



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN RELACION AL NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN GESTANTES
QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD BASE III JULIACA 2024**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. RUDDY JEREMMY AGUILAR ASQUI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO - DENTISTA

PUNO – PERÚ

2024



Ruddy Jeremmy Aguilar Asqui

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN RELACION AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN GESTANTES QU

My Files

My Files

Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::8254:414261140

Fecha de entrega

9 dic 2024, 11:00 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 dic 2024, 11:40 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

ruddy aguilar.docx

Tamaño de archivo

1.8 MB

63 Páginas

9,422 Palabras

50,797 Caracteres






13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Dr. Jorge L. Mercado Portal
COP. 4827
SPECIALISTA EN PERICOONCIA
DOCENTE - UNA



Henry Quispe Cruz
CIRUJANO DENTISTA
COP. 21296



DEDICATORIA

“Dedicado a mi familia: mis padres Blas y mi madre Raynelda, por su esfuerzo casi sobrehumano en lograr que su hijo nunca les falte nada y sean personas de bien y de éxito; a mis hermanos por su apoyo incondicional en todo momento para que juntos salgamos adelante”.

Ruddy Jeremmy Aguilar Asqui.



AGRADECIMIENTO

“Primeramente, agradezco a Dios todo el meta que me tiene trazadas desde mi infancia hasta hoy. Al DR Jorge Luis Mercado Portal, mi asesor de tesis, por sus enseñanzas, correcciones, su apoyo y colaboración constante en la elaboración de este trabajo. A la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Altiplano. A las personas que colaboraron en la realización de este trabajo”.

Ruddy Jeremmy Aguilar Asqui.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
INDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	13
ABSTRACT.....	14
CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.3.1. Hipótesis general.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.5.1. Objetivos generales	18
1.5.2. Objetivos específicos.....	19
CAPITULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. Internacional.....	20



2.1.2. Nacionales	21
2.1.3. Locales	24
2.2. MARCO TEORICO	25
2.2.1. Caries dental.....	25
2.2.1.1. Concepto De Caries Dental.....	25
2.2.2. Gestante.....	29
2.2.2.1. Concepto de gestación.....	29
2.2.3. Salud bucal	30
2.2.3.1. Concepto de salud bucal.....	30
2.2.3.2. Higiene oral	31
2.2.3.3. Instrumentos de higiene oral	31
2.2.3.4. Técnicas de higiene oral.....	32
2.2.4. Nivel de conocimiento	32
2.2.4.1. Concepto de conocimiento	32
2.2.4.2. Percentil.....	33

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....	34
3.1.1. General	34
3.1.2. Especifico.....	35
3.2. POBLACIÓN	35
3.3. MUESTRA.....	35
3.3.1. Criterio de inclusión	35
3.3.2. Criterio de exclusión	35
3.3. DISEÑO ESTADÍSTICO	36



3.4. PROCEDIMIENTO.....	36
3.4.1. Técnicas y procedimientos.....	36
3.4.2. Instrumentos.....	37
3.4.3. Consideraciones éticas.....	37
3.4.4. Plan de recolección de datos.....	38
3.5. VARIABLES.....	39
3.5.1. Variable independiente.....	39
3.5.2. Variable dependiente.....	39
3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	41
4.2. DISCUSIÓN.....	43
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	49
ANEXOS.....	53

Área : Salud publica

Tema : Prevalencia de caries

Fecha de sustentación: 13 de diciembre del 2024.



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Prevalencia de Caries	41
Tabla 2 Nivel de conocimiento en salud bucal	41
Tabla 3 Prevalencia de caries dental, en relación con el nivel de conocimiento sobre higiene oral en gestantes del hospital salud base iii juliaca, 2024.....	42



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 La Prevalencia De Caries Dental, En Relación Con El Nivel De Conocimiento Sobre Higiene Oral En Gestantes Del Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024	
.....	42



INDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Cuestionario sobre nivel de conocimiento en medidas de higiene oral.....	53
ANEXO 2 Toma Del CPOD	56
ANEXO 3 Constancia de ejecución del proyecto de investigación	57
ANEXO 4 Cpod Essalud ;Ficha Odontológica Del Paciente	58
ANEXO 5 Gestantes del hospital base III Juliaca según el nivel de instrucción	58
ANEXO 6 Edad de las gestantes del hospital base III Juliaca	59
ANEXO 7 Cpod de gestantes del hospital base III Juliaca	60
ANEXO 8 Cuestionario sobre nivel de conocimiento en medidas de higiene oral.....	60
ANEXO 9 Resultados del índice Cpod de gestantes del hospital base III Juliaca 2024	61
ANEXO 10 Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	62
ANEXO 11 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.....	63



ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial De La Salud.
CPO-D:	Cariado Perdido Obturado Diente.
CDT:	Código De Terminología Dental Actual.
ICDAS:	Sistema De Detección Y Evaluación De Caries.
CDC:	Centro De Control Y Prevención De Enfermedades.
CVS:	Compuesto Volátil Sulfurado.



RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de caries dental, en relación con el nivel de conocimiento sobre higiene oral en gestantes del Hospital EsSalud Base III Juliaca, periodo agosto 2024

Materiales y método: Se realizó una investigación en el enfoque cuantitativo de diseño no experimental del nivel descriptivo de alcance correlacional. La población constituida por las madres gestantes, esta investigación se realizó aplicando la técnica de encuesta y obtención de la información, el instrumento utilizado fue el cuestionario de preguntas y la obtención del registro del índice CPOD, la población y muestra se realizó “mediante el muestreo tipo censal “está dada por la participación directa de las madres gestantes aseguradas en el hospital EsSalud base III Juliaca que consta de 72 gestantes y se desarrolló a través del muestreo probabilístico por conveniencia, donde se involucra a la totalidad de la población que ingresa al servicio de odontoestomatología con sus respectivas normas de inclusión y exclusión correspondientes, El nivel de conocimiento sobre salud bucal se tuvo un resultado al percentil 33-66 con un indicador de nivel de conocimiento regular al 58% y alto al 39% en cuanto al CPOD tenemos un promedio de 8.5 el grado de severidad comunitario es Muy Severo ,

Conclusión: En el presente estudio se evaluó el nivel de conocimiento y su relación, con la prevalencia de caries dental en el cual se encontró que según la prueba de correlación de Pearson presentamos la $r = -1.406$ concluyendo que existe una relación inversa débil, lo que nos indica que a mayor nivel de conocimiento, menor es la prevalencia de caries dental.

Palabras Clave: Caries Dental, Conocimiento, Gestante, Salud Bucal, Índice,CPOD



ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of dental caries, in relation to the level of knowledge about oral hygiene in pregnant women at the EsSalud Base III Juliaca Hospital, period August 2024. **Materials and method:** A research was carried out in the quantitative approach of non-experimental design of the descriptive level of correlational scope. The population consisting of pregnant mothers, this research was carried out applying the survey technique and obtaining information, the instrument used was the questionnaire of questions and obtaining the record of the CPOD index, the population and sample was carried out "through census-type sampling" is given by the direct participation of pregnant mothers insured in the EsSalud base III Juliaca hospital consisting of 72 pregnant women and was developed through probabilistic sampling for convenience, where the entire population that enters the odontostomatology service is involved with their respective inclusion and exclusion standards corresponding, The level of knowledge about oral health had a result at the 33-66 percentile with a regular knowledge level indicator at 58% and high at 39% regarding CPOD we have an average of 8.5 the degree of community severity is Very Severe, **Conclusion:** In the present study the level of knowledge and its relationship were evaluated, with the prevalence of dental caries in which it was found that according to the test Pearson correlation we present $r = -1.406$ concluding that there is a weak inverse relationship, which indicates that the higher the level of knowledge, the lower the prevalence of dental caries.

