la importancia de dientes sanos y su relación con el estado gestacional.

## **1.2 Trabajos previos**

### **1.2.1 Trabajos previos internacionales**

Rodriguez, León, Arada y Martínez (2013), en su investigación *Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes*, se buscó determinar los factores de riesgo y las enfermedades bucales de las embarazadas que asistieron de marzo a junio del 2012 al Policlínico Universitario Fermín Valdés Domínguez del municipio Viñales. Se realizó un estudio donde se encontró a la gingivitis en un 88,9%, siendo la más frecuente y como factor de riesgo más desfavorable el consumo de dieta cariogénica con un 61.1 %. Las conclusiones son que el factor más importante de riesgo en relación a enfermedad periodontal es la placa dentobacteriana y también es el desencadenante para producir la caries dental.

Sueiro, et al., (2016), en su estudio *Determinación del estado de salud bucal en embarazadas*, se evaluó a 41 pacientes de 15 a 59 años de edad atendidas en el consultorio de Elpidio Gómez de Palmira. Se llevó a cabo un estudio descriptivo de varios casos de enero a diciembre del 2013. La técnica que se utilizó fue la recolección de la información a través de encuestas de salud bucodental y de conocimiento, consentimiento informado al paciente y a la institución. Se argumentó que uno de los factores de riesgo que más afectaron fue el cepillado incorrecto y la enfermedad más prevalente asociada a la etapa gestacional es la gingivitis crónica edematosa. Dichas pacientes no acudieron a consulta por restarle importancia a su atención estomatológica. Deberían de ser reevaluadas las estrategias para

incrementar la cultura sanitaria, además de un seguimiento periódico por consulta y visitas domiciliarias de las pacientes embarazadas.

Betancourt (2013), en la investigación titulada, *Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia*, se buscó describir la salud oral y algunos procesos patológicos vinculados a las mujeres embarazadas que asistieron a controles prenatales y odontológicos. Para lo cual se revisaron 502 historias clínicas de gestantes que asistieron a controles, se trató de un estudio de tipo descriptivo. Se encontró que el 75.1% de las pacientes tuvo de 1 a 3 controles odontológicos y 93.2% presentó patologías dentales durante la gestación, donde las más frecuentes fueron gingivitis (75.4%) y caries (67.6%).

Díaz y Valle (2015), en su investigación titulada *Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé*, su objetivo fue identificar las enfermedades más prevalentes en el embarazo y profundizar en el conocimiento sobre la influencia de las afecciones bucales producidas por la caries dental en la salud dental e integral del futuro bebé. Se encontraron que el embarazo por el cambio e incremento de producción de hormonas genera adaptaciones en la fisiología femenina las cuales pueden repercutir de manera negativa en la salud bucal de la gestante. Las afecciones bucales más frecuentes son la caries dental y la gingivitis y si estas no llegaran a ser tratadas a tiempo afectarían directamente la salud del futuro bebé.

### **1.2.2 Trabajos previos nacionales**

Peña (2013), en su investigación *Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en gestantes multigestas en el Puesto de Salud de La Florida, Chimbote 2013*, se busca llevó a cabo una encuesta estructurada, donde el universo estuvo conformado por 50 pacientes gestantes, donde se evaluó el nivel

de conocimiento de sobre salud en gestantes multigestas. El resultado fue 78% en nivel regular. El 10.0% malo; referente a enfermedades bucodentales el 63% nivel malo, el 40% nivel regular y el 24% nivel bueno. El grupo etáreo de 25 a 29 años 52.0% en nivel malo, 38% en un nivel regular y 8.0% en un nivel bueno; el grado de instrucción de secundaria con malo y 58.0% nivel regular, grado de secundaria 2.0% nivel bueno y grado superior con 10% nivel bueno. Se concluyó que el total de las pacientes gestantes encuestadas obtuvieron el 78% nivel regular de conocimiento, el 10% nivel malo y el 12% nivel bueno.

Valdez y Condori (2017), en su tesis titulada *Prevalencia de caries y gingivitis en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Siete Cuartones, Cusco; 2016*. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal a una muestra de 109 gestantes, mayores de 18 años, que se encontraban en los tres trimestres de gestación y con un mínimo de 6 piezas dentarias a evaluar. Para lo cual se utilizó el Índice CPOD y el Índice gingival de Loe- Silnes simplificado encontrando como resultado prevalencia de caries al 100%. El Índice CPOD fue 11.39 +-4.21. referente a gingivitis predominó el riesgo moderado (55%), existiendo mayor prevalencia de gingivitis en el tercer trimestre de gestación (46.8). Conclusiones: encontramos que la prevalencia de caries dental es alta, según el índice CPOD el riesgo de caries dental es alta y una gingivitis moderada.

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Bases Teóricas relacionadas a la caries dental**

Teoría de la proteólisis – quelación

Explica que la destrucción del diente se atribuye a dos reacciones interrelacionadas y simultaneas: La destrucción microbiana de los componentes orgánicos del esmalte y la pérdida de apatita por disolución. La descalcificación no se produce en medio ácido sino neutro o alcalino, y se denomina quelación. (Shatz, 1938, p.35)

Dicha teoría no nos dará a entender aquella relación que existe entre la dieta cariogénica y la caries dental. Para que el proceso de caries se lleve a cabo necesitamos algunos requisitos, esta enfermedad es propia del diente que viene a ser el huésped, que en dicho huésped se acumularan los restos de comida a los cuales se le llamaran detritus o sustrato, este servirá de medio para la reproducción y producción del microorganismo o bacteria que en este caso es el estreptococcus mutans. Si faltara alguno de estos factores imprescindibles; simplemente no se desencadenaría dicha enfermedad llamada caries.

Si dichos factores se interrelacionan solo durante un periodo muy breve la enfermedad cariosa no se producirá; por lo tanto, agrego el tiempo de interacción de estos, así como diversas variables e interrelaciones que inciden como modificadores de este proceso (Konig, 1960, párr. 9).

Después de algunos años se descubrieron factores coadyuvantes de la caries dental y así es como se relaciona al tiempo con el proceso de destrucción de la pieza dentaria. Se decía que la placa bacteriana solo permanecía en boca por un corto tiempo y luego era retirada por el cepillo dental, no se llegaría a dar el proceso carioso; entonces se llegó a entender que se necesita de tiempos prolongados de dicho sustrato en directa interacción con la bacteria y sus ácidos para lograr algún grado de desmineralización y producir cierto daño a la pieza dentaria.

### **Salud bucal y riesgo de caries**

“El riesgo puede ser definido como la probabilidad de que los miembros de una población definida desarrollen una enfermedad en un determinado período”. Por

definición, se nota la convergencia de tres dimensiones siempre relacionadas con el concepto de riesgo: ocurrencia de la enfermedad, denominador de base poblacional y tiempo. Junto al concepto de riesgo se emplean los términos indicadores y factores de riesgo. (Matos y Melgar, 2004, p.12)

El riesgo de caries se define como aquella población que está expuesta y es vulnerable a ciertos factores de esta manera ellos se hacen proclives a la enfermedad, según la frecuencia y tiempo de exposición para ser más vulnerables a desarrollar dicha enfermedad.

En el mismo contexto Axelsson (1998) refirió que:

Exponerse a un factor implica estar expuesto a la causa y aumenta la probabilidad de que la enfermedad se desarrolle, es decir a mayor exposición del factor, mayor causa de adquirir dicha enfermedad; se entiende que la relación es directa. Por ese lado se trata de disminuir la exposición al factor de riesgo. (p.25)

Al identificar los factores de riesgo que están produciendo la caries dental en las pacientes gestantes, implica dar a conocer una de las causas que está presente para desarrollar la enfermedad.

### **Caries dental en mujeres embarazadas**

La mayoría de las mujeres que se encuentran en estado de embarazo ignoran o no saben que ir a la consulta odontológica hace parte de su cuidado prenatal, ya que es posible que durante el embarazo se presenten algunos factores de riesgo que hagan que la mujer en estado de gestación se encuentre vulnerable a padecer la enfermedad bucal más común y con los índices más elevados, la caries dental.

Los cambios que las gestantes reflejan en la cavidad oral, son de forma adaptativa reversible y transitoria o en forma de distintas patologías, en donde la caries se ha presentado con mayor prevalencia.

En la prevalencia de caries en gestantes uno de los factores de riesgo más comunes en el periodo de gestación de las mujeres es la dieta cariogénica que constituye con más frecuencia, debido a los cambios en el estilo de vida de las mujeres gestantes; ya que se muestra una gran apetencia por los dulces. Otro factor que juega un papel importante es la higiene bucal deficiente que proporciona un acumulo de placa bacteriana, lo cual reduce el coeficiente de difusión de los ácidos que forman todos los microorganismos lo que produce una desmineralización del diente y esto eleva el riesgo de caries dental.

Esta dieta pone a disposición de los microorganismos de la placa dentobacteriana el sustrato metabólico. Ya sumando estos factores que desencadena la caries dental en las mujeres en embarazo. (Alejo y Gómez, 2007, p, 17).

En la gestación la mujer tiene muchos cambios biológicos, físicos y psicológicos lo que en todos los países se convierte en una población vulnerable y que tiene mucha probabilidad de contraer situaciones en las cuales involucrando su estado de salud entonces siempre constituyen a estado prioritario en la salud pública. Los cambios que reflejan estas mujeres embarazadas se reflejan en la cavidad oral, en la cual se puede manifestar ya sea en forma adaptiva reversible y transitoria o muchas veces en exacerbaciones de patologías previas o muchas veces en cuadros de semiología.

Las lesiones bucales se han descrito como caries dental con un 90% pero se dice que el embarazo y la caries dental no tienen relación conocida y ha sido a lo largo de la historia muy controversial porque la caries necesita un periodo de desarrollo.

En el ENSAB IV que es el estudio nacional de salud bucal realizado en el año 2014, se puede observar que el 89,97% de mujeres gestantes presentan caries dental. En mujeres entre los 20 a 34 años de edad se presenta la mayor prevalencia que es del 61,55%, en mujeres entre los 35 y 44 años de



edad, disminuye a un 57,51% de embarazadas. Para este estudio se tomaron 1.050 mujeres (MINSA, 2014, párr., 18).

### **Definiciones de la variable caries dental**

El término “caries” proviene del latín, que significa descomposición, degradación o echarse a perder.

La caries dental se refiere a la destrucción de los tejidos externos del diente y que también es localizada, pero si no es controlada dicha destrucción puede comprometer a las piezas contiguas.

Se considera que la caries dental es una enfermedad infectocontagiosa, multifactorial debido a que no solo depende de un factor tiene que existir interrelación entre los factores, es universal porque compromete a toda la población mundial.

La caries dental determina la desmineralización, disolución y degradación de las estructuras mineralizadas de los tejidos dentarios.

