

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - COAQUIRA Y TUTACANO (1).doc**X**

RECUENTO DE PALABRAS

10903 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58572 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

48 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

809.0KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 15, 2022 12:22 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 15, 2022 12:25 PM GMT-5**● 27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 27% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

“FRANKLIN ROOSEVELT”

RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



TESIS

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2022**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORES:

Bachiller: Micaela Luz Tutacano Onofre

Bachiller: Miguel Ángel Coaquira Yucra

ASESOR:

Dr. Israel Robert Pariajulca Fernández

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios por darme fuerzas necesarias para culminar esta meta. A mis padres Arcadia y Víctor por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional. A Cesar Ramiro por brindarme su apoyo incondicional y motivarme a seguir hacia delante. A mis hermanos por todo su apoyo y consejos.

Micaela Luz Tutacano Onofre

Dedico esta tesis de investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Miguel Ángel Coaquira Yucra

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en mi camino y por permitirme concluir con mi objetivo a mis padres por ser pilar fundamental y a verme apoyado incondicionalmente pese a las adversidades e inconvenientes. A cesar ramiro a quien estimo tanto y a quien le debo su apoyo incondicional, por facilitarme los caminos para seguir. sin pedir nada a cambio y sin dudar de mi capacidad. Y por supuesto a la Universidad Roosevelt Franklin, a mi asesor y a todas las autoridades por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la orientación y darme en el desarrollo de esta investigación.

Micaela Luz Tutacano Onofre.

Agradezco a Dios por la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. A mis padres JAVIER Y ELVIRA por ser los principales de mis sueños, por su confianza por los consejos, valores y principios. Y por supuesto a la universidad Roosevelt y a todas las autoridades por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias por la orientación y darme en el desarrollo de esta investigación.

Miguel Ángel Coaquira Yucra

JURADOS

PRESIDENTE:

XXXXXXXXXX

MIEMBRO SECRETARIA:

XXXXXXXXXX

MIEMBRO VOCAL:

XXXXXXXXXX

MIEMBRO SUPLENTE:

XXXXXXXXXX

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD
DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, MICAELA LUZ TUTACANO ONOFRE de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 466477745, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, bachiller en estomatología, autor de la tesis titulada "PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA-2022"

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Arequipa 07, de noviembre del 2022



MICAELA LUZ TUTACANO ONOFRE



HUELLA DIGITAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD
DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, MIGUEL ANGEL COAQUIRA YUCRA de nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 75250776, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, bachiller en estomatología, autor de la tesis titulada “PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA – 2022”

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Arequipa, 07 de noviembre del 2022



MIGUEL ANGEL COAQUIRA YUCRA



HUELLA DIGITAL

INDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v-vi
Índice	vii
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población, muestra y muestreo	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	22
2.6. Método de análisis de datos	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	38

RESUMEN

Durante el proceso gestacional se presentan una gran variedad de cambios fisiológicos, cambios que demandan una exigencia aumentada para la fisiología normal del cuerpo de la mujer, y, si estos se combinan con enfermedades previas o una condición predisponente, pueden presentarse diferentes procesos patológicos que dificultarán o agravarán el transcurso de un embarazo saludable, procesos que la predisponen a una serie enfermedades bucales, muy comunes en nuestra sociedad. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa - 2022. **Métodos.** Se utilizó un diseño de estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Se aplicó el muestreo por conveniencia, y fueron seleccionados 80 gestantes de cualquier edad gestacional, que acudieron a atenderse al Centro de Salud. La técnica empleada fue desarrollada en dos etapas, evaluación odontológica y la aplicación de encuestas previamente validadas. **Resultados.** La prevalencia de caries dental en las gestantes fue del 92.5%. El índice CPOD promedio fue de 9.7 (DE: 3.4) y el 88.75% de gestantes, tuvo un nivel de severidad muy alto. La prevalencia de gingivitis fue del 100%, una prevalencia muy elevada, el 52.5% de las gestantes presentó inflamación leve, el 41.3% inflamación moderada y el 6.3% inflamación severa. Las gestantes del grupo de menor edad (18 a 24 años) presentaron el doble de proporción de inflamación severa gingival (8.6%), en comparación con los otros grupos de mayor edad. La proporción de gestantes con inflamación severa gingival se incrementa con la paridad, así para las gestantes sin hijos anteriores fue de 2.7%, con un hijo 6.5% y con dos hijos del 20%. **Conclusión.** No se encontraron diferencias entre prevalencia de caries dental y trimestre gestacional, asimismo, no se observaron diferencias entre las prevalencias de caries dental según grupos de edad, grado de instrucción y número de hijos anteriores. No se encontraron diferencias entre las prevalencias de gingivitis según trimestre gestacional y grado de instrucción.

Palabras clave: embarazo, caries dental, gingivitis prevalencia, índice CPOD.

ABSTRACT

ABSTRACT

During the gestational process, a great variety of physiological changes occur, changes that demand an increased demand for the normal physiology of the woman's body, and, if these are combined with previous diseases or a predisposing condition, different pathological processes may occur that will make it difficult or they will aggravate the course of a healthy pregnancy, processes that predispose her to a series of oral diseases, very common in our society. **Objective.** To determine the prevalence of dental caries and gingivitis in pregnant women treated at the Ciudad de Dios Health Center, Yura district, Arequipa - 2022.

Methods. An observational, descriptive, cross-sectional study design was used. Convenience sampling was applied, and 80 pregnant women of any gestational age were selected, who attended the Health Center. The technique used was developed in two stages, dental evaluation and the application of previously validated surveys. **Results.** The prevalence of dental caries in pregnant women was 92.5%. The average DMFT index was 9.7 (SD: 3.4) and 88.75% of pregnant women had a very high level of severity. The prevalence of gingivitis was 100%, a very high prevalence, 52.5% of pregnant women had mild inflammation, 41.3% moderate inflammation and 6.3% severe inflammation. Pregnant women in the youngest age group (18 to 24 years old) presented twice the proportion of severe gingival inflammation (8.6%), compared to the other older groups. The proportion of pregnant women with severe gingival inflammation increases with parity, thus for pregnant women without previous children it was 2.7%, with one child 6.5% and with two children 20%. **Conclusion.** No differences were found between the prevalence of dental caries and gestational trimester, likewise, no differences were observed between the prevalence of dental caries according to age groups, level of education and number of previous children. No differences were found between the prevalence of gingivitis according to gestational trimester and educational level.

Keywords: pregnancy, dental caries, gingivitis prevalence, DMFT index.

I. INTRODUCCIÓN

Durante el proceso gestacional se presenta una gran variedad de cambios fisiológicos en la mujer, cambios orientados a adaptarse a las nuevas exigencias que requerirá el organismo para formar de un nuevo ser humano. Dichos cambios ocurren gradualmente a lo largo de todo el embarazo, influenciados por múltiples factores como la edad, embarazos previos, su estado nutricional, presencia de enfermedades de base, su estado físico, entre otras. Los cambios van desde cambios metabólicos y bioquímicos, hasta cambios anatómicos observables a simple vista, estos cambios fisiológicos se acompañan también de cambios conductuales y emocionales. Todos estos cambios demandan una exigencia aumentada para la fisiología normal del cuerpo de la mujer, y, si estos se combinan con enfermedades previas o una condición predisponente, pueden presentarse diferentes procesos patológicos que dificultarán o agravarán el transcurso de un embarazo saludable. (1)

Un embarazo saludable exige también de una alimentación saludable, con aportes proteicos y calóricos, aportes de vitaminas y minerales, consumo adecuado de carnes, productos lácteos, frutas y verduras, que compensen las necesidades acrecentadas de la maternidad; sin embargo, el requerimiento de estos aportes muchas veces es insuficiente para cubrir estas necesidades, sobre todo en países y comunidades de bajos ingresos económicos, donde suelen coexistir carencias múltiples, tanto de tipo nutricionales, como de factores sociales. (2)

A partir del segundo mes del embarazo se producen una serie de cambios hormonales, con incremento de estrógenos y progestágenos que modifican el entorno de la encía, haciéndola susceptible para la aparición de inflamación, sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos, que en combinación con malos hábitos de higiene, cambios en la microbiota oral y la disminución de la respuesta inmune asociada al embarazo, predisponen a la gestante a una serie enfermedades bucales, muy comunes en nuestra sociedad. (3)

Asimismo, durante el embarazo, se suceden, en continuas ocasiones, incremento en la frecuencia de consumo de alimentos, lo que se conocen comúnmente como “antojos”,

muchas de las cuales contienen una alta cantidad de azúcares, que puede comprometer no solo la higiene bucal sino también ocasionar enfermedades como caries, desgaste dental e inflamación de las encías descritas anteriormente. (4)