Keywords: Dental Caries, Knowledge, Pregnant Woman, Oral Health, Index, CPOD



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un aspecto fundamental del bienestar general, ya que influye directamente en la calidad de vida de las personas. En el caso de las mujeres gestantes, los cambios fisiológicos y hormonales que ocurren durante el embarazo pueden tener un impacto significativo en su salud bucal. Uno de los problemas más comunes que afecta a esta población es la caries dental, una enfermedad multifactorial que no solo afecta la cavidad oral, sino que también puede tener repercusiones en la salud general de la madre y del producto. Durante el embarazo, las mujeres experimentan modificaciones en sus hábitos alimenticios, el aumento de la acidez en la boca debido a las náuseas y vómitos, así como una disminución en la higiene bucal, lo que puede predisponer al desarrollo de caries. Además, la prevalencia de esta patología puede estar influenciada por factores socioeconómicos, el acceso a la atención dental y el nivel de conocimiento sobre la higiene oral. Sin embargo, La falta de higiene dental y de conocimiento de la misma conduce a esta situación, por lo que la educación y orientación son fundamentales para abordar esta problemática, que genera serias preocupaciones a nivel de las instituciones de salud. El aumento de lesiones curiosas que pueden observarse en las gestantes es una de las complicaciones más prevalentes. El objetivo debe ser enfatizar el valor del valor de la prevención y fomentar el uso de medidas de higiene bucal en el desarrollo de diversos programas prevención salud bucal, fomentar el uso medidas de higiene bucal en Desarrollo de diversos programas de salud bucal. “El presente trabajo surge de la necesidad de determinar el nivel cognoscitivo sobre medidas de higiene oral y la relación que guarda con la prevalencia de caries, en un sector muy importante de nuestra sociedad, las gestantes”.



1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente proyecto de investigación presenta una de las enfermedades bucales con mayor prevalencia en todas las etapas de vida y no pasando desapercibidas en la población de madres gestantes del Hospital EsSalud Base III Juliaca, dichas personas en esta etapa de vida sufren una serie de cambios biopsicosociales influyendo en ellos los cambios producidos a nivel fisiológico hormonal que influyen en la cavidad oral a esto se le agrega el nivel socioeconómico, nivel educacional, dándonos como resultado una serie de eventos adversos a nivel oral, en la población gestante existen varios riesgos, y uno de ellos es la presencia de caries el cual desencadena varias posibles complicaciones como el desarrollo de pulpitis el cual es una molestia para la gestante, durante el periodo de gestación algunos tratamientos odontológicos son limitados. En la actualidad la población peruana presenta El 90.4% de caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas para las gestantes, según datos Ministerio de Salud del Perú. La caries dental es una enfermedad bucodental común y prevenible que afecta a una gran parte de la población mundial. Así mismo es impresionante el mal estado de la cavidad oral en algunas gestantes y el nivel de conocimiento en higiene oral que presentaban las pacientes que acudían al servicio de odontoestomatología del Hospital EsSalud Base III Juliaca en donde se realizó este trabajo para permitirnos conocer como profesionales de la salud oral, si tienen conocimientos sobre higiene oral y si este tiene una relación con su índice CPOD (1)



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Existirá Relación Entre La Prevalencia De Caries Dental En Relación Al Nivel De Conocimiento Sobre Higiene Oral En Gestantes Que Acuden Al Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

- Existen estudios en los cuales se evidencia una relación entre la prevalencia de caries y el nivel de conocimiento sobre higiene oral.
- Existe Relación Entre La Prevalencia De Caries Dental Y El Nivel De Conocimiento Sobre La Higiene Oral En Las Gestantes Que Acuden Al Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial, especialmente en mujeres gestantes, un grupo que enfrenta numerosos cambios fisiológicos y hormonales durante el embarazo. Diversos estudios han señalado que el embarazo puede influir significativamente en la salud bucal de las mujeres, aumentando el riesgo de desarrollar caries.(2)

El nivel de conocimiento que tienen las mujeres gestantes sobre la salud bucal, puede influir directamente en la prevención y manejo de la caries dental. La educación sobre prácticas adecuadas de higiene bucal, el consumo moderado de alimentos azucarados, la importancia de las visitas periódicas al dentista y el control de enfermedades dentales son factores clave para reducir la prevalencia de caries. Sin



embargo, en muchas ocasiones, el desconocimiento de estos aspectos lleva a una baja percepción sobre la importancia de la salud bucal durante el embarazo, lo que incrementa el riesgo de desarrollar problemas dentales. (3) (4)

Tener en cuenta las prácticas de higiene oral prácticas de higiene oral, es fundamental para prevenir la caries dental y mantener una buena higiene oral. La presencia de caries dental en la madre durante el embarazo puede tener consecuencias negativas para la salud general del neonato. Las bacterias cariogénicas presentes en la cavidad oral de la madre es transmisible al bebé, aumentando el riesgo de caries de infancia temprana. determinar la relación entre la prevalencia de caries dental y el conocimiento sobre higiene oral en gestantes permitirá diseñar intervenciones preventivas específicas para este grupo de población. La educación y la promoción de la salud oral durante el embarazo pueden ayudar a reducir la incidencia de caries dental tanto en las gestantes como en sus hijos.(3)

Finalmente, el presente estudio se justifica porque es un documento importante que nos determina la prevalencia de caries y el nivel de conocimiento de higiene oral y la relación de las mismas brindando un mejor manejo y prevención de caries en gestantes del Hospital EsSalud Base III Juliaca y otros centros de atención médica en la región de puno.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivos generales

Determinar la prevalencia de caries dental, en relación con el nivel de conocimiento sobre higiene oral en gestantes del Hospital EsSalud Base III Juliaca, 2024



1.5.2. Objetivos específicos

- OE (1) Determinar la prevalencia de caries dental en las gestantes que acuden al Hospital EsSalud Base III Juliaca, 2024
- OE (2) Determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral de las gestantes que acuden al Hospital EsSalud Base III Juliaca, 2024



CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Internacional

Se buscaron investigaciones relevantes para este artículo en Notas especializadas, archivos e Internet y se encontraron los siguientes precedentes similares para tipos de investigación.

Entre las investigaciones realizadas en el ámbito internacional

Aguilar M. et al. (2018) España. “Establecer el nivel de conocimiento que tienen las embarazadas sobre la solubilidad bucal”. Se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal. 50 mujeres embarazadas integraron la muestra por conveniencia, la cual se seleccionó sin recurrir a la teoría probabilística. Las variables estudiadas incluyeron la edad, el periodo gestacional, el nivel de educación y el conocimiento. Resultados: En la muestra, el nivel de educación secundaria fue el más habitual. En tres cuartos de cuatro (64%), prevalecieron los niveles de conocimiento general. Se observó el estado de salud oral, siendo el 66% positivo. Conclusiones: Entre las mujeres jóvenes, la falta de conocimiento es habitual. Además, existe una variación en SG, donde un SG superior sugiere mujeres con mayor educación. El 64% de las muestras presentaban niveles normales. Las evaluaciones son menos del 10% exactas. (5)

Piñeda G. (2018) Chile. “Describió los conocimientos en salud oral de embarazadas, 2018”. Resultados: se tomaron en cuenta a 112 gestantes; el 41% son de primer trimestre; el 56,3% tiene formación técnica-universitaria. 42% y



55% de las embarazadas tuvieron un buen nivel de conocimientos en prevención de salud oral, mientras que el 55% mostró un mal crecimiento y desarrollo de los dientes. En resumen, las gestantes muestran frecuentemente conocimientos sobre salud oral. (6)

2.1.2. Nacionales

(Micaela Tucano, 2023 Arequipa) Este estudio fue “determinar la prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, distrito de Yura, Arequipa – 2022”. El enfoque empleado es de observación, descriptiva y de corte transversal, en un grupo de 80 gestantes que se presentaron al Centro de Salud para recibir atención médica. Los hallazgos indicaron que el 92.5% de las gestantes presentaban caries dental. El promedio del CPOD fue de 9.7 y el 88.75% de las gestantes presentaron un nivel de gravedad muy elevado. La prevalencia de gingivitis alcanzó el 100%, no se detectaron diferencias entre las prevalencias de gingivitis en función del trimestre gestacional y el nivel educativo. (7)(8)

(Floritza Villanueva, 2019 Chimbote) El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal “Determinar la prevalencia de caries dental en gestantes atendidas en el Hospital La Caleta del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Áncash, 2018”. Una muestra de 113 embarazadas que acudieron al Hospital La Caleta durante julio y diciembre de 2018, evaluadas mediante el análisis de historias clínicas utilizando un formulario de recopilación de datos, se llevó a cabo el análisis descriptivo de los datos utilizando tablas de distribución de frecuencias de doble entrada. Los hallazgos indican que la prevalencia de caries dental en la población de 24 a 29 años es del 35.40%, así como en el segundo



trimestre de la gestación con un 42.48%. En el 50.44% de casos, las pacientes de múltiples géneros fueron las más afectadas por caries dental; en contraste, el nivel prevalente de caries dental de acuerdo al índice CPOD fue moderado y alto, con un 30.97% y un 24.78% respectivamente. Se concluye “Que la caries dental se presenta en la mayoría de gestantes evaluadas, con mayor presencia en el grupo etario de 24 a 29 años y el segundo trimestre gestacional, siendo las pacientes multigestas las más afectadas”.(9)