Una enfermedad de evolución crónica y etiología multifactorial (gérmenes, dieta, factores constitucionales), la caries se inicia tras la erupción dental y su proceso de destrucción empieza en los tejidos duros, provocando, por medio de los ácidos procedentes de las fermentaciones bacterianas de los hidratos de carbono, una matriz orgánica, la formación de una cavidad y pérdida de la pieza, pudiendo ocasionar trastornos locales, generales y patología focal. (Higashida, 2000, p, 23)

La caries dental es una enfermedad propia de las piezas dentarias y solo habrá caries al erupcionar el primer diente, siempre y cuando no se retiren los restos de comida llamada placa bacteriana, esta placa al no ser removida e interactuar con los microorganismos formaran ácidos degradadores que causaran la desmineralización de los tejidos duros del diente. Si el proceso no es controlado la caries continua y puede causar daños irreversibles con la posterior pérdida de la

pieza dentaria. “Una enfermedad de origen bacteriano que es principalmente una afección de los tejidos dentales duros y cuya etiología es multifactorial”. (Williams y Ello, 1960, p. 45)

Se considera que es una enfermedad bacteriana porque el agente causal es una bacteria llamada estreptococos mutans y es multifactorial ya que se necesitan de varios factores en boca para crear un ambiente adecuado con la presencia de placa bacteriana para que la bacteria inicie la producción de ácidos y de esta manera la disolución de los tejidos duros del diente.

Es una enfermedad caracterizada por una serie de complejas reacciones químicas y microbiológicas que traen como resultado la destrucción final del diente si el proceso avanza sin restricción. Consiste en un proceso biológico, cambiante, de desmineralización – re mineralización debido a que en sus primeros estadios la progresión de la enfermedad se puede controlar e incluso hacerla reversible (Kats y lopez, 1960, p. 36).

Se puede restringir el proceso carioso siempre y cuando sea detectado a tiempo y recibe tratamiento. Bloqueamos a nivel biológico sellando los túbulos dentinarios; saturándolos de matriz orgánica y de esta manera impedimos que los ácidos disuelvan la estructura dentaria. Si llegamos a identificar la lesión cariosa en un estadio incipiente se lograría controlar la enfermedad y revertir el proceso carioso inicial.

### **Importancia de la variable caries dental**

Evaluar el riesgo de caries dental, es importante porque una boca sana sin lesiones cariosas mejorará la calidad de vida y de esta manera nuestras labores cotidianas se realizarán sin limitar sus funciones; es decir las molestias y aún más el dolor no serán un obstáculo para poder desarrollar las diversas funciones que cumplen los dientes.

La evaluación del riesgo de caries dental es de mucha importancia dentro de la profesión por las siguientes razones: Busca vigilar la salud dental, identifica lesiones cariosas que necesiten tratamientos preventivos, mucho antes de lesionar la pieza dentaria, es decir pacientes con riesgo de caries alto, medio o bajo. Lograr una atención preventiva será beneficioso para el paciente, odontólogo y para la sociedad porque la inversión en tratamientos recuperativos disminuiría y lo que se busca es mayor inversión en tratamientos preventivos. (Matos y Melgar, 2004, p.36)

Conocer el riesgo de caries a través de la evaluación de la caries dental nos ayudará a tener cuidado en la planificación del tratamiento según el riesgo encontrado en cada paciente y del mismo modo se reducirá proporcionalmente el patrón de enfermedad esperado al realizar tratamientos preventivos promocionales y llevar a cabo las charlas de técnica de cepillado, aplicación de flúor, profilaxis.

Las medidas que se tomaran están sujetas al tipo de riesgo de caries identificado en cada paciente. Si el resultado es un riesgo de caries bajo las medidas a tomar serán preventivas como: técnica de cepillado, profilaxis, aplicación de flúor, aplicación de barniz fluorado, aplicación de sellantes; si encontramos riesgo de caries moderado o alto las medidas a tomar serán diferentes incluimos medidas preventivas y también medidas restaurativas (restauración con resina).

Y por último podemos agregar que la evaluación odontológica sólo es el inicio de cómo limitar la progresión de la caries dental, para poder disminuir la prevalencia de esta enfermedad debemos de ser consecuentes con los tratamientos y las reevaluaciones deberían de volverse en pacientes con diferente riesgo de caries parte integral de su salud oral.

Consolidar en todos los programas de salud integral a nivel comunitario y nacional, siempre se enfocan los esfuerzos hacia la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, desarrollando estrategias prioritarias en salud bucal mediante actividades intramurales y extramurales que concuerden con las políticas globales. La salud bucal de la población se identifica por la alta prevalencia

y extrema gravedad de enfermedades orales que afecta a todas las etapas de vida sin excepción alguna, de esta manera alterando la autoestima, la alimentación y la calidad de vida.

En la etapa gestacional encontramos que las madres gestantes no son conscientes de la importancia de los dientes en boca. Desconocen que el mantener una salud bucal adecuada es decir en óptimas condiciones reduce considerablemente que el bebé mejore también su calidad de vida al nacer; las buenas prácticas de cepillado instaladas en cada paciente serán un coadyuvante en el mantenimiento de un buen estado de los dientes, debido a que la responsabilidad de la limpieza de los dientes estará a cargo de las madres. Por eso existe el afán de interiorizar a las madres y que comprendan un poco más acerca de los problemas que produce la caries dental y que ellas tienen en sus manos poder disminuir algunos factores de riesgo que estarán rodeando al bebé.

### **Características de la variable caries dental**

La caries dental se considera una de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial, a pesar de los grandes esfuerzos de las diferentes organizaciones es muy difícil erradicarla. Con las políticas implantadas se busca disminuir la prevalencia y la incidencia de caries dental, no solo consiste en crear políticas que busquen restaurar piezas careadas, se busca incentivar a los profesionales en utilizar la herramienta de la prevención y de esta manera disminuir la incidencia a través de charlas preventivas, técnicas de cepillado, demostraciones de los diferentes recursos que logran unos dientes más sanos y limpios.

La Caries Dental, con una prevalencia entre el 60 y 80%; y la enfermedad periodontal como segunda causa. Dentro de ello cabe destacar que la prevalencia e incidencia de las enfermedades bucales, específicamente la caries dental, ha disminuido gracias a la implementación de medidas preventivas y educativas. (OMS, 2007, párr.8)

Es de conocimiento global que la caries es una enfermedad demasiado prevalente desde hace más de 20 años que implantaron estrategias y algunos programas dirigidos especialmente a disminuir la prevalencia de caries a un 50%, los resultados no han sido muy alentadores debido al direccionamiento de las estrategias. Deberían de incrementar el presupuesto a la implementación de medidas preventivas de modo tal que se podría empezar a controlar la caries dental desde el primer nivel de atención.

En los últimos años, los hallazgos sobre la grave situación de la salud en el país son alarmantes y a nivel internacional

La atención preventiva es la mejor manera de combatir futuros problemas dentales. Es bien sabido que el organismo de la mujer es sometido a diversos cambios, las transformaciones fisiológicas y psicológicas son evidentes y tienen como finalidad preparar al cuerpo para albergar al nuevo ser, por lo tanto, los cambios bucales no son excluidos de este fenómeno. (OMS, 2007, párr. 3)

Asociando al contexto de nuestra investigación, es importante que las madres gestantes siempre pasen a consulta odontológica de manera preventiva. Los profesionales de la salud encargados de estas charlas; el cirujano dentista, se encargará de promover la información de medidas preventivas. Teniendo en cuenta que los cambios que se presentan en esta etapa gestacional serán hormonales los cuales causarán cambios a nivel de las encías.

Durante este periodo, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, del mismo modo se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de estas al promover su crecimiento y cambios en sus poblaciones (williams,1999, párr. 6).

Por lo expresado anteriormente es indispensable que la madre llegue al momento del parto en óptimo estado de salud bucal y con una fuerte motivación para mantenerla, logrando también una salud bucal ideal del bebé.

## **Dimensiones de la variable caries dental**

### **Dimensión uso de cepillo dental**

El cepillado dental representa una de las estrategias para el control de las enfermedades más comunes de la boca. El objetivo principal del cepillado es eliminar la placa bacteriana que está permanentemente sobre los dientes y tejido blando, buscando la forma de impedir que las bacterias nocivas produzcan los ácidos que afectan las capas externas de los dientes e inflaman las encías. La placa es muy difícil de ver y no se puede remover enjuagando la boca, la mejor manera de remover la placa es usar un cepillo y seda dental. (Ministerio de Salud, 2013, p.2)

En diversos estudios y en la práctica diaria hemos consensuado que la mejor manera de retirar la placa bacteriana es realizando un cepillado adecuado, exhaustivo y con una técnica bien definida, nos ayudara a disminuir uno de los factores que incrementa el riesgo de caries porque la placa bacteriana permite y crea un ambiente adecuado para que los microorganismos incrementen su poder de adhesión.

El cepillado habitual y meticuloso de las superficies dentarias es necesario para la prevención de la caries y las enfermedades periodontales. Con un cepillado dental adecuado se consigue el control de la placa supra gingival. Del mismo modo el cepillado dental debe de durar de 2 a 4 minutos (Yncio, 2009, p.14)

Está comprobado científicamente en diversos estudios que el retiro de placa dentaria o restos de comida de la superficie dentaria van a disminuir el riesgo de que esa pieza o piezas puedan desarrollar caries dental. Y también que la mejor manera de retirar esta placa o detritus es a través del uso frecuente del cepillo,

pasta e hilo dental. En la consulta odontológica se recomienda que el cepillado dental diario debe de ser 3 veces como mínimo, para poder disminuir el riesgo de caries dental.

### **Pastas dentales**

En el mercado existen diferentes pastas dentales marcas, presentaciones, colores, sabores, etc. Siendo uno de los principales actores de una limpieza bucal ideal comprenderemos la composición de las pastas dentales.

El componente más importante de la pasta dental es el fluoruro, el cual puede ser de sodio o estaño monofluorado fosfato de sodio, todos contienen 0.1% o 1000ppm, también hay pastas dentales que contienen triclosan, un antibacteriano de amplio espectro eficaz para combatir las bacterias bucales, en especial las que se localizan en superficies lisas y fisuras. Las pastas fluoradas en general son recomendadas para niños al sustituir durante la época de crecimiento lesiones de hidroxiapatita que viene a ser un componente mineral del esmalte y al unirse con el ion flúor van a formar la fluorapatita, que es más resistente a los ácidos producidos por los microorganismos. Entre otros ingredientes tenemos saborizantes como el aceite de menta, eucalipto, edulcorantes como la sacarina, aromatizantes y agentes colorantes. (Yncio, 2009, p.5)

Las pastas dentales son importantes incorporarlos en el cepillado diario por el aporte de flúor a la pieza dentaria y también se conoce que al hacer interactuar con la hidroxiapatita formará un ión llamado flúorapatita esta se convertirá en una barrera protectora de los agentes causantes de la desmineralización de la pieza dentaria.