Entre las enfermedades dentales más comunes que aparecen en estas etapas del embarazo tenemos a la gingivitis, que es el aumento del tamaño de la encía, con coloración rojiza y sangrados que ocasionan dolor; y la caries dental, que aparece por el daño ocasionado por bacterias o sus ácidos que se encuentran en la boca, atacando la superficie o esmalte del diente, que, si no son tratados a tiempo, pueden causar mucho dolor y pérdida del diente. (4)

²² La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas en el mundo, y que la caries dental sin tratar son el trastorno de salud más frecuente, afectando ²³ a aproximadamente 2300 millones de personas. En la mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, la prevalencia de las enfermedades bucodentales sigue aumentando. (5)

¹⁴ En el Perú, la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal constituye uno de los 12 principales problemas sanitarios del país. Según estudios realizado durante los años 2001-2002, la prevalencia de caries dental en nuestro medio es de 90.4%. Por esta razón, la Organización Panamericana de la Salud, considera al Perú como un país en estado de emergencia en materia de salud bucal. (6)

En nuestro medio, estudios recientes (2019), encontraron que las gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, en el departamento de Junín, mostraron elevados índices de prevalencias de caries dental, del 90.1% en gestantes del segundo trimestre de embarazo y del 9.9% en gestantes del tercer trimestre de embarazo. (7)

La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales de la salud brinden una adecuada atención médica y odontológica durante el embarazo, así también una apropiada información sobre estilos de vida saludable y buena nutrición, y sobre todo información para la detección y la prevención de enfermedades en el embarazo, en especial de los problemas bucodentales. (8)

El control prenatal; por tanto, ²³ permite valorar el estado de salud y nutrición de la mujer, y detectar precozmente posibles complicaciones o factores que puedan incidir

negativamente en el embarazo. De esta forma, se puede intervenir tempranamente para limitar sus daños tanto como sea posible. Los controles prenatales son también una magnífica oportunidad para la interconsulta con el odontólogo, pues es fundamental, en pro de su propia salud y la del niño, que la gestante llegue al parto sin caries ni otras infecciones en la boca. (9)

El embarazo, por sí mismo, no debe de ser considerado como causa de caries dental. Si bien es cierto que existe la creencia de que, “cada embarazo cuesta un diente”, esta frase debemos considerarla como un falso mito proveniente de muchos años atrás, pues la gestante tiene los suficientes depósitos de calcio para formar la dentición de su futuro bebé; sin embargo, hay que considerar que está sometida a situaciones que la hacen sensible a padecer de esta enfermedad, pues su composición salival y la flora oral se ven alteradas produciéndose xerostomía fisiológica que facilita la aparición de caries, por lo que es recomendable la visita a los especialistas en salud oral. (10)

El presente trabajo de investigación aborda la detección de caries y/o gingivitis en gestantes y se plantea como objetivo: Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022.

Antecedentes internacionales:

Pérez A. (2011) y colaboradores, desarrollaron el estudio de investigación “Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo”, con el objetivo de determinar la presencia de caries dental y algunos factores de riesgo asociados en el primer y tercer trimestre del embarazo. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo de corte longitudinal, con mediciones de exámenes bucales en dos momentos, durante el primer y tercer trimestre de gestación. La muestra estuvo constituida por 21 gestantes, pertenecientes al área de salud atendida por la Clínica Estomatológica de Adultos del municipio de Florida, provincia de Camagüey en Cuba. El estudio se realizó durante el periodo de diciembre 2006 a febrero 2008. Los resultados mostraron una elevada prevalencia de caries dental, en la que se observó que el 81% de las gestantes estaba afectada por la presencia de caries dental en el primer trimestre. Asimismo, el 28.6% de las gestantes presentó nuevas lesiones cariosas en el tercer trimestre. Entre los factores asociados se encontró una dieta inadecuada o cariogénica, con una prevalencia

del 66.7% y malos hábitos de higiene bucal (47.6%). (11)

Paz N. (2014), en su tesis de investigación “Análisis de las patologías en la cavidad bucal durante el período de gestación en la maternidad Mariana de Jesús de la ciudad de Guayaquil en el 2013”, desarrollado con el objetivo de ⁸ determinar las patologías que se presentan en la cavidad bucal en las gestantes de la Maternidad Mariana de Jesús en la Ciudad de Guayaquil durante ⁴¹ el 2013. El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, con una muestra de 439 mujeres de ¹³ entre 15 a 39 años de edad, en las que se analizaron sus respectivas historias clínicas. Los resultados del estudio concluyeron que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 63.3%; sin embargo, la mayor tasa de prevalencia, según grupos ¹⁴ de edad, fue en el grupo de 20 a 29 años, con una tasa de 65.7%. Por su parte, la prevalencia global de gingivitis aguda fue de 31.7%, y según grupos de edad, fue mayor en el grupo de gestantes de 30 a 39 años de edad, con una tasa de prevalencia de 34.4%. (12)

Martínez J. ⁵ (2018), en su tesis de investigación “Prevalencia de caries dental en embarazadas que asisten al Centro de Salud “24 Horas Posorja” durante el primer trimestre de 2018”, Guayaquil, Ecuador, 2018; desarrollado con el objetivo de ⁸ determinar la prevalencia de caries dental en las embarazadas que asisten al Centro de Salud “24 Horas Posorja” durante el primer trimestre 2018. El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 30 gestantes atendidas ¹ en el centro de salud “24 Horas Posorja” de entre ²⁰ enero a marzo de 2018. Los resultados del estudio concluyeron que la prevalencia de caries dental entre las gestantes ⁷ fue del 83.3% y la mayor tasa de prevalencia, según ¹³ grupos de edad, fue en el grupo de 21 a 28 años, con una tasa de 86.7%. El 40% de las gestantes presentó pérdida dental durante su gestación. (13)

Antecedentes nacionales:

Ulloa M. (2018), en su tesis de investigación “Caries dental y gingivitis en gestantes según higiene bucal y trimestre gestacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2018”, desarrollado con el ⁷ objetivo de evaluar la caries dental y gingivitis según el trimestre gestacional y la higiene bucal en gestantes atendidas en el Servicio de Odontología del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima en el año 2018. El

diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 100 gestantes del primer, segundo y tercer trimestre que acudieron a su primera consulta o control de embarazo en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima de entre enero a diciembre de 2018. Los resultados mostraron que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 92% y la prevalencia de gingivitis del 100%. El estudio concluye afirmando que la severidad de la gingivitis es mayor cuando la higiene bucal es deficiente, no se encontró asociación entre la presentación de gingivitis y trimestre gestacional. (14)

Zorrilla J. (2019), en su tesis de investigación “Características Familiares y Enfermedades Bucodentales en Gestantes Atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín 2019”, desarrollado con el objetivo de determinar las características familiares y enfermedades bucodentales en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín de mayo a octubre del 2019. El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 81 gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín, durante el periodo de mayo a octubre del 2019. Los resultados mostraron que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 11.1% y la prevalencia de gingivitis del 80.2% y el 8.6% periodontitis. El estudio concluye afirmando que, las enfermedades bucodentales más prevalentes fueron la gingivitis del embarazo, seguido de las erosiones dentales y la periodontitis. (15)

Aldana K. (2018), en su tesis de investigación “Prevalencia de caries dental en gestantes entre el segundo y tercer trimestre de gestación atendidas en el centro de salud comunidad saludable. Sullana 2018”, desarrollado con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en gestantes entre el segundo y tercer trimestre de gestación atendidas en el Centro de Salud Comunidad Saludable. Sullana 2019. El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 92 gestantes del segundo y tercer trimestre de gestación, que son atendidas en el servicio de Odontología del Centro de Salud Comunidad Saludable, durante el periodo de marzo a junio del 2019. Los resultados mostraron que la prevalencia global de caries dental entre las gestantes fue del 90.2%, y según trimestre de gestación, se encontró que las gestantes del segundo trimestre tuvieron una prevalencia de caries dental del 91.5%, mientras que las gestantes del tercer trimestre alcanzaron una

prevalencia del 87.8%. No se encontraron diferencias en cuanto a las prevalencias de caries dental entre las primerizas y las segundigestas. (16)

Condori J. (2016), en su tesis de investigación “Prevalencia de caries dental y gingivitis en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Siete Cuartones, Cusco-2016”, desarrollado con el objetivo de determinar la prevalencia de caries dental en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Siete Cuartones en el departamento del Cusco durante el 2016. El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 109 gestantes mayores de edad, del primero, segundo o tercer trimestre de gestación, con un mínimo de seis piezas dentarias. Los resultados mostraron que la prevalencia global de caries dental entre las gestantes alcanzó el 100%, y la prevalencia de gingivitis del 99.1%, con mayor proporción en las gestantes del tercer trimestre y en el grupo de las multigestas. (17)

Aspectos conceptuales:

Embarazo:

