



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN LAS IPRESS I-3
CARDOZO Y SANTA CLARA DE NANAY, 2023.**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**AUTORES: BACH.RENGIFO PANDURO ANALICE DELFINA
BACH. VELA VALDIZAN ROBINSON DIEGO**

**ASESORES: OBS. GONZALES SANCHEZ MORENO KARINA JILL
CD. PEREZ MARCOVICH GRACIELA MERCEDES DRA
CD. SOLOGUREN ANCHANTE, RAFAEL FERNANDO DR**

SAN JUAN BAUTISTA-IQUITOS-PERU

2023

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú -

UCP hace constar que:

La Tesis titulada:

**“CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN LAS IPRESS I-3
CARDOZO Y SANTA CLARA DE NANAY, 2023”**

De los alumnos: **ANALICE DELFINA RENGIFO PANDURO Y ROBINSON DIEGO
VELA VALDIZAN**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje
de **18% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 17 de Octubre del 2023.

Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a

333-2023



Resultados_UCP_Estomatologia_2023_Tesis_AnaliceRengifo...

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	www.revistaodontopediatria.org Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Trabajo del estudiante	1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	Submitted to City University of New York System Trabajo del estudiante	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Analice Delfina Rengifo Panduro
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_Estomatologia_2023_Tesis_AnaliceRengifo_...
Nombre del archivo:	OMATOLOGIA_2023_T_ANALICE_RENGIFO_Y_ROBINSON_VEL...
Tamaño del archivo:	492.3K
Total páginas:	30
Total de palabras:	6,503
Total de caracteres:	29,155
Fecha de entrega:	17-oct.-2023 10:39a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entre...	2198640002

RESUMEN

Objetivo: Establecer el índice de caries dental en pacientes atendidos en las áreas I-3 CARDOSO y SANTA CLARA DE NANKY, en el año 2023.

Metodología: el estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, observacional, comparativo, transversal, prospectivo analítico de ensayo, una sola toma de recolección de datos, ficha de índice para CPO (Población 379) muestra: 161 pacientes. **Resultados:** los resultados muestran que la media de la edad fue: 26,17 años, donde la edad mínima es: 13 años y la edad máxima: 43 años. El 42,8% concibe en el trimestre de embarazo, el 34,8% en el trimestre y el 19,1% en el II trimestre; siendo el 18,1% cuantía con secundaria céntrica, con un CPO de 40,8% (muy alta), 38,8 % tiene primaria con un CPO de 37,7% (muy alta) y el 12,8% tiene estudio sustra con un CPO de 36,1%, siendo el 30,0% de nuestra muestra presento 2 hijos.

Conclusiones: Existe relación entre el CPO y el Centro de Salud ($p=0,029$). Existe relación entre el CPO y la edad ($p=0,042$). Existe relación entre el CPO y el grado de instrucción ($p=0,001$). Existe relación entre el Centro de Salud y la edad ($p=0,008$). Existe relación entre el CPO y el número de hijos ($p=4,000$). Existe relación entre el CPO y el grado de instrucción ($p=0,022$). Existe relación entre edad y número de hijos ($p=4,000$). Existe relación entre número de hijos y dientes perdidos ($p=0,004$). Existe diferencia entre CPO de las dos áreas ($p=0,004$).

PALABRAS CLAVES: CPO, caries, trimestre (gestacional)

DEDICATORIA

A mi Dios por mantenerme con vida, a mis padres Mariluz y Edinson por alentarme a no desistir y siempre persistir, a mi esposo Jose Luis Fartolino Bardales por alentarme en todo tiempo, a mi hijita Antonella Kailani que siempre será mi motivo para seguir escalando profesionalmente a mi alma gemela Denice Rebeca Rengifo Panduro por estar presta para escucharme aun en mis momentos malos, y siempre darme buenas vibras, ustedes son pilares fundamentales en mi vida. Esta tesis y logro es para ustedes, los amo infinitamente.

ANALICE DELFINA, RENGIFO PANDURO

A Dios por permitirme llegar con buena salud a esta etapa de mi existencia, a mis padres, especialmente para mi querida madre Elena y mi abuelita Flor de María, por su apoyo y consejos incondicionales, a mis hijos Diego Leonidas y Flor Rashell por ser mi motor y fortaleza de cada día para seguir luchando, a mis maestros del pre grado por las enseñanzas impartidas durante mi formación que hoy aplicaré durante mi profesión, se los dedico a cada uno de ustedes por ser parte de todo este logro para mí.

ROBINSON DIEGO, VELA VALDIZAN

AGRADECIMIENTO

Al santísimo creador por la salud y el saber que nos permite tomar decisiones acertadas para llegar a esta etapa de nuestra formación profesional.

Para nuestros progenitores; por el ejemplo y el impulso para seguir superandonos, para no desmayar y creer en nosotros mismos, pero fundamentalmente por su constante apoyo.

A los Asesores, Dr. Rafael Sologuren Anchante DR., C.D. Graciela Mercedes Pérez Marcovich Dra., OBS.Karina Jill Gonzales Sanchez Moreno., por enriquecernos con sus conocimientos, valiosos consejos y por ser de gran importancia en este proyecto.

Para las personas que colaboraron y fueron el engranaje para nuestro crecimiento profesional y que hicieron parte de nuestra instrucción del pre grado.

ANALICE DELFINA, RENGIFO PANDURO

ROBINSON DIEGO, VELA VALDIZAN

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 571-2023-UCP-FCS, del 28 de abril de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- ✚ Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo **Presidente**
- ✚ Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos **Miembro**
- ✚ CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila **Miembro**

Como Asesores: Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno, Dra. Graciela Mercedes Pérez Marcovich y Dr. Rafael Fernando Sologuren Anchante.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día viernes 10 de noviembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN LAS IPRESS I-3 CARDOZO Y SANTA CLARA DE NANAY, 2023.**

Presentado por los sustentantes:
ANALICE DELFINA RENGIFO PANDURO
ROBINSON DIEGO VELA VALDIZAN

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *respondida correctamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR:** *Unanidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente


Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos
Miembro


CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION DE TESIS

HOJA DE APROBACION

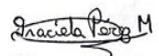
TESIS, DENOMINADO: CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS
EN LAS IPRESS I-3 CARDOZO Y SANTA CLARA DE NANAY, 2023.


Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente


Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos
Miembro


CD. Mgr. Raúl Carranza del Águila
Miembro


Obst. Karina Jil González Sánchez Moreno
Asesora


Dra. Graciela Mercedes Pérez Marcovich
Asesora


Dr. Rafael Fernando Sologuren Anchante
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Tabla de contenido	
PORTADA	i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS	II
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS	VII
HOJA DE APROBACION DE TESIS	VIII
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS.....	XI
INDICE DE GRAFICOS	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XIV
CAPÍTULO I	15
MARCO TEÓRICO	15
1.1 Antecedentes del Estudio	15
1.2 Bases teóricas	18
1.3 Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO II	24
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.1 Descripción del Problema	24
2.2. Formulación del Problema	24
2.3 Objetivos.....	24
2.3.1 Objetivo General.....	24
2.3.2 Objetivos Específicos.....	25
2.4 Hipótesis.....	25
2.5 Variables.....	25
2.5.1 Identificación de las variables.....	25
2.5.2 Definición Conceptual y operacional de las variables	26
2.5.3 Operacionalizacion de las variables	27
CAPÍTULO III	28
METODOLOGÍA	28