Benites (2014) expresó que:

Los mejores aliados para remover la placa dentaria en un 255 son el cepillo e hilo dental. Es responsabilidad de los padres realizar una higiene bucal adecuada de los hijos en edades tempranas, puesto que ellos no son capaces de realizar con una buena destreza la técnica de cepillado y el uso

correcto del hilo dental. Lo ideal y recomendable es que los papás ayuden a cepillarse los dientes hasta los 7 u 8 años de edad o por lo menos hasta que empiecen a escribir correctamente (p, 10).

### **Dimensión experiencia de caries**

La experiencia de caries es aquella que:

Permite el registro de la magnitud de las lesiones cariosas, fue propuesto en 1938 y se basó en el conocimiento de la enfermedad que se tenía en ese momento, registrando sólo el estado en el que la lesión requiere tratamiento. Actualmente se sabe que no todas las lesiones tienen la misma probabilidad de progresar y que no progresarán con la misma rapidez para todos los individuos. Aun cuando algunos estudios han empleado criterios cualitativos para el registro de caries, el grado de avance de las lesiones no es considerado más allá de la presencia de cavitación, manteniendo el razonamiento de la intervención clínica. (Velestein, 2003, párr., 16)

La experiencia de caries nos ayudará a medir el nivel de riesgo de caries dental como un factor en el cual se evaluará si el paciente presenta lesiones cariosas y cuantas. Se trata de medir cuantitativamente las lesiones cariosas y no medimos cualitativamente porque no nos evocaremos al proceso carioso y su evolución, solo veremos las piezas afectadas por la enfermedad.

### **Dimensión consumo de azúcares**

Otro factor que encontramos para desarrollar la enfermedad es el consumo de carbohidratos o azúcares, es muy importante saber cuántas veces al día las pacientes gestantes ingieren sus alimentos. Debido a los antojos que se presentan por la etapa gestacional, incrementan muchas veces la ingesta de alimentos.



La dieta ocupa un papel primordial, se deben fomentar estilos de alimentación saludables para los pacientes, de esta forma se contribuye no sólo a la prevención de ambas enfermedades, sino a la calidad y cantidad de años a vivir; la dieta, además, constituye uno de los elementos más importantes de la calidad de vida de, disfrutar de la comida es importante, pero para vivir bien hoy y en el futuro, es necesario cuidar de la salud y controlar directamente la dieta. (Navarro, 2003, p.56)

La dieta en la actualidad viene a ser un factor muy importante para desencadenar no solo caries dental sino está de la mano con otras enfermedades silentes como son la diabetes y la hipertensión y es esencial tener en cuenta de manera preventiva; los cambios dietéticos y nutricionales son los más difíciles de lograr en la población, siempre se hace hincapié en disminuir el consumo de carbohidratos, bebidas azucaradas e incrementar la ingesta de frutas y verduras. De esta manera se busca que el trabajo sea integral y en equipo odontólogos, nutricionistas y médicos.

Para nuestro estudio se evaluará cuantas veces al día consumen azúcares las pacientes gestantes y según las veces de consumo de azúcares se le dará un valor.

Si consume azúcares 3 veces al día se considera un riesgo de caries bajo.

Si consume azúcares hasta veces al día se considera riesgo de caries moderado.

Y, si la paciente consume azúcares mayor a 4 veces al día se considera un riesgo de caries alto.

Las gestantes cambian algunos hábitos en cuanto al consumo de alimentos, puesto que encontramos a los conocidos antojos que se pueden presentar en cualquier momento del día. Es por ello que se preguntó cuántas veces al día consumen alimentos si sólo son las comidas principales o existe consumo de alimentos entre comidas.

Identificar cuantas veces al día consumen sus alimentos es importante para poder conocer si después de este consumo de alimentos también se realiza el cepillado dental.

### **Dimensión índice de higiene oral simplificada**

Iruretagoyena (2007) afirmó que:

Greem y Vermillón en 1960 elaboraron el índice de higiene oral y después lo simplificaron para solo designar seis superficies dentarias. Se considera un índice epidemiológico que evalúa el estado de higiene de oral teniendo en cuenta la cantidad de placa dentobacteriana y cálculo dental presentes en la superficie dentaria. El estado de higiene oral solo se medirá en superficies de las piezas dentarias completamente erupcionados o que han alcanzado el plano oclusal, el índice se aplica a seis piezas dentarias, superficies vestibulares de primeros o segundos molares permanentes superiores, incisivo central superior e inferior y caras linguales de primeros o segundos molares permanentes inferiores. (p. 46).

El índice de higiene oral simplificado será una de las variables a identificar en nuestro estudio, la cual nos da valores cualitativos y cuantitativos para evaluar la cantidad de placa bacteriana que se retiene o que no ha sido removida adecuadamente de la superficie dentaria. La importancia y el objetivo de realizar un índice de higiene oral es establecer el grado de higiene oral de la población a estudiar y del mismo modo valorar las medidas preventivas que las pacientes gestantes conocen acerca del uso del cepillo dental o de alguna técnica de cepillado.

La higiene bucal y la eliminación de la placa bacteriana previenen la caries dental y los problemas de las enfermedades periodontales.

Es importante remover los restos de comida o detritus de la superficie dentaria de esta manera disminuimos el riesgo de producir caries dental, tan sólo haciendo uso del cepillo, pasta e hilo dental. Para ello se recomienda una pasta dental con la cantidad de flúor indicada para edad y el hilo dental que van a ser los componentes principales de la higiene bucal. Del mismo modo relacionamos que las gestantes tienen que tener cierto grado de conocimiento acerca de la higiene bucal de ellas y de sus bebés.

Para ello debemos de utilizar el cepillo dental, pasta dental con la cantidad de flúor indicada para edad y el hilo dental estos son los componentes principales de la higiene bucal. Del mismo modo relacionamos que las gestantes tienen que tener cierto grado de conocimiento acerca de la higiene bucal de ellas y de sus bebés.

La etapa gestacional es considerada como una oportunidad para motivar a conocer más de la salud bucal. En el mismo contexto Toledo (2013) precisó que:

La Salud Oral Integral de las embarazadas es una oportunidad para resolver sus problemas de salud bucal y reforzar conocimientos para su prevención y cuidado, pues es un período alta vulnerabilidad que requiere de cuidados más detallistas, prevención y recibieran cuidados odontológicos de forma periódica que ayuden de manera positiva en su desarrollo gestacional. (p.14)

Es importante para las pacientes gestantes conocer, identificar y poner en práctica una buena técnica de cepillado.

Se evalúa el Índice de Higiene Oral de placa bacteriana en 6 piezas dentarias: superficie vestibular primera molar superior derecha (1.6), superficie vestibular del incisivo central derecho (1.1), superficie vestibular de la primera molar superior izquierda (2.6), superficie lingual de la primera molar inferior izquierda (3.6), superficie vestibular del incisivo central izquierdo (3.1) y la superficie lingual de la primera molar inferior izquierda (4.6). Utilizamos un espejo y un explorador se identificará la presencia de placa bacteriana en la superficie indicada de cada pieza dentaria y se obtendrá los siguientes resultados.

0 = ausencia de placa bacteriana.

1 = si solo se encuentra placa bacteriana en el tercio cervical de la superficie.

2 = placa bacteriana presente en tercio cervical y tercio medio de la superficie.

3 = placa bacteriana presente en los tres tercios es decir cubre toda la superficie a evaluar.

Se realizará la sumatoria de los resultados obtenidos de cada superficie evaluada y se dividirán entre la cantidad de superficies.

### **Dimensión índice CPOD**

“Fue desarrollado por Klein, Palmer y Knutson durante un estudio del estado dental y la necesidad de tratamiento de niños asistentes a escuelas primarias en Hagerstown, Maryland, EE.UU. en 1935”. (Fernández, 2013, p.3)

Este índice ha llegado a convertirse en uno de los más fundamentales de los diferentes estudios odontológicos que se realizan para evaluar la prevalencia de caries dental.

### **Índice**

Se considera índice como aquel valor numérico que describe el estado relativo de una población respecto a una escala con límites superiores e inferiores definidos y diseñados para presentar y facilitar la comparación con otras poblaciones clasificadas de acuerdo con los mismos criterios y métodos.

Un índice debe de ser fácil de obtener y comprender y con una finalidad bien establecida. Para ellos las variables de estudio deben de ser medibles, claras y objetivas.

La dimensión CPOD se considera otro indicador epidemiológico que da a conocer la cantidad de piezas dentarias careadas, perdidas y obturadas. Con este índice llegamos a determinar el riesgo de caries de cada paciente y no solo conocer

la etiología y el factor, también implica tratamiento, control y educación para evitar que la enfermedad se instale para siempre de esta manera llegar a perder las piezas dentarias.

Cariados

Perdidos

Obturados

Diente.

La sumatoria de C+P+O será igual a la cantidad de piezas cariadas, perdidas y aquellas que ya recibieron tratamiento con experiencia de caries previa.

Cada paciente obtiene un CPOD de acuerdo a la evaluación odontológica.

Índice de caries:

Índice CPO comunitario o grupal =  $\frac{\text{COP total}}{\text{Total de examinados}}$

Total de examinados

Relación con el fenómeno que se desea estudiar, es decir pertenencia y ser confiable valido al momento de del análisis estadístico, es decir que brinde resultados comprensibles de la variable estudiada.

## **2.1 Formulación del problema**

Para llevar a cabo la presente investigación, se han planteado los siguientes problemas

### **2.1.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

## **2.1.2 Problemas específicos**

### **Problema específico 1**

¿Cuál es el nivel de uso cepillado dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

### **Problema específico 2**

¿Cuál es el nivel de experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

### **Problema específico 3**

¿Cuál es el nivel de consumo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

### **Problema específico 4**

¿Cuál es el nivel de índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

### **Problema específico 5**

¿Cuál es el índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?

## **1.4 Justificación del estudio**

### **1.4.1 Justificación teórica**

La presente investigación está respaldada y se basa en la existencia de información recopilada de libros, artículos, investigaciones nacionales e internacionales y además de información de las páginas web donde se profundizan en las teorías sobre el riesgo de caries dental en pacientes gestantes, esto permite plantear sugerencias y recomendaciones con el propósito de elaborar programas educativos

dirigidos a realzar las medidas de prevención en salud bucal para las pacientes gestantes para disminuir el riesgo de caries dental y las principales enfermedades de la cavidad bucal.

La caries es un proceso infeccioso que puede traer efectos adversos y nuestra responsabilidad al ser profesionales de la salud, implica cuidar la vida de la madre y su hijo por las potenciales complicaciones que ambos puedan tener ante la presencia de infecciones a nivel de cavidad oral relacionadas con la caries dental; más aún si se evidencia en la literatura que el comportamiento de la caries dental en mujeres embarazadas registra profundas inequidades al analizarse por desarrollo económico, nivel educativo, vinculación al sistema de seguridad social, entre otros aspectos.