(Manrique Condori 2021 Arequipa) la investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado 2021” “Las enfermedades bucales son un importante problema de salud pública debido a su alta prevalencia y su impacto negativo en la salud bucal y sistémica de una persona y de la sociedad, cuyo objetivo fue conocer la relación entre la salud bucal de las mujeres embarazadas respecto al trabajo preventivo realizado. La muestra estuvo conformada por 186 mujeres embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y participaron del servicio materno del Departamento de Ginecología y Obstetricia, a quienes se les aplicó un cuestionario informativo compuesto por 20 preguntas estructuradas acerca de la Prevención en salud bucal. El estado de salud bucal se investigó mediante observación clínica intraoral utilizando los índices de caries dental (I-CPO), higiene bucal (IHO) y periodontal de Russell (I-PR). El 112 resultado muestra que hubo relación positiva entre el nivel de conocimientos y la salud bucal determinando que un conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental muy alto, con un índice de higiene oral bueno y el índice periodontal de Russell normal, en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado”.(10)(11)



(Sandra Jarmila, Tenorio Cahuana Tacna 2020) “la investigación titulada “Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en el campo de la salud bucal en adolescentes embarazadas de la zona de Gregorio Albarracín Lanchipa” . El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, prospectivo. La población del estudio estuvo constituida por 57 gestantes adolescentes pertenecientes a la micro red de cono sur del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa La población de estudio estuvo compuesta por 57 jóvenes gestantes pertenecientes a la red Cono Sur de Gregorio Albarracín en la región de Lanchita cuyos Resultados: fueron de 38,60%, la edad predominante fue 17 años (52,63%), educación secundaria (98,25%), paridad del primer embarazo (96,49%), tercer trimestre de embarazo (94,74%) y general. conocimiento. el nivel fue regular (54,39%). En el desarrollo de la odontología, el nivel de competencia bueno fue del 7,02%; El nivel de conocimiento deficiente de las enfermedades odontológicas fue del 45,61%. El nivel de conocimientos generales según el nivel de secundaria superior fue del 53,57%; En cuanto a la paridad, fue del 55% como primigestas y del 55,56% como tercer trimestre. Conclusión: el nivel de medidas preventivas en el campo de la salud bucal de las adolescentes embarazadas corresponde al habitual 54,39%”.(12)

(Campos Abensur, Amazonas 2019) La investigación titulada “Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y precauciones de caries dental en gestantes atendidas en el hospital Amazónico de Yarinacocha 2019”. “Este estudio descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal nos presenta a la población y esta estuvo conformada por 118 gestantes atendidas en el consultorio odontológico del Hospital Amazonas de Yarinacocha, y la muestra estuvo conformada por 90 gestantes. La técnica fue la investigación, la observación y la



evaluación clínica, y las herramientas fueron un cuestionario y una tarjeta de memoria: el índice CPOD. El marcador. La salud bucal en mujeres embarazadas fue en promedio 72,2%, la prevalencia de caries dental 71,1%, el conocimiento sobre salud bucal y la prevalencia de caries en mujeres embarazadas no están relacionados ($p = 0,343$). Sobre la salud y la prevalencia de caries en mujeres embarazadas, con el resultado: no existe una relación significativa entre la prevalencia de caries”.(13)

2.1.3. Locales

(Sarmiento Huallpa 2019) (7) (Puno, Perú) La investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019”, “la presente investigación tiene el enfoque de una correlación no experimental transversal. El motivo la investigación fue conocer la relación entre los conocimientos sobre salud bucal durante el embarazo y el nivel educativo.: La muestra estuvo compuesta por 100 puérperas que cumplieron con los respectivos criterios de inclusión y exclusión, a quienes se les aplicó un cuestionario anónimo y personal; Por lo que se realizó la correspondiente recolección de datos, los cuales se sistematizaron para formar una matriz de datos, y se obtuvieron los siguientes resultados. Resultados: Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado ($X^2 = 48.700$); lo cual reveló que el nivel de salud bucal de las mujeres que dieron a luz en relación al nivel de educación muestra una significación positiva estadísticamente”. (14)



2.2. MARCO TEORICO

2.2.1. Caries dental

2.2.1.1. Concepto De Caries Dental

- **La caries dental**

Son un problema de salud bucal frecuente que se caracteriza por el deterioro de la estructura dental como resultado de la desmineralización del esmalte dental. Esta afección surge principalmente debido a la interacción entre bacterias, hábitos alimentarios, genética y prácticas de higiene bucal. (15)

- **Causas**

La caries dental, comúnmente conocida como caries dental, es el resultado de una compleja interacción de diversos factores. Las principales causas son las bacterias, los ataques de ácidos, el debilitamiento del esmalte y la formación de placa bacteriana.(15)

- **Actividad bacteriana**

Las bacterias desempeñan un papel crucial en el desarrollo de las caries dentales. Cuando se consumen azúcares y almidones, las bacterias de la boca se alimentan de estas sustancias, lo que da lugar a la producción de ácidos. Estos ácidos atacan el esmalte duro y externo de los dientes, lo que provoca la pérdida de minerales y la creación de pequeñas aberturas o agujeros, que son los signos iniciales de las caries. (16)



- **Formación de placa**

El proceso de caries comienza con la formación de placa dental, una película pegajosa transparente que recubre los dientes. La placa se forma cuando la higiene bucal es deficiente y suele verse agravada por un consumo elevado de azúcares y almidones. Si no se elimina, la placa puede endurecerse y convertirse en sarro, lo que dificulta la limpieza y proporciona un escudo protector para las bacterias(16)

- **Ataques con ácido**

Los ataques ácidos de las bacterias de la placa erosionan el esmalte, lo que puede provocar más caries si el esmalte ya está debilitado. Esta erosión permite que las bacterias y los ácidos penetren más profundamente en el diente, alcanzando la capa de dentina más blanda, lo que lo hace más susceptible a las caries. (17)

- **Esmalte debilitado**

El esmalte puede debilitarse debido a varios factores, entre ellos, una mala alimentación, la falta de flúor y ciertas condiciones de salud. El esmalte debilitado es más vulnerable a los ataques de ácidos, lo que aumenta el riesgo de desarrollar caries.(18)

- **Fisiopatología**

La caries dental es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la desmineralización de la estructura dental debido a las actividades metabólicas de bacterias orales específicas. La dinámica de las lesiones cariosas está influenciada significativamente por la disponibilidad de



azúcares fermentables, las condiciones ambientales y los factores del huésped, junto con las comunidades bacterianas presentes en la cavidad oral. (19)

- **Contribuyentes microbianos**

La fisiopatología de la caries dental involucra varias especies bacterianas acidogénicas y acidúricas, siendo *Streptococcus mutans*, bifidobacterias y lactobacilos las más notables. *Streptococcus mutans* es el principal responsable del inicio de las lesiones cariosas, mientras que las bifidobacterias y los lactobacilos desempeñan un papel en la progresión de la enfermedad. Estos microorganismos prosperan en condiciones específicas, como la presencia de azúcares fermentables y niveles bajos de oxígeno, que pueden exacerbar el proceso de desmineralización. (20)

- **Síntomas**

Los síntomas de las caries dentales pueden variar significativamente según la ubicación y la gravedad de la caries. En las primeras etapas, las caries pueden ser asintomáticas, lo que significa que las personas pueden no **Síntomas sistémicos**: como fiebre y ganglios linfáticos inflamados, que pueden indicar la presencia de un absceso o una infección sistémica. (21)

La detección temprana a través de controles dentales regulares es crucial, ya que las caries dentales no tratadas pueden provocar complicaciones graves, incluida la pérdida de dientes e infecciones graves, que pueden poner en peligro la vida si se propagan. (21)