Proceso comprendido desde la concepción hasta el momento del parto. Durante este proceso se suceden una serie de cambios físicos, morfológicos, metabólicos y psicológicos en la mujer, así como el crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre, hasta su nacimiento. El embarazo en la mujer dura aproximadamente 40 semanas, lo que equivalente a 9 meses calendario. Para su mejor comprensión y enfoque sanitario, al embarazo se la ha dividido conceptualmente en tres trimestres gestacionales, siendo el primer trimestre, de la primera a la decimosegunda semana, el periodo de mayor riesgo para la gestación por encontrarse asociado a abortos espontáneos y provocados. (18)

El embarazo normal representa una gran cantidad de cambios, metabólicos, bioquímicos y anatómicos, desde el punto de vista físico y cambios conductuales y emocionales, desde el punto de vista psicológico. Estos cambios generan una sobrecarga en la fisiología de la mujer, y la respuesta a estos cambios dependerá de sus condiciones previas, de la presencia o ausencia de enfermedades previas o factores predisponentes que pueden complicar el transcurso de la gestación. Por ello es de vital

importancia que la mujer se encuentre preparada y en buen estado de salud para enfrentar adecuadamente todos estos cambios y que finalmente, el embarazo tenga un desenlace feliz. (1)

Embarazo y salud bucal:

Durante el embarazo se produce una variedad de cambios fisiológicos, una de ellas relacionadas a la salud bucal, la cavidad oral es una de las que más frecuentemente sufre alteraciones, como la inflamación de la encía o la aparición de la caries dental. Producto de la gestación, a partir del segundo mes, se incrementan una serie de hormonas, como los estrógenos y la progesterona, hormonas que modifican la consistencia de la encía, produciendo inflamación, sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos que rodean al diente. Este proceso patológico se conoce como gingivitis gestacional y se presenta en dos de cada tres embarazadas. (3)

Así también, durante el embarazo, producto de los cambios emocionales se incrementa el consumo de alimentos con alta cantidad de azúcares, que puede llegar a comprometer la higiene bucal y ocasionar enfermedades como caries y desgaste dental que si no son prevenidos a tiempo pueden ocasionar no solo su pérdida, sino también complicaciones a nivel del proceso de gestación. (4)

Gingivitis gestacional:

Se da con mayor frecuencia durante el segundo trimestre del embarazo, y está relacionada a la mala higiene bucal, dieta inadecuada y alteraciones hormonales. El aumento de estrógenos y progestágenos producen vasodilatación capilar y favorece la permeabilidad gingival provocando una respuesta inflamatoria exagerada. A este estado, se suma la alteración de la flora microbiana que está estrechamente relacionada a la enfermedad periodontal. La aparición de la placa bacteriana es el principal factor para la aparición de la gingivitis. (19)

El desarrollo del embarazo implica cambios estado fisiológicos, reajustes biológicos, y adaptaciones hormonales que influyen en los aspectos psicológicos y la conducta de la gestante y de manera directa, también sobre el tratamiento odontológico. A medida que el embarazo avanza se acentúan las necesidades maternas y fetales que repercuten en la salud bucal. La relación fisiológica entre la salud bucal y la salud general

responden al impacto que las bacterias y mediadores de inflamación pueden ocasionar a nivel sistémico que podrían perjudicar a la madre durante la gravidez. Por tanto, el abordaje médico y odontológico es ofrecer estrategias de salud destinadas a evitar la potencial de transmisión de agentes microbianos de la madre hacia el feto, propendiendo a buscar el desarrollo normal del embarazo. En ese sentido, el odontólogo debe tener presente estos cambios fisiológicos de la gestación para ofrecer un tratamiento seguro y preventivo. (20)

La aparición de la gingivitis gestacional no es diferente de la gingivitis en las no gestantes, a excepción de la tendencia a la inflamación, lo que quiere decir, que el embarazo, por sí mismo, no es causa de gingivitis. Sin embargo, casi el 50% de las mujeres con gingivitis antes del embarazo pueden agravarse, llegando incluso a desarrollar periodontitis, asociado a los altos niveles de estrógenos y progesterona, cambios en la microbiota oral y disminución de la respuesta inmune. (3)

Una deficiente salud bucal puede asociarse a problemas como parto prematuro, bajo peso al nacer y mayor riesgo de preeclampsia en las gestantes. Los malos hábitos de higiene bucal, antes y durante el embarazo, se consideran como el principal factor que predispone a las patologías descritas. Se considera que hasta un 18% de los partos prematuros pueden asociarse a la presencia de una enfermedad periodontal, y entre el 30% y 50% de éstos, son causados por presencia de la placa bacteriana alterada. La preeclampsia es una de las principales causas de morbimortalidad materno neonatal. Las mujeres con enfermedad periodontal tienen 5 veces más riesgo de sufrir preeclampsia durante el embarazo que las sanas gingivalmente, asimismo, del 4 al 7% de ellas puede sufrir un parto prematuro y es una de las principales causas niños con bajo peso al nacer. (3)

Caries dental y gestación:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi el 100 por ciento de los adultos tiene caries dental. En embarazadas este riesgo aumenta drásticamente con la ingesta alta de azúcares (carbohidratos), así como por la acidez y sequedad de la boca producida por el vómito. (4)

Los vómitos producidos durante el embarazo, a veces excesivos, así como los ácidos

gástricos secretados, pueden originar una pérdida de minerales de los dientes y favorecer la caries dental en las embarazadas. Los ácidos gástricos presentes en los vómitos socaban la superficie del esmalte, siendo más afectados, por su posición, los dientes anteriores. (17)

Sin embargo, el embarazo no debe de ser considerado por sí mismo, como la causa de aparición de las caries. Las demandas de calcio y minerales del nuevo ser se ven compensadas con la ingesta diaria de los alimentos, además, el esmalte tiene un intercambio mineral muy lento conservando su contenido mineral durante toda la vida, aunque es cierto también que la mujer embarazada atraviesa factores que incrementan su vulnerabilidad, por la composición salival, cambios en la placa bacteriana y la sequedad bucal que facilita la aparición de la caries dental. (19)

El presente estudio nos permitirá determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022

Según la situación problemática planteada se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es la prevalencia de caries dental y gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?

Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

- 1 ¿Cuál es la prevalencia de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?
- 2 ¿Cuál es la prevalencia de gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?
- 3 ¿Cuál es la prevalencia de caries dental y gingivitis según trimestre de edad gestacional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?
- 4 ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?

El embarazo es un proceso único con cambios fisiológicos que permiten el desarrollo de un nuevo ser. Las gestantes deben acudir a sus controles prenatales y consecuentemente a sus

controles odontológicos, ya que una mala salud bucal puede traer consecuencias negativas para la madre y el recién nacido. Los profesionales odontólogos deben tener amplios conocimientos sobre los cambios que se producen durante el embarazo, y si bien estos cambios no son de por sí patológicos, sino procesos normales de la gestación, en muchos de los casos se ha visto incremento el riesgo de presentar deterioros en la salud bucal; no por el embarazo propiamente, sino por los cambios psicológicos acompañados de hábitos alimentarios nocivos y deficiente higiene oral. Conocer estos efectos ayudará a intervenir favorablemente en el desarrollo de un plan de intervención para el tratamiento adecuado y orientación dietéticos y dentales en favor de la mujer y su producto. (17)

Con la finalidad de conocer cuál es la magnitud de las caries dental y gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022, se planteó el siguiente Objetivo General:

1. Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022.

5. Los objetivos específicos son:

1. Determinar la prevalencia de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.
2. Determinar la prevalencia de gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.
1. Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis según trimestre de edad gestacional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.
2. Describir las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	MEDIDA	INDICADORES
3 PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2022.	La prevalencia es la proporción de gestantes que al momento del examen odontológico o presentan algún tipo de enfermedad bucodental, como caries, o gingivitis.	Toda gestante que al examen clínico odontológico o presenta alguna enfermedad bucodental como caries o gingivitis.	Caries dental.	Cuantitativo	Ordinal: - Leve - Moderado - Severo	Directa	• Prevalencia de caries dental en gestantes.
			Gingivitis	Cuantitativo	Ordinal: - Leve - Moderado - Severo	Directa	• Prevalencia de gingivitis en gestantes.
2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2022.	Las características sociodemográficas son un conjunto de variables que actúan como determinantes del proceso salud – enfermedad en la población de gestantes.	Las características sociodemográficas serán medidas a través de las variables de edad, sexo, estado civil, número de hijos, ocupación, nivel socioeconómico, nivel educativo, seguro de salud.	VARIABLES Sociodemográficas	Cualitativo	Ordinal	Directa	- Cuestionario de 9 preguntas

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: Gestantes de la localidad del Centro Poblado Ciudad de Dios, distrito de Yura – Arequipa.

Muestra:

Gestantes registradas y atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.