#### **1.4.2 Justificación práctica**

Esta investigación es de gran importancia porque fomenta el autocuidado de la salud bucal en cada gestante para que adquiera y modifique su percepción acerca de la salud bucal tanto personal como para la salud bucal del futuro bebe.

Las pacientes gestantes comprenderán que con la visita odontológica rutinaria la importancia del cuidado de los dientes y mantener técnicas saludables de cepillado dental, consumo de dieta saludable (baja en azúcares), ayudan a disminuir la aparición de caries dental, ya que son los factores de riesgo más influyentes. Se encuentran en sus manos el cambio de hábitos de higiene para poder brindar una mejor calidad de salud bucal a sus futuros hijos, debido a que ellas son las principales protagonistas de la higiene de sus hijos.

Las mujeres en estado de embarazo por su condición, requieren de atención especial ya que algunas desconocen que el control odontológico es necesario durante la gestación, esta población es vulnerable y su trato debe ser prioridad para prevenir y evitar la caries dental ya que de acuerdo a la información recolectada las mujeres embarazadas registran una alta prevalencia de caries dental. Con esto en mente, esta investigación proporcionará una visión de la magnitud de la problemática relacionada con la caries dental y los fundamentos que orienten los

programas promocionales, preventivos y asistenciales. Al proveer las bases que permiten instaurar programas de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad, y de la atención clínica de las necesidades de las mujeres embarazadas se intenta reducir las altas prevalencias de caries y con ello reducir el dolor, la inflamación, las infecciones que pueden llegar a afectar a estas mujeres y con ello mejorar su calidad de vida relacionada con salud oral.

A título personal, esta investigación nos proporcionará competencias orientadas a comprender la magnitud del riesgo de la caries dental de mujeres embarazadas, a implementar estrategias que nos permitan reconocer las necesidades de estas mujeres en materia de salud oral, particularmente de la caries dental, aspectos que consideramos valiosos en nuestro proceso de formación como odontólogas. La odontología implica responsabilidad social y entrega total a los pacientes, realizando un trabajo adecuado, que no genere ningún tipo de complicación.

### **1.4.3 Justificación metodológica**

La investigación es importante en la medida que da posible información metodológicas para emprender otros estudios soportados en esta investigación, relacionados con el riesgo de caries dental en pacientes gestantes, así mismo los resultados de la investigación nos servirán como antecedentes para las siguientes investigaciones que se puedan realizar en la misma institución.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar el nivel riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.



## **1.5.2 Objetivos específicos**

### **Objetivo específico 1**

Determinar el nivel de uso de cepillo dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

### **Objetivo específico 2**

Determinar el nivel de experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

### **Objetivo específico 3**

Determinar el nivel de consumo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

### **Objetivo específico 4**

Determinar el nivel de índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

### **Objetivo específico 5**

Determinar el nivel de índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

## **II. Método**

## **2.1 Diseño de investigación**

### **Enfoque**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, dado que utiliza el método científico y a la estadística como una de sus herramientas. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2014), indicaron que el enfoque cuantitativo hace uso de los datos para contrastar la hipótesis apoyándose en las mediciones numéricas y el análisis estadístico. Esto obviamente permite elaborar ciertas pautas necesarias para probar las teorías subyacentes.

### **Tipo de estudio**

El tipo de estudio de esta investigación es básico, dado que se pretende aportar teóricamente con información inherente a las variables en estudio, para profundizar su conocimiento.

La investigación básica, se conoce como investigación teórica, o pura fundamental, la misma no produce resultados inmediatos, su aporte radica en enriquecer el conocimiento teórico – científico orientado

fundamentalmente al descubrimiento de principios y leyes (Tamayo, 2005, p. 64).

El diseño de la presente investigación es no experimental, descriptivo, observacional y de corte transversal. Para ello establecemos las siguientes definiciones:

### **Diseño no experimental**

Es aquel estudio que se realiza sin causar cambios a las variables de estudio, es decir, no se altera su naturaleza, solo serán estudiadas y no modificadas por ningún motivo. En este contexto Hernández, et al (2014) afirmaron que:

Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural. (párr. 8)

### **Diseño transversal**

Es utilizado en una investigación que recolecta datos de las variables en un solo momento y analiza la interacción de ellas en un momento dado. El estudio recolecta información en un momento específico. Al respecto Hernández, et al (2014) afirmaron que “se recolectan datos en solo momento, en un tiempo único” (p.89).

## **2.2 Variables, operacionalización**

Hernández, et al (2014) refirieron que: “Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p.93).

La variable viene a ser el propósito de la investigación se investigarán cualidades, comportamientos, propiedades, las cuales deben de ser medibles y observables.

### **2.2.1 Variables**

## **Definición de la variable caries dental**

El término “caries” tiene sus raíces en el latín, que significa descomposición de una matriz orgánica o echarla a perder y al conceptualizar la caries dental nos referimos a la destrucción de los tejidos externos e internos del diente producida por una bacteria llamada estreptococos mutans, suele ser localizada al iniciar la enfermedad, pero si no es controlada dicha destrucción puede comprometer a las piezas contiguas (por contagio).

## **Definición Operacional de la variable caries dental**

Hernández, et al (2014), afirmaron en razón a la operacionalización de las variables que es: “El proceso que sufre una variable de modo que a ella se le encuentran los correlatos empíricos que permiten evaluar su comportamiento durante la práctica” (P. 77)

Operacionalmente la variable medidas preventivas de salud bucal se define mediante 5 dimensiones: Uso de cepillo dental, experiencia de caries, consumo de azúcares, estado de higiene bucal (Índice IHO-S) e índice CPOD.

## Operacionalización

Tabla 1

*Operacionalización de la variable caries dental*

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición y valores	Niveles y rangos
Uso de cepillo dental	Habitual Ocasional Nunca		
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies 1 a 6 superficies cariadas Mayor a 4 veces/día		
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día Hasta 4v/día Hasta 5v/día	Escalar	Bajo Moderado Alto
Índice de higiene oral Simplificado	Buena 0 a 1.2 Regular 1.3 a 2 Mala 2.1 a 3		
Índice CPOD	0.0 a 2.6 2.7 a 4.4 4.5 a 6.5		



## **2.3. Población y muestra**

### **Población.**

Según Wigodski (2010) refiriéndose a la población precisó que:

Es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio.

La población que vayamos a estudiar deben de reunir algunas características que las hagan concordantes entre sí, como es el caso del presente estudio que las gestantes reúnen las características de la etapa gestacional no importando el trimestre de gestación, edad, nivel socioeconómico, grado de instrucción, etc.

### **Muestra.**

Según Wigodski (2010) la muestra es un subconjunto de la población muy representativo y en el cual se realizarán la observación y la medición de las variables que serán nuestro objeto a estudiar.

La muestra del presente estudio fue intencionada y estuvo constituida por 45 gestantes que acudieron al consultorio de odontología del Centro de Salud Condevilla.

Criterios de inclusión

Gestante que pertenezca y está considerada dentro del padrón de gestantes.

Gestantes de los tres trimestres de etapa gestacional.



Criterios de exclusión

Pacientes gestantes con alguna enfermedad sistémica y degenerativa.

Gestantes pertenecientes a otro Centro de Salud.

### **Muestreo:**

En la presente investigación se aplicó un muestreo no probabilístico. Debido a que la población no es muy elevada y no necesitaremos utilizar ninguna formulada.

### **Unidades de muestreo**

Nuestra unidad de muestreo estuvo constituida por las gestantes que se encuentran empadronadas en el establecimiento de salud. Consideradas como el mínimo de participantes que integran el universo de estudio, es decir, la unidad primaria de muestreo son las 45 gestantes del Centro de Salud Condevilla.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnicas:**

Logroño (2013) refiriéndose a las técnicas de investigación afirmo que:

Son un conjunto de reglas de sistematización, de facilitación y de seguridad en el desarrollo del trabajo; en otros términos, es un conjunto de mecanismos, de sistemas y medios de dirigir, recolectar, conservar y transmitir datos; información necesaria para el proceso de investigación (parr.6).

## **Técnica la encuesta**

Visauta (1989) afirmó que:

La encuesta es el método más utilizado en la investigación de ciencias sociales. A su vez, ésta herramienta utiliza los cuestionarios como medio principal para conseguir información. Ésta hace referencia a lo que las personas son, hacen, piensan, opinan, sienten, esperan, desean, quieren, aprueban o desaprueban, o los motivos de sus actos, opiniones y actitudes. (p. 29)

La presente investigación empleó la técnica de la encuesta. En la cual se realizaron preguntas estructuradas dentro de la ficha de recolección de datos titulada ficha de evaluación estomatológica que cuenta con las dimensiones de estudio; y mediante la entrevista se obtuvo información directa de la gestante entrevistada.

## **Instrumento:**

“Un instrumento de investigación es la herramienta utilizada por el investigador para recolectar la información de la muestra seleccionada y poder resolver el problema de la investigación. Los instrumentos están compuestos por escalas de medición”. (Moreno, 2013, p. 5)

Nosotros adoptando el papel de investigadores debemos de poner mucho empeño, coherencia y conocimientos en la creación de nuestro instrumento de recolección de datos ya que este será el punto de partida para un adecuado procesamiento de datos y en el caso de que realizar un instrumento inadecuado crearemos una distorsión de la realidad de la población de estudio.

## **Ficha de atención estomatológica**

Nombre del instrumento	Ficha de atención estomatológica
Autor y Año	Ministerio de Salud - 2015
Universo de estudio	Gestantes del Centro de Salud Condevilla
Nivel de confianza	95.0%
Margen de error	5.0%
Tamaño muestral	45 pacientes
Tipo de técnica	Ficha de recolección de datos
Tipo de instrumento	Cuestionario
Fecha trabajo de campo	2018
Escala de medición	Ordinal
Tiempo utilizado	20 minutos

### **2.5. Método de análisis de datos**

Se realizaron los procedimientos y estrategias necesarias para en un primer instante, buscar los antecedentes sobre las variables de investigación y la información teórica atinente a cada variable. Posteriormente, se teorizó con las variables y sus dimensiones respectivas.

El enfoque es cuantitativo, dado que se utilizan los procedimientos del método científico y también se utilizó a la estadística como una herramienta para el procesamiento, análisis de los datos, y presentación de los resultados.

Una vez probada la validez y confiabilidad de los instrumentos de estudio, se procedió a aplicarlos a la muestra de 45 gestantes del Centro de Salud Condevilla, a quienes se realizó la evaluación bucal y la entrevista respondiendo las preguntas establecidas quienes respondieron en un tiempo aproximado de 20 minutos.

## **2.6. Aspectos éticos**

El presente trabajo de investigación se ha elaborado cumpliendo los criterios y bases estipuladas en la Universidad Cesar Vallejo, de acuerdo al tipo de investigación en este caso siendo cuantitativa, para lo cual se sigue con cabalidad el modelo de formato establecido durante la construcción del proyecto de investigación. Del mismo modo se cumplió con respetar la autoría bibliográfica de información, para ello se hace mención de cada autor con sus respectivos datos de editorial y la parte ética que éste conlleva.