3.1 Tipo y Diseño de Investigación	28
3.2 Población y Muestra	29
3.2.1 Población:	29
3.2.2 Muestra:	29
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	29
3.3.1 Técnicas.....	29
3.3.2 Instrumentos	30
3.4 Procesamiento y análisis de datos.....	30
CAPÍTULO IV	31
RESULTADOS	31
CAPÍTULO V	43
DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	43
5.2 CONCLUSIONES	44
5.3 RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01 distribucion de la muestra según IPRESS.....	31
Tabla N° 02 Distribucion de la muestra según numero de hijos.....	32
Tabla N° 03 Distribucion de la muestra según grado de instruccion.	33
Tabla N° 04. Distribucion de la muestra según trimestre de gestacion. .	34
Tabla N° 05 Distribucion de la muestra según CPO	34
Tabla N° 6 Promedio de la edad de la muestra	35
Tabla N° 7 Promedio de piezas cariadas, perdidas, obturadas y el CPO de la muestra	35
Tabla N° 8 Distribucion de la muestra según IPRESS Y CPO	36
Tabla N° 9 Distribucion de la muestra según grado de instruccion y CPO	37
Tabla N° 10. Distribucion del número de hijos de gestantes según IPREES	38
Tabla N° 11 . Distribucion del grado de instruccion de gestantes según IPRESS.....	38
Tabla N° 12. Distribucion del numero de hijos según piezas perdidas...	39
Tabla N° 13. Prueba de normalidad kolmogorv- Smirnov de muestra. ...	40
Tabla N° 14.Prueba de Pearson para la relacion entre las variables de estudio.	41
Tabla N° 15 Prueba t de Student para CPO E IPREES	42

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 01 Distribucion dela muestra según numero de hijos.	31
Grafico N° 02 Distribucion de la muestra según numero de hijos.	32
Grafico N° 03. Distribucion de la muestra según grado de instruccion. ..	33
Grafico N° 04.Distribucion de la muestra según trimestre de gestacion.	34
Grafico N° 05.Distribucion de la muestra según CPO.....	35

RESUMEN

Objetivo: Establecer el índice de caries dental en gestantes atendidas en las Ipress I-3 CARDOZO y SANTA CLARA DE NANAY, en el año 2023.

Metodología: el estudio fue de tipo cuantitativo; diseño no experimental, descriptivo comparativo, transversal, prospectivo analítico. se empleó una sola ficha de recolección de datos ficha de índice para CPO Población: 279

muestra: 161 gestantes **Resultados:** los resultados muestran que la media de la edad fue 26,17 años, donde la edad mínima es 13 años y la edad máxima 43 años, El 43,8% estaba en el II trimestre de embarazo, el 34,5% en el I semestre y el 21,7% en el III trimestre, donde el 58.7% cuenta con secundaria completa con un CPO de 43.6% (muy alto), 26.0 % tiene primaria con un CPO de 57.7% (muy alto) y el 12.8% tiene estudio superior con un CPO de 36.1%. siendo el 39.9% de nuestra muestra presento 2 hijos.

Conclusiones: Existe relación entre el CPO e Ipress ($p=0,029$). Existe relación entre el CPO y la edad ($p=0,042$). Existe relación entre el CPO y el grado de instrucción ($p=0,001$). Existe relación entre la IPRESS y la edad ($p=0,030$). Existe relación entre la IPRESS y el número de hijos ($P=0,003$). Existe relación entre la IPRESS y el grado de instrucción ($p=0,002$). Existe relación entre edad y número de hijos ($p=0,000$). Existe relación entre número de hijos y dientes perdidos ($p=0,000$). Existe diferencia entre CPO de las dos IPRESS ($p=0,000$).

PALABRAS CLAVES: CPO, caries, trimestre gestacional

ABSTRACT

Objective: Establish the dental caries index in pregnant women treated at the Ipress I-3 CARDOZO and SANTA CLARA DE NANAY, in the year 2023.

Methodology: the study was quantitative; non-experimental, descriptive, comparative, cross-sectional, prospective analytical design. A single data collection sheet was used, an index sheet for CPO Population: 279 sample: 161 pregnant women. **Results:** The results show that the mean age was 26.17 years, where the minimum age is 13 years and the maximum age is 43 years. 43.8% were in the II trimester of pregnancy, 34.5% in the I semester and 21.7% in the third quarter, where 58.7% have completed high school with a CPO of 43.6% (very high), 26.0% have primary school with a CPO of 57.7% (very high) and 12.8% have superior study with a CPO of 36.1%. being 39.9% of our sample had 2 children.

Conclusions: There is a relationship between the CPO and the Ipress($p=0.029$). There is a relationship between the CPO and age ($p=0.042$). There is a relationship between the CPO and the level of education ($p=0.001$). There is a relationship between the Ipress and age ($p=0.030$). There is a relationship between the Ipress and the number of children ($P=0.003$). There is a relationship between the Ipress and the level of education ($p=0.002$). There is a relationship between age and number of children ($p=0.000$). There is a relationship between the number of children and lost teeth ($p=0.000$). There is a difference between the CPO of the two IPRESS ($p=0.000$).

KEY WORDS: CPO, caries, gestational trimestre

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes del Estudio

Antecedentes internacionales

- **TOVAR S.2021¹**. La edad promedio de las gestantes con índice de caries dental fue 24.4 años, las embarazadas más jóvenes tuvieron 17 años, la edad más alta fue de 42 años, la mitad eran menores de 24 años, el 1.9% no tenía estudios, el 26.4% de ellas tenían educación primaria, el 60.4% educación secundaria, el 11.3% educación superior.
- **Tolentino R. 2016²**. La edad materna más común fue de 20 a 34 años (65,1%) y la más común fue el tercer trimestre del embarazo (57%). El 65,1 de las gestantes tenía calidad de vida regular; 20,9%, buen nivel y 1 %, mala calidad de vida. El 87,2 por ciento de las mujeres embarazadas tenía higiene bucal regular y de caries fue del 11,2%.
- **Pousoa L, Pérez M, Suárez J, González S. 2017³**. Realizó este estudio con el fin, de evaluar la percepción, hábitos y creencias relativas de las mujeres embarazadas sobre la salud bucal. Resultados: Se encontró que muchas mujeres embarazadas autopercebieron que tenían problemas en la cavidad bucal.

- **Aldana K. 2018⁴.** La muestra estuvo compuesta por 92 mujeres embarazadas. Los resultados sobre la caries dental en el segundo y tercer trimestre gestacional manifiestan que, de las 92 gestantes, el 90,2% (83) presentó caries con un CPOD de 2,7, una cuarta parte presentó lesiones cariosas. Hubo mayor prevalencia de caries, 6,1% en el segundo trimestre y un CPOD de 2,7, prevalencia de caries según el número de partos en 6 primíparas (50%) con un CPOD de 1.
- **Chochos E. 2021⁵.** Hizo su estudio con 238 gestantes. Resultados: El porcentaje de caries dental, en mujeres embarazadas es del 88,66%. Sin embargo; el mayor promedio de caries dental corresponde a la etnia indígena, 5,7. Según la edad, la media de caries en mujeres de 15-17 años es muy elevada y muy diferente respecto a otros grupos, 9,5. Finalmente sobre el nivel de educación y la variabilidad de caries es muy pequeña, a pesar de que existen diferencias significativas en el número de muestras agrupadas según los niveles educativos reportados.
- **Campos W. 2022⁶** La población estuvo conformada por 118 gestantes que acudieron al área de dental del Hospital Yarinacocha Amazonas, la muestra estuvo conformada por 90 gestantes seleccionadas según el principio de no probabilidad. Las gestantes tenían conocimiento sobre salud bucal en un 72,2%, la manifestación de caries dental fue de 71,1%. Conclusión: No, hay relación entre el conocimiento sobre salud oral y la manifestación de caries dental en mujeres embarazadas.