Muestreo:

El proceso de muestreo se realizó por el método de conveniencia y fueron seleccionadas 80 gestantes que acudieron por atención al Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2022.

2.4. Criterios de selección

a) Criterios de inclusión:

- Gestantes mayores de 18 años de edad que acudan a atenderse al Centro de Salud Ciudad de Dios de Arequipa y acepten firmar el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Gestante con impedimento para participar en el estudio
- Gestante con problemas de salud mental.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto por una ficha de dos partes, la primera orientada a recabar datos de la evaluación odontológica, con la finalidad de registrar los datos del estado la salud bucodental y anotar la presencia de caries dental y/o de gingivitis oral.

La segunda estuvo compuesta por un cuestionario destinado a recabar datos de las características sociodemográficas de las gestantes incluidas en el estudio.

El instrumento fue validado por 3 docentes expertos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 5)

2.6. Procedimiento

Para la recolección de datos, se solicitó a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de presentación que fue remitida al director del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, con la finalidad de obtener los permisos administrativos correspondientes y solicitar la disposición de los usuarios. Luego de ello se procedió a recolectar los datos requeridos en los instrumentos de recolección establecidos (Anexos 2 y 3), habiéndose previamente informando correctamente al encuestado y solicitando su consentimiento informado (Anexo 4).

2.7. Método de análisis de datos

Se aplicó el análisis estadístico de las variables principales, mediante pruebas estadísticas descriptivas como prevalencias, frecuencias absolutas, frecuencias relativas, medidas de tendencia central, razones y proporciones.

2.8. Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

III. RESULTADOS

Participaron en el estudio 80 mujeres embarazadas, de todos los trimestres de gestación, quienes fueron reclutadas al momento de su atención en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa, durante en el periodo marzo – mayo de 2022. La gestante más joven tuvo 18 años y la gestante más añosa 38 años, con una media de edad de 26.8 años y una mediana de 25, lo que significa que el 50% de las gestantes evaluadas fueron menores de 25 años.

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta, la misma que tuvo dos partes diferenciadas, la primera para evaluar las características sociodemográficas y la segunda para evaluar la salud bucal a través de los indicadores de prevalencia de caries dental y gingivitis.

3.1. Cuadro 1

2 Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa - 2022.

Variable	N°	%
Grupos de edad		
39 18 a 24 años	35	43.8
25 a 31 años	24	30.0
32 a 38 años	21	26.3
Estado civil		
Conviviente	68	85.0
Soltera	8	10.0
Casada	3	3.8
Divorciada	1	1.3
25 Grado de instrucción		
Primaria	1	1.3
Secundaria	55	68.8
Técnico	22	27.5
Universitaria	2	2.5
Ocupación		
Ama De Casa	73	91
Otros	7	9
Casa propia		
Si	66	83
No	14	18
Ingreso promedio mensual		
< 1000	34	43
1000 - 2000	46	58
Tiene seguro de salud		
SIS	80	100
3 Trimestre de embarazo		
I Trimestre	1	1.3
II Trimestre	22	27.5
III Trimestre	57	71.3
Número de hijos anteriores		
0 hijos	37	46.3
1 hijo	31	38.8
2 hijos	10	12.5
3 y 4 hijos	2	2.5
Total	80	17 100.0

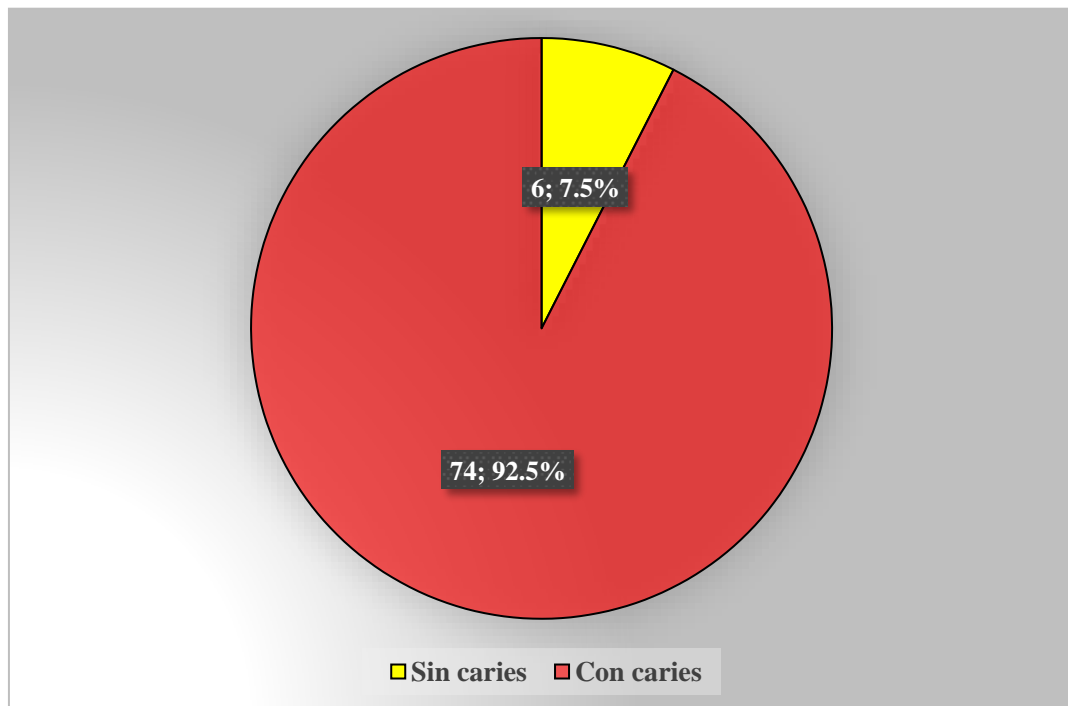
Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 1 muestra que, con respecto a la edad, el 43.8% (25/80) de las gestantes tuvo entre 18 a 24 años de edad, el 30% entre los 25 y 31 años (24/80) y el 26.3% (21/80) entre 32 a 38 años de edad. Con respecto al estado civil, el 85% de las encuestadas manifestó ser conviviente, el 10% soltera; 03 gestantes indicaron ser casadas y 01 divorciada. Según nivel de instrucción, el 68.8% tuvo nivel secundario, el 27.5% nivel técnico, 01 gestante tuvo nivel primario y 02 gestantes nivel universitario. En cuanto a la ocupación, el 91% indicó ser ama

de casa y el 9% indicó tener otras ocupaciones, como comerciante (03), técnicas (02), costurera (01), y estudiante (01). El 83% indicó tener casa propia y 58% manifestó tener ingresos promedios mensuales entre 1000 a 2000 soles, mientras que el 43% expresó que sus ingresos mensuales eran menores a los 1000 soles. Con respecto al seguro de salud, el 100% indicó estar afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS). Con respecto al número de hijos anteriores al presente embarazo, el 46.3% no tuvo hijos, el 38.8% tuvo 01 hijo, el 12.5% tuvo 02 hijos y 02 gestantes tuvieron 03 y 04 hijos respectivamente.

3.2. Gráfico 1

3 Prevalencia de caries dental en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.



54 Fuente: Elaboración propia.

6 El gráfico 1 muestra la prevalencia de caries dental del 92.5% en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, lo que significa que 74 de las 80 mujeres evaluadas tuvo al menos un diente con caries. Solo 06 gestantes (7.5%) evaluadas estuvieron libres de caries dental.

3.3 Cuadro 2

Prevalencia de caries dental, según trimestre de gestación, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Presencia de caries	I Trim.	%	II Trim.	%	II Trim.	%	Total	%
Con caries	0	0.0	21	95.5	53	93.0	74	92.5
Sin caries	1	100.0	1	4.5	4	7.0	6	7.5
Total	1	100.00	22	100.00	57	100.00	80	100.00

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 2 muestra las prevalencias de caries dental según trimestre de gestación, se puede observar que, la gestante que se encontraba en el primer trimestre de embarazo se encontraba libre de caries, mientras que en las gestantes del segundo trimestre de gestación la prevalencia de caries dental fue del 95.5%, similar a las gestantes que se encontraban en el tercer trimestre de gestación, en la que la prevalencia de caries dental fue del 92.5%.

3.4 Cuadro 3

Prevalencia de caries dental, según grupos de edad, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Presencia de caries	18 a 24 años	%	25 a 31 años	%	32 a 38 años	%	Total	%
Con caries	33	94.3	23	95.8	18	85.7	74	92.5
Sin caries	2	5.7	1	4.2	3	14.3	6	7.5
Total	35	100.0	24	100.0	21	100.0	80	100.0

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 3 muestra que la prevalencia de caries dental según grupos de edad fueron altas y similares tanto para los grupos de menor edad como para los de mayor edad, así tenemos que, las gestantes del grupo de edad de 18 a 24 años mostraron una prevalencia de caries dental de 94.3%, similar a las gestantes que se encontraban en el grupo de edad de 25 a 31 años, en la que la prevalencia de caries dental fue del 95.8%, por último, la prevalencia de caries dental en las gestantes del grupo de mayor edad fue del 85.7%.