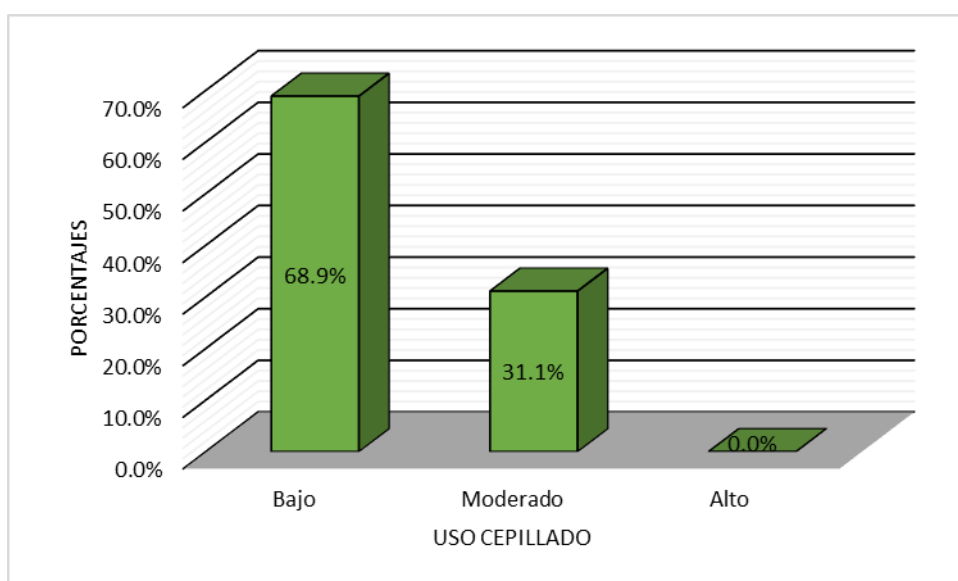
El interpretar las citas textuales son enteramente responsabilidad de la autora y siempre respetando aquellos criterios interpuestos para la elaboración del trabajo de investigación en el caso de elaboración del instrumento de recolección de datos, no se realizó la validación y revisión por juicio de expertos debido a que el instrumento se encontraba validado por el Ministerio de Salud por la cual pudo ser aplicada.

### **III. Resultados**

Tabla 2

*Nivel del uso cepillado dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	68.9%
Moderado	14	31.1%
Alto	0	0.0%
Total	45	100%



*Figura 1 Nivel del uso cepillado dental*

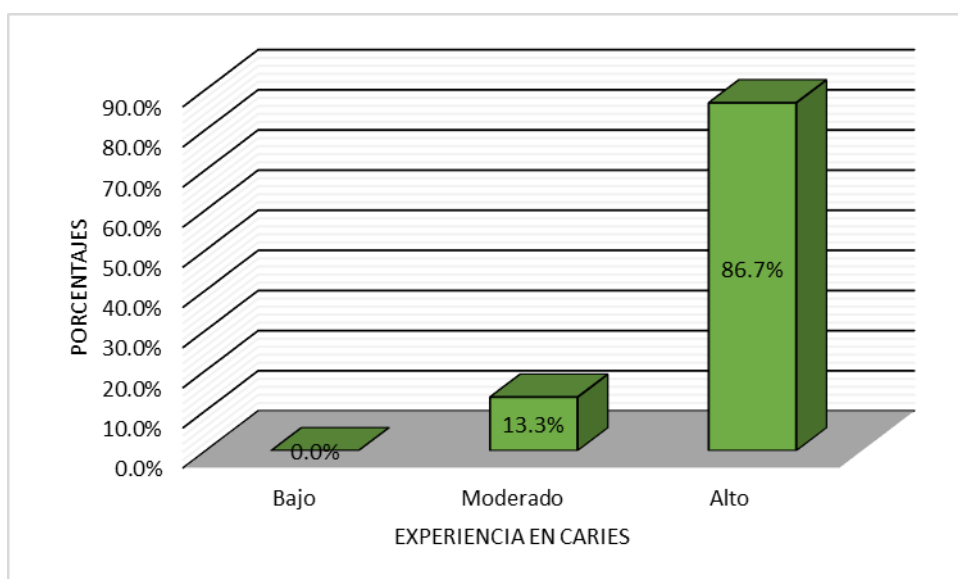
Interpretación:

De los resultados, respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual.

Tabla 3

*Nivel de la experiencia en caries en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Moderado	6	13.3%
Alto	39	86.7%
Total	45	100%



*Figura 2 Nivel de la experiencia en caries*

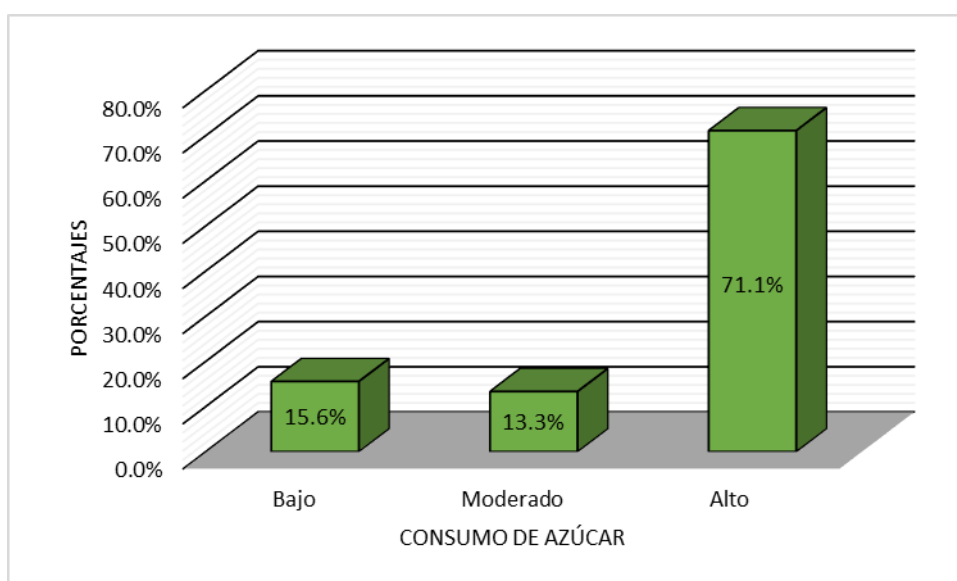
Interpretación:

De los resultados, respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación a la experiencia de caries tenemos que es moderada en un 13.3% y alta en un 86.7%, esto nos determina que el riesgo de caries es alta con relación la experiencia en caries

Tabla 4

*Nivel del consumo de azúcar en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	15.6%
Moderado	6	13.3%
Alto	32	71.1%
Total	45	100%



*Figura 3 Nivel del consumo de azúcar*

Interpretación:

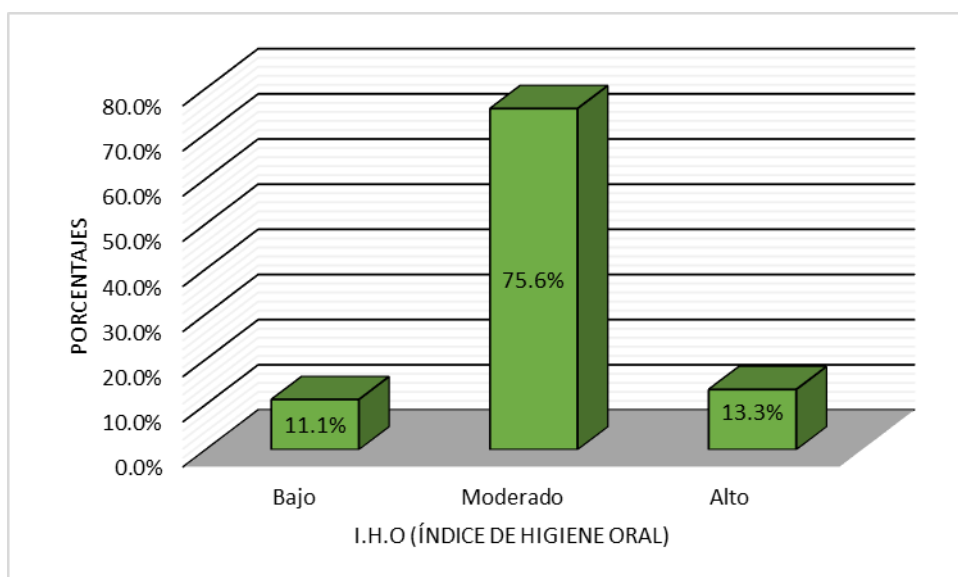
De los resultados, respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación al consumo de azúcar tenemos que es baja en un 15.6%, moderada en un 13.3% y alta en un 71.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es alto con relación al consumo de azúcar



Tabla 5

*Nivel del índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	11.1%
Moderado	34	75.6%
Alto	6	13.3%
Total	45	100%



*Figura 4 Nivel del índice de higiene oral*

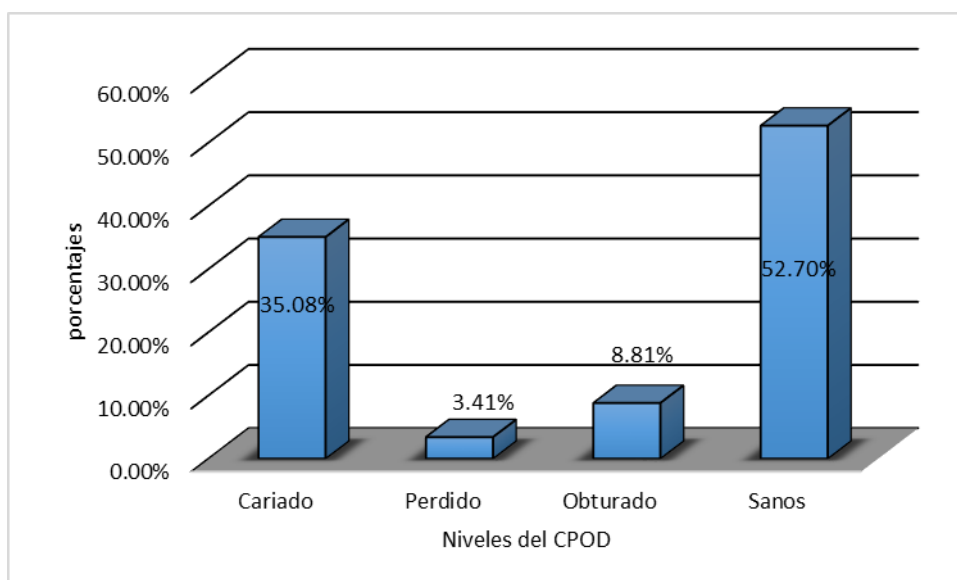
Interpretación:

De los resultados, respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación al índice de higiene oral tenemos que es baja en un 11.1%, moderada en un 75.6% y alta en un 13.3%, esto nos determina que el riesgo de caries es moderado con relación a la higiene oral.