- **Descripción general de la prevención de caries dentales**

La prevención de la caries dental es un objetivo de salud pública crucial, cuyo objetivo es reducir la incidencia de esta enfermedad omnipresente que afecta a personas de todos los grupos demográficos. Es esencial adoptar medidas preventivas eficaces para promover la salud bucodental y minimizar los costes del tratamiento, que pueden ser considerables si la caries no se trata.(22)

- **Tratamiento**

Las caries dentales, comúnmente conocidas como cavidades, requieren una intervención oportuna para evitar mayores daños tanto a los dientes primarios como a los permanentes. Las opciones de tratamiento varían según la gravedad de la caries y la edad del paciente.(23)

- **Procedimientos restaurativos**

A medida que la caries dental avanza, pueden ser necesarios tratamientos más invasivos. El método estándar consiste en eliminar las partes cariadas del diente y rellenar la cavidad con materiales restauradores, conocidos como empastes dentales.(23)

- **Restauraciones directas**

estos empastes se colocan en una sola visita e incluyen materiales como amalgama de plata, resinas compuestas y cementos de ionómero de vidrio, que pueden ser del color del diente. (23)

- **Restauraciones indirectas**



Las restauraciones más complejas, como coronas, incrustaciones o carillas, requieren dos o más visitas y generalmente están construidas con materiales duraderos como cerámica o aleaciones de oro.(23)

- **Intervenciones quirúrgicas**

En casos de caries extensas que se acercan al nervio del diente, puede ser necesario un tratamiento de conducto. Este procedimiento implica la extracción de la pulpa infectada, la limpieza de la cámara interna del diente y su sellado para evitar una mayor infección..(24)

2.2.2. Gestante

2.2.2.1. Concepto de gestación

La gestación es el proceso biológico durante el cual un embrión o feto en desarrollo crece y madura dentro del útero de un animal vivo, culminando en el nacimiento. En los seres humanos, el período de gestación suele durar aproximadamente 38 semanas desde la fecundación o unas 40 semanas desde el último período menstrual, un período crucial para el desarrollo de los órganos y sistemas vitales necesarios para la supervivencia fuera del útero.(3)

Este período no solo es esencial para el desarrollo físico, sino que también implica factores biológicos, ambientales y sociales complejos que influyen en la salud materna y fetal. Cabe destacar que la gestación varía significativamente entre especies, y factores como el tamaño corporal, las estrategias reproductivas y las condiciones ambientales determinan la duración y la naturaleza del período de gestación.(3)



2.2.3. Salud bucal

2.2.3.1. Concepto de salud bucal

salud bucal abarca la comprensión y el manejo integral de la salud bucal como un componente crucial de la salud y el bienestar general. Esto incluye la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las afecciones que afectan la cavidad bucal, que consta de dientes, encías, lengua y estructuras asociadas. La salud bucal no solo es vital para mantener los aspectos estéticos y funcionales de la boca, sino que también sirve como indicador de una salud sistémica más amplia, con vínculos con varias enfermedades como la diabetes, las enfermedades cardíacas y las infecciones respiratorias(12)

Cabe destacar que la mala salud bucodental puede dar lugar a una morbilidad significativa, que incluye dolor crónico, ausentismo escolar y mayores costos de atención médica. Afecciones como la caries dental y la enfermedad periodontal siguen siendo prevalentes, afectando a millones de personas en todo el mundo y poniendo de relieve la necesidad de medidas preventivas eficaces y de acceso a la atención. Las controversias en torno a la salud bucodental a menudo se centran en las disparidades en el acceso a la atención odontológica, en particular entre las poblaciones desatendidas, y los factores socioeconómicos que contribuyen a estas desigualdades. Abordar estos desafíos es fundamental para mejorar los resultados de salud y reducir las disparidades de salud dentro de las comunidades(14)



2.2.3.2. Higiene oral

La higiene bucal es fundamental para mantener la salud general y prevenir problemas dentales como caries, enfermedades de las encías y mal aliento. Las prácticas eficaces de higiene bucal implican una combinación de cepillado regular, uso de hilo dental y medidas preventivas adicionales para mejorar la salud dental.(25)

2.2.3.3. Instrumentos de higiene oral

- Pasta dental

Mezcla uniforme que simplifica la remoción de la placa dental junto con el método de cepillado, incluye componentes activos con propiedades curativas para prevenir enfermedades y caries en fases tempranas.(26)

- Hilo dental

El hilo dental es un producto de higiene bucal que se utiliza para limpiar los espacios entre los dientes y debajo de la línea de las encías. Está hecho de un material suave y flexible, como nylon o plástico, y se pasa entre los dientes para eliminar la placa bacteriana y los restos de alimentos. (27)

- Enjuague dental

El enjuague bucal o colutorio es un producto líquido de higiene oral que se emplea para limpiar la boca. Generalmente, un enjuague bucal



incluye un agente antiséptico que se incorpora para eliminar los microorganismos dañinos que habitan en su boca.(28)

2.2.3.4. Técnicas de higiene oral

Sí, una técnica de cepillado adecuada es fundamental para una higiene bucal efectiva:

- Técnica de Bass modificada

Es la más recomendada por los odontólogos. Consiste en Cepillar la superficie interna de cada diente de la fila inferior, de atrás hacia adelante. Luego, pasar a las superficies externas y a las de masticación. Colocar el cepillo en un ángulo de 45 grados con respecto al diente. Realizar pequeños movimientos vibratorios y luego un movimiento de barrido.(25)

2.2.4. Nivel de conocimiento

2.2.4.1. Concepto de conocimiento

Se originan del progreso en la generación del conocimiento y simbolizan un aumento en la complejidad con la que se explica o se entiende la realidad. El conocimiento es el conjunto de información, habilidades y entendimientos que una persona adquiere a lo largo de su vida. Se puede obtener a través de la experiencia, la educación, la observación y la reflexión. Existen diferentes tipos de conocimiento, como el conocimiento teórico (conceptos y teorías), el conocimiento práctico (habilidades y destrezas) y el conocimiento empírico (basado en el conocimiento permite a las personas interpretar el mundo que las rodea,



tomar decisiones informadas y resolver problemas). Además, es fundamental para el avance de la ciencia.(29)

2.2.4.2. Percentil

(Pablo Becker 2019) “Un percentil es una medida estadística que indica la posición de un valor dentro de un conjunto de datos. Específicamente, un percentil divide un conjunto de datos en 100 partes iguales. medida estadística para comparar resultados, nos permite saber cómo está situado un valor en función de una muestra El percentil es una medida de posición usada en estadística que indica, una vez ordenados los datos de menor a mayor, el valor de la variable por debajo del cual se encuentra un porcentaje dado de observaciones en un grupo”.(30)



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

3.1.1. General

Región por su importancia es conocida como la capital de la integración del sur, por ser punto confluyente para el transporte aéreo, terrestre y ferroviaria de la zona.

Su desarrollo demográfico se debe a su gran actividad económica, en tal sentido, como se aprecia en sus calles y servicios publico este desarrollo ha sobrepasado la capacidad de gestión de los órganos oficiales del Estado, siendo que pese al gran esfuerzo de sus autoridades no se ha podido cumplir con brindar servicios públicos de mínimos y mucho menos calidad.

Presenta los siguientes límites geográficos

- Por el sur con región Tacna
- Por el norte con la región de Madre de Dios
- Por el este con la república de Bolivia
- Por el oeste con las regiones de Cusco, Arequipa, Moquegua
- Latitud: 15°50'31"S
- Longitud: 70°01'11"O
- Altitud sobre el nivel del mar: 3825 m
- Población: 1,172,697 habitantes



3.1.2. Especifico

El presente estudio se realizó en el Hospital base III Juliaca de Essalud se encuentra ubicado en la región de Puno, provincia San Roman y distrito de Juliaca. Localizado en la Avenida Jose Santos Chocano, S/N, La Capilla, Juliaca, Puno, Perú.

3.2. POBLACIÓN

La población de estudio estará constituida por las madres gestantes del Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024

3.3. MUESTRA

La población gestante en el hospital EsSalud base III es finita en este caso gestantes que acuden durante el mes de agosto, dicha muestra es representativa, determinada mediante el muestreo no probabilístico tipo censal por conveniencia “la muestra es toda la población”, y esta es de 72 gestantes que acuden al servicio de odontoestomatología del hospital EsSalud base III Juliaca que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. (31)

3.3.1. Criterio de inclusión

Gestantes que desean participar voluntariamente.

Paciente gestante que acuda al servicio de odontoestomatología EsSalud base III Juliaca. Paciente con seguro activo EsSalud base III Juliaca

3.3.2. Criterio de exclusión

- Paciente gestante que se niega a realizar el cuestionario.
- Paciente gestante sin seguro activo.



- Paciente gestante ingreso por emergencia.
- Paciente gestante con enfermedades infecto contagiosas (covid-19, tuberculosis, IRA).
- Paciente gestante con impedimento físico mental que impidan realizar satisfactoriamente la entrevista.
- Paciente gestante menor de edad

3.3. DISEÑO ESTADÍSTICO

Tipo de investigación básica de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional, según la intervención del investigador es observacional además según periodo y secuencia de estudio es transversal, según análisis y alcance de los resultados es descriptivo: “prevalencia de caries dental en relación con el conocimiento sobre higiene oral en gestantes que acuden al hospital EsSalud base III Juliaca 2024”

3.4. PROCEDIMIENTO

3.4.1. Técnicas y procedimientos

La encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario el cual permitirá la recolección de los datos; consiste en preguntas de alternativas múltiples el cual ayuda a medir la reacción del sujeto. Según Carrasco (16), “la encuesta puede definirse como una técnica de investigación social para indagar, explorar y recoger datos mediante el uso de preguntas planteadas directa o indirectamente a los sujetos que componen la unidad de análisis del estudio de investigación”. Y la recopilación de la información en este caso la recolección del índice CPOD



3.4.2. Instrumentos

Para el presente estudio se empleará el cuestionario validado el cual consta de preguntas con respuestas múltiples, el cual se evaluará a través de 3 niveles, Nivel de conocimiento bajo, Nivel de conocimiento medio, Nivel de conocimiento alto.

El presente instrumento está conformado por 4 dimensiones y 12 ítems con una escala de valoración de percentiles al dividir el percentil 100 en 3 acorde al promedio total de ítems donde tenemos los reactivos. (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran por debajo del valor que ocupa el percentil 33: corresponde Nivel de conocimiento bajo) (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran entre los valores que ocupan 33 y 66 percentil: corresponde Nivel de conocimiento medio), (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran por encima del valor que ocupa el percentil 66: corresponde Nivel de conocimiento alto) Con un nivel de confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach (0,93). Considerando que el instrumento es confiable. (11)

La toma de datos del índice CPOD lo brinda el sistema del EsSalud de forma digital de donde se toma los datos obtenidos de la ficha odontológica digital.

3.4.3. Consideraciones éticas

Este proyecto se realizó de manera individual en consultorio ambulatorio del hospital EsSalud base III Juliaca de manera individual, los datos serán usados de manera privada con fin de mejorar la comprensión el conocimiento para mejorar la calidad de vida de gestantes y estas repercutirán a los productos de madres gestantes para el progreso de la sociedad y la población misma.



3.4.4. Plan de recolección de datos

Para la obtención de información de mi variable “Prevalencia De Caries” se realizó mediante el ingreso al sistema de la plataforma de registro y atención del paciente, en donde la ficha odontología nos brinda los datos CPOD de las pacientes, para lo cual se hizo el traspaso de datos hacia el cuadro de registro CPOD, y se realizó su evaluación individual en los grados de severidad correspondientes. Los grados de severidad del índice CPOD son los siguientes: 0.0 a 1.1: Muy leve, 1.2 a 2.6: Leve, 2.7 a 4.4: Moderado, 4.5 a 6.5: Severo, 6.6 a >: Muy severo. .

Para la toma de datos de mi segunda variable “Nivel De Conocimiento Sobre Higiene Oral” El presente instrumento está conformado por 4 dimensiones y 12 ítems con una escala de valoración de percentiles al dividir el percentil 100 en 3 acorde al promedio total de ítems donde tenemos los reactivos. (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran por debajo del valor que ocupa el percentil 33: corresponde Nivel de conocimiento bajo) (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran entre los valores que ocupan 33 y 66 percentil: corresponde Nivel de conocimiento medio), (si los valores promedios de las respuestas correctas se encuentran por encima del valor que ocupa el percentil 66: corresponde Nivel de conocimiento alto)

Los datos en la encuesta y teniendo el CPOD se procede el uso de herramienta estadística para la evaluación correlacional a través del software SPSS y Excel.



3.5. VARIABLES

3.5.1. Variable independiente

Prevalencia de caries dental

3.5.2. Variable dependiente

Nivel de conocimiento sobre salud de higiene oral

3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	INSTRUMENTO	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL	“La caries es una enfermedad infecciosa producida por bacterias productoras de ácido, que se transmiten al niño fundamentalmente en el primer año de vida”. “Una disbiosis entre el desequilibrio ecológico de los componentes microbianos dentro de las biopelículas, causadas por la alteración del medio ambiente, esto por la elevada ingesta alimenticia y la pérdida de minerales provocado por las bacterias” (9)	INDICE CPOD	C= se refiere al número de dientes permanentes cariados P =los dientes perdidos, ya sea post extracción indicada O extraído S O=obturado D= indica que la unidad establecida es el diente	El Índice CPO-D = C+P+O dividido entre el número de individuos.	Muy Bajo (0 - 1.1) Bajo (1.2-26) Moderado (27 - 4.4) Alto (4.5 - 6.5) Muy Alto(6.6;+)	ORDINAL	cuantitativo
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD DE HIGIENE ORAL	“La educación para la salud oral es un proceso de aprendizaje continuo que se inicia desde la infancia, continúa a lo largo de nuestra vida y promueve el desarrollo de prácticas saludables. En la actualidad es considerada una herramienta fundamental para lograr mantener buenos Hábitos”.(10)	CUESTIONARIO DE EVALUACION	1). Elementos de higiene oral 2). Función de los elementos de higiene oral 3). Patologías bucales relacionadas con higiene bucal 4). Técnicas de higiene oral	1.-NIVEL ALTO 2.-NIVEL MEDIO 3.-NIVEL BAJO	A) (0 - 4) respuestas acertadas: nivel de conocimiento bajo (percentil menor a 33) B) (5 - 8) respuestas acertadas: nivel de conocimiento regular (percentil entre 33 y 66) C) (9 - 12) respuestas acertadas: nivel de conocimiento alto (percentil mayor a 66)	ORDINAL	cuantitativo

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1

Prevalencia de Caries en gestantes del hospital EsSalud base III Juliaca, 2024

	INDICE	CPOD
GRADO DE SEVERIDAD	Nº	%
MUY BAJO	4	6%
BAJO	12	17%
MODERADO	19	26%
ALTO	27	38%
MUY ALTO	10	14%
TOTAL	72	100%

Nota: Elaboración Propia

- Interpretación

En la tabla presentamos una mayor frecuencia de severidad contrastando el 37% seguido de un grado moderado con un 26% seguido de un grado de severidad bajo con un 17% alto con un 14% y muy bajo con una frecuencia del 6 %.

Tabla 2

Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del hospital EsSalud base III

Juliaca, 2024

PERCENTIL	CONTEO	PORCENTAJE
BAJO	2	3%
REGULAR	42	58%
ALTO	28	39%
TOTAL	72	100%

Nota: Elaboración Propia

- Interpretación

Se observa que el nivel de conocimiento en gestantes que predominó fue regular con un 58 %, mientras que solo el 39% fue alto y el 3% fue bajo.

Tabla 3

Prevalencia de caries dental, en relación con el nivel de conocimiento sobre higiene oral en gestantes del hospital EsSalud base III Juliaca, 2024

		NIVEL DE CONOCIMIENTO	CPOD
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	-.141*
	Sig. (bilateral)		.013
	N	72	72
CPOD	Correlación de Pearson	-.141*	1
	Sig. (bilateral)	.013	
	N	72	72

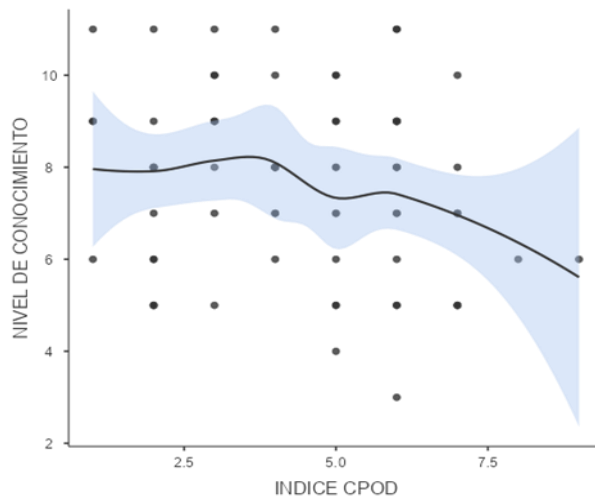
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

R=1.406

Nota: Elaboración Propia

Figura 1

La Prevalencia De Caries Dental, En Relación Con El Nivel De Conocimiento Sobre Higiene Oral En Gestantes Del Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024





- Interpretación

En la tabla N° 3 y figura N° 1 Existe una relación entre la prevalencia de caries dental y el nivel de conocimiento de higiene oral. Esta relación es inversa, es decir, a mayor nivel de conocimiento de salud bucal menor valor de índice CPOD. Las correlaciones $r = -0.1406$ esto nos indica que existe una débil asociación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la prevalencia de caries dental.

4.2. DISCUSIÓN

Esta investigación demuestra la relación del nivel de conocimientos sobre salud bucal con la prevalencia de caries dental, dando como resultado una débil asociación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la prevalencia de caries dental. Así mismo esta presenta una relación inversa, es decir, a mayor nivel de conocimiento de salud bucal menor prevalencia de caries dental.

En la investigación elaborada por Aguilar y colaboradores(5) en España en un estudio transversal, el nivel de conocimiento fue alto en un 64% y se percibió una salud oral buena del 66% en comparación con la investigación realizada tenemos actualmente una salud oral baja en comparación a este estudio ,y el nivel de conocimiento es regular, en nuestro estudio y nos indica que aún existe en un bajo porcentaje esto nos indica que España tiene un buen conocimiento acerca de la higiene oral y más cultura en higiene bucal, en cambio en nuestro entorno aun es deficiente por múltiples factores ya sean culturales o solamente socioeconómicos

Por otro lado Piñeda.G .(6) en Chile describió en sus estudios realizados que los conocimientos en salud oral en gestantes el nivel de conocimiento es bueno en un 42% y regular al 55% ,esta investigación en relación a la nuestra nos indica que existe una similitud en los grados de conocimiento en gestantes y en relación a nuestra investigación



contamos con un 58% en conocimiento regular en salud oral y existe una coincidencia entre ambas investigaciones.

En una de las investigaciones nacionales realizadas Micaela, realizada en yura Arequipa, nos brindaron la información que presentan el 92.5% de prevalencia de caries con un índice promedio de 9.7 y según el grado de severidad considerado muy alto, a su vez con una prevalencia de gingivitis del 100% esta investigación coincide con la nuestra, presentamos un índice CPOD de 8.5 y según los grados de severidad presentamos muy alto la investigación las investigaciones en el ámbito nacional presentan cierta similitud lo cual nos indican que presentamos una deficiencia en conocimiento en higiene oral .(8)

Por otro lado en una de las investigaciones nacionales tenemos a Florita Villanueva.(9), realizada en Chimbote nos indica que las pacientes gestantes presentan una prevalencia de un grado de severidad moderado a alto en un 30.97% y en relación a nuestra investigación presentamos un grado de severidad alto en un 38% lo cual ambas investigaciones nos brindan un grado de severidad alto y concordamos con ello dándonos a conocer que tanto en el norte del Perú presentamos deficiencias en cuanto a la higiene oral

En otra investigación nacional realizada por Manrique(11) nos brinda el resultado de una correlación, entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de higiene bucal de la gestante determinando que la relación es positiva e inversa, manifestando que el nivel de conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental alto, lo cual se afirma esta relación con nuestra investigación nuestro resultado de correlación afirma el resultado en nuestra población, la nuestra presenta una relación débil inversa, y manifiesta que a mayor nivel de conocimiento menor es el índice CPOD y viceversa lo cual afirma la hipótesis y existe una relación inversa esta investigación se compara a



la nuestra presenta ciertos niveles de relación pese a que se tomaron instrumentos muy diferentes pero con las mismas variables similares .

Por otro lado, en una investigación nacional realizada por Sandra Jámila, y colaboradores Tacna (12) en su estudio descriptivo nos brinda la información que el 7 % de gestantes presenta un buen nivel de conocimiento(alto) y con predominio de conocimiento malo al 45.61% llegando a la conclusión que las gestantes presentan un nivel de conocimiento regular con un 54.39% en relación con nuestro trabajo de investigación presentamos un nivel de conocimiento regular a un 58% , nuestros resultados casi similares manifiestan una cierta igualdad con una variación del 4%. Esta variación en un 4 % nos indica que aun la higiene órale en el ámbito nacional se relacionan en las regiones, y presentan coincidencia a la nuestra.

En otra investigación realizada por Campos Abensur, Amazonas (13) En un estudio descriptivo correlacional , presenta que la prevalencia de caries es de 71.1% y se dio con el resultado que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la salud oral , ya que el coeficiente $p=0.343$, en comparación con nuestro estudio presentamos un $r = -1.548$ nos indica que presentamos también una débil asociación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y el índice CPOD pero así mismo presentamos una relación inversa a mayor nivel de conocimiento de salud menor es el índice CPOD investigación del amazonas que nos brinda un dato como es la correlación débil esta asociación también nos brinda información asertiva en una relación inversa

En un estudio local realizado por Sarmiento Huallpa (14) en su estudio realizado a púerperas con el nivel de conocimiento de higiene oral nos brindó que el 69.7% presenta un conocimiento regular y el 20% muy bajo y el 11% muy bueno predominando que presentan un nivel de conocimiento regular, al igual que nuestra investigación predomina



el nivel de conocimiento regular en cuanto al nuestro es de 58% con una variación del 11.7% entre ambas investigaciones el nivel de conocimiento regular se puede reflejar en su conocimiento en nuestra parte fue desarrollado en el EsSalud donde presentamos una mayor cantidad de pacientes con un nivel instructivo de grado superior puede ser una influencia en el nivel de conocimiento pero aun así presentan deficiencias de conocimiento .



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Si existe una relación entre la prevalencia de caries dental y el nivel de conocimiento sobre higiene oral en gestantes del hospital EsSalud Base III Juliaca 2024 y esta es inversa, y débil, es decir, a mayor nivel de conocimiento de salud bucal menor la prevalencia de caries dental.

SEGUNDA: La Prevalencia De Caries Dental En Las Madres Gestantes Del EsSalud Base III Juliaca2024 Es Muy Alta

TERCERO: Las Gestantes Del Hospital EsSalud Base III Juliaca 2024 Presentan Un Nivel De Conocimiento Regular.



VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la educación preventiva promocional y el seguimiento adecuado de las pacientes gestantes, plantear un plan de trabajo para brindar atención e información acerca de la prevención de caries como en centros de salud públicas y privadas en general.
- Se les recomienda a las pacientes gestantes a realizar tratamientos preventivos en mayor dimensión, y restaurativos en caso lo requieran.
- Realizar mayor labor preventiva promociona en pacientes gestantes, proporcionando charlas sobre conocimientos sobre higiene oral.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Villavicencio Gallardo. El 90.4% de los peruanos tiene caries dental - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2024 Jun 14]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
2. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. *Rev Clínica Med Fam.* 2018;11(3):144–53.
3. Tolentino Valencia RE. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. *Horiz Médico.* 2017 Dec 31;17(4):35–41.
4. Luengo Ferreira JA, Toscano García I, Carlos Medrano LE, Anaya Álvarez M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Univ.* 2018;28(3):65–71.
5. Aguilar-Cordero MJ, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Negrillo AMN, Gil-Montoya JA, Sánchez-López AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *J Negat No Posit Results.* 2018 Jan 29;3(3):190–201.
6. Piñeda Galaz J. Nivel De Conocimientos En Salud Oral De Las Embarazadas De La Comuna De La Cisterna, Región Metropolitana, 2018. 2018;1–76.
7. Tutacano Onofre ML, Coaquira Yucra MA. Prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1340>
8. Tutacano Onofre ML, Coaquira Yucra MA. Prevalencia de caries dental y gingivitis en gestantes atendidas en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2022. *Univ Priv Huancayo Franklin Roosevelt.* 2023 Feb 19;
9. VILLANUEVA VÁSQUEZ FT. Prevalencia De Caries Dental En Gestantes Atendidas En El Hospital La Caleta, Del Distrito De Chimbote, Provincia Del



- Santa, Región Áncash. REPOSITOIO. 2019;1–72.
10. De Posgrado E, De U, De P, Facultad LA, Medicina DE, Hospital D, et al. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
 11. Manrique Condori LM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. 2019;
 12. Panty SJG, Cahuana YMT. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes. Rev Odontológica Basadrina. 2022 Jan 20;6(1):13–20.
 13. Campos Abensur W. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y precauciones de caries dental en gestantes atendidas en el hospital Amazonico de Yarinacocha 2019. Univ Nac Ucayali. 2022;
 14. Sarmiento Huallpa TM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019. Univ Nac del Altiplano. 2020;
 15. Opal S, Garg S, Jain J, Walia I. Genetic factors affecting dental caries risk. Vol. 60, Australian Dental Journal. Blackwell Publishing; 2015. p. 2–11.
 16. Caries instituto de investigacion de. El proceso del deterioro de los dientes: Cómo revertirlo y evitar que se forme una caries dental | Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-salud-oral-de-los-ninos/deterioro-de-los-dientes>
 17. Núñez DP, Lourdes L, Bacallao G. Bioquímica de la caries dental. Rev Habanera Ciencias Médicas. 2010;9(2):156–66.
 18. Castro PB. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Glob Shad Africa Neoliberal World Order.



- 2006;44(2):8–10.
19. Madrid. PT de OP y GURJC, Madrid. 2Profesora Colaboradora del Título Propio “Experto en Odontología Avanzada para el Dentista de Práctica General”. Universidad Rey Juan Carlos., España. 3Profesora Colaborativa Honorífica de Odontología Preventiva y Gerodontología. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos [Internet]. [cited 2024 Nov 14]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008
 20. Goregen M, Miloglu O, Buyukkurt MC, Caglayan F, Aktas AE. Median Rhomboid Glossitis: A Clinical and Microbiological Study. *Eur J Dent.* 2011;5(4):367.
 21. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a las caries dental en la Infancia: manual de aplicación de la OMS. Oms. 2021. 80 p.
 22. Cachi Velasquez DA. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y el estado de salud bucal del niño menor, Micro Red Metropolitano, Puno - 2021. Univ Nac del Altiplano. 2023 May 10;
 23. Valdez Remedios , Romo María, Zarza Yuliana, Cortés María del Carmen SK. *Odontologia De Minima Intervencion .* 2021. 111 p.
 24. Organización Colegial de Dentistas de España. Protocolos clínicos aceptados: Cirugía Apical. *Protocolo.* 2012;28–49.
 25. Dau Villafuerte RF, Astudillo Campos P del P, Zambrano Matamoros MX, Armijos Fernández FG. Un enfoque sistemático para las técnicas de eliminación de caries profunda. *Recimundo.* 2023;7(2):98–106.
 26. Nieto Martinez I. Facultad de Odontologia. Tutora: Mtra. Maria Crescencia Gonzalez Garcia. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. 2021;
 27. B O. Tipos de Hilo Dental - Pros y Contras | Oral-B [Internet]. [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://www.oralb.es/es-es/salud-oral/por-que-oral-b/hilo->



dental/tipos-de-hilo-dental-pros-contra

28. García-Morales G, Vega-Vega SP, Tolentino-Alvarado A. Prevalencia de enfermedad periodontal en embarazadas de una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero. *Atención Fam.* 2016 Jul 1;23(3):75–9.
29. Cañarte-Vélez J, Espinoza-Barreto M, Pin-Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Ser Científica la Univ las Ciencias Informáticas.* 2021;14(1):116–30.
30. Ayala S. Estadística Resumen. Esc Super Tepeji del Río. 2020;
31. Ardila J, Rodríguez N, Gil F. Población y muestreo. *Epidemiol clínica Investig clínica.* 2004;129–39.



ANEXOS

ANEXO 1. Cuestionario sobre nivel de conocimiento en medidas de higiene oral

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS DE HIGIENE ORAL INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con una (x) dentro del paréntesis la respuesta que crea conveniente.

Edad _____ años ¿Cuántos hijos tiene? _____ Tiene _____ meses de embarazo

Grado de instrucción

Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

Datos específicos:

1.- anteriormente ha visitado alguna vez al odontólogo: Si () No ()

2.- anteriormente ha recibido tratamiento odontológico Si () no ()

3.- Responda el motivo por el cual usted no asiste al odontólogo (solo responda esta pregunta si es que no está asistiendo actualmente al odontólogo

- Porque estoy gestando ()
- Porque no me duele ningún diente ()
- Por miedo ()
- Motivos económicos ()
- Falta de tiempo ()
- No me reciben en mi estado ()

Otros () especifique: _____

I.- Elementos de higiene oral

1.- ¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene oral?

- a) dulces, cepillo dental, pasta dental ()
- b) flúor, pasta dental, hilo dental ()
- c) cepillo dental, hilo dental, pasta dental, enjuagues bucales ()
- d) no sé ()

2.- ¿Cuándo cree usted que debe cepillarse los dientes?

- a) antes de las comidas ()
- b) después de las comidas ()
- c) sólo al acostarse ()
- d) sólo al levantarse ()
- e) no sé ()

3.- ¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?

- a) cada 6 meses ()
- b) cada 12 meses ()
- c) cada 3 meses ()
- d) no sé



II.- Función de los elementos de higiene oral

1.- La pasta dental

- a) es un líquido que se usa después del cepillado para disminuir las bacterias en boca y dar sensación de limpieza y frescura. ()
- b) Es una crema que se utiliza en el cepillo dental para ayudar a la eliminación de los restos alimenticios. ()
- c) Sirve para retirar de alimentos acumulados entre diente y diente. ()
- d) no sé ()

2.- El hilo dental:

- a) Es una crema que se utiliza en el cepillo dental para ayudar a la eliminación de los restos alimenticios. ()
- b) Es un líquido que se usa después del cepillado para disminuir las en boca y dar sensación de limpieza y frescura ()
- c) Sirve para retirar restos de alimentos acumulados diente y diente ()
- d) no sé ()

3.- El enjuague bucal:

- a) es un líquido que se usa después del cepillado para disminuir las bacterias en boca y dar sensación de limpieza y frescura ()
- b) Sirve para retirar restos de alimentos acumulados entre diente y diente. ()
- c) Es una crema que se en el cepillo dental para ayudar a la eliminación de los restos alimenticios. ()
- d) no sé ()

III.- Patologías bucales relacionadas con higiene bucal

1.- La placa bacteriana es:

- a) restos de dulces y comidas ()
- b) manchas blanquecinas en los dientes ()
- c) restos de alimentos y microorganismos ()
- d) no sé ()

2.- ¿Qué es la caries?

- a) es una picadura en los dientes ()
- b) es una enfermedad ()
- c) es un dolor en la boca ()

- d) no sé ()

3.- La enfermedad periodontal es:

- a) el dolor de diente ()
- b) la enfermedad en las encías ()
- c) inflamación del labio ()
- d) no sé ()

IV.- Técnicas de higiene oral:

1.- Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado:

- a) Si ()
- b) No ()
- c) vez

2.- ¿Cuántas veces se cepilla al día?

- a) 1 vez ()
- b) 2 veces ()
- c) 3 veces ()
- d) ninguna ()

3.- ¿Qué características debe tener un cepillo dental?

- a) cerdas de dos colores y el mango sea recto ()
- b) que las cerdas sean duras y de solo color ()
- c) que las cerdas sean rectas y el mango también ()
- d) que las cerdas sean rectas y el mango curvo ()



GRACIAS

Cuestionario sobre nivel de conocimiento en medidas de Higiene oral (Respuestas correctas)

I Elementos de higiene oral:

1.- ¿Cuáles considera usted que son los elementos de higiene oral?

- Rpta.(C).-Cepillo dental, hilo dental, pasta dental, enjuagues bucales.

2.- ¿Principalmente cuándo cree usted que debe cepillarse los dientes?

- Rpta (B).-Después de las comidas.

3.- ¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?

- Rpta (C).- Cada 3 meses.

II Función de los elementos de higiene oral:

I La pasta dental es:

- Rpta (B).- Es una crema que se utiliza en el cepillo dental para ayudar a las eliminaciones de los restos alimenticios.

2.- El hilo dental es:

- Rpta (C)- Sirve para retirar restos de alimentos acumulados diente y diente.

3.- El enjuague bucal es:

- Rpta (A)- Es un líquido que se usa del cepillado para disminuir las bacterias en boca y dar sensación de limpieza y frescura.

III Patologías bucales relacionadas con higiene oral:

1.- La placa bacteriana es:

- Rpta (C). - Restos de alimentos y microorganismos.

2.- ¿Qué es la caries?

- Rpta (B).- Es una enfermedad infectocontagiosa.

IV Técnicas de higiene oral:

1.- Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado:

- Rpta (A). - Si

2.- ¿Cuántas veces se cepilla al día?

- Rpta (C) 3 veces

3.- ¿Qué características debe un cepillo dental?

- Rpta (C) Que las cerdas sean rectas y el mango también.

Calificación:

0 - 4 respuestas acertadas: nivel de conocimiento bajo (percentil menor a 33)

5 - 8 respuestas acertadas: nivel de conocimiento regular (percentil entre 33 y 66)

9 - 12respuestas acertadas: nivel de conocimiento alto (percentil mayor a 66)



ANEXO 2.Toma Del CPOD

PROCEDIMIENTO DE TOMA DEL CPOD

Se procede a realizar la recolección de datos virtuales del sistema del Essalud, se registra en la ficha todo lo observado

CRITERIO DE CLASIFICACION

C = se refiere al número de dientes permanentes cariados

Pérdida de continuidad en superficies lisas, penetración y destrucción de las fisuras Grado de decoloración visible, aunque no se manifieste pérdida tangible de sustancia, Cuando exista obturación y se presente lo criterios antes mencionados, Dientes obturados con material provisional como eugenato de zinc

P =los dientes perdidos, ya sea post extracción indicada o extraídos

O = obturado

Se encuentra obturado con material definitivo, Los dientes obturados por causas diferentes caries (trauma estético) se clasifican Como sanos.

D = indica que la unidad establecida es el diente

Cuadro para hallar el INDICE DE CARIES CPOD llenado por el investigador

INDICE DE CARIES CPOD				
n° D:.....	C	P	O	TOTAL

CLASIFICACIÓN-PUNTUACIÓN

0,0-1.1	muy bajo	()
1.2-2.6	bajo riesgo	()
2.7-4.4	moderado riesgo	()
4.5-6.5	alto	()
6.5 a mas	muy alto	()

ANEXO 3. Constancia de ejecución del proyecto de investigación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS

EL JEFE DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN, INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA – ESSALUD, quien suscribe:

HACE CONSTAR QUE:

El Sr. **RUDDY JEREMMY AGUILAR ASQUI**, IDENTIFICADO con DNI N° 76925515 y código de matrícula N° 170172, bachiller de la escuela profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha realizado la Ejecución de su Proyecto de Investigación de Tesis que Titula: **"PREVALENCIA DE CÁRIES DENTAL EN RELACION AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD BASE III JULIACA 2024"**, durante el periodo de 01 de agosto 2024 hasta el 31 de agosto del 2024 en el hospital Base III Juliaca de la Red Asistencial Juliaca del Seguro Social de Salud – EsSalud.

Asistió en el periodo de su ejecución de proyecto de tesis de manera puntual al hospital, así mismo no adeuda ningún bien a la entidad.

Durante su permanencia demostró interés, responsabilidad y vocación profesional, concluyó la Ejecución de su Proyecto de Investigación de manera satisfactoria.

Se Expide la presente constancia a la culminación de la Ejecución de su Proyecto de Investigación de Tesis

Lic. Jesús Manuel Zúñiga
Jefe de Unidad de Capacitación,
Investigación y Docencia de
RED ASISTENCIAL JULIACA
EsSalud

Juliaca, 4 de septiembre de 2024

ANEXO 4. Cpod Essalud ;Ficha Odontológica Del Paciente

ULTIMO ODONTOGRAMA	
PACIENTE	ZEA VILAVILA MARIBEL ROXANA
NUMERO DE ODONTOGRAMA	1
FECHA	24/10/2023
TOTAL PIEZAS EVALUADAS	32

OPCIONES	PERMANENTES	DECIDUIAS
<input checked="" type="checkbox"/> POR EXTRAER	7	0
<input checked="" type="checkbox"/> PROTESIS	6	0
<input checked="" type="checkbox"/> PERDIDA	0	0
<input checked="" type="checkbox"/> OBTURADA	6	0
<input checked="" type="checkbox"/> CARIADA	19	0
<input type="checkbox"/> BORRAR		

CPQIceo	PERMANENTES	DECIDUIAS
PIEZAS CARIADAS	7	0
PIEZAS PERDIDAS	6	0
POR EXTRAER	0	0
PIEZAS OBTURADAS	6	0
TOTAL	19	0

ANEXO 5. Gestantes del hospital base III Juliaca según el nivel de instrucción

	GESTANTES	PORCENTAJE
SECUNDARIA	21	29%
SUPERIOR.COMPLETA	44	61%
SUPERIOR	7	10%
TOTAL GENERAL	72	100%

Nota: 1Elaboracion Personal

Interpretación Se observa que el nivel de conocimiento en gestantes que más predominó fue superior completa con un 61%, seguido por superior con un 10% y en menor proporción el nivel primario con un 29%.



ANEXO 6. Edad de las gestantes del hospital base III Juliaca

EDAD DE LAS GESTANTES	Nº	%
20-28	13	18%
29-38	46	64%
38-46	13	18%
TOTAL	72	100%

Nota: 2 Elaboración Personal

Interpretación:

Se observa que la edad de las gestantes que más predominó fue de 29^a 38 años con un 64%, seguido por gestantes de 20 a 28 años y 38 a 46 años con porcentajes iguales al 18 %.

ANEXO 7. Cpod de gestantes del hospital base III Juliaca

COMPONENTES	PROMEDIO	PORCENTAJE
CARIADO	264	43%
OBTURADO	115	19%
PERDIDO	235	38%
TOTAL	614	100%

Nota: 3Elaboracion Propia

Interpretación:

Se presenta según los componentes del CPOD Cariado en una mayor incidencia en un 43% seguido de perdido en un 38% y con el componente obturado al 19 %. Presentamos que con los valores de severidad presentamos a las gestantes con

ANEXO 8. Cuestionario sobre nivel de conocimiento en medidas de higiene oral

NUMERO	CUESTIONARIO	N°	%
1	¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene oral?	55	76%
2	¿Cuándo cree usted que debe cepillarse los dientes?	46	64%
3	¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?	25	35%
4	La pasta dental:	67	93%
5	El hilo dental:	67	93%
6	El enjuague bucal:	71	99%
7	La placa bacteriana es:	30	42%
8	¿Qué es la caries?	43	60%
9	La enfermedad periodontal es:	41	57%
10	Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado:	50	69%
11	¿Cuántas veces se cepilla al día?	23	32%
12	¿Qué características debe tener un cepillo dental?	40	56%

Nota: Elaboración Propia



ANEXO 9. Resultados del índice Cpod de gestantes del hospital base III Juliaca 2024

COMPONENTES DEL CPOD	N°	%	PROMEDIO
CARIADO	264	43%	3.7
PERDIDO	115	19%	1.6
OBTURADO	235	38%	3.3
TOTAL	614	100%	8.5

Nota: Elaboración Propia

Interpretación

Se tiene un promedio total de los componentes del CPOD es de un 8.5 considerando según los criterios de severidad por la OPS como muy severo Observamos un índice de caries del 3.7 con mayor prevalencia, seguido del componente obturado de 3.3 , y perdidos de 1.6.



ANEXO 10. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Ruddy Jeronmy Aguilar Segui
identificado con DNI 76925518 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Odontología

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Prevalencia De Caries Dental En Relaciones Al Nivel
de conocimiento Sobre Higiene Oral En Gestantes Que
Acuden al Hospital Esradud Base III Juliaca 2024 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 11 de diciembre del 2024



FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 11. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Ruddy Jeannmy Aguilar Agui,
identificado con DNI 76425515 en la condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Odontología
informo que he elaborado el Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“Prevalencia De Caries Dental En Relación Al Nivel De
Conocimiento Sobre Higiene Bucal En Gestantes Que Asisten al
Hospital Localidad Puno III Julio 2024”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.


En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 11 de Diciembre del 2024


FIRMA (obligatoria)



Huella