- **Gonzales H, Grecy 2019⁷**. Se evaluaron a 240 gestantes. El grupo más prevalente fueron jóvenes (18 a 29 años) con el 51,7% de gestantes. El 51,7% de gestantes tuvieron secundaria incompleta. El índice de CPOD fue de $13,8 \pm 4,9$ (alto) siendo el resultado de dientes cariados 9,6, dientes perdidos 2,4 y dientes obturados 1,8.
- **Ramirez C, RUIZ M⁸. Resultados:** el grupo de 20 a 29 años (48,5%) tuvieron Secundaria completa con 112 gestantes (67,9%). Experiencia de CariesDental: 161 (97,6%) y con dientes sanos 4 (2,4%). CPO-D y grupo etario: ICPO-D de 14.72 en 30 a 40 años, esto comprobó la relación entre dichas variables mediante la prueba de chi cuadrado, se halló un valor de X^2 calculado de 49.436, con significancia estadística (valor=0.000), a mayor edad, mayor probabilidad de tener mayor índice CPO-D.
- **Ulloa A, Mario 2018⁹**. Estuvo constituida por 100 gestantes, la edad mínima fue de 27,25 años El 50% de las gestantes estuvieron gestando por primar vez y el 50% multigesta, la caries dental se presentó en el 92% El 25% de las gestantes se encontraba en el primer trimestre de embarazo, el 40% en el segundo y el 35% en el tercero, el CPOD muy bajo (98%).
- **Piñeda J. 2018¹⁰**. El 30% de las mujeres embarazadas son inmigrantes; alrededor del 1% son madres primerizas; El 56,3% tiene educación superior técnica. El 2% y el 55% de las gestantes tenían un buen nivel de conocimientos. La información sobre la prevención de la salud bucal fue la mejor calificada y la información sobre el crecimiento y desarrollo de los dientes la peor.

- **Cejudo G, Martín K. 2016¹¹**. Con esto resulta útil conocer el porcentaje de pacientes embarazadas que acuden al dentista para control y tratamiento dental, así como conocer la incidencia de caries dental en las mujeres durante este periodo, y realizar tratamiento y prevención independientemente de este. Que los cambios fisiológicos ocurren en todas las mujeres embarazadas, no todas tienen cambios. "La razón de esto es en parte la predisposición genética individual al desarrollo o no de ciertas enfermedades, así como la posición sociocultural de cada persona, considerando que, según los estudios realizados, esta condición se comporta en menor medida con un mayor nivel de educación y condiciones socioeconómicas

1.2 Bases teóricas

EMBARAZO: El momento del embarazo prácticamente se podría dividir en tres periodos, el periodo del óvulo, desde la concepción hasta la implantación; embrión, 2-8 de la semana al feto, de la semana 8 al feto. La teratogénesis es el período embrionario, mas importante porque allí tiene lugar la organogénesis. A partir de la tercera semana de vida intrauterina, el embrión ya cuenta con una futura cavidad bucal. (estomodeo) .¹²

Enfermedades bucales que pueden presentarse en las gestantes.

En el embarazo el cuerpo de la mujer sufre cambios por las alteraciones hormonales por la gestación, también se observan cambios en la cavidad bucal. Estos cambios fisiológicos pueden afectar los dientes, los tejidos de soporte y la mucosa bucal, que, además de una dieta alta en carbohidratos y la falta de autocuidado en la higiene bucal, son factores de riesgo de caries y periodontitis durante este período. Estos cambios incluyen disminución de la saliva, inflamación de las encías

con o sin sangrado (gingivitis), inflamación de los tejidos de soporte del diente (periodontitis), encías agrandadas, hinchadas y rojas (hiperplasia gingival). agrandamiento de las encías en forma de quiste (granuloma piógeno), desgaste de los dientes (erosión dental) y caries.¹³

Cuidados bucales durante el embarazo

- La mujer debe comenzar todos los cuidados bucales antes del embarazo.
- Hablar de la importancia de una buena alimentación antes y durante el embarazo, evitar en lo mínimo dulces.
- Una dieta en lo posible baja en carbohidratos promueve una nutrición adecuada para el feto y reduce la aparición de caries en la mujer embarazada.
- Promueve la higiene bucal (cepillado, uso de hilo dental, enjuagues con flúor) con controles profesionales (eliminación de sarro) encaminados a reducir la gingivitis y favorecer la remineralización.

Caries dental y embarazo

Durante el embarazo las condiciones en la cavidad bucal son ideales para una mayor actividad de caries; En este sentido, se supone que esto sucede porque la nueva criatura libera calcio en los dientes. Los estudios han demostrado que, a diferencia del esqueleto, los dientes no sufren desmineralización en esta condición. El esmalte tiene una renovación mineral muy lenta, por lo que conserva su contenido mineral durante toda su vida. Gran parte de lo que le sucede al esmalte se debe al intercambio de minerales con la saliva, no a la pérdida de calcio. Si se establece que la caries necesita tratamiento

médico, no sólo se debe mirar desde el punto de vista de la madre, sino también las consecuencias para el futuro hijo.¹⁴

Caries dental

Es una infección bacteriana multifactorial, caracterizada por la destrucción de los tejidos calcificados del diente por microorganismos formadores de placa dental.¹⁵

Principales microorganismos causales de las caries

Incluyen:

A. Muestra inicial de la enfermedad. Un gran número de estudios han demostrado que *Streptococcus mutans* está asociado con la formación de biofilms de placas que causan caries. Mientras, estos microorganismos aumentaron significativamente en la saliva.

B. Se ha identificado el desarrollo de lesiones. También se incluyen lactobacilos, *actinomyces* spp. y otros microorganismos capaces de vivir y reproducirse en medios ácidos, como los hongos. *Candida albicans*. Por lo general, estos microorganismos se ven favorecidos por las condiciones ambientales favorecidas por *Streptococcus mutans*.

Clases de caries dental

Las caries dentales se dividen en seis categorías según su localización anatómica. Las caries de la primera categoría son fisuras), mientras que las cinco categorías restantes son caries con una superficie lisa:

Caries clase I. Afectan a las superficies oclusales de los dientes posteriores. Esto ocurre cuando las bacterias invaden cavidades centrales profundas, éstas bloquean surcos o fisuras, están latentes durante varios meses y producen una disolución ácida del esmalte. La destrucción del esmalte y la dentina hace que la cavidad crezca, oscurezca y suavice. La recomendación actual es detectar estas lesiones mediante exploración visual, y radiografías (diseñadas para visualizar las coronas de los dientes superiores e inferiores) (para notar las sombras translúcidas en la dentina bajo el esmalte oclusado). Así como exámenes mínimos con dispositivos de escaneo. Tratamiento de cavidades primarias o pequeñas de tipo I por mineralización con barnices y selladores de flúor. Los daños elevados requieren el uso de materiales compuestos.

Caries clase II. Afecta a las superficies interproximal de los dientes posteriores. Estas lesiones son difíciles de identificar clínicamente, y requieren una mirada atenta, superficies limpias y secas y un examen de rayos X. Una característica que ayuda a detectar la caries tipo II es la presencia de calcificaciones (lisas o translúcidas) en los bordes, que son provocadas por depresiones en la dentina primaria. La caries dental a veces puede verse en la cara lingual o bucal mediante el contacto interdental.

Caries clase III. Afecta a las superficies convergentes de los dientes anteriores. Al igual que la caries del ala

de mordedura de segundo grado, la caries de tercer grado comienza por debajo del punto de contacto. La invasión conduce a la destrucción del esmalte terciario que se extiende lateralmente a la dentina. La caries interdental (clases II y III) es frecuente en personas que raramente se cepillan los dientes y que consumen regularmente azúcar en bebidas y dulces.

Caries clase IV. Afecta a las superficies convergentes de la línea incisiva de los dientes anteriores. Esto suele ocurrir cuando la caries de tercer grado no se trata, provocando la progresión de la lesión y la destrucción de la dentina que soporta el ángulo del incisivo, dando lugar a la pérdida del esmalte en el ángulo del incisivo. Se produce cuando el esmalte dental débil queda traumatizado por un mordisco. o masticar. Las lesiones caries de grado IV se restauraron mediante un compuesto de resina híbrida con excelentes resultados estéticos.

Caries clase V. Se caracteriza por la destrucción de la línea de las encías del diente anterior o posterior. Los primeros signos de caries de clases V, son, líneas de calcificación, de color blanco tiza que corren paralelas al cuello del diente. y justo encima, de la línea de las encías, Con, el tiempo, las lesiones, crecen rápidamente en sentido mesial distal, formando un defecto ovalado. Una vez que la caries de clase V llega a los espacios proximales.

Caries clase VI. Se caracteriza por la destrucción del borde incisivo o la punta de la cúspide del diente. Los pacientes que tienen poco flujo salival están predispuestos a este tipo de caries.