Tabla 6

*Niveles del Cariados, perdidos y obturados de los dientes de las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Cariado	442	35.08%
Perdido	43	3.41%
Obturado	111	8.81%
Sanos	664	52.70%
Total	1260	100.00%



*Figura 5 Niveles del CPOD*

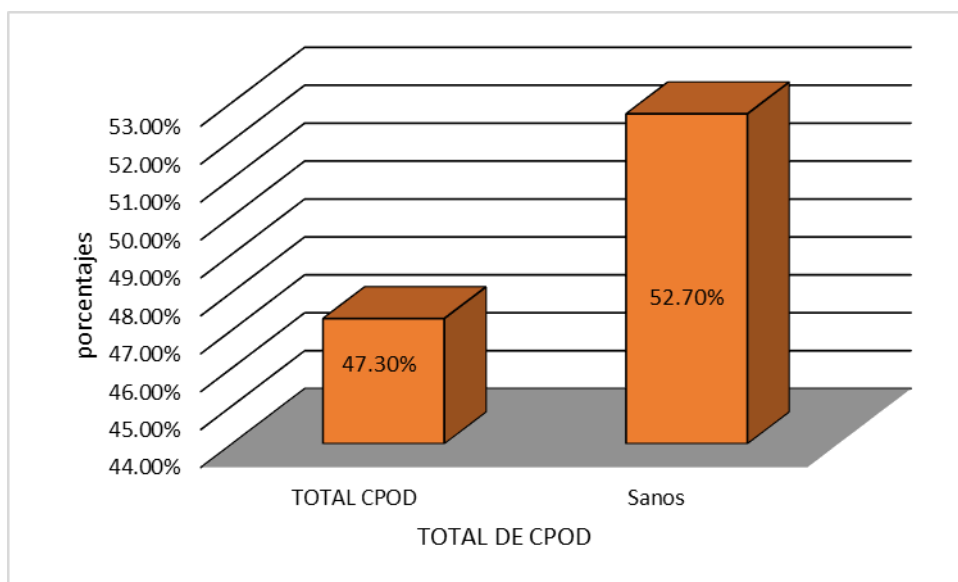
Interpretación:

De los resultados, respecto los niveles del CPOD en los dientes pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que tienen en un 35.08% caries, un 3.41% perdidos, 8.81% obturados y un 52.7% sanos.

Tabla 7

*Niveles del CPOD y dientes sanos de las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Total CPOD	596	47.30%
Sanos	664	52.70%
Total	1260	100.00%



*Figura 6: Total del CPOD*

Interpretación:

De los resultados, respecto al total del CPOD en los dientes pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que tienen 47.3% de los dientes presentan CPOD mientras que el 52.7% están sanos.

## **IV. Discusión**

Este estudio fue realizado con el fin de identificar el riesgo de caries dental en mujeres gestantes a través de la encuesta realizada a las 45 gestantes del Centro de Salud Condevilla. Se encontró que el riesgo de caries dental es alto y que el índice más utilizado es el CPOD. Conocer e identificar el nivel de riesgo de caries dental a través de la evaluación de la caries dental nos ayudará a tener cuidado en la planificación del tratamiento según el riesgo encontrado en cada paciente y del mismo modo se reducirá proporcionalmente el patrón de enfermedad esperado al realizar tratamientos preventivos promocionales y llevar a cabo las charlas de técnica de cepillado, aplicación de flúor, profilaxis.

En referencia al objetivo general encontramos que el riesgo de caries dental es alto con un resultado de  $13.24 \pm 6.5$  se asemejan a los resultados encontrados por Valdez, Condori (2017) donde el Índice CPOD fue  $11.39 \pm 4.21$ . referente a gingivitis predominó el riesgo moderado (55%), existiendo mayor prevalencia de gingivitis en el tercer trimestre de gestación (46.8). Conclusiones: encontramos que la prevalencia de caries dental es alta, según el índice CPOD el riesgo de caries dental es alta y una gingivitis moderada.

Referente al objetivo específico nivel de uso de cepillo dental se encontró que el nivel Sueiro, et al (2016), en su estudio Determinación del estado de salud bucal en embarazadas, se evaluó a 41 pacientes de 15 a 59 años de edad atendidas en el consultorio de Elpidio Gómez de Palmira se encontró que uno de los factores de riesgo que más afectaron fue el cepillado incorrecto y la enfermedad más prevalente asociada a la etapa gestacional es la gingivitis crónica edematosa resultados que se asocian con respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual.

Entre los factores que se consideran desfavorables para mantener la salud bucal de las gestantes aparece con mayor frecuencia el aumento de la ingestión de alimentos azucarados la cual coincide con el estudio realizado por Rodríguez, León, Arada y Martínez (2013), en su investigación Factores de riesgo y enfermedades

bucales en gestantes, se buscó determinar los factores de riesgo y las enfermedades bucales de las embarazadas estudio donde se encontró a la gingivitis en un 88,9%, siendo la más frecuente y como factor de riesgo más desfavorable el consumo de dieta cariogénica con un 61.1 %. Las conclusiones son que el factor más importante de riesgo en relación a enfermedad periodontal es la placa dentobacteriana y también es el desencadenante para producir la caries dental.

## **V. Conclusiones**

### **Primera**

Se determinó que el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de salud Condevilla es alto con un resultado de 13.24 +- 6.5.

### **Segunda**

Se determinó que el uso del cepillo dental en pacientes gestantes del Centro de salud Condevilla es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%.

### **Tercera**

Se determinó que el nivel de experiencia de caries en las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla es alto en 86.7% y moderada en un 13.3%.

### **Cuarta**

Se determinó el nivel de consumo de azúcares en las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla es alta con un 71.1%, moderada en 13.3% y 15.6%.

### **Quinta**

Se determinó que el nivel de índice de higiene oral en las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla es alta en 13.3%, moderada en 75.36% y bajo en 11.1%.

### **Sexta**

Se determinó que los niveles de CPOD en las pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla son 35.08% caries, un 3.41% perdidos, 8.81% obturados y un 52.7% sanos.



## **VI. Recomendaciones**

**Primera:**

Se recomienda a las autoridades y funcionarios del Minsa implementar programas preventivos orientados a cada etapa de vida, y del mismo modo monitorear y focalizar en los puntos más críticos de población vulnerable a caries dental.

**Segunda:**

Se recomienda al jefe del servicio de odontología canalizar a los cirujanos dentistas en campañas preventivas de técnicas de cepillado y dieta cariogénica en los jardines, colegios, centros de cuidado infantiles y clubes de madres.

**Tercera:**

Se recomienda a los cirujanos dentistas involucrarse con la consulta odontológica y hacer efectiva la instrucción de higiene oral implementando sesiones demostrativas.

**Cuarta:**

Se recomienda al jefe de servicio de odontología realizar estrategias orientadas a gestantes y enfatizar la importancia de una dieta saludable rica en frutas y vegetales y baja en carbohidratos.

**Quinta:**

Se recomienda a los coordinadores de la estrategia de salud bucal implementar charlas sobre instrucción de higiene oral y de esta manera disminuir el índice de higiene oral en las pacientes gestantes.

**Sexta:**

Se recomienda al Director de la Dires Lima – Norte realizar más estudios sobre el índice de CPOD para poder actualizar la información y de esta manera conocer la realidad de la enfermedad, y de esta manera nos servirá de antecedente para implementar soluciones con base a resultados y estudios de investigación.

## VII. Referencias

Alejo y Gómez. (2007). *Métodos de evaluación de Dieta cariogenica*. Universidad peruana Cayetano Heredia. Perú: Recuperado de:

<http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/NOELALIAGATORRICO.pdf>

Axelsson (1998). *Factores de riesgo de caries dental en niños de una institución educativa primaria*. Piura - Perú. Recuperado de: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1366/Factores\\_Borda\\_Guardia\\_Angela.pdf](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1366/Factores_Borda_Guardia_Angela.pdf)

Benites M. (2014). Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la salud bucal de sus futuros hijos en el Instituto Materno Infantil. México

Bastarachea M, Fernández L, Martínez T. (2009). *La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado*. Área de salud Moncada. Revista Cubana Estomatológica. Citado 4 febrero 2011]; 46(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&script=sci_arttext).

Betancourt. (2013). *La metodología investigadora en la enseñanza de las ciencias*. Revista de Investigación N° 78 Vol. 37. Enero-Abril. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ve>

Díaz y Valle (2015). *Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé*. *Gac Méd Espirit* [online]. 2015, vol.17, n.1, pp. 111-125. ISSN 1608-8921. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>

García A; Somoza M y Gándara J. (2000). *Medicina Bucal Práctica*. Editorial Danú. España.

Gaviria. (2012). *IV Estudio Nacional de salud Bucal. Situación en Salud*. Recuperado de: [www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENSAB-IV-Situacion-Bucal-Actual.pdf](http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENSAB-IV-Situacion-Bucal-Actual.pdf)

Higashida. (2000). *Educación para la salud bucal*. España. Recuperado de: [http://www.academia.edu/28974703/Ciencias\\_de\\_La\\_Salud\\_Higashida](http://www.academia.edu/28974703/Ciencias_de_La_Salud_Higashida)

Mattos M, Melgar R. (2004). *Riesgo de caries dental*. Rev Estomatologica Herediana.14 (1-2): 101 – 106

Ministerio de Salud. (2013). *Estrategia Sanitaria de Salud Bucal*. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion>.

Murtomaa. (2001). Oral self-care and periodontal health indicators among adults with diabetes in Finland. Recuperado de: [www.tandfonline.com](http://www.tandfonline.com).

Naranjo S. (2009). Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15- 19 años de edad en el centro de salud “La Magdalena” Quito Ecuador.

Navarro G. (2003). Una alimentación equilibrada para la edad adulta y en adelante. Revista Pronto. (1641):44-8.

Van Palestein WH, van Hof MA, van Loveren C. Prognosis of caries increment with past caries experience variables. Caries Res. 2001; 35: 186–92.

*Bases teóricas de la evaluación educativa / Juan José Monedero Moya (PDF Download Available). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/44551123\\_Bases\\_teoricas\\_de\\_la\\_evaluacion\\_educativa\\_Juan\\_Jose\\_Monedero\\_Moya](https://www.researchgate.net/publication/44551123_Bases_teoricas_de_la_evaluacion_educativa_Juan_Jose_Monedero_Moya) [accessed Jun 06 2018].*

Organización Mundial de la Salud. (2009) *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy>

Organización Panamericana de la Salud (2013). *Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025*. Recuperado de: Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 64.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.

Peña (2013). Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en gestantes multigestas. *Perú*.

Rodríguez, León, Arada y Martínez (2013). *Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes*. Revista Ciencias Médicas vol.17 no.5 Pinar del Río sep.-oct. 2013.