3.5 Cuadro 4

Prevalencia de caries dental, según grado de instrucción, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Presencia de caries	Primaria	%	Secundaria	%	Técnico	%	Universitaria	%	Total	%
Con caries	1	100.0	52	94.5	20	90.9	1	50.0	74	92.5
Sin caries	0	0.0	3	5.5	2	9.1	1	50.0	6	7.5
Total	1	100.0	55	100.0	22	100.0	2	100.0	80	100.0

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 4 muestra que, según grado de instrucción; excluyendo del análisis a los grupos de nivel de instrucción primaria y universitaria, en la que el reducido número de gestantes no las hace equiparables; tenemos que, las prevalencias de caries dental para los grados de instrucción secundaria y técnico fueron similares, así, para el nivel de instrucción secundario, la prevalencia de caries dental fue de 94.5%; mientras que para el nivel técnico fue de 90.9%. En ambos casos, las prevalencias de caries dental fueron elevadas.

3.6 Cuadro 5

Prevalencia de caries dental, según número de hijos, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Presencia de caries	Sin hijos	%	01 hijo	%	02 hijos	%	3 y 4 hijos	%	Total	%
Con caries	34	91.9	28	90.3	10	100.0	2	100.0	74	92.5
Sin caries	3	8.1	3	9.7	0	0.0	0	0.0	6	7.5
Total	37	100.0	31	100.0	10	100.0	2	100.0	80	100.0

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 5 muestra que, la prevalencia de caries dental en las gestantes, según el antecedente de número de hijos, anteriores al presente embarazo, fueron similares y elevadas en todos los grupos, así tenemos que, la prevalencia para las gestantes primigestas fue del 91.9%, para las mujeres con 01 hijo fue del 90.3% y para las gestantes con 2 hijos a más la prevalencia de caries dental fue del 100%.

3.7 Cuadro 6

Índice CPOD y nivel de severidad, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

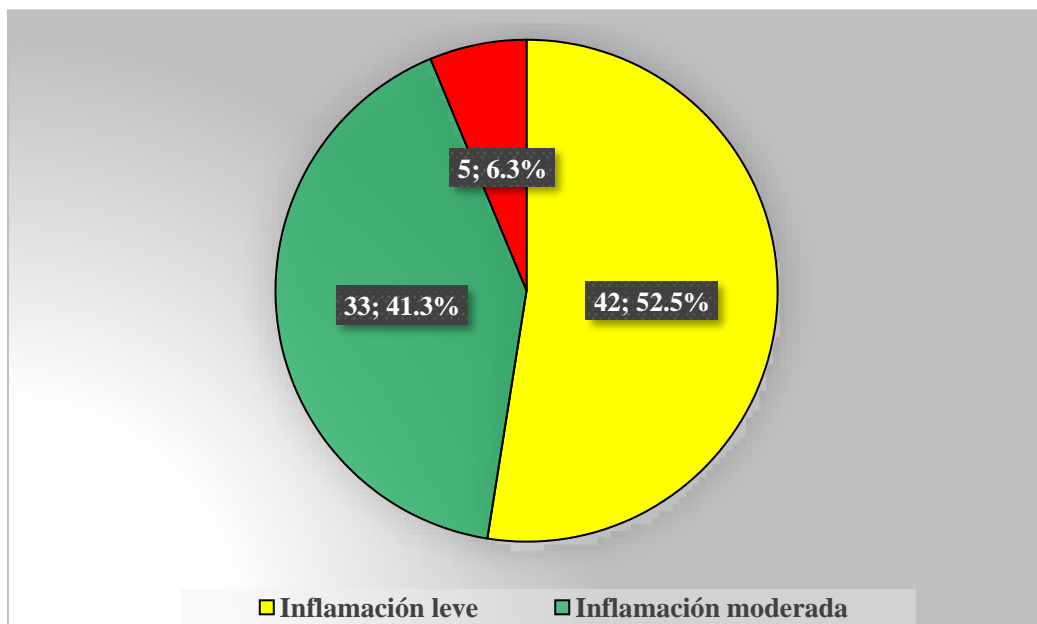
Nivel de severidad	I Trim (n=1)	II Trim (n=22)	III Trim (n=57)	Total (n=80)	%
Bajo	1	0	0	1	1.25
Moderado	0	0	2	2	2.50
Alto	0	2	4	6	7.50
Muy alto	0	20	51	71	88.75
Experiencia de caries	1	22	57	80	100.00
Índice CPOD	Media ± DE				9.7 ± 3.4

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 6 muestra los resultados obtenidos con el índice CPOD, según nivel de severidad y frecuencia, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, el 88.75% de las gestantes presentan un nivel muy alto de severidad; mientras que el 7.50%, presenta un nivel alto y el 2.50%, un nivel moderado. El promedio total del índice ceod fue de 9.7 ± 3.4 lo que significa un grado muy alto de severidad de caries dental, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

3.8 Gráfico 2

Prevalencia de gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 2 muestra una alta prevalencia, del 100%, con respecto a la presencia de gingivitis, lo que significa que todas las gestantes evaluadas tuvieron algún grado de inflamación gingival, así, el 52.5% (42/80) tuvo inflamación leve, el 41.3% (33/80) inflamación moderada y el 6.3% (5/80) inflamación severa.

3.9 Cuadro 7

Estado gingival según escala de Löe y Silness y trimestre de gestación, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Estado gingival	I Trim	%	II Trim	%	II Trim	%	Total	%
Inflamación leve	0	0.0	11	50.0	31	54.4	42	52.5
Inflamación moderada	1	100.0	8	36.4	24	42.1	33	41.3
Inflamación severa	0	0.0	3	13.6	2	3.5	5	6.3
Total	1	100.00	22	100.00	57	100.00	80	100.00

17 Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 7 muestra que, el 52.5% de las gestantes tuvieron inflamación leve, el 41.3% inflamación moderada y el 6.3% inflamación severa. Con respecto al estado gingival según trimestre de gestación, se observa que las gestantes del I y II trimestre tuvieron similares proporciones de inflamación leve, del 50% y 54.4%, respectivamente, sin embargo, fueron las gestantes del II trimestre las que presentaron mayor proporción de inflamación severa (13.6%). No se encontraron gestantes con estado gingival normal o libres de inflamación, ya que todas mostraron algún grado de afectación.

3.10 Cuadro 8

Estado gingival según escala de Löe y Silness y grupos de edad, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Estado gingival	18 a 24 años	%	25 a 31 años	%	32 a 38 años	%	Total	%
Inflamación leve	20	57.1	15	62.5	7	33.3	42	52.5
Inflamación moderada	12	34.3	8	33.3	13	61.9	33	41.3
Inflamación severa	3	8.6	1	4.2	1	4.8	5	6.3
Total	35	100.0	24	100.0	21	100.0	80	100.0

17 Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 8 muestra que, la proporción de estado gingival leve fue similar para los grupos de edad de 18 a 24 (57.1%) y 25 a 31 (62.5%) años, el grupo de 32 a 38 años presentó la menor proporción de estados leves (33.3%), asimismo, este último grupo presentó el doble de proporción de estados de inflamación moderada en comparación con los otros dos grupos de edad. Por último, el grupo de menor edad (de 18 a 24) presentó la mayor proporción de estados de inflamación severa (8.6%), el doble de afectación en comparación con los otros dos grupos de edad.

3.11 Cuadro 9

Estado gingival según escala de Løe y Silness y grado de instrucción, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

Estado gingival	Primaria	%	Secundaria	%	Técnico	%	Universitaria	%	Total	%
Inflamación leve	1	100.0	30	54.5	11	50.0	0	0.0	42	52.5
Inflamación moderada	0	0.0	21	38.2	10	45.5	2	100.0	33	41.25
Inflamación severa	0	0.0	4	7.3	1	4.5	0	0.0	5	6.25
Total	1	100.0	55	100.0	22	100.0	2	100.0	80	100.0

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 9 muestra que, el estado gingival para los dos grupos mayoritarios, con nivel de instrucción secundaria y técnico, fueron similares en los porcentajes de inflamación leve y moderado, pero, las gestantes con nivel de instrucción secundario tuvieron mayor proporción de estados de inflamación severa que el grupo con nivel técnico.

3.12 Cuadro 10

Estado gingival según escala de Løe y Silness y número de hijos, en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.

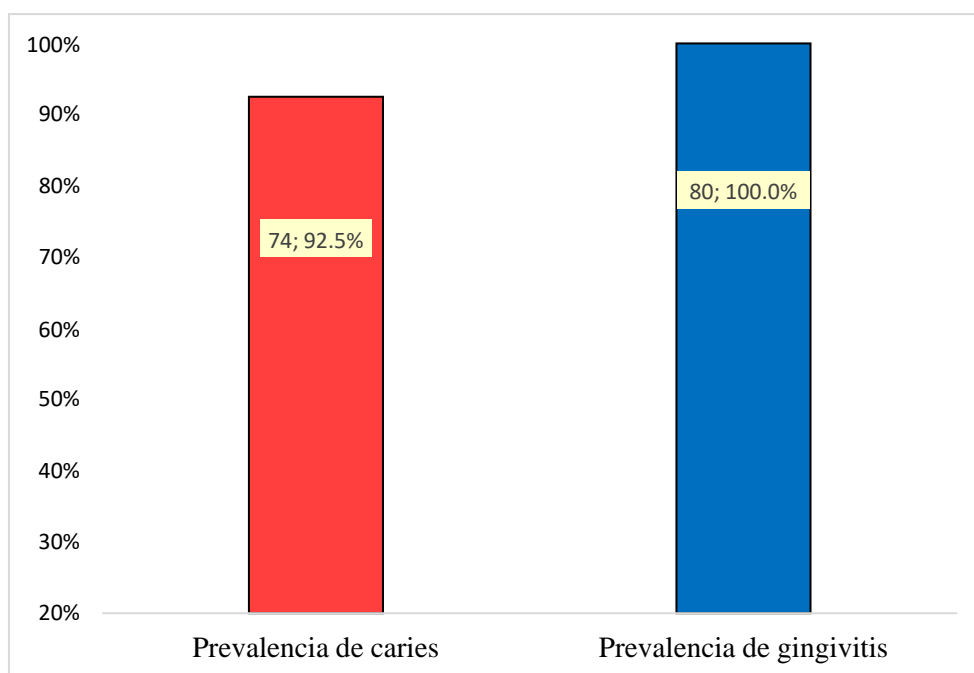
Estado gingival	Sin hijos	%	01 hijo	%	02 hijos	%	3 y 4 hijos	%	Total	%
Inflamación leve	21	56.8	18	58.1	2	20.0	1	50.0	42	52.5
Inflamación moderada	15	40.5	11	35.5	6	60.0	1	50.0	33	41.3
Inflamación severa	1	2.7	2	6.5	2	20.0	0	0.0	5	6.3
Total	37	100	31	100	10	100	2	100	80	100

Fuente: Elaboración propia.

El cuadro 10 muestra que, el estado gingival leve fue similar para las gestantes sin hijos (56.8%) y con un solo hijo (58.1%), esta proporción fue menor en las gestantes con dos hijos (20%). El estado gingival con inflamación severa se incrementa directamente proporcional al número de hijos así tenemos que, para el grupo de gestantes sin hijos fue de 2.7%, para las gestantes con un hijo fue de 6.5% y para las gestantes con dos hijos fue del 20%.

3.13 Gráfico 3

3 **Prevalencia de caries y gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022.**



17 **Fuente:** Elaboración propia

El gráfico 3 muestra el resultado resumen de las prevalencias encontradas de caries dental (92.5%) y de gingivitis (100%), en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, en ella se puede observar que las prevalencias encontradas fueron altas y el índice CPOD fue de grado muy alto, según la escala de gravedad de caries, afectando a 74 gestantes. Los hallazgos de gingivitis mostraron que las 80 gestantes tuvieron algún grado de inflamación, el 6.3% de los cuales tuvieron inflamación severa, según el índice periodontal de Loe y Silness.

4 **IV. DISCUSIÓN**

El objetivo del presente estudio de investigación fue 1 determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, del

distrito de Yura, Arequipa - 2022.

Nuestros resultados mostraron una elevada prevalencia de caries dental del 92.5%, entre las 80 mujeres evaluadas, en la que 74 de ellas tuvo al menos un diente con caries. Asimismo, se encontró un índice CPOD muy alto de 9.7 (DE: 3.4), y el 88.75% de gestantes tuvo un nivel de severidad muy alto.

No se encontraron diferencias entre prevalencia de caries dental y trimestre gestacional, así como no se observaron diferencias de caries entre grupos de edad, grado de instrucción y número de hijos anteriores.

Nuestros resultados concuerdan con los encontrados por **Ulloa M. (2018)**, quien, en su estudio desarrollado en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2018, encontró que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 92%, asimismo, concuerdan con los hallazgos de **Aldana K. (2018)**, quien, en su estudio desarrollado en el Centro de Salud Comunidad Saludable en Sullana, 2018, encontró que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 90.2%, y no se encontraron diferencias en cuanto a las prevalencias de caries dental entre las primerizas y las segundigestas. Similares resultados también fueron encontrados por **Condori J. (2016)**, quien, en su estudio desarrollado en el Centro de Salud de Siete Cuartones en Cusco, 2016, encontró que la prevalencia de caries dental entre las gestantes alcanzó el 100%; sin embargo, contrasta con los resultados publicados por **Zorrilla J. (2019)**, quien en su estudio desarrollado en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín 2019, encontró que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 11.1%. Con respecto a estudios internacionales, nuestros hallazgos concuerdan con **Pérez A. (2011)**, quien, en su estudio desarrollado en la Clínica Estomatológica de Adultos del municipio de Florida, provincia de Camagüey en Cuba, encontró una elevada prevalencia, dado que el 81% de las gestantes estaba afectada por la presencia de caries dental. Similares resultados también fueron encontrados por **Martínez J. (2018)**, quien en su estudio desarrollado en el Centro de Salud "24 Horas Posorja", Guayaquil, Ecuador, 2018, encontró que, la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 83.3% y la mayor tasa de prevalencia, según grupos de edad, fue en el grupo de 21 a 28 años, con una tasa de 86.7%. Menores tasas de prevalencia, aunque igual de elevadas, fueron encontrados por **Paz N. (2014)**, quien, en su estudio desarrollado en la maternidad Mariana de Jesús de la ciudad de Guayaquil, 2013, encontró que la prevalencia de caries dental entre las gestantes fue del 63.3%; sin embargo, la mayor tasa de prevalencia, según grupos de edad, fue en el grupo de 20 a 29 años, con una

tasa de 65.7%.

Con respecto a la gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, del distrito de Yura, Arequipa – 2022, nuestro estudio encontró una prevalencia del 100%; es decir, que todas las gestantes presentaron algún tipo de grado de inflamación gingival, el 52.5% presentó inflamación leve, el 41.3% inflamación moderada y el 6.3% inflamación severa. No se encontraron diferencias en las prevalencias de gingivitis según trimestre gestacional, grado de instrucción; aunque según grupos de edad, las gestantes de menor edad (de 18 a 24) presentaron el doble de proporción de inflamación severa (8.6%) en comparación con los otros grupos de edad y según número de hijos, la proporción de gestantes con inflamación severa se incrementa con la paridad.

Nuestros resultados concuerdan con los encontrados por **Ulloa M. (2018)**, quien, en su estudio desarrollado en el Servicio de Odontología del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2018, encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 100% y no se encontraron asociaciones entre la presentación de gingivitis y trimestre gestacional, igualmente, **Zorrilla J. (2019)**, en su estudio de investigación desarrollado en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín 2019, encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 80.2%. Asimismo, similares resultados fueron encontrados por **Condori J. (2016)**, quien, en su estudio desarrollado en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Siete Cuartones en Cusco, 2016, encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 99.1%, con mayor proporción en gestantes del tercer trimestre y en el grupo de las multigestas.

En cuanto a estudios internacionales, los resultados de nuestro contrastan con los hallazgos de **Paz N. (2014)**, quien en su estudio de las patologías en la cavidad bucal durante el período de gestación en la maternidad Mariana de Jesús de la ciudad de Guayaquil en el 2013, encontró que la prevalencia de gingivitis fue del 31.7%, y según grupos de edad, fue mayor en el grupo de gestantes de 30 a 39 años de edad, con una tasa de prevalencia de 34.4%.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de caries dental en la muestra de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022, fue de 92.5%, una prevalencia considerada como muy elevada.
2. El índice CPOD promedio, determinado para la muestra de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022 fue de 9.7 (DE: 3.4), considerado un

- valor muy alto; asimismo, el 88.75% de gestantes, tuvo un nivel de severidad muy alto, de acuerdo a la escala de gravedad de caries.
3. No se encontraron diferencias importantes entre prevalencia de caries dental y trimestre gestacional, asimismo, no se observaron diferencias entre las prevalencias de caries dental según grupos de edad, grado de instrucción y número de hijos anteriores.
 4. La prevalencia de gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022, fue del 100%, una prevalencia considerada como muy elevada.
 5. Se determinó el estado gingival según la clasificación de Loe y Silness, el 52.5% de las gestantes presentó inflamación leve, el 41.3% inflamación moderada y el 6.3% inflamación severa.
 6. No se encontraron diferencias importantes entre las prevalencias de gingivitis según trimestre gestacional y según grado de instrucción.
 7. Las gestantes del grupo de menor edad (18 a 24 años) presentaron el doble de proporción de inflamación severa gingival (8.6%), en comparación con los otros grupos de mayor edad.
 8. La proporción de gestantes con inflamación severa gingival se incrementa con la paridad, así para las gestantes sin hijos anteriores fue de 2.7%, con un hijo 6.5% y con dos hijos del 20%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se encontraron prevalencias elevadas de caries dental y gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios de Arequipa, por lo que es de necesario implementar programas de intervención, recuperativos y preventivos, con el fin de disminuir la prevalencia de enfermedades bucales, no solo en la población de gestantes, sino en la población en general, con énfasis en la población femenina que son las que afrontan los procesos gestacionales.
2. Se recomienda desarrollar otros estudios de investigación en poblaciones similares, con el fin de comparar resultados y orientar las políticas sanitarias para su prevención y control.
3. Los resultados del presente estudio son de tipo exploratorio; por lo que no deben inferirse a la población de gestantes en general, sin embargo, nos brindan una idea acerca del comportamiento de la caries dental y gingivitis en las gestantes y del impacto negativo por ausencia de las intervenciones sanitarias.

REFERENCIAS:

1. Carrillo-Mora P, García-Franco A, Soto-Lara M, Rodríguez-Vásquez G, Pérez-Villalobos J, Martínez-Torres D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2021 feb [citado 2022 Feb 27]; 64 (1): 39-48. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039&lng=es. Epub 06-Jul-2021. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>.
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Publicado en Internet]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/es/.
3. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración – SEPA. Revista divulgativa de la Fundación SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales. Época II, N°14 1er semestre 2018. [revista en la Internet]. [citado 2022 Feb27]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.sepa.es%2Fweb_update%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F04%2FCTE14_Web.pdf&cflen=1870034&chunk=true.
4. Herrera-Tinajero L, Ortiz-Aviña E, Martínez-Hernández J. La importancia de la salud bucal durante el embarazo. Salud bucal y embarazo. Revista Universitarios Potosinos 242. Diciembre 2019. [revista en la Internet]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.uaslp.mx%2FComunicacion-Social%2FDocuments%2FDivulgacion%2FRevista%2FDieciseis%2F242%2F242-04.pdf&cflen=220881&chunk=true>.
5. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [Publicado en Internet]. 2020 Mar [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. [Publicado en Internet]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones_digitales%2FEst%2FLib1657%2Flibro.pdf&cflen=43467027&chunk=true.
7. Zorrilla-Espinoza J. Características familiares y enfermedades bucodentales en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín 2019. Universidad de Huancavelica. [Publicado en Internet]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3022>.
8. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. [Publicado en la Internet]. 2016 nov [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. Embarazo. [Publicado en la Internet]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fecuador%2Fmedia%2F2541%2Ffile%2FCartilla%25201.pdf&cflen=1533477&chunk=true>.
10. Ministerio de Salud. Minsa: Es falso el mito que una mujer pierda calcio en los dientes durante el embarazo. Nota de Prensa. [Publicado: 08/12/2016]. [citado 2022 Feb 27]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14492-minsa-es-falso-el-mito-que-una-mujer-pierda-calcio-en-los-dientes-durante-el-embarazo>.
11. Pérez-Oviedo A, Betancourt-Valladares M, Espeso-Nápoles N, Miranda-Naranjo M, González-Barreras B. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Jun [citado: 2022 Feb 27]; 48(2): 104-112. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000200002&lng=es.

12. Paz-Cabello N. Análisis de las patologías en la cavidad bucal durante el período de gestación en la maternidad Mariana de Jesús de la ciudad de Guayaquil en el 2013. Tesis [Internet]. 2014-07 [citado el 27 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6314>.
13. Martínez-Preciado J. Prevalencia de caries dental en embarazadas que asisten al Centro de Salud “24 Horas Posorja” durante el primer trimestre de 2018. Tesis. [Internet]. 2018-09 [citado el 27 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33793>.
14. Ulloa-Arias M. Caries dental y gingivitis en gestantes según higiene bucal y trimestre gestacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, 2018. Tesis. Repositorio Institucional UNFV. [Internet]. 2018. [citado el 27 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2390>.
15. Zorrilla-Espinoza J. Características familiares y enfermedades bucodentales en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Huamancaca Chico, Junín 2019. Tesis. Repositorio Institucional UNH. [Internet]. 2019. [citado el 27 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3022>.
16. Villarreal-Vargas S. Prevalencia de caries dental en gestantes entre el segundo y tercer trimestre de gestación atendidas en el centro de salud comunidad saludable. Sullana 2018. Tesis. Repositorio Institucional UNP. [Internet]. 2018. [citado el 27 de febrero de 2022]. Recuperado a partir de: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepositorio.unp.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2FUNP%2F2087%2FEST-ALD-CUR-2020.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cIen=2422570>.
17. Condori-Mancilla J. Prevalencia de caries dental y gingivitis en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Siete Cuartones, Cusco-2016. Tesis. Repositorio Institucional Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. [Internet]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/1954?locale-attribute=en>.
18. Ciencia y Embarazo. Definición de embarazo. Definición ABC. [Internet] [citado el 01 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/embarazo.php>.

19. Alfaro-Alfaro A, Castejón-Navas I, Magán-Sánchez R, Alfaro-Alfaro M. Embarazo y salud oral. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 02]; 11(3): 144-153. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=en. Epub Oct 01, 2019.
20. Curiel-Álvarez A, Dorta D. Abordaje clínico odontológico de la mujer embarazada. Revisión de la literatura. *Odous Científica*. 2019; 20(1): 59-72 59. [citado el 02 de marzo de 2022]. Recuperado a partir de: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/3944>.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Variable	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuál es la prevalencia de caries dental y gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la prevalencia de gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la prevalencia de caries dental y gingivitis según trimestre de edad gestacional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?</p> <p>4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022?</p>	<p>Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la prevalencia de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.</p> <p>2. Determinar la prevalencia de gingivitis de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.</p> <p>3. Determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis según trimestre de edad gestacional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.</p> <p>4. Describir las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022.</p>	<p>VI: Enfermedades bucodentales: caries dental y gingivitis. VD: Prevalencia</p>	<p>Gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2022.</p>	<p>Tipo: Observacional, Descriptivo, de corte transversal.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Tipo de investigación: Transversal</p> <p>Población: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022.</p> <p>Muestra: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2022.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <p>- Ficha de 2 partes: 1ra Parte: Ficha de Evaluación Odontológica 2da parte: Cuestionario</p> <p>- Técnicas de procesamiento de información: El dato se ingresa y analiza utilizando MS Excel – 2016.</p>

Anexo 2.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FICHA DE DATOS DEL ENCUESTADO

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2022.

PRIMERA PARTE

Fecha: _____

Nombre: _____ N° Ficha: _____

I. EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

Odontograma: es un esquema gráfico de la boca donde aparecen todas las piezas dentales de un paciente. Registramos todos los que observamos en boca.

ODONTOGRAMA

ESPECIFICACIONES: _____

➤ **EVALUACIÓN DEL ÍNDICE CPO-D:**

Describe los procesos de caries tanto actuales como pasados, teniendo en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamiento previamente realizados.

Estadísticamente mide el promedio de:

- Dientes cariados permanentes no restaurados.
- Extraídos o perdidos.
- Obturados, número de dientes temporales obturados.
- Incluye extracción de dientes indicados.

Se expresa mediante la siguiente fórmula:

Índice CPOD: Suma de los códigos/Número de dientes

ESCALA DE GRAVEDAD DE CARIES

Grado	Puntuación	Hallazgo
Muy bajo	0 a 1.1	
Bajo	1.2 a 2.6	
Moderado	2.7 a 4.4	
Alto	4.5 a 6.5	
Muy alto	> 6.5	

II. EVALUACIÓN DEL ÍNDICE PERIODONTAL DE LOE Y SILNESS:

Puntaje	Criterio	Hallazgo
0	Gingiva Normal.	
1	Inflamación Leve: Ligero cambio en el color y leve edema, no sangra al sondaje.	
2	Moderada: Enrojecimiento brillante y edema en la zona del surco gingival.	
3	Severa: Marcado enrojecimiento y edema, tendencia a la ulceración y sangrado espontáneo.	

**CUADRO RESUMEN
EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA**

Enfermedad Bucodental	Presente	Ausente	Grado o Severidad
1. Caries dental			
2. Gingivitis			
Observaciones:			

FICHA DE DATOS DE LA GESTANTE

SEGUNDA PARTE

Nombre: _____ Edad: _____

DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS DEL PADRE O APODERADO:

1. Edad (en años cumplidos): _____
2. Edad Gestacional en Semanas: Trimestre de Embarazo:
3. Número de hijos anteriores al presente embarazo: _____
4. Estado civil:
Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda:
5. Grado de instrucción: Sin Instrucción Primaria Secundaria
Técnico Universitaria
6. Ocupación: Ama de casa Docente Estudiante Obrera
Empleada Comerciante Otro: _____
7. ¿Su vivienda es propia o alquilada?
Propia Alquilada
8. ¿Cuál es su ingreso promedio mensual?
< 1000 soles 1000 a 2000 soles Más de 2000 soles
9. Tiene seguro de salud: SIS (Minsa) EsSalud Clínica privada
Seguro estudiantil No tiene seguro de salud
10. ¿Visita usted al odontólogo con regularidad?
• Si No

¡Gracias por su colaboración...!

Anexo 3: Consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación “Prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022”, es conducida por estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología con la finalidad de evaluar la salud bucal de las gestantes, así como conocer sus características sociodemográficas. Los resultados nos permitirán conocer cuál es el estado actual de la salud bucal de las embarazadas, a fin de orientar sobre las mejores medidas de prevención para mejorar la salud bucodental. La evaluación será realizada por profesionales en odontología bajo estrictas medidas de bioseguridad. Esta autorización no es de carácter obligatorio por lo que puede abandonar el estudio cuando lo considere conveniente. La información solo será empleada con fines de investigación y se mantendrán en estricta confidencialidad. Agradecemos su cooperación.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: “Prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022”.

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a las hipótesis de estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

Anexo: 5 Confiabilidad del instrumento

Análisis de la confiabilidad para la variable prevalencia de caries dental y gingivitis en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2022

N°	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	Σt
A	1	3	5	3	1	12	4	1	2	29	25	2	1	3	2	1	95
B	1	12	1	0	1	14	4	3	3	34	33	3	2	3	2	1	117
C	1	2	1	7	3	13	4	2	2	25	20	2	0	3	3	1	89
D	1	5	1	4	0	10	4	3	3	21	16	2	1	3	2	1	77
E	1	1	7	5	0	13	4	3	3	29	16	2	1	3	2	1	91
F	1	3	3	1	0	7	4	1	1	22	20	2	0	3	2	0	70
G	1	5	2	2	1	10	4	2	2	33	33	3	4	3	2	1	108
H	0	0	1	0	1	2	1	2	2	22	12	1	0	3	3	1	51
J	1	6	4	1	0	11	4	2	2	21	32	2	0	3	2	1	92
I	1	5	1	2	0	8	4	2	2	23	22	2	1	3	2	0	78
Vi	0,09	10,2	4,04	4,65	0,81	11,6	0,81	0,49	0,36	22,3	52,3	0,29	1,4	0	0,16	0,16	

Se usó el alfa de Cronbach para hallar la confiabilidad del instrumento.

Donde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	16
K -1:	15
Svi:	109.6
Svt:	321.6

α:	0.703
	CONFIABLE

Svi: Sumatoria de la varianza de cada ítem

Svt: Varianza de los valores totales observados

K: Número de ítems

Alfa de Cronbach: Coeficiente de confiabilidad

El resultado del alfa de Cronbach es de 0,703, lo que indica que el instrumento es confiable para su aplicación.

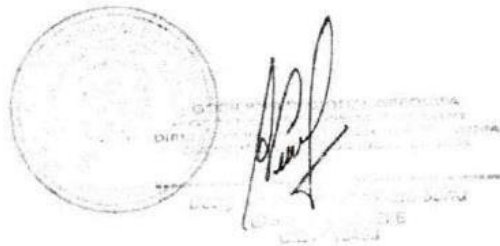
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TESIS

Lic. Jefe de la Microred ciudad de dios ubicado en el distrito de yura-Arequipa.

Se hace constar que el centro de salud ciudad de dios de Arequipa, los bachilleres Coaquira Yucra Miguel Angel Y Tutacacano Onofre Micaela luz de la universidad Roosevelt de la faculta de ciencias de la salud "estomatología" han aplicado su instrumento de tesis titulada **"PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y GINGIVITIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA – 2022"** la cual dio inicio el día 22 de marzo del 2022 y culmino el 22 de mayo del 2022 y en el horario de 7:00 am a 11:00am demostrando puntualidad y responsabilidad y eficacia concerniente a la aplicación de instrumento de tesis de manera satisfactoria

Se expide la presente constancia a fines de que vea por conveniente al interesado

AREQUIPA 22 DE MAYO DEL 2022



The image shows a circular official stamp on the left and a handwritten signature on the right. The stamp is partially legible and appears to be from the 'Distrito de Yura'. The signature is written in black ink and is somewhat stylized.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 27% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unh.edu.pe	Internet	4%
2	1library.co	Internet	2%
3	hdl.handle.net	Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	1%
6	repositorio.unp.edu.pe	Internet	1%
7	repositorio.ucp.edu.pe	Internet	1%
8	repositorio.ug.edu.ec	Internet	<1%
9	repositorio.unapiquitos.edu.pe	Internet	<1%

10	cuidatusencias.es	Internet	<1%
11	servicio.bc.uc.edu.ve	Internet	<1%
12	scielo.isciii.es	Internet	<1%
13	pesquisa.bvsalud.org	Internet	<1%
14	inei.gob.pe	Internet	<1%
15	repositorio.unan.edu.ni	Internet	<1%
16	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
17	issuu.com	Internet	<1%
18	ninive.uaslp.mx	Internet	<1%
19	repositorio.unsa.edu.pe	Internet	<1%
20	dspace.ucuenca.edu.ec	Internet	<1%
21	renati.sunedu.gob.pe	Internet	<1%

22	ingenieria.uchile.cl Internet	<1%
23	unicef.org Internet	<1%
24	core.ac.uk Internet	<1%
25	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
26	scielo.sld.cu Internet	<1%
27	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
28	scientiarvm.org Internet	<1%
29	gacetadental.com Internet	<1%
30	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
31	worldwidescience.org Internet	<1%
32	repositorio.utea.edu.pe Internet	<1%
33	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%

34	ahige.org	Internet	<1%
35	clinicadentalbarcelona.com	Internet	<1%
36	repositorio.sangregorio.edu.ec	Internet	<1%
37	repositorio.unibague.edu.co	Internet	<1%
38	repositorio.unheval.edu.pe	Internet	<1%
39	ri.ues.edu.sv	Internet	<1%
40	stat-usa.gov	Internet	<1%
41	distancia.udh.edu.pe	Internet	<1%
42	dspace.unl.edu.ec	Internet	<1%
43	repositorio.unc.edu.pe	Internet	<1%
44	scielo.org.mx	Internet	<1%
45	slidehtml5.com	Internet	<1%

46	scielo.org.pe	Internet	<1%
47	repository.fzsri.uniri.hr	Internet	<1%
48	tesis.ucsm.edu.pe	Internet	<1%
49	dspace.uce.edu.ec	Internet	<1%
50	sogvzla.org	Internet	<1%
51	investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe	Internet	<1%
52	repositorio.uss.edu.pe	Internet	<1%
53	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%
54	asignar.com	Internet	<1%
55	science.gov	Internet	<1%
56	repositorio.unap.edu.pe	Internet	<1%
57	repositorio.upao.edu.pe	Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

23%

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

www.coursehero.com

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE

repositorio.unsaac.edu.pe

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

repositorio.uap.edu.pe

DEDICATORIADedico

repositorio.ucv.edu.pe

principalmente a Dios, por habermedado la vida y permitirme el haber llegado hast...

repositorio.unan.edu.ni

pese a lasadversidades e inconvenientes que se presentaron

informatica.upla.edu.pe

AGRADECIMIENTOAgradezco a Dios por guiarme en mi camino y por permitirme c...

dspace.espoch.edu.ec

quien estimo tanto y a quien ledebo su apoyo incondicional, por facilitarme los ca...
repositorio.ucsg.edu.ec

a mi asesor y a todas las autoridades por permitirme concluir con una etapade mi ...
repositorio.ucv.edu.pe

Agradezco a Dios por la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo ...
dspace.unl.edu.ec

SU
repositorio.espam.edu.ec

Y por supuesto a la universidad
repositorio.ucv.edu.pe

PRESIDENTE:XXXXXXXXMIEMBRO SECRETARIA:XXXXXXXXMIEMBRO VOCAL:XX...
docplayer.es

DECLARATORIA DE AUTENTICIDADDECLARACIÓN JURADA SIMPLE
www.slideshare.net

INDICECarátulaDedicatoriaAgradecimientoPágina del juradoDeclaratoria de autent...
repositorio.ucv.edu.pe

vii8910
digital.library.unt.edu