Caries de la raíz. Conocida también como caries cemental, caries radicular, y caries senil, ocurre en superficies radiculares expuestas, que se detecta con mayor frecuencia en los dientes posteriores de los pacientes de edad avanzada, y tiene otros síntomas como:

1) recesión gingival

2) enfermedad periodontal, contactos interproximales alterados; e impactación de alimentos; y hiposalivación. ¹⁶

Caries recurrente (caries secundarias). se define como una caries dentro de una restauración, comienza en un margen fallido (zanja o fuga) de alguna restauración. Estos márgenes tienen predisposición a la acumulación de bacterias y alimentos. Las lesiones progresan en grados variables.¹⁷

1.3 Definición de términos básicos

Caries: Es la destrucción localizada del tejido dental duro y delicado por los subproductos ácidos de la fermentación bacteriana de los carbohidratos que se encuentran en los alimentos.¹⁸

Gestante: estado de embarazo o gestación. Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto.¹⁹

Ipress: son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).²⁰

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

En nuestro año de estar en el internado, nos dimos cuenta que muchos pacientes que pasaban por dental eran interconsultas que mandaban las obstetras en su mayoría mujeres gestantes, la gran mayoría presentaban un alto índice de caries, las edades abarcaban desde los 14 años hasta los 45 años de edad, cabe resaltar que se distinguen de acuerdo a la posición económica y de acuerdo al trimestre gestacional, eso nos llevó a realizar este trabajo

Este estudio plantea como interrogante de investigación ¿cuál es el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 CARDOZO y IPRESS I-3 SANTA CLARA DE NANAY?

2.2. Formulación del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es la diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 Cardozo y IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay en el año 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Establecer la diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 Cardozo y IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay,2023.

2.3.2 Objetivos Específicos

- A. Determinar el índice de caries dental en gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo.
- B. Determinar el índice de caries dental en gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay.
- C. Comparar el índice de caries dental de las IPRESS I-3 Cardozo y Santa Clara de Nanay, 2023
- D. Determinar las características como edad, número de hijos, grado de instrucción y trimestre gestacional en gestantes de las IPRESS I-3 Cardozo y Santa Clara de Nanay, 2023

2.4 Hipótesis

Existe diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 Cardozo y Santa Clara de Nanay, en el año 2023

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

Variable 1: Caries dental

Variable 2: Gestantes

2.5.2 Definición Conceptual y operacional de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional
Caries dental	Es la destrucción localizada del tejido dental duro y delicado por los subproductos ácidos de la fermentación, bacteriana.	Es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales
Gestantes	Estado de embarazo o gestación.	Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto.

2.5.3 Operacionalización de las variables

Variables	Índices	Indicadores	Escala
Caries dental	CPOD	Muy bajo: 0 -1,1 Bajo : 1,2 - 2,6 Moderado: 2,7 - 4,4 Alto : 4,5 - 6,5 Muy alto :6,6 - superior	Escalar
Gestantes		Edad Nro de hijos Grado de instrucción Trimestre gestacional	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación: Este estudio es de tipo cuantitativo, porque los resultados serán medidos en términos numéricos, previa recolección sistemática de la información, así como el procesamiento de análisis e interpretación de la información.

Diseño de investigación: Será **no experimental** (no se manipulará ninguna variable) del tipo **descriptivo comparativo, transversal** (la recolección de datos se realizará en un solo momento), **prospectivo analítico**.

El esquema es el siguiente:

M ₁	O ₁		M1	=	M2
M ₂	O ₂		M1	≠	M2

Donde:

M: Muestra

O_{1,2} = Observaciones obtenidas en cada uno de los grupos.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población:

La población estará constituida por pacientes gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo :187 y la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay :94 siendo un total de 281 gestantes.

3.2.2 Muestra:

Por ser pequeña la población se realizó con toda la población específica, no se tomó muestra.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas.

1.- La observación: Esta técnica se realizará mediante un examen clínico a las gestantes mediante interconsultas derivadas de obstetricia, se usará materiales de diagnóstico.

2.- Los exámenes de las estructuras dentarias serán realizados por los tesisistas

Antes de efectuar el examen buco-dental se obtendrá de cada gestante

los datos generales.

Los dientes presentes y ausentes se registrarán utilizando el Odontograma actualizado y el índice de CPO para dientes permanentes y su significado es el siguiente: (C, dientes cariados; P, dientes indicados para extraer, O, dientes obturados) de acuerdo con los criterios recomendados por la OMS.

3.3.2 Instrumentos. – el instrumento es uno solo.

a) Ficha de recolección de datos para índice CPO.

Procedimientos de recolección de datos. - se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento:

1. Solicitud de permiso de trabajo dirigido al LIC. Goyo Pasquel gerente general de la IPRESS I-3 Cardozo y Obs. Álvaro Saavedra Arévalo. gerente general de la IPRESS I-3 santa clara de nanay.
2. seleccionar el instrumental necesario.
3. evaluar las piezas dentarias.
4. Elaboración de la base de datos en la ficha de recolección de datos para caries dental.
5. Análisis e interpretación de la información.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Se puede realizar en 2 formas: manual y computarizada sobre el plan de tabulación

CAPÍTULO IV

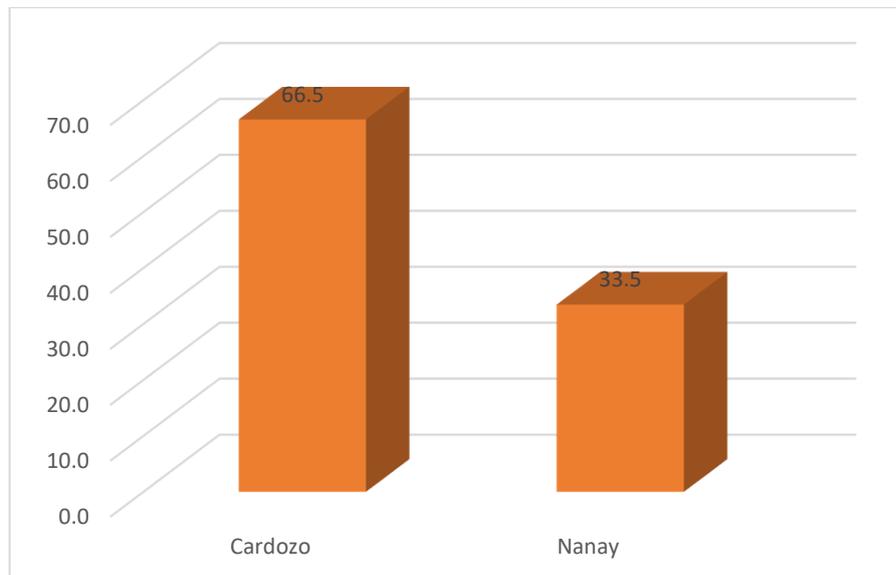
RESULTADOS

El 66,5% de la muestra estuvo conformada por la IPRESS Cardozo y el 33,5% por la IPRESS Santa Clara de Nanay.

Tabla N° 01 distribucion de la muestra según IPRESS.

	Frecuencia	Porcentaje
Cardozo	187	66.5
Nanay	94	33.5
Total	281	100.0

Grafico N° 01 Distribucion dela muestra según numero de hijos.

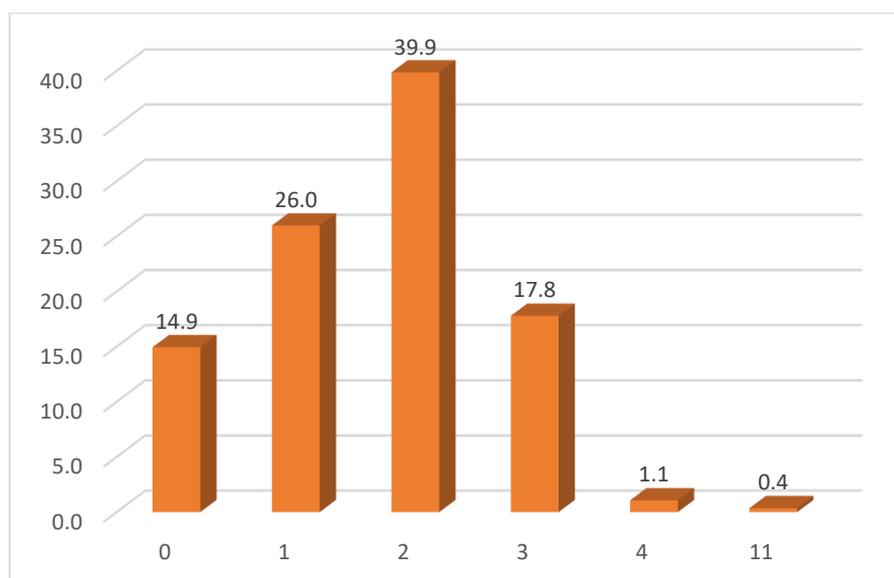


El 39,9% de la muestra presentó 2 hijos.

Tabla N° 02 Distribucion de la muestra según numero de hijos

	Frecuencia	Porcentaje
0	42	14.9
1	73	26.0
2	112	39.9
3	50	17.8
4	3	1.1
11	1	0.4
Total	281	100.0

Grafico N° 02 Distribucion de la muestra según numero de hijos.

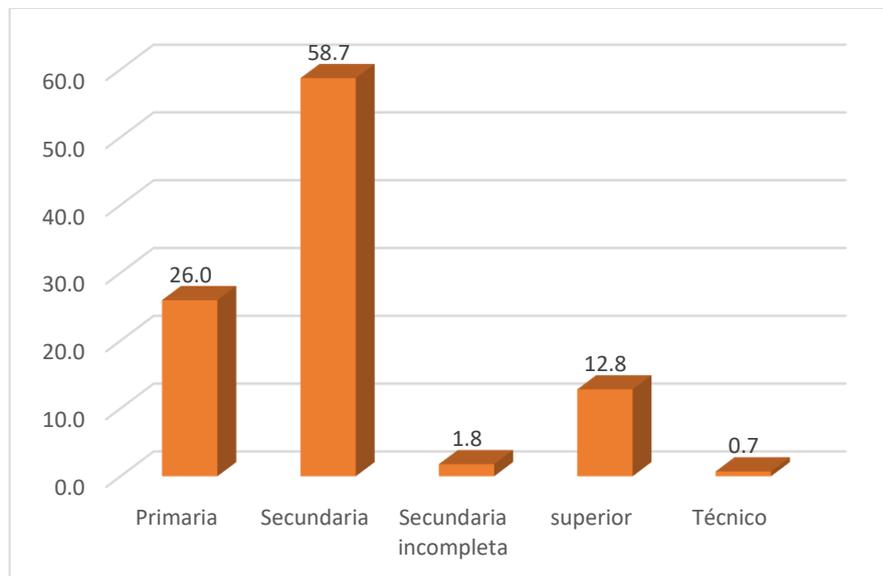


El 58,7% de la muestra tenía secundaria completa, el 26% primaria, el 12,8% superior.

Tabla N° 03 Distribucion de la muestra según grado de instruccion.

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	73	26.0
Secundaria	165	58.7
Secundaria incompleta	5	1.8
superior	36	12.8
Técnico	2	0.7
Total	281	100.0

Grafico N° 03. Distribucion de la muestra según grado de instruccion.

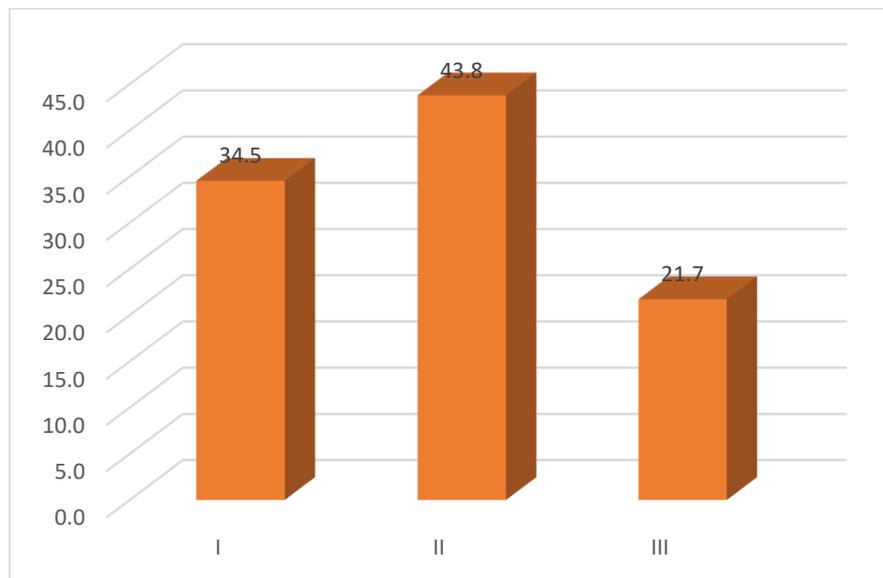


El 43,8% estaba en el II trimestre de embarazo, el 34,5% en el I semestre y el 21,7% en el III trimestre.

Tabla N° 04. Distribucion de la muestra según trimestre de gestacion.

	Frecuencia	Porcentaje
I	97	34.5
II	123	43.8
III	61	21.7
Total	281	100.0

Grafico N° 04. Distribucion de la muestra según trimestre de gestacion.

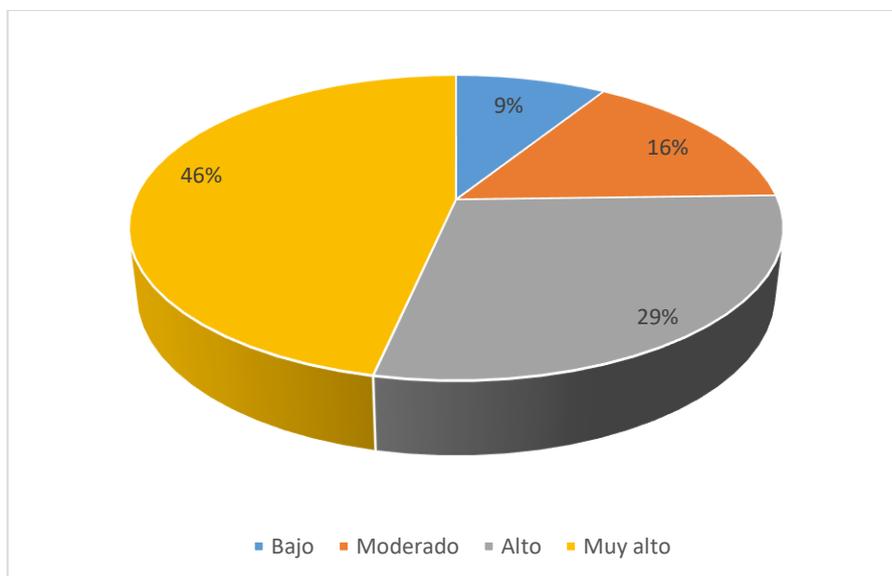


El 46,6% presentó un CPO muy alto, el 28,8% alto, el 15,7% moderado y el 8,9% bajo.

Tabla N° 05 Distribucion de la muestra según CPO

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	8.9
Moderado	44	15.7
Alto	81	28.8
Muy alto	131	46.6
Total	281	100.0

Grafico N° 05. Distribucion de la muestra según CPO.



El promedio de edad de la muestra fue 26,17 años.

Tabla N° 6 Promedio de la edad de la muestra

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Edad	281	13	43	26.17	7.004
N válido (por lista)	281				

El CPO de la muestra fue 6.68. El promedio de piezas cariadas fue 2,35; perdidas 1,91 y obturadas 2,42.

Tabla N° 7 Promedio de piezas cariadas, perdidas, obturadas y el CPO de la muestra

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Cariados	281	0	8	2.35	1.42
Perdidos	281	0	6	1.91	1.33
Obturados	281	0	7	2.42	1.41
CPO	281	2.00	14.00	6.68	2.76
N válido (por lista)	281				

En la IPRESS de Cardozo el 47,1% tiene un CPO muy alto; seguido de 32,1% alto; 11,8% moderado y 9,1% bajo. En la IPRESS Santa Clara de Nanay el 45,7% tiene un CPO muy alto; el 22,3% alto; el 23,4% moderado y el 8,5% bajo.

Tabla N° 8 Distribucion de la muestra según IPRESS Y CPO

			CPO				Total
			Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
IPRESS	Cardozo	Recuento	17	22	60	88	187
		% dentro de la IPRESS	9.1%	11.8%	32.1%	47.1%	100.0%
	Sta Clara Nanay	Recuento	8	22	21	43	94
		% dentro de la IPRESS	8.5%	23.4%	22.3%	45.7%	100.0%
Total		Recuento	25	44	81	131	281
		% dentro de la IPRESS	8.9%	15.7%	28.8%	46.6%	100.0%

Los pacientes con primaria, secundaria incompleta, y secundaria completa tuvieron un CPO muy alto y alto; los de educación superior un CPO muy alto y bajo; los de educación técnica un CPO moderado y muy alto.

Tabla N° 9 Distribucion de la muestra según grado de instruccion y CPO

			CPO				Total	
			Bajo	Moderado	Alto	Muy alto		
Grado de instrucción	Primaria	Recuento	4	12	15	42	73	
		% dentro de Grado de instrucción	5.5%	16.4%	20.5%	57.5%	100.0%	
	Secundaria	Recuento	10	26	57	72	165	
		% dentro de Grado de instrucción	6.1%	15.8%	34.5%	43.6%	100.0%	
	Secundaria Incompleta	Recuento	0	1	1	3	5	
		% dentro de Grado de instrucción	0.0%	20.0%	20.0%	60.0%	100.0%	
	Superior	Recuento	11	4	8	13	36	
		% dentro de Grado de instrucción	30.6%	11.1%	22.2%	36.1%	100.0%	
	Técnico	Recuento	0	1	0	1	2	
		% dentro de Grado de instrucción	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%	
	Total		Recuento	25	44	81	131	281
			% dentro de Grado de instrucción	8.9%	15.7%	28.8%	46.6%	100.0%

El mayor porcentaje de la muestra de la IPRESS Cardozo tuvo 2 hijos y en la IPRESS Santa clara de Nanay no tuvieron hijos.

Tabla N° 10. Distribucion del número de hijos de gestantes según IPREES

			Número de hijos						Total
			0	1	2	3	4	11	
IPRESS	Cardozo	Recuento	13	47	90	36	1	0	187
		% dentro de la IPRESS	7.0%	25.1%	48.1%	19.3%	0.5%	0.0%	100.0%
	Sta Clara de Nanay	Recuento	29	26	22	14	2	1	94
		% dentro de la IPRESS	30.9%	27.7%	23.4%	14.9%	2.1%	1.1%	100.0%
Total		Recuento	42	73	112	50	3	1	281
		% dentro de la IPRESS	14.9%	26.0%	39.9%	17.8%	1.1%	0.4%	100.0%

El mayor porcentaje de la muestra de la IPRESS Cardozo tuvo un grado de instrucción primaria y secundaria y en la IPRESS Santa Clara de Nanay tuvieron secundaria.

Tabla N° 11 . Distribucion del grado de instruccion de gestantes según IPRESS

			Grado de instrucción					Total
			Primaria	Secundaria	Secundaria incompleta	Superior	Técnica	
IPRESS	Cardozo	Recuento	67	93	5	20	2	187
		% dentro de la IPRESS	35.8%	49.7%	2.7%	10.7%	1.1%	100.0%
	Sta Clara de Nanay	Recuento	6	72	0	16	0	94
		% dentro de la IPRESS	6.4%	76.6%	0.0%	17.0%	0.0%	100.0%
Total		Recuento	73	165	5	36	2	281
		% dentro de la IPRESS	26.0%	58.7%	1.8%	12.8%	0.7%	100.0%

El mayor porcentaje de pacientes que no tenían hijos no habían perdido dientes; el mayor porcentaje de los que tenían un hijo perdieron un diente; el mayor porcentaje de los que tenían 2 hijos perdieron 2 dientes; el mayor porcentaje de los que tenían 3 hijos perdieron 3 dientes; el mayor porcentaje de los que tenían 4 hijos perdieron 3 dientes.

Tabla N° 12. Distribucion del numero de hijos según piezas perdidas.

			Piezas perdidas							Total
			0	1	2	3	4	5	6	
Número de hijos	0	Recuento	17	10	10	3	2	0	0	42
		% dentro de ndehijos	40.5%	23.8%	23.8%	7.1%	4.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	1	Recuento	14	25	13	9	9	3	0	73
		% dentro de ndehijos	19.2%	34.2%	17.8%	12.3%	12.3%	4.1%	0.0%	100.0%
	2	Recuento	6	34	36	20	14	1	1	112
		% dentro de ndehijos	5.4%	30.4%	32.1%	17.9%	12.5%	0.9%	0.9%	100.0%
	3	Recuento	2	12	14	15	4	3	0	50
		% dentro de ndehijos	4.0%	24.0%	28.0%	30.0%	8.0%	6.0%	0.0%	100.0%
	4	Recuento	0	0	0	2	0	0	1	3
		% dentro de ndehijos	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%	100.0%
	11	Recuento	1	0	0	0	0	0	0	1
		% dentro de ndehijos	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Total	Recuento	40	81	73	49	29	7	2	281
		% dentro de ndehijos	14.2%	28.8%	26.0%	17.4%	10.3%	2.5%	0.7%	100.0%

-La muestra presenta distribución normal.

Tabla N° 13. Prueba de normalidad kolmogorv- Smirnov de muestra.

N		Edad	número de hijos	Grado de instrucción	Trimestre de gestación	Cariados	Perdidos	Obturados	CPO
		281	281	281	281	281	281	281	281
Parámetros normales ^{a,b}	Media	26.17	1.67	2.04	1.87	2.35	1.91	2.42	6.6762
	Desv.	7.004	1.124	0.925	0.740	1.419	1.335	1.415	2.76168
	Desviación								
Máximas diferencias extremas	Absoluto	0.109	0.205	0.362	0.226	0.217	0.183	0.207	0.123
	Positivo	0.109	0.193	0.362	0.226	0.217	0.183	0.207	0.123
	Negativo	-0.079	-0.205	-0.225	-0.224	-0.121	-0.105	-0.115	-0.056
Estadístico de prueba		0.109	0.205	0.362	0.226	0.217	0.183	0.207	0.123
Sig. asintótica(bilateral)		.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

Existe relación entre el CPO y la IPRESS ($p=0,029$). Existe relación entre el CPO y la edad ($p=0,042$). Existe relación entre el CPO y el grado de instrucción ($p=0,001$). Existe relación entre la IPRESS y la edad ($p=0,030$). Existe relación entre la IPRESS y el número de hijos ($P=0,003$). Existe relación entre la IPRESS y el grado de instrucción ($p=0,002$). Existe relación entre edad y número de hijos ($p=0,000$). Existe relación entre número de hijos y dientes perdidos ($p=0,000$).

Tabla N° 14. Prueba de Pearson para la relación entre las variables de estudio.

		IPRESS	Edad	Número de hijos	Grado de instrucción	Trimestre de gestación	Cariados	Perdidos	Obturados	CPO
IPRESS	Correlación de Pearson	1	- .130*	-.176**	.185**	-.122*	-.139*	-.349**	.216**	-.130*
	Sig. (bilateral)		0.030	0.003	0.002	0.041	0.020	0.000	0.000	0.029
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Edad	Correlación de Pearson	-.130*	1	.468**	-0.025	-0.015	-0.079	.234**	0.108	.121*
	Sig. (bilateral)	0.030		0.000	0.674	0.802	0.187	0.000	0.071	0.042
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Número de hijos	Correlación de Pearson	-.176**	.468**	1	-0.116	0.061	-0.115	.221**	0.026	0.055
	Sig. (bilateral)	0.003	0.000		0.052	0.308	0.053	0.000	0.663	0.354
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Grado de instrucción	Correlación de Pearson	.185**	- 0.025	-0.116	1	-0.066	-.195**	-.243**	0.035	-.195**
	Sig. (bilateral)	0.002	0.674	0.052		0.268	0.001	0.000	0.560	0.001
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Trimestre de gestación	Correlación de Pearson	-.122*	- 0.015	0.061	-0.066	1	-0.066	0.108	0.000	0.016
	Sig. (bilateral)	0.041	0.802	0.308	0.268		0.273	0.071	0.995	0.785
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Cariados	Correlación de Pearson	-.139*	- 0.079	-0.115	-.195**	-0.066	1	.339**	-0.035	.655**
	Sig. (bilateral)	0.020	0.187	0.053	0.001	0.273		0.000	0.561	0.000
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Perdidos	Correlación de Pearson	-.349**	.234**	.221**	-.243**	0.108	.339**	1	.209**	.756**

	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.071	0.000		0.000	0.000
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
Obturados	Correlación de Pearson	.216**	0.108	0.026	0.035	0.000	-0.035	.209**	1	.590**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.071	0.663	0.560	0.995	0.561	0.000		0.000
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281
CPO	Correlación de Pearson	-.130*	.121*	0.055	-.195**	0.016	.655**	.756**	.590**	1
	Sig. (bilateral)	0.029	0.042	0.354	0.001	0.785	0.000	0.000	0.000	
	N	281	281	281	281	281	281	281	281	281

Existe diferencia entre CPO de las dos IPRESS (p=0,000).

Tabla N° 15 Prueba t de Student para CPO E IPREES

	T	gl	sig. (bilateral)	diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
CPO	40.523	280	0,000	6.67616	6.3519	7.0005
IPRESS	47.329	280	0,000	1.335	1.28	1.39

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Este estudio de investigación fue realizado con gestantes las IPRESS Cardozo (184) y la IPRESS Santa clara de nanay (95). Se evaluó el índice de caries en las gestantes que acudieron a consulta e interconsultas enviadas del área de obstetricia, se tomo en cuenta, edad, trimestre gestacional, número de hijos y grado de instrucción. siendo **Tolentino R. 2016** quien que tuvo como objetivo: establecer cuáles son las edades en las gestantes en la cual existe mas caries, teniendo como resultado, el tercer trimestre de gestación fue el más frecuente (57%), a diferencia de nuestra investigación donde arroja el II trimestre de embarazo es el más frecuente con (43,8%).

Piñeda J. 2018 en su investigación tiene una muestra de 112 embarazadas, edad promedio 28,3 años, siendo 15 años la edad mínima y 41 la máxima; alrededor del 41% es primigesta; un 56,3% con educación técnica-universitaria, por otra parte **TOVAR S. 2021** en su investigación tiene como muestra que el promedio de edad de gestantes con índice de caries fue de 24.4 años la gestante con menor edad fue de 17 años y con mas años fue de 42 años, el 26.4 tuvieron estudios primarios a diferencia de estos 2 investigadores nuestra muestra de investigación de 281 gestantes el promedio de edad es e 26,17 años siendo la edad mínima de 13 años y ,máxima de 43 años el 39.9 % de la muestra tiene 2 hijos, el 58.8 % cuenta con secundaria completa, mientras que **Chochos E. 2021** en su

investigación tuvo como muestra en los niveles de educación su promedio de caries mas alto es en educación superior con 6.3%.

Aldana K. 2018 estuvo conformada por 92 gestantes, los resultados obtenidos en cuanto a prevalencia de caries dental en gestantes del segundo y tercer trimestre tenemos que de las 92 gestantes evaluadas, el 90.2%(83), presentaron lesiones cariosas, con un CPOD de 2.7, el trimestre que presento una mayor prevalencia de caries fue el segundo trimestre con un 64.1% y un CPOD de 2.7, la prevalencia de caries según el número de partos se presentó en las primerizas con 46 gestantes (50%), con un CPOD 1.4 a diferencia de nuestros resultados los pacientes con primaria, secundaria incompleta, y secundaria completa tuvieron un CPO muy alto y alto; los de educación superior un CPO muy alto y bajo; los de educación técnica un CPO moderado y muy alto el CPO de la muestra fue 6.68. El promedio de piezas cariadas fue 2,35; perdidas 1,91 y obturadas 2,42, con lo que, En el Centro de Salud de Cardozo el 47,1% tiene un CPO muy alto; seguido de 32,1% alto; 11,8% moderado y 9,1% bajo. El el Centro de Salud Nanay el 45,7% tiene un CPO muy alto; el 22,3% alto; el 23,4% moderado y el 8,5% bajo.

5.2 CONCLUSIONES

- 1) El 46,6% presentó un CPO muy alto, el 28,8% alto, el 15,7% moderado y el 8,9% bajo.
- 2) El CPO de la muestra fue 6.68. El promedio de piezas cariadas fue 2,35; perdidas 1,91 y obturadas 2,42.
- 3) En el Centro de Salud de Cardozo el 47,1% tiene un CPO muy alto; seguido de 32,1% alto; 11,8% moderado y 9,1% bajo. El el Centro de Salud Nanay el 45,7% tiene un CPO muy alto; el 22,3% alto; el 23,4% moderado y el 8,5% bajo.

- 4) Los pacientes con primaria, secundaria incompleta, y secundaria completa tuvieron un CPO muy alto y alto; los de educación superior un CPO muy alto y bajo; los de educación técnica un CPO moderado y muy alto.
- 5) El mayor porcentaje de pacientes que no tenían hijos no habían perdido dientes; el mayor porcentaje de los que tenían un hijo perdieron un diente; el mayor porcentaje de los que tenían 2 hijos perdieron 2 dientes; el mayor porcentaje de los que tenían 3 hijos perdieron 3 dientes; el mayor porcentaje de los que tenían 4 hijos perdieron 3 dientes.
- 6) Existe relación entre el CPO y las gestantes ($p=0,029$).
- 7) Existe relación entre el CPO y la edad ($p=0,042$).
- 8) Existe relación entre el CPO y el grado de instrucción ($p=0,001$).
- 9) Existe relación entre las Ipress y la edad de las gestantes($p=0,030$).
- 10) Existe relación entre las Ipress y el número de hijos de las gestantes ($P=0,003$).
- 11) Existe relación entre las Ipress y el grado de instrucción ($p=0,002$).
- 12) Existe relación entre edad y número de hijos ($p=0,000$).
- 13) Existe relación entre número de hijos y dientes perdidos ($p=0,000$).
- 14) Existe diferencia entre CPO de las dos Ipress($p=0,000$).

5.3 RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de odontología y personal de salud, se les recomienda brindar la información pertinente a las gestantes y poner mayor énfasis en la importancia de la higiene.
2. A los establecimientos de salud, implementar estrategias dinámicas para el cuidado adecuado, de la higiene bucal en las gestantes y trabajar de manera conjunta con todas las áreas involucradas, para una correcta aplicación de todas las medidas preventivas y educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Tovar. E (2021) Índice de caries dental en gestantes atendidas en el centro de salud de huancan, Huancayo 2019.
[file:///C:/Users/Equipo/Downloads/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2021-TOVAR%20SEDANO%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Equipo/Downloads/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2021-TOVAR%20SEDANO%20(2).pdf)
2. Tolentino R. (2017) Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016.
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/687>
3. Pousoa L, Pérez M, Suárez J, González S. (2017) Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2017.04.002>
4. Aldana K. (2018) PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN GESTANTES ENTRE EL SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE. SULLANA 2018
[file:///C:/Users/Equipo/Downloads/ESTALDCUR2020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Equipo/Downloads/ESTALDCUR2020%20(1).pdf)
5. Chochos E. (2021) Correlación de edad, nivel de educación, etnia y la presencia de caries dental en mujeres embarazadas que asisten al centro de salud cordero crespo
[file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Chochos%20Aqualongo,%20E%20\(2022\)%20Correlaci%C3%B3n%20de%20edad,%20nivel%20de%20educaci%C3%B3n,%20etnia%20y%20la%20presencia%20de%20caries%20dental%20en%20mujeres%20embarazadas%20que%20asisten%20al%20centro%20de%20salud%20Cordero%20Crespo%20\(Tesis%20de%20pregrado\)%20Universidad%20N%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Chochos%20Aqualongo,%20E%20(2022)%20Correlaci%C3%B3n%20de%20edad,%20nivel%20de%20educaci%C3%B3n,%20etnia%20y%20la%20presencia%20de%20caries%20dental%20en%20mujeres%20embarazadas%20que%20asisten%20al%20centro%20de%20salud%20Cordero%20Crespo%20(Tesis%20de%20pregrado)%20Universidad%20N%20(1).pdf)

6. Campos W. (2022) Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental en gestantes atendidas en el hospital amazónico de yarinacocha, 2019
[file:///C:/Users/Equipo/Downloads/B3_2023_UNU_MAESTRIA_2022_TM_WAGNER-CAMPOS_V1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Equipo/Downloads/B3_2023_UNU_MAESTRIA_2022_TM_WAGNER-CAMPOS_V1%20(1).pdf)

7. Gonzales H Gracy, Jimenez C Jimena (2019) Ph salival, Índice de higiene oral y caries dental en gestantes de la ipress I-4 Bellavista nanay, Loreto 2019 .
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/788>

8. Ramirez R Claudia ,Ruiz M Margarita(2022) Nivel de caries dental y enfermedad periodoantal en gestantes de 15-40 años.Mayo-Agosto.Ipress 1-4 San juan 2021.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/>

9. Campos A Wagner(2022) Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental en gestantes atendidas en el hospital amazónico de yarinacocha, 2019
http://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6032/B3_2023_UNU_MAESTRIA_2022_TM_WAGNER-CAMPOS_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Ulloa A Mario(2018) Caries dental y gingivitis en gestantes según higiene bucal y trimestre gestacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2018.

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2390>

11. PIÑEDA J. (2018) Nive de las embarazadas de la comuna de la cisterna, region metropolitana ,2018.

[https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1596/PINEDA JOSE %202018%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1596/PINEDA_JOSE%202018%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 12.Cejudo G, Martin K. (2016) Índice de caries en pacientes embarazadas

<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=107332>

- 13_ Guía de Salud Bucal en Gestantes

<https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes.pdf>

14. Cuesta A. (2020) Incidencia de caries y enfermedad periodontal en pacientes embarazadas.

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/126945/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Catalá M, Cortes O. (2014) La caries dental una enfermedad que se puede prevenir

<https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-la-caries-dental-una-enfermedad-S1696281814701842>

16. Hennessy B. (2021) Caries

<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/trastornos-odontol%C3%B3gicos-comunes/caries>

17. Pachas Ch, Segura K. (2017) Caries dental, grupo de alimentos que consumen e higiene dental en niños de 3 a 5 años atendidos en el centro de salud de ascensión huancavelica-2017

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1d107d58-f444-47a9-8a90-eebc29cade99/content>

18. Fontana Margherita, Young Douglas, Wolff Mark, Pitts Nigel B, Longbottom Chris(2010) Definiendo la caries dental para 2010 y en adelante.

https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/226_CIENCIA_Definiendo_caries_dental.pdf

19. Medicopedia.Diccionario

https://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php?title=Gestante

20. _Luis Robles Guerrero (2020) Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del ministerio de salud.

[_http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5170.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5170.pdf)

ANEXOS



CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N°01

Nombre del entrevistado:

PRESENTACIÓN.

El motivo de este acercamiento hacia su persona es para solicitarle su valiosa información que me servirá para determinar el índice de caries dental en las gestantes. Su participación en el estudio es voluntaria.

Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima. Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. está dando la autorización para la participación en este estudio.

Firma

DNI N°:-----

¡Muchas Gracias!

ANEXO N°02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

I. PRESENTACIÓN:

La información recogida será en forma anónima y voluntaria, y se utilizará de manera confidencial por los investigadores responsables del estudio. En ningún momento se difundirá la información individual.

Agradeceremos su participación y brindarnos la información verdadera.

ATTE. Los Tesistas.

ANEXO N°3

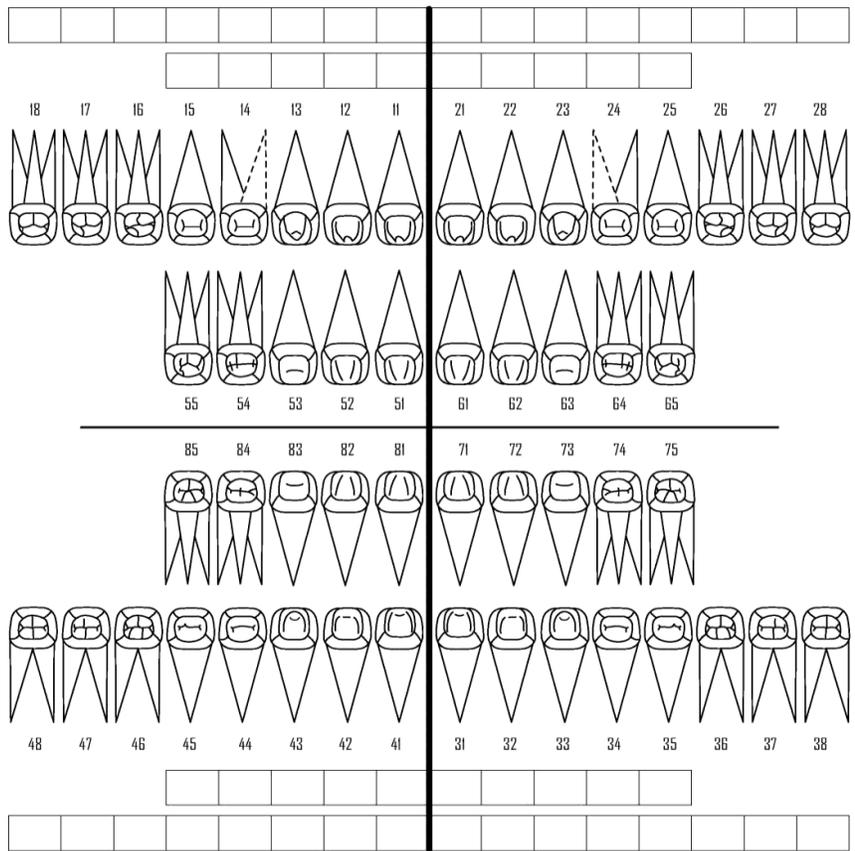
Ficha de recolección de datos para índice CPOD

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

II. ODONTOGRAMA



Especificaciones: _____

Observaciones: _____

ANEXO N°4

INDICE DE CPOD

C	
P	
O	
D	
TOTAL	

DATOS DE LAS GESTANTES

GESTANTES	RESULTADO
EDAD	
NUMERO DE HIJOS	
GRADO DE INSTRUCCION	
TRIMESTRE GESTACIONAL	

ANEXO N°05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Caries dental en gestantes atendidas en las ipress I-3 Cardozo y Santa clara de nanay, en el año 2023.”

Problema general y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra.
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las santa clara de nanay 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 Cardozo y IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay en el año,2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>A. Determinar el índice de caries dental en gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Cardozo</p> <p>B. Determinar el índice de caries dental en gestantes atendidas en la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay</p> <p>C. Comparar el índice de caries dental de las IPRESS I-3 Cardozo y Santa Clara de Nanay, 2023</p> <p>D. Determinar las características como edad, numero de hijos, grado de instrucción y trimestre gestacional en gestantes de las IPRESS I-3 Cardozo y Santa Clara de Nanay, 2023</p>	<p>Existe diferencia entre el índice de caries dental en gestantes atendidas en las IPRESS I-3 Cardozo y la IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay</p>	<p>Variable 1</p> <p>caries dental.</p> <p>Variable 2</p> <p>Ipress</p>	<p>Tipo</p> <p>cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental del, tipo descriptivo comparativo, transversal prospectivo analítico</p>	<p>Método: observacional</p> <p>Técnica: examen clínico odontológico a las gestantes</p>	<p>Población:</p> <p>ipress i-3 cardozo:184</p> <p>Santa clara de nanay:95</p> <p>Muestra: .161</p>