Sueiro, et al (2016). *Determinación del estado de salud bucal en embarazadas*. Revista Cubana. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v5n3/rf04305.pdf>

Shatz. (1938). *Antiguas teorías de las caries. Teoría de la proteólisis – quelación*. Recuperado de: [http://www10.uniovi.es/anatopatodon/modulo7/tema01\\_enfermedades\\_bacterianas/01Carac\\_generales.htm](http://www10.uniovi.es/anatopatodon/modulo7/tema01_enfermedades_bacterianas/01Carac_generales.htm)

Valdez y Condori (2017). *Prevalencia de caries y gingivitis en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Siete Cuartones, Cusco*.

Williams y Ellio. (1960). *Etiología de la caries dental*. España.

Yncio. (2009). Prevalencia de Caries Dental en Relación al Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Higiene Oral en Primigestas y Multigestas que se Atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro EsSalud Rímac de Marzo a Mayo 2008. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista]. [Lima]: Recuperado de: Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2009. 148 p

## **Anexos**



**Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud  
Condevilla – 2018.**

Herly Maryzeth Torre Gamarra. (Autora)

**Escuela de Posgrado  
Universidad Cesar Vallejo filial Lima**



## **Resumen**

El objetivo del presente estudio es determinar el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de S.M.P – 2018 en atención a las dimensiones obtenidas en el proceso de la investigación.

El resultado general de la investigación con respecto a la variable caries dental fue que el riesgo de caries dental es moderado, según la encuesta y entrevista realizada a las 45 gestantes del Centro de Salud Condevilla del distrito de S.M.P muestran que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual, en relación a la experiencia de caries tenemos que es moderada en un 13.3% y alta en un 86.7%, esto nos determina que el riesgo de caries es alta con relación la experiencia en caries, en relación al consumo de azúcar tenemos que es baja en un 15.6%, moderada en un 13.3% y alta en un 71.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es alto con relación al consumo de azúcar, referente al índice de higiene oral se encontró que es baja en un 11.1%, moderada en un 75.6% y alta en un 13.3%, esto nos determina que el riesgo de caries es moderado con relación a la higiene oral.

*Palabra clave:* Caries dental y pacientes gestantes.

## **Abstract**

The objective of the present study is to determine the risk of dental caries in pregnant patients of the Condevilla Health Center in the district of S.M.P - 2018, according to the dimensions obtained in the research process.

The general results regarding the variable caries according to the survey and interview conducted to the 45 pregnant women of the Condevilla Health Center of the district of SMP show that in relation to the use of the brush it is usual in 68.9% and occasionally in 31.1%, this it determines that the risk of caries is low in relation to the usual brushing, in relation to the caries experience we have that it is moderate

in 13.3% and high in 86.7%, this determines that the risk of caries is high in relation to the experience in caries, in relation to the consumption of sugar we have that is low by 15.6%, moderate by 13.3% and high by 71.1%, this determines that the risk of caries is high in relation to the consumption of sugar, referring to oral hygiene index was found to be low in 11.1%, moderate in 75.6% and high in 13.3%, this determines that the risk of caries is moderate in relation to oral hygiene. In conclusion, when performing the statistics it was found that the risk of caries is moderate with respect to the levels of DMFT in the teeth of pregnant patients of the Condevilla Health Center and that they have caries in 35.08%, 3.41% lost, 8.81% filled and a 52.7% healthy.

Keyword: Dental caries and pregnant patients.

## **Introducción**

En la actualidad encontramos que la caries dental es una de las enfermedades que compromete a todas las etapas de vida. Dentro de estas etapas de vida encontramos al estado gestacional de muchas pacientes. Que casi siempre se les escucha en la consulta odontológica asociar la pérdida de dientes con el estado gestacional y que hasta ahora no ha sido comprobado científicamente. De tal manera que queda en nuestras manos dar a conocer cuáles son los factores de riesgo que se asocian al riesgo de padecer caries dental. Por eso es muy importante que las pacientes acudan al consultorio odontológico para realizar la evaluación y diagnóstico respectivos, y de esta manera identificar los factores más asociados al riesgo de caries.

Las mujeres en estado de embarazo por su condición, requieren de atención especial ya que algunas desconocen que el control odontológico es necesario durante la gestación, esta población es vulnerable y su trato debe ser prioridad para prevenir y evitar la caries dental ya que de acuerdo a la información recolectada las mujeres embarazadas registran unas altas prevalencias de caries. Con esto en mente, esta investigación proporcionará una visión de la magnitud de la problemática relacionada con la caries dental y los fundamentos que orienten los programas promocionales, preventivos y asistenciales. Al proveer las bases que

permiten instaurar programas de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad, y de la atención clínica de las necesidades de las mujeres embarazadas se intenta reducir las altas prevalencias de caries y con ello reducir el dolor, la inflamación, las infecciones que pueden llegar a afectar a estas mujeres y con ello mejorar su calidad de vida relacionada con salud oral.

### **Antecedentes del problema**

Existen una serie de investigaciones dentro de las cuales se tiene a Rodríguez, León, Arada y Martínez (2013), en su investigación *Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes*, se buscó determinar los factores de riesgo y las enfermedades bucales de las embarazadas que asistieron de marzo a junio del 2012 al Policlínico Universitario Fermín Valdés Domínguez del municipio Viñales. Se realizó un estudio donde se encontró a la gingivitis en un 88,9%, siendo la más frecuente y como factor de riesgo más desfavorable el consumo de dieta cariogénica con un 61.1 %. Las conclusiones son que el factor más importante de riesgo en relación a enfermedad periodontal es la placa dentobacteriana y también es el desencadenante para producir la caries dental. Por otro lado tenemos a Sueiro, et al (2016), en su estudio *Determinación del estado de salud bucal en embarazadas*, se evaluó a 41 pacientes de 15 a 59 años de edad atendidas en el consultorio de *Elpidio Gómez de Palmira*. Se llevó a cabo un estudio descriptivo de varios casos de enero a diciembre del 2013. La técnica que se utilizó fue la recolección de la información a través de encuestas de salud bucodental y de conocimiento, consentimiento informado al paciente y a la institución. Se argumentó que uno de los factores de riesgo que más afectaron fue el cepillado incorrecto y la enfermedad más prevalente asociada a la etapa gestacional es la gingivitis crónica edematosa. Dichas pacientes no acudieron a consulta por restarle importancia a su atención estomatológica. Deberían de ser reevaluadas las estrategias para incrementar la cultura sanitaria, además de un seguimiento periódico por consulta y visitas domiciliarias de las pacientes embarazadas y finalmente se tiene a Valdez y Condori (2017), en su tesis titulada *Prevalencia de caries y gingivitis en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Siete Cuartones, Cusco; 2016*. Se llevó

a cabo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal a una muestra de 109 gestantes, mayores de 18 años, que se encontraban en los tres trimestres de gestación y con un mínimo de 6 piezas dentarias a evaluar. Para lo cual se utilizó el Índice CPOD y el Índice gingival de Loe- Silnes simplificado encontrando como resultado prevalencia de caries al 100%. El Índice CPOD fue 11.39 +-4.21. referente a gingivitis predominó el riesgo moderado (55%), existiendo mayor prevalencia de gingivitis en el tercer trimestre de gestación (46.8). Conclusiones: encontramos que la prevalencia de caries dental es alta, según el índice CPOD el riesgo de caries dental es alta y una gingivitis moderada.

### **Revisión de la literatura**

En la actualidad encontramos que la caries dental es una de las enfermedades que compromete a todas las etapas de vida. Dentro de estas etapas de vida encontramos al estado gestacional de muchas pacientes. Que casi siempre se les escucha en la consulta odontológica asociar la pérdida de dientes con el estado gestacional. Es muy importante que las pacientes acudan al consultorio odontológico para realizar la evaluación y diagnóstico respectivos, y de esta manera identificar los factores más asociados al riesgo de caries.

En cuanto a la importancia; Es de suma importancia conocer el índice CPOD, ya que es una fuente de información imprescindible que da a conocer el estado bucal y riesgo de caries de cada paciente gestante, de esta manera identificaremos los factores intervinientes en el incremento de riesgo de caries y de las medidas preventivas a realizar según el estado bucal de cada paciente

En cuanto a las dimensiones de esta variable las consideradas son: Uso de cepillo dental, experiencia de caries, consumo de azúcares, índice de higiene oral e índice CPOD.

### **Problema**

Esta investigación presente como problema general: ¿Cuál es el nivel de riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?;

siendo sus problemas específicos los siguientes: ¿Cuál es el nivel de uso cepillado dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?, ¿Cuál es el nivel de experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?, ¿Cuál es el nivel de consumo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?, ¿Cuál es el nivel de índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla-2018? y ¿Cuál es el índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla – 2018?

### **Objetivo**

El objetivo general propuesto fue: Determinar el nivel riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018, mientras que los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de uso de cepillo dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018, determinar el nivel de experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018, determinar el nivel de consu Determinar el nivel de índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018mo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018 y determinar el nivel de índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla 2018.

### **Método**

Esta investigación presento un enfoque cuantitativo, siendo de tipo básico con un diseño transversal. La población estuvo constituida por todas gestantes pertenecientes al Centro de Salud Condevilla- 2018.; por lo que su muestra fueron las 45 pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue la ficha de evaluación estomatológica.

### **Resultados**

El procesamiento de datos fue obtenido a través de la aplicación del software SPSS; con la cual se pudieron realizar las tablas y figuras respectivas. De manera que se obtuvo lo siguiente:

Tabla 12

<b>Tipos de tratamiento</b>	<b>Riesgo</b>	<b>Porcentaje</b>
Uso de cepillo	Bajo	68.9 %
Experiencia de caries	Alto	86.7%
Consumo de azucares	Alto	71.1%
Índice de higiene oral	Moderado	75.6%
Índice CPOD	Alto	13.2%

### **Discusión**

En referencia al objetivo general encontramos que el riesgo de caries dental es alto con un resultado de 13.24 +- 6.5 se asemejan a los resultados encontrados por Valdez, Condori (2017) donde el Índice CPOD fue 11.39 +-4.21. referente a gingivitis predominó el riesgo moderado (55%), existiendo mayor prevalencia de gingivitis en el tercer trimestre de gestación (46.8). Conclusiones: encontramos que la prevalencia de caries dental es alta, según el índice CPOD el riesgo de caries dental es alta y una gingivitis moderada.

Referente al objetivo específico nivel de uso de cepillo dental se encontró que el nivel Sueiro, et al (2016), en su estudio Determinación del estado de salud bucal en embarazadas, se evaluó a 41 pacientes de 15 a 59 años de edad atendidas en el consultorio de Elpidio Gómez de Palmira se encontró que uno de los factores de riesgo que más afectaron fue el cepillado incorrecto y la enfermedad más prevalente asociada a la etapa gestacional es la gingivitis crónica edematosa resultados que se asocian con respecto al riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla podemos apreciar, que en relación al uso del cepillo es habitual en un 68.9% y ocasional en un 31.1%, esto nos determina que el riesgo de caries es bajo con relación al cepillado habitual.

### **Referencias**

Alejo y Gómez. (2007). *Métodos de evaluación de Dieta cariogénica*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú: Recuperado de:  
<http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/NOELALIAGATORRICO.pdf>

Axelsson (1998). *Factores de riesgo de caries dental en niños de una institución educativa primaria*. Piura - Perú. Recuperado de:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1366/Factores\\_BordaGuardia\\_Angela.pdf](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1366/Factores_BordaGuardia_Angela.pdf)

Benites M. (2014). *Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la salud bucal de sus futuros hijos en el Instituto Materno Infantil*. México.

Betancourt. (2013). *La metodología investigadora en la enseñanza de las ciencias*. Revista de Investigación Nº 78 Vol. 37. Enero-Abril. Recuperado de:  
<http://www.scielo.org.ve>

Díaz y Valle (2015). *Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé*. *Gac Méd Espirit* [online]. 2015, vol.17, n.1, pp. 111-125. ISSN 1608-8921. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>

Peña (2013). Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en gestantes multigestas. *Perú*.

Rodriguez, León, Arada y Martínez (2013). *Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes*. Revista Ciencias Médicas vol.17 no.5 Pinar del Río sep.-oct. 2013. Brazil.

Sueiro, et al (2016). *Determinación del estado de salud bucal en embarazadas*. Revista Cubana. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v5n3/rf04305.pdf>

Shatz. (1938). *Antiguas teorías de las caries. Teoría de la proteólisis – quelación*. Recuperado de:  
[http://www10.uniovi.es/anatopatodon/modulo7/tema01\\_enfermedades\\_bacterianas/01Carac\\_generales](http://www10.uniovi.es/anatopatodon/modulo7/tema01_enfermedades_bacterianas/01Carac_generales)

ATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE: CARIES DENTAL

Problema	Objetivos	Variables e Indicadores				
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de uso de cepillo dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?</p> <p>¿Cuál es la de experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla- 2018?</p> <p>¿Cuál es el consumo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?</p> <p>¿Cuál es el Índice de Higiene Oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?</p> <p>¿Cuál es el Índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla -2018?</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar el uso de cepillo dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018.</p> <p>Determinar la experiencia de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018.</p> <p>Determinar el consumo de azúcares en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018.</p> <p>Determinar el índice de higiene oral en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018.</p> <p>Determinar el índice CPOD en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla - 2018.</p>	<b>Variable 1: Caries dental</b>				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Rango
		Uso de cepillo dental	Superficie dentaria con presencia de placa bacteriana	<b>Habitual Ocasional Nunca</b>	<b>Escalar</b>	<b>Alto Moderado bajo</b>
		Experiencia de caries	Superficie careada	<b>2 superficies 2-4 superficies. +6 superficies</b>		
		Consumo de azúcares	Superficie careada	<b>3v B 4vMod + de 4v Alto</b>		
		Índice de Higiene Oral	Índice de higiene oral	<b>Bueno Moderado Malo</b>		



		ndice CPOD	<b>ndice CPOD</b>	Bajo Medio Alto		
--	--	------------	-------------------	-----------------------	--	--



H.C. : \_\_\_\_\_  
Fecha : \_\_\_\_\_

### FICHA DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ Gestante:  SI  NO

CÓDIGO SIS : \_\_\_\_\_ N° DNI : \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA : \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN : \_\_\_\_\_ ACOMPAÑANTE : \_\_\_\_\_

EDAD : \_\_\_\_\_ PESO : \_\_\_\_\_ TALLA : \_\_\_\_\_ T° : \_\_\_\_\_ P.A. : \_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA : \_\_\_\_\_

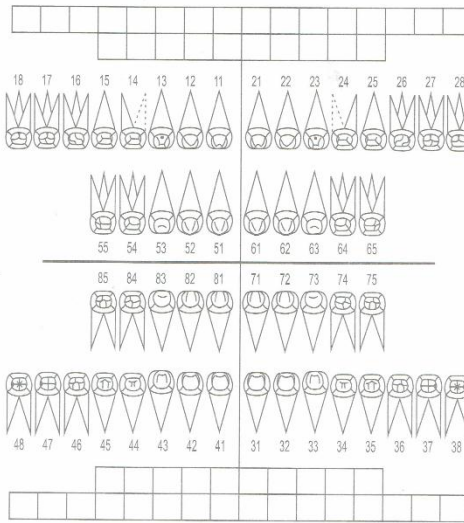
ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES : \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES MÉDICOS FAMILIARES : \_\_\_\_\_

#### EXAMEN CLÍNICO ESTOMATOLÓGICO

Labios:	Normal ( )	Alterada ( )
Carrillos:	Normal ( )	Alterada ( )
Paladar:	Normal ( )	Alterada ( )
Encía:	Normal ( )	Alterada ( )
Lengua:	Normal ( )	Alterada ( )
ATM:	Asintomáticos ( )	Sintomáticos ( )
Oclusión:	Normal ( )	Alterada ( )
Piso de boca	Normal ( )	Alterada ( )

#### ODONTOGRAMA



Observaciones: \_\_\_\_\_

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
Experiencia de caries	Menor a 2 superficies cariadas	2 a 6 superficies cariadas	Mayor a 6 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 4 veces/día
Estado de higiene (Índice IHO-S)	Buena 0 a 1.2	Regular 1.3 a 2	Mala 3.1 a 6
Índice CPOD / ceod	0,0 a 2,6	2,7 a 4,4	4,5 - 6,5
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S) **	Placa blanda *	Piezas	Placa calcificada
		1.6	
		1.1	
		2.6	
		3.6	
		3.1	
		4.6	
ÍNDICE DE PB Y PC			
ÍNDICE DE HO-S			

\* aplica a grupo niño

\*\* a partir de adolescente

ÍNDICE CPOD / ceod

CARIADO	PERDIDO/EXTRACCIÓN INDICADA	OBTURADO	TOTAL	ÍNDICE CPOD

	1°s	2°s	ABO
Instrucción de higiene oral			FECHA
Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales			

EXÁMENES AUXILIARES : \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO / CIE-10 : \_\_\_\_\_

PLAN DE TRATAMIENTO : \_\_\_\_\_

TRATAMIENTO / CDT : \_\_\_\_\_

Indice CPOD Individual y Grupal				
Cariado	Perdido	Obturado	TOTAL CPOD INDIVIDUAL	
8	0	6	14	
10	0	5	15	
11	1	0	12	
12	5	0	17	
11	2	0	13	
3	0	6	9	
14	0	2	16	
10	1	0	11	
12	1	0	13	
9	1	0	10	
11	0	0	11	
8	0	9	17	
11	0	2	13	
2	5	8	15	
3	0	9	12	
15	0	0	15	
11	0	0	11	
7	0	1	8	
9	5	6	20	
11	0	2	13	
9	1	0	10	
9	1	0	10	
11	1	0	12	
15	1	1	17	

13	0	2	15	
12	0	3	15	
11	0	1	12	
7	2	2	11	
8	4	11	23	
10	0	0	10	
6	0	6	12	
5	2	10	17	
11	1	0	12	
15	0	1	16	
10	1	2	13	
4	4	11	19	
5	0	2	7	
11	0	0	11	
8	0	1	9	
12	0	1	13	
11	0	1	12	
14	0	0	14	
11	2	0	14	
14	0	0	14	
12	2	0	14	
			597	

Uso de cepillo			Consumo de azucres			Experiencia de caries			I.H.O(indice de higiene oral)		
Bajo riesgo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Habitual	Ocasional	Nunca	3 veces	4 veces	< 4 veces	< a 2 superficies careadas	2 a 6 superf. Careadas	> a 6 super.	Bueno	Regular	Malo
3					1			3			3
3					1			3			3
3				2				3		2	
3					1			3		2	
	2				1			3		2	
3					1		2		1		
	2			2				3		2	
3			3					3		2	
	2				1			3		2	
	2				1			3			3
3			3					3		2	
3					1			3	1		
3					1			3			3
3			3				2			2	
3			3				2			2	
3					1			3	1		
	2				1			3		2	
3			3					3		2	
3					1			3	1		
	2				1			3		2	
	2				1			3		2	
3					1			3		2	
	2				1			3		2	
	2				1			3		2	
3					1			3		2	
3					1			3		2	
3					1			3	1		
	2				1			3		2	
3					1			3		2	

	2			2			2			2	
3			3				2			2	
3				2				3		2	
3				2				3		2	
3					1			3		2	
	2				1			3		2	
3					1		2		1		
3					1			3		2	
3				2				3		2	
3			3					3			3
3					1			3		2	
3					1			3		2	
	2				1			3		2	
3					1			3		2	
3					1			3		2	

### **Acta de Aprobación de originalidad de Tesis**

Yo, Noel Alcas Zapata, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla"** de la estudiante **Herly Maryzeth Torre Gamarra**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 21% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 04 de agosto del 2018



---

Dr. Noel Alcas Zapata

DNI: 06167282

Feedback Studio - Mozilla Firefox  
 https://www.turnin.com/app/ricardof79118/Margaret/1875104800/1875105332

feedback studio Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla

**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**Riesgo de caries dental en pacientes gestantes del Centro de Salud Condevilla**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
 Maestra en gestión de los servicios de la salud

**AUTORA:**  
 Bc. Herly Maryzeth Tame Gamara

**ASESOR:**  
 Dr. Noel Alexis Zapata

**SECCIÓN:**  
 Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
 Gestión de los servicios de la salud

Página: 1 de 24    Número de palabras: 8305

**Resumen de coincidencias**

21 %

1	repositorio.uax.edu.pe	3 %
2	ucelco.edu	2 %
3	www.cop.org.pe	2 %
4	sideshowes.com	1 %
5	refenlay.edu	1 %
6	Entregado a Universidad	1 %
7	repositorio.ug.edu.ec	1 %
8	hualsacm.edu.pe	1 %
9	cybertesis.unam.mx.edu	1 %

www.whoi.int    1 de 1

Text-only Report    High Resolution    2019    05/09/2019





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

TORRE GAMARRA HERLY MARYJETH
D.N.I. : 44459881
Domicilio : Jr. José Gálvez 10152 S.M.P
Teléfono : Fijo : Móvil : 916358145
E-mail : herly\_zet@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[ ] Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

[ ] Tesis de Posgrado

[x] Maestría

[ ] Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTIÓN EN SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

TORRE GAMARRA HERLY MARYJETH

Título de la tesis:

RIESGO DE CAÍDAS EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD COPACABANA - 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : Herly Torres

Fecha : 15-01-19



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POS GRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

TORRE GAMARRA HERLY MARYZETH

INFORME TÍTULADO:

^ RIESGO DE CAÍDAS EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD

CONDOVILLA - 2018 ^

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

SUSTENTADO EN FECHA: 01-09-2018.

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría.



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN