



EN LA UAP  
TÚ ERES PARTE  
DEL CAMBIO



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Estomatología**

**TESIS**

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL Y LA  
PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LAS PUERPERAS  
DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA  
UCAYALI – 2021

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTADO POR:**

Bach. SILVIA AMANDA BARBARAN LOZANO

**ASESORA:**

MG. LILY KAROL RIOS OCHOCHOQUE

PUCALLPA – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

La presente investigación la dedico a DIOS, que, con su infinito amor y bendiciones, ilumina cada segundo de mi vida.

A mis abuelos, Arturo y Francisca, por su apoyo, sus consejos y el gran amor brindado.

A mi madre, Patricia Milagros, que me guía por el camino del saber y me apoya en todo momento.

## **AGRACEDIMIENTO**

A DIOS, quien con su infinito amor me da la fortaleza necesaria para caminar erguida y con el deseo de volar cada vez más alto.

Al Dr. Arturo Rafael Heredia, por su apoyo incondicional, por las enseñanzas y orientaciones dirigidas durante el periodo de la elaboración de mi tesis.

A Dra. Lily Karol Ríos Ochochoque, por la paciencia, el tiempo dedicado, y las orientaciones para la elaboración de mi tesis.

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como **objetivos**, Determinar la relación entre higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021. También evaluar el nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental mediante el CPOD. **Metodología:** es un estudio no experimental, transversal y relacional, donde se llegó a los siguientes **resultados:** Las puérperas menores de 15 años fueron el 1.4% (2), de 15 a 34 años 82.1% (115) y de 35 a 49 años el 16.4% (23). En relación con su grado de instrucción 0.7% sin ninguna (1), con estudios primarios 23.6% (33), con secundaria 70% (98) y superior 5.7% (8). Según su domicilio en zona rural 44.3% (62), urbano 55.7% (78). El nivel de conocimientos de un total de 140, el 7,9% (11) tenían un nivel de conocimientos malo, 77,9% (109) nivel de conocimientos regular y 14,3% (20) nivel de conocimientos bueno. El porcentaje total de puérperas según el CPOD: el 10% (14) tuvieron un índice muy bajo, el 14.29% (20) bajo, 20.71% (29) moderado, alto 19.29% (27) y muy alto 35.71% (50). El grupo de puérperas con nivel de conocimiento malo tuvieron un CPOD de 6.5 que es alto, el nivel de conocimientos regular CPOD de 6.2 y las puérperas con buen nivel de conocimientos un CPOD de 1.6 (bajo). En relación con las pruebas de correlación podemos observar la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre higiene oral y la prevalencia de caries dental según el CPOD, el valor de la prueba Chi – cuadrado de Pearson es 85.976 y el valor de p es 0.0001. Si se analiza por separado los grupos según nivel de conocimientos podemos notar que el valor de Chi cuadrado de Pearson para el nivel malo es de 4.635 con un p 0.327 lo que nos indica que no hay relación estadísticamente significativa porque es mayor al nivel de error permitido del 5% o 0.05. Para el nivel regular si hay significación estadística con un valor de Chi cuadrado de Pearson de 46.879 y p 0.0001 y para el nivel bueno Chi cuadrado de Pearson de 83.212 y p 0.0001.

Palabras clave: nivel de conocimientos de higiene oral, caries dental.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between oral hygiene and the prevalence of dental caries in puerperal women at the Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021. Also evaluate the level of knowledge of oral hygiene and the prevalence of dental caries using the DMFT. Methodology: it is a non-experimental, cross-sectional, and relational study, where the following results were reached: The puerperal women under 15 years were 1.4% (2), from 15 to 34 years 82.1% (115) and from 35 to 49 years the 16.4% (23). In relation to their degree of education 0.7% without any (1), with primary studies 23.6% (33), with secondary 70% (98) and higher 5.7% (8). According to their domicile in rural area 44.3% (62), urban 55.7% (78). The level of knowledge out of a total of 140, 7.9% (11) had a poor level of knowledge, 77.9% (109) had a fair level of knowledge and 14.3% (20) had a good level of knowledge. The total percentage of puerperal women according to the CPOD: 10% (14) had a very low index, 14.29% (20) low, 20.71% (29) moderate, high 19.29% (27) and very high 35.71% (50). The group of puerperal women with a poor level of knowledge had a DMFT of 6.5 which is high, the regular knowledge level DMF of 6.2 and the puerperal women with a good level of knowledge a DMC of 1.6 (low). In relation to the correlation tests, we can observe the statistically significant relationship between the level of knowledge about oral hygiene and the prevalence of dental caries according to the DMFT, the value of the Pearson Chi-square test is 85.976 and the value of p is 0.0001. If the groups are analyzed separately according to the level of knowledge, we can see that the Pearson Chi-square value for the bad level is 4.635 with a p 0.327, which indicates that there is no statistically significant relationship because it is greater than the level of allowed error. 5% or 0.05. For the regular level there is statistical significance with a Pearson's Chi square value of 46.879 and p 0.0001 and for the good level Pearson's Chi square of 83.212 and p 0.0001.

Key words: level of knowledge of oral hygiene, dental caries

# INDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRACEDIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
INDICE .....	vi
INDICE DE TABLAS .....	viii
INDICE DE GRÁFICOS .....	ix
INTRODUCCION .....	x
CAPÍTULO I:.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	13
1.2. Formulación del problema .....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	15
1.4.1. Importancia de la investigación .....	16
1.4.2. Viabilidad de la investigación .....	17
1.5. Limitaciones del estudio.....	17
CAPITULO II:.....	18
MARCO TEORICO .....	18
2.1. Antecedentes de la investigación .....	18
2.2. Bases teóricas .....	19
2.2.1.- Higiene oral.....	19
CAPITULO III:.....	32
HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION.....	32
3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas.....	32
3.1.1. Hipótesis principal.....	32
3.1.2. Hipótesis derivada.....	32
3.2. Variables, definición conceptual y operacional .....	32
CAPITULO IV:.....	34

<b>METODOLOGIA</b> .....	34
<b>4.1. Diseño metodológico</b> .....	34
<b>4.2. Diseño muestral</b> .....	35
<b>4.2.1. Población</b> .....	35
<b>4.2.2. Muestra</b> .....	35
<b>4.2.3. Criterios de Inclusión:</b> .....	35
<b>4.2.3. Criterios de exclusión:</b> .....	36
<b>4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos</b> .....	36
<b>4.3.1. Técnica:</b> .....	36
<b>4.3.2. Procedimiento para la recolección de datos</b> .....	36
<b>4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información</b> .....	39
<b>CAPITULO V:</b> .....	41
<b>ANALISIS Y DISCUSIONES</b> .....	41
<b>5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO</b> .....	41
<b>5.2. ANALISIS INFERENCIAL</b> .....	53
<b>5.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS</b> .....	54
<b>5.4. DISCUSIÓN</b> .....	55
<b>ANEXOS</b> .....	65
<b>ANEXO N° 1</b> .....	65
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	65
<b>ANEXO N°2</b> .....	66
<b>FICHA DE RECOLECCION DE DATOS</b> .....	66
<b>ANEXO N° 3:</b> .....	72
<b>CARTA DE PRESENTACION</b> .....	72
<b>ANEXO 4:</b> .....	73
<b>CONSTANCIA DE DESARROLLO DE INVESTIGACION</b> .....	73
<b>ANEXO N°6:</b> .....	75
<b>SECUENCIA FOTOGRAFICA</b> .....	75

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla N°1: Relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral y prevalencia de caries dental (cpod).....	41
Tabla N°2: nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	43
Tabla N°3: Prevalencia de caries dental comunitario en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	45
Tabla N°4: Prevalencia de caries dental en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	47
Tabla N°5: Prevalencia de caries dental comunitario en las puérperas Del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	49
Tabla N°6 Características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha.....	51
Tabla N°7: Relación entre el nivel de conocimientos de higiene oral y la prevalencia de caries dental (cpod) en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	52
Tabla N°8: Relación entre los niveles de conocimiento malo, regular y bueno y la prevalencia de caries dental (cpod) de las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	53

## INDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico N°1: relación entre nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental.....	42
Gráfico N°2 nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del hospital Yarinacocha.....	44
Gráfico N°3: Prevalencia de caries dental comunitario en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	46
Gráfico N°4: Prevalencia de caries dental en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	48
Gráfico N°5: Prevalencia de caries dental en las puérperas del hospital Amazónico de Yarinacocha.....	50

## INTRODUCCION

La higiene oral es un conjunto de prácticas y normas la cual permiten prevenir enfermedades bucodentales además de evitar la susceptibilidad de caries dental, pero la higiene oral se debe realizar de la forma y las herramientas adecuadas, lo cual se debe tomar el tiempo necesario para que sea efectiva, siendo la cavidad bucal la puerta de entrada de una gran variedad de bacterias.

A sí mismo la caries dental es una enfermedad multifactorial de mayor prevalencia y esto conlleva a que los índices aumenten de acuerdo con la edad, esto ocasiona que la población adulta tenga la opción de tener tratamiento de muy alto costo por el avance de la enfermedad todo surge a causa de la deficiencia en la higiene oral o falta de conocimiento tanto de los padres en los primeros años de vida de sus hijos, en las últimas décadas se han producido cambios en la prevalencia de caries dental por causa de una mala higiene oral en las primeras épocas de vida, las detecciones de lesiones en temprana edad tiene que ver con la mala influencia de z del bebe para así evitar la caries dental y por ende otras enfermedades bucodentales.

Por tanto, la higiene oral es un factor muy importante para la salud en general, de igual manera es muy importante el conocimiento de los procedimientos básicos de la higiene oral, en las puérperas con la finalidad de que sea aplicada en los bebes.

Por esta razón, el objetivo del presente trabajo es evaluar el nivel de conocimiento de higiene oral y los factores de caries dental en las Puérperas siendo esta una alternativa de la creación de un programa de orientación y enseñanza a las puérperas para ser aplicado en los bebes y así evitar muchas enfermedades bucodentales en el futuro del bebe.

La presente investigación consta de 5 capítulos en el capítulo I planteamiento del problema se aborda las teorías y cifras sobre el problema, en el capítulo II marco teórico, se describe los antecedentes y las bases teóricas sobre la higiene oral y la caries dental. En el capítulo III Hipótesis y variables de la investigación. En el capítulo

IV la metodología y en el capítulo V análisis y discusión de los resultados que, en forma sucinta, pudimos encontrar que las puérperas menores de 15 años fueron el 1.4% (2), de 15 a 34 años 82.1% (115) y de 35 a 49 años el 16.4% (23). En relación con su grado de instrucción 0.7% sin ninguna (1), con estudios primarios 23.6% (33), con secundaria 70% (98) y superior 5.7% (8). Según su domicilio en zona rural 44.3% (62), urbano 55.7% (78). El nivel de conocimientos sobre higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de un total de 140, el 7,9% (11) tenían un nivel de conocimientos malo, 77,9% (109) nivel de conocimientos regular y 14,3% (20) nivel de conocimientos bueno. El porcentaje total de puérperas según el CPOD fue de la siguiente manera: el 10% (14) tuvieron un índice muy bajo, el 14.29% (20) bajo, 20.71% (29) moderado, alto 19.29% (27) y muy alto 35.71% (50). El grupo de puérperas con nivel de conocimiento malo tuvieron un CPOD de 6.5 que es alto, el nivel de conocimientos regular CPOD de 6.2 que también es alto y las puérperas con buen nivel de conocimientos tuvieron un CPOD de 1.6 lo que equivale a un CPOD bajo. En relación con las pruebas de correlación podemos observar la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre higiene oral y la prevalencia de caries dental según el CPOD, el valor de la prueba Chi – cuadrado de Pearson es 85.976 y el valor de p es 0.0001. Si se analiza por separado los grupos según nivel de conocimientos podemos notar que el valor de Chi cuadrado de Pearson para el nivel malo es de 4.635 con un p 0.327 lo que nos indica que no hay relación estadísticamente significativa porque es mayor al nivel de error permitido del 5% o 0.05. Para el nivel regular si hay significación estadística con un valor de Chi cuadrado de Pearson de 46.879 y p 0.0001 y para el nivel bueno Chi cuadrado de Pearson de 83.212 y p 0.0001.

## **CAPÍTULO I:**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Los padres de familia son los encargados en educar a sus niños para una buena higiene oral, en mucho de los casos no están preparados para realizarlo correctamente, ya que ellos transiten la misma educación que recibieron, enseñando a sus hijos equivocados hábitos de higiene oral, por lo que es primordial que tengan una vida saludable y un desarrollo pleno<sup>1</sup>. En este caso el conocimiento del tema en las puérperas ayudara a prevenir enfermedades bucodentales en la infancia, para ello se debe comenzar con la prevención desde este periodo, con esto motivar a la madre para llevar los cuidados del recién nacido con responsabilidad.

Así mismo algunas investigaciones realizadas indican que durante el primer año de vida, se puede observar que existe la ausencia de hábitos de higiene oral, después del amantamiento nocturno del pecho y biberón, en muchos hospitales a la cual acuden gestantes para los controles, se vieron estudios dando como resultados que ellas desconocen sobre higiene oral y la relación de esta en los primeros años de vida y la repercusión en el estado de salud oral de sus niños, este desconocimiento podría convertir en un problema de salud pública<sup>2</sup>.

Por otro lado, la prevalencia de caries dental en las puérperas es más frecuente debido a los cambios hormonales en el periodo de gestación, en investigaciones previas encontraron alta prevalencia de caries en toda la población estudiada, así mismo la presencia de placa bacteriana, gingivitis y periodontitis, lo cual genera motivación para el estudio en este grupo de personas con la finalidad de hacer de conocimiento y prevenir el futuro de los recién nacidos.

De esta manera se confirma el alto número de hallazgos de caries dental en los últimos años, con una prevalencia en niños en edades tempranas, números alarmantes reportados por centros de control y prevención de enfermedades de los Estados Unidos<sup>3</sup>. Con esto se confirma que los encargados de saber sobre la higiene bucal son los padres y madres.

En consecuencia, la presencia temprana de lesiones en dientes deciduos con uno o más superficies lesionadas, perdidas por caries u obturadas en niños es concepto de caries dental, cualquier signo de caries en una superficie lisa es un indicativo de caries severa<sup>4</sup>. Por lo tanto, hace mención que las apariciones de caries comienzan a edades muy tempranas.

En Sudamérica encontramos bases científicas y epidemiológicas que reflejan el estado de la enfermedad por falta de conocimiento previo a los cuidados del recién nacido por parte de las puérperas<sup>5</sup>. En ese sentido se hace visible el alto índice de caries.

En el Perú las cifras de caries afectan al 90% de la población según el MINSA o ministerio de Salud, por lo que se debe enfocar como un grave problema de salud pública con un impacto económico considerable. Para ello el MINSA pone énfasis en las actividades de promoción y prevención de la salud bucal, con el único fin de reducir estos altos índices sobre todo en los niños<sup>5</sup>, por eso se realiza el trabajo de investigación: con la finalidad de determinar cuánto conocen las madres sobre higiene y encontrar cual es la relación con la prevalencia de lesiones en dientes en el Hospital Amazónico Yarinacocha Ucayali-2021.

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema principal**

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021?

¿Cuál es la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación entre higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021.

#### **Objetivos específicos**

Evaluar el nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021.

Determinar la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021.

### **1.4. Justificación de la investigación**

En cuanto a la relevancia teórica el trabajo permitirá evaluar cuanto conocen las puérperas sobre técnicas de aseo bucal y la asociación con la presencia de lesiones cariosas dentales, que tendrá en el futuro un impacto positivo para prevenir en el futuro enfermedades bucodentales del recién nacido. Siendo la caries dental más común en la región y las incidencias que se encuentran a temprana edad muestra la necesidad de dicho estudio, el trabajo tiene aporte teórico en lo relacionado a información específica del reflejo de la realidad en la mente de las puérperas así mismo no permite obtener información de primera mano que nos permitirá desarrollar otras investigaciones futuras de tipo experimental sobre caries dental, esto nos dará una visión del problema de la salud bucal y los problemas relacionados que afecta a las madres puérperas ya sus hijos recién nacidos. Con respecto a la relevancia práctica el aporte de este trabajo puede ayudar junto con la coordinación del director ejecutivo, la unidad de estomatología y la jefatura del servicio de Gineco obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha, a programar actividades con la finalidad de educar a este grupo poblacional, así estaremos previniendo la caries en los recién nacidos de este servicio, con esto ayudaríamos a que los niños tengan una correcta alimentación, evitando focos infecciosos que puedan complicar la salud. Por otro lado la relevancia científica o profesional ayuda a nuevas investigaciones experimentales en el manejo de caries dental de manera

institucional, con ello obtendremos es estado de salud bucal en Ucayali, y este aporte será un beneficio a la población y concientizar a los profesionales y trabajar en la creación de un programa para la orientación y prevención a las puérperas para que en un futuro lo apliquen con sus bebés con esto se evitara la incidencia de caries a edad temprana y esta será la más efectiva medida de prevención, contar con las evidencias fundamentadas sobre posibles asociaciones entre las condiciones de salud bucal y el nivel de conocimientos brindará un aporte a la salud pública indicando como responsable a la puérpera del recién nacido incentivándola con actitudes positivas y la construcción nuevos conocimientos y nuevos hábitos sobre higiene bucal que impactará positivamente en su bebé en un futuro. Así mismo las relevancias personales siendo este trabajo de investigación para realizarme profesionalmente, ayuda también a colaborar con la salud, dando un aporte pequeño, pero a la vez significativo en la mejora de las condiciones de vida de la población.

#### **1.4.1. Importancia de la investigación**

El trabajo a realizar es importante porque nos permitirá evaluar y conocer la realidad en la Región Ucayali sobre el nivel de conocimientos sobre higiene bucal y buscar la asociación con la caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha el cual asisten de diferentes periferias de la ciudad de Pucallpa, estos son referidos al nosocomio para atender la labor del parto y en ese momento en los días que dura el periodo podemos realizar la evaluación del conocimiento nos da indicios de cómo será criado él bebé en el futuro, con respecto a la higiene de la cavidad oral si la madre sabe cómo aplicar una correcta higiene oral y con esto además a base de los resultados obtenidos se puede crear un programa en dicho hospital la implementación del programa ayudaría a orientar y enseñar a las puérperas aprovechando el periodo que dure su hospitalización ya que por cultura de muchos madres no acuden a sus controles de los bebés este programa se encara de dar el conocimiento necesario para poder prevenir las enfermedades bucodentales en un futuro con esto estaríamos dando un gran aporte a la sociedad, ya que en Pucallpa la incidencia de caries en niños de temprana edad tiene un índice alto,

además de conocer cómo realizar la limpieza de la cavidad oral de un bebe que no solo estaríamos evitando la caries dental sino también al hongo *Cándida albicans*, se concluye que el trabajo realizado es de suma importancia social.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

El estudio puede ser realizado porque el Hospital Amazónico de Yarinacocha es un gran colaborador con la docencia y la investigación, aparte de ello mi persona viene laborando 11 años en la institución y de esta manera tengo mayor facilidad a los datos del hospital, los jefes de los servicios son personas proactivas y colaboradoras quienes me brindaran las facilidades para la elaboración de mi investigación, siendo de carácter observacional me permite la facilidad de aplicarlo en menor tiempo posible, hay una disponibilidad de recursos financieros, humanos, materiales y metodológicos, el aporte que se realice en el trabajo de investigación sirva con sentido del bien común en la sociedad.

#### **Recursos institucionales**

Hospital Amazónico de Yarinacocha

#### **Recursos humanos**

Investigador: Bachiller Silvia Amanda Barbaran Lozano

Asesor: Mg. CD. Lily Karol Ríos Ochochoque

Asesor Metodológico:

Económicos: Los gastos serán financiados por la investigadora.

#### **1.5. Limitaciones del estudio**

El condicionamiento que se producirá en el trabajo de investigación es la situación en la que vivimos en la actualidad con la pandemia covid-19, y el designio del Hospital Amazónico de Yarinacocha al ser designado hospital COVID.

## **CAPITULO II:**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Antecedentes internacionales**

**Díaz SH.; Gonzáles F. (2017)** Colombia; en su publicación titulada: “Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia”, evalúan la prevalencia de caries y los factores familiares, en un estudio descriptivo y transversal, el estudio se realizó en 661 niños de la Institución Educativa John F. Kennedy, de los cuales se obtuvo una muestra de 243 alumnos. Se concluyó que los factores más prevalentes en niños con caries se encontraron a ingresos menores a un salario mínimo, padres con secundaria incompleta y los pacientes con servicio de salud subsidiado<sup>7</sup>.

**Pineda D.; Rodríguez L. (2015)** Ecuador; en su trabajo titulado: “Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la Unidad Educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015”, se realizó un estudio con el objetivo de encontrar una asociación entre la caries dental en escolares y el nivel de conocimientos de sus madres, la investigación incluía visitas y charlas a una población de 113 estudiantes acompañados de sus madres. Como resultados se encontraron que las madres cuyos niños tenían un CPOD bajo 0.53 tenían un nivel de conocimientos alto, mientras que los niños con CPOD de 0.87, tenían un nivel medio de conocimientos en sus madres y las madres con pocos niveles de conocimientos daban como resultado que sus niños tuvieran un mayor número de dientes cariados con CPOD de 1.053. Se concluyó que existe una asociación estadísticamente significativa entre la frecuencia de caries dental en los niños y el nivel de conocimiento sobre salud oral en sus madres<sup>8</sup>.

**De León M. (2015)** Guatemala; en su trabajo titulado: “Plan de comunicación para el programa Nacional de salud bucal”, con la intención de elaborar un plan de comunicación, promoviendo la salud bucal en los estudiantes, se trabajó con 240 encuestados, se concluyó que es muy importante hacer entender a los padres que se

debe realizar medidas preventivas desde los 2 años de edad para evitar enfermedades bucales, los dientes de leche son muy importantes para el desarrollo físico y social del niño ya que estos son muy importantes hasta los seis años, para masticar, hablar, sonreír y mantener el espacio que pronto ocuparán los permanentes<sup>9</sup>.

### **Antecedentes nacionales**

**Robles L.; Sotacurio C. (2018)** Huancavelica; en su trabajo titulado: “Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018”, se realizó un estudio no experimental transversal y correlacional en 70 adultos mayores, con el objetivo de encontrar la relación entre la salud bucal y sus hábitos de higiene bucal, realizando una entrevistas y odontogramas se llegaron a los siguientes resultados: el 51.4% presentaron malos hábitos de higiene y mala salud bucal, el 12.9 su estado fue regular y solo 2.9 % presentaron buenos hábitos de higiene y buena salud oral. Concluyendo la relación entre las prácticas de higiene y la salud bucal es significativa<sup>10</sup>.

**Walde Á. (2016)** Arequipa; en su trabajo titulado: “Nivel de conocimiento de la higiene oral en pacientes gestantes que asisten al Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa 2016”, donde evalúa el grado de higiene oral en gestantes de dos hospitales en Arequipa, se realizó un cuestionario para evaluar y comparar el nivel de conocimientos dentales entre hospitales, el cuestionario incluía aspectos sobre cepillado, cepillo, pasta dental, hilo dental. Se trabajó con dos grupos de 236 gestantes de cada hospital, haciendo un total de 472 pacientes. Se concluyó que su nivel de conocimientos en ambos hospitales es regular con un ligero mejor nivel en el Hospital Carlos A. Seguin<sup>11</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1.- Higiene oral.**

La higiene oral es un conjunto de actividades que comprende el adecuado cuidado de las pizas dentarias, las encías y la cavidad oral, con la finalidad de lograr una salud permanente y sobre todo la prevención de las enfermedades bucales. La buena limpieza bucodental tiene relación con los hábitos de cada persona la enseñanza de

los padres de cuantas veces al día debo cepillarme, usar hilo dental y la frecuencia de las consultas odontológicas periódicas son hábitos que debemos promover. Se considera dientes saludables a aquellos con menos caries, menor acumulación de sarro; también la higiene oral es muy importante la higiene oral para lograr encías saludables, de un color rosado y de consistencia firme. También se consigue un buen sabor al eliminar los residuos de alimentos de la boca, generando una sensación de frescura en la cavidad bucal evitando el mal olor mejorando el aspecto estético de las personas y por ende su estilo de vida. De tal manera que la higiene bucal es una estrategia eficaz para prevenir problemas de salud frecuentes manteniendo una buena salud del paciente. En el nacimiento, la cavidad oral del recién nacido es colonizada por una variedad de agentes microbianos, que lo acompañarán en forma permanente durante toda su vida, estos microorganismos al depositarse sobre los dientes y los tejidos periodontales forman la placa dental bacteriana, que en un inicio no es tan perjudicial para los dientes, por ello es fundamental usar las herramientas necesarias para reconocerlo a tiempo o en su periodo inicial y así prevenir consecuencias graves para los dientes. Es muy importante eliminar el sarro que se deposita en los dientes con el saneamiento bucal y de no ser posible debemos acudir al odontólogo en forma regular, también es importante considerar que una adecuada limpieza oral va evitar enfermedades periodontales, así como los dientes sanos se muestran blancos y relucientes las encías deben permanecer rosadas y firmes; aparte de la buena higiene oral y las citas periódicas al odontólogo es importante controlar la ingesta de ciertos alimentos sobre todo de alimentos dulces con elevado potencial cariígeno que contienen muchos carbohidratos como las galletas, caramelos, chocolates, etc. Incentivar un correcto cepillado justo después de cada comida, incluso después de la ingesta de alimentos azucarados como gaseosas, golosinas o cualquier aperitivo debemos cepillarlos los dientes de forma habitual<sup>12</sup>.

### **Limpieza bucal**

La limpieza de la cavidad bucal es el hábito que toda madre debe enseñar a sus hijos desde la primera etapa de la vida, con esto se previene muchas enfermedades bucodentales, debemos conocer los materiales de limpieza bucal entre ellos

encontramos (hilo dental, colutorios) de la marca que prefiera con previa orientación del odontólogo<sup>13</sup>.

### **2.2.2. Cepillado dental**

El emperador chino en 1498 confecciono el primer cepillo de dientes usando el pelo del cuello del cerdo salvaje con un maguito elaborado a base de hueso, el cepillado es un mecanismo que remueve placa microbiana de la superficie del diente este proceso se debe realizar después de cada ingesta de alimentos y antes de ir a la cama para descansar<sup>14</sup>.

### **Técnicas de cepillado**

#### **Técnica de Bass modificada**

Se inicia del diente más distante de la boca, se considera tres dientes por vez para los movimientos del cepillo, debe ser perpendicular al plano oclusal la cabeza del cepillo, formando 45° grados las cerdas del cepillo en la parte visible del diente, apretando leve las cerdas se colocan sobre el borde gingival y se realiza movimientos de atrás hacia adelante sin salir del margen gingival, 20 movimientos sin cambiar de posición, colocando el cepillo de forma vertical se limpia hacia la lengua y el paladar presionando el mango del cepillo para ingresar al margen gingival 20 movimientos, las superficies de masticación se limpian con fuerza en fosas y fisuras los movimientos son cortos de adelante hacia atrás 20 veces se avanza en orden y por cuadrantes la variación de esta técnica indica que las cerdas del cepillo deben inclinarse hacia la cara vestibular o lingual con los movimientos vibratorios<sup>15</sup>.

#### **Técnica de Stillman modificada**

Se lleva a cabo con un cepillo no tan duro, las cerdas deben abarcar el borde de la encía y el área cervical de los dientes, en dirección a la luz, con una posición ligeramente inclinada con el eje mayor de todos los dientes, luego aplicar movimientos en la zona de recesión gingival; si hay exposición de la porción radicular de los dientes la limpieza debe ser más minuciosa de todas las superficies dentarias, en este caso se coloca el cepillo horizontal con las cerdas en la superficie radicular expuesta, se realiza presión contra el margen de la encía, generando isquemia transitoria, con

movimientos vibratorios de vaivén, y finalmente tratar de deslizar el cepillo por el diente hacia la región incisal<sup>16</sup>.

### **2.2.3. Pasta dental o dentífrico**

#### **Definición**

Tanto en adultos y niños, es extremadamente importante que los dentífricos o pastas dentales contengan una adecuada cantidad de flúor, que es una sustancia fundamental para prevenir la caries. El dentífrico es una sustancia semisólida que se presenta en diferentes envases, tamaños, colores y sabores para todos los gustos y orientados a la población infantil, población adulta. La pasta dental está orientada para prevenir muchas afecciones dentales tales como: la caries, la inflamación de la encía o gingivitis, el sarro dental, manchas en los dientes y sensibilidad dentaria<sup>17</sup>.

#### **Características de la pasta:**

La pasta dental sirve para transportar principios activos terapéuticos para problemas de salud de la cavidad bucal.

Permite evitar y curar las caries dentales.

Permiten la conservación del esmalte y la dentina es decir tienen una agresividad muy baja.

Protege encías.

Es inocuo para otros órganos y de uso agradable.

Favorece una limpieza bucodental integral y correcta.

Tiene acción profiláctica y refuerza el tejido dentario.

Después de su uso se debe percibir la limpieza como una sensación agradable en boca.

#### **Componentes de la pasta dental**

**Detergente:** el lauril sulfato de sodio el cual esparce agentes activos de la pasta que son los bicarbonatos sódicos micronizado y el carbonato calcio.

**Humectantes:** entre los componentes humectantes usados con mayor frecuencia destacan el sorbitol y la glicerina, brindan humedad al dentífrico evitando su endurecimiento.

**Aromatizantes:** estos brindan un agradable sabor y la sensación a frescura de la pasta dental y entre las sustancias más utilizadas tenemos a la menta, el timol, la fresa, arándanos, mentol, eucalipto, etc.

**Colorantes y conservantes:** por lo general se usan los mismos colorantes y conservantes que usa la industria de alimentos y bebidas; la mayoría de origen vegetal.

**Agentes activos:**

**Flúor:** en pastas para adultos la concentración debe ser entre 1000 y 2500 partes por millón (ppm) y en dentífricos para niños debe ser algo menor, sobre todo de monofluorofosfato sódico que es una de las mejores sales de flúor, compatible con las sustancias abrasivas que contiene las pastas dentales en la que se sustenta su acción limpiadora. Entre otras sales de flúor tenemos al fluoruro de sodio, fluoruro de amina, etc<sup>18</sup>.

**Clorhexidina:** su principal utilidad es como agente antimicrobiano con propiedad bactericida, para destruir la placa bacteriana y acción protectora de las encías; como efectos secundarios es la pigmentación de los dientes y tejidos periodontales, pero es bien contrarrestado con el acetato de zinc que sirve para evitar el teñido; el otro problema es el sabor amargo que es bien disimulado con otros componentes de la pasta.

**Hexetidina:** su indicación principal es combatir las bacterias que llegan a formar la placa, brindar protección al tejido de soporte del diente como las encías y el tratamiento de enfermedades periodontales, la principal ventaja de esta sustancia es que no tiñe los dientes.

**Triclosán:** es un fenol cuya principal acción es destruir bacteria y combatir a los hongos, las pastas que contienen triclosán son las más usadas para el tratamiento de la gingivitis, y otra de su ventaja es que no tiñe el tejido dentario ni la mucosa oral.

**Cloruro de estroncio y nitrato potásico:** es muy útil para el tratamiento de la sensibilidad dental. Este agente activo es el principal componente de las pastas dentales para la hipersensibilidad dentaria.

**Alantoína:** está presente en el grupo de pastas que se usa en el tratamiento de enfermedades periodontales o pastas gingivales, por su poderosa acción cicatrizante.

## **Clasificación de las pastas dentales**

### **Pastas Dentales Para Niños**

Existen pastas dentales especiales para niños donde la concentración de flúor es de 500 a 600 ppm, el sabor de estas pastas también debe ser agradable para ser aceptado por los niños, el uso regular de pasta dental debe ser desde la aparición del primer diente hasta los 7 años bajo supervisión estricta de los padres para evitar que deglutan esta sustancia. La cantidad de pasta dental que se debe usar antes de los dos años es pequeña como una mancha sobre el cepillo; de los dos hasta los 6 años como una arveja sobre el cepillo. Estas pastas dentales deben ser examinadas minuciosamente en relación con los registros sanitarios y la composición para prevenir efectos en la salud de los niños y más que todo sea efectivo en la prevención de la caries dental<sup>19</sup>.

### **Pasta Dental De Adultos**

Son los dentífricos que se basan en la fórmula general de todas las pastas dentales y por lo general contienen una concentración de flúor que va desde 1000 a 1500 ppm incluso algunas pueden contener 2500ppm, y son muy útiles en la prevención de la caries dental.

### **Pastas Dentales Medicadas**

Son preparados farmacéuticos que deben ser prescritos por el profesional odontólogo en caso desee tratar alguna patología de la cavidad oral como la gingivitis u otras infecciones específicas de la encía, caries dental u otros trastornos del periodonto entre otras<sup>20</sup>.

#### **2.2.4. Hilo o seda dental**

##### **Definición**

Es un material que está constituido por un grupo de filamentos de nailon o plástico, que se usa con mucha eficacia para remover residuos alimentarios de entre los dientes, pero a veces no puede llegar debajo de la encía y algunas veces entre los dientes, donde se puede formar placa bacteriana seguida de caries dental junto a patología gingival por ello se debe complementar con otras medidas de higiene oral. Aún con algunas limitaciones se indica el uso del hilo dental todos los días<sup>21</sup>.

##### **Clases de hilo dental**

**Hilo dental:** es el material más común que junto con el cepillo son los más usados para eliminar residuos de alimentos de alrededor de los dientes, también se usa esta denominación para nombrar a los materiales parecidos, se usa en casos habituales en las personas cuyos dientes no dejan espacios interdentes demasiado grandes, son de forma redondeada y entran bien en los espacios de los dientes y logran remover los residuos alimentarios.

**Cinta dental:** debe usarse cuando los espacios interdentes son más grandes que lo normal y el hilo dental común redondeado puede llegar a lesionar a la encía.

##### **Hilo dental usos y beneficios.**

Es necesario una cuerda o hilo que mida 45 que es la presentación habitual, se envuelve en el dedo anular, y se deja sin envolver un tramo de más o menos 3 a 5 cm de cuerda, los cuales se sostienen con los dedos y mantener tirante, moverlo entre los dientes con mucha suavidad. Luego alrededor de la base de cada diente con el hilo dental curvado trate de pasar por debajo de la encía para una limpieza muy minuciosa<sup>22</sup>.

#### **2.2.5. El enjuague o colutorio dental**

##### **Definición**

Es una sustancia líquida que se usa en la higiene bucal como complemento al cepillado para eliminar la gran cantidad de microorganismos que colonizan la boca, su principal

indicación es evitar el mal aliento, y debe usarse después de cada cepillado. Se debe elegir el tipo de enjuague con la sugerencia del profesional.

### **Tipos de enjuagues dentales**

**Los enjuagues dentales terapéuticos:** son aquellos que contienen flúor y otras sustancias activas que reducen la placa bacteriana o contribuyen en su reducción, tratan la inflamación de encías, lesiones dentarias y halitosis o mal aliento.

**Los enjuagues cosméticos:** son enjuagues de efecto temporal para controlar y reducir el mal aliento y lograr un sabor refrescante y agradable para la boca. No eliminan las bacterias causantes del mal aliento por lo tanto no brindan una solución definitiva, y tienen poco efecto en la placa bacteriana la gingivitis y la caries dental.

### **Uso del enjuague dental**

Se debe usar 20 ml después del cepillado mínimo 2 veces al día, garantiza una higiene bucal integral o completa.

El enjuague debe durar 5 minutos pasando por toda la cavidad oral, en la garganta debe permanecer por un minuto y no se debe ingerir y tampoco lavar la boca después de eliminar el enjuague.

## **2.2.6. Caries dental**

### **Breve reseña histórica**

En el mundo actual es una de las enfermedades con mayor incidencia global, afectando a los niños como a los adultos, también se considera como una de las patologías más antiguas de la raza humana y sus cifras altas se mantienen hasta hoy en todos los países del mundo<sup>23</sup>.

En la era prehistórica, en el paleolítico se observó más caries dentales en los dinosaurios, pero en la era neolítica se observa mayor porcentaje de caries dental en los restos humanos lo que explica la relación con el cambio de hábitos alimenticios a medida que el hombre se hace más sedentario. En hombres prehistóricos se ha observado caries dentales en los cuellos del diente. Pero una epidemia de proporciones gigantescas se observa en el siglo XIX alcanzando su máximo pico

alrededor del año 1950, lo que ha motivado desde entonces las campañas de fluorización del agua potable para consumo humano, con mayor intensidad en algunos países que otros; en la actualidad la caries dental es más frecuente en puntos y fisuras<sup>24</sup>.

### **Definición**

Es una enfermedad de los tejidos calcificados del diente o tejidos duros, es multifactorial por la gran cantidad de factores etiológicos asociados a esta patología, pero principalmente el origen es bacteriano, que ocasiona una serie de reacciones químicas complejas orquestadas por estos microorganismos que si no se previene a tiempo termina con la destrucción del diente<sup>25</sup>.

En la caries dental se da un proceso muy dinámico de desmineralización ocasionado por agentes biológicos como son las bacterias, inicia con un proceso de fermentación bacteriana de los hidratos de carbono adheridos al diente como consecuencia de una mala higiene bucal, este proceso de desmineralización puede ser prevenido o incluso revertido si se actúa inicialmente, por lo general tiene evolución crónica a lo largo de meses o años y termina con la destrucción total del diente<sup>26</sup>.

Inicia con la erupción del diente, si el proceso de desmineralización es constante, logra también destruir la matriz orgánica con la formación de cavidades y se asocia a trastornos a nivel local y general<sup>27</sup>.

### **Importancia de la caries dental.**

Es un problema de salud muy frecuente que afecta a toda la humanidad desde tiempos muy remotos, sus efectos son muy importantes ya que su tratamiento es costoso, según la gravedad del problema, produce dolor intenso con incapacidad laboral, dificulta la masticación y la sonrisa, por lo que altera la morfología del rostro y las relaciones sociales de la persona, puede asociarse a procesos sistémicos graves como la endocarditis bacteriana<sup>28</sup>. La endocarditis un proceso muy grave que tiene relación con migración de las bacterias por el torrente sanguíneo a partir de un foco de infección dental o periodontal.

## **Epidemiología**

A nivel global tanto en adultos como en población infantil la caries dental afecta al 90% de las personas. Es muy prevalente en sud américa y el caribe, el oriente medio, y Asia meridional; China continental tiene prevalencia baja a muy baja. En Estados Unidos de Norteamérica es más común en los niños, incluso más frecuente que el asma bronquial. Se relaciona con la pérdida de dientes en niños alcanzando un 29% y en los adultos mayores de 50 años llega a un 50%. El impacto de una mejor higiene bucal se puede notar en algunos países desarrollados, donde unido a las prácticas de prevención mediante la fluorización del agua ha logrado disminuir la caries dental a un 60% de la población de Europa. Otros países con mejores cifras tenemos a Australia, Suecia y Nepal; por el contrario, Costa Rica y República Eslovaca tienen cifras muy altas de caries<sup>29</sup>.

Pucallpa y la Región Ucayali no es ajena a esta realidad tiene altos índices de caries dental que se explican por la mala higiene oral y la falta de programas preventivos de alto impacto que brinden los conocimientos necesarios y cambien los hábitos de la población<sup>30</sup>.

## **Factores etiológicos de la caries dental**

### **Microorganismos**

Entre patogenia de las lesiones cariosas tenemos al estreptococo mutans, pero hay otras bacterias importantes como: *Streptococcus Salivarius*, *S. sanguis*, *S. milleri*, *S. Mitis*, *S. Intermedius*, *Lactobacillus Acidophilus*, *L. Casei*, *Actinomyces viscosus* y *A. naeslundii*, entre otros. Aunque se ha demostrado que todas las bacterias de la placa bacteriana no causan la caries dental según Loesche, esta placa tiene un papel muy importante, sobre todo la asociación de *Lactobacillus* y *estreptococo mutans* por su afinidad a los alimentos cariogénicos. Sobre todo, estas bacterias afectan fisuras con mayor frecuencia así mismo las zonas interproximales o las que son contiguas entre cada diente.<sup>29</sup> *S. mutans* genera un medio ácido al producir ácido láctico, por eso se llama acidógeno, también se llama acidúrico porque puede vivir en medio ácido alcanzando un pH de crítico de 4.5 en el cual se inicia la desmineralización<sup>31</sup>.

Los lactobacillus también son bacterias que producen ácido láctico, así mismo sintetizan polisacáridos extra e intracelulares sin afinidad o muy poca por la parte exterior del diente y escasa afinidad por la dentina, pero no inician caries en superficies lisas como el esmalte<sup>32</sup>.

### **Dieta (sustrato)**

La sustancia cariogénica más importante es la sacarosa presente en gran cantidad de alimentos edulcorados, su potencial cariogénico de estos hidratos de carbono está dado porque se pueden utilizar como sustrato por las bacterias para producir peptidoglucano un componente muy importante de la pared bacteriana, estas sustancias propician el desarrollo de placa bacteriana, que sirve para reclutar bacterias con la mayor producción de ácidos que desmineralizan y destruyen el esmalte y con el tiempo el diente<sup>33</sup>.

### **Huésped: saliva, diente**

Saliva: es una sustancia mucoide muy importante para proteger el diente se constituye como una barrera poderosa que frena la difusión de iones ácidos y productos de la disolución del apatito hacia la superficie del diente o del esmalte<sup>34</sup>.

La saliva cumple muchas funciones importantes en la protección y regeneración del diente, cuando el flujo de saliva disminuye a menos de 0.7ml/minuto, el riesgo de caries se incrementa, los alimentos con sacarosa aumentan el flujo salival, aumentando su dilución y deglución de esta. La saliva contiene amortiguadores como en los iones  $\text{Ca}^{2+}$  y  $\text{PO}_4$ , este buffer constituye la principal fuente de protección y reparación de los dientes dañados por el ácido. Junto a la disminución del flujo de saliva existen otros factores interactivos que generan la caries<sup>35</sup>.

La saliva potencia el crecimiento de microflora favorable al ser humano, excluyendo a microorganismos patógenos, también la saliva los brinda nutrientes como las glicoproteínas que pueden ser degradadas fácilmente por estas bacterias benignas que lo utilizan como sustrato<sup>36</sup>.

Es importante mantener el flujo de saliva elevado con ello se logra un pH neutro protector de los dientes, así mismo permite eliminar restos alimenticios y microorganismos.

La saliva es una sustancia muy importante que se produce en las estructuras glandulares, el 93% en las tres glándulas mayores: parótida, submaxilar y sublingual; el 7% es producido por las glándulas de la mucosa oral o glándulas salivales menores, las únicas regiones en donde no se encuentra glándulas salivales son las encías y el paladar anterior. Es una secreción estéril, que se combina con bacterias, restos alimenticios, células descamadas, etc., al entrar en contacto con el fluido cervical<sup>37</sup>.

### **Tiempo**

La caries dental además de la presencia de los factores mencionados requiere tiempo para destruir las estructuras dentarias, 4 a 8 años para que la lesión cariosa avance desde el esmalte hasta la dentina, tiempo suficiente para que el paciente acuda al odontólogo para tratarlo o curarlo antes que se forme una cavidad que requiera un empaste, por ello es muy importante una buena higiene bucal, la visita periódica al odontólogo para eliminar la placa bacteriana, es decir no solamente cuando hay molestias, es fundamental destacar las medidas profilácticas que evitan la placa bacteriana y por ende la caries dental<sup>37</sup>.

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Prevalencia.** – se refiere al conjunto de casos nuevos o antiguos de un periodo de tiempo definido, por lo general un año. Ejemplo prevalencia de caries, el número total de casos de caries dental<sup>7</sup>.

**Salud bucal.** – condiciones ideales de la cavidad oral sin ningún proceso patológico<sup>13</sup>.

**Higiene bucal.** – tiene relación con el nivel aseo o limpieza de las piezas dentarias y las estructuras de apoyo como las encías<sup>12</sup>.

**Caries.** – Es una enfermedad infecciosa de las estructuras calcificadas de los dientes que inician con desmineralización y luego formación de cavidades<sup>25</sup>.

**Dieta.** – se refiere al estilo de alimentación de la persona y va en concordancia con los tipos y la cantidad de alimentos sólidos y líquidos que se ingiere por día<sup>33</sup>.

**Placa bacteriana.** – sustancia traslúcida e incolora formada por estructuras bacterianas que se pega al diente y marca el inicio de una lesión cariosa<sup>12</sup>.

**Colutorio.** - es una solución acuosa y viscosa que es usada para el tratamiento de afecciones bucales además del uso diario.

**Puérpera.** - periodo en que la mujer acaba de dar a luz<sup>30</sup>.

**Biofilm.** -estructura formada por microorganismos siendo potencialmente patológico<sup>31</sup>.

**Cariogenico.** -capaz de producir o inducir la caries dental<sup>31</sup>.

## **CAPITULO III:**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas**

##### **3.1.1. Hipótesis principal**

H1: Existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

##### **3.1.2. Hipótesis derivada**

H0: No existe relación entre higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

#### **3.2. Variables, definición conceptual y operacional**

##### **Variable Independiente:**

Nivel de conocimiento de higiene oral: Pautas, acciones sobre mantenimiento de la higiene oral conocidas por las puérperas para mantener la salud oral.

##### **Variable dependiente:**

Prevalencia de caries dental: Es porción de individuos de un grupo o una población que presenta una característica o evento determinado en un momento o en un periodo determinado.

## Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALOR
Nivel de Conocimiento Higiene Oral	Conocimiento sobre cepillado dental	Tiempo de cepillado	Nominal	Malo (0-6 puntos)  Regular (7-13 puntos)  Bueno (14-20 puntos)
		Técnicas de cepillado		
	Conocimiento sobre elementos que se utilizan para higiene oral	Cepillo dental		
		Tipos de pasta dental		
		Tipos de colutorios		
		Hilo dental		
Prevalencia de Caries Dental	Índice de CPOD	Cariados	Ordinal	Muy bajo 0-1.1  Bajo 1.2-2.6  Moderado 2.7-4.4  Alto 4.5-6.5  Muy alto 6.6 a +
		Perdidos		
		Obturados		

## **CAPITULO IV: METODOLOGIA**

### **4.1. Diseño metodológico.**

#### **Método de la investigación.**

El enfoque es cuantitativo por que inicia con ideas acerca de las variables de nivel de conocimiento de higiene oral y esto como predisponente para la prevalencia de caries dental utilizando procedimientos estructurales e instrumentos formales para recabar información numérica.

#### **Tipo de investigación:**

##### **No experimental.**

El diseño no experimental es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos según Metodología de la investigación de Hernández Sampieri.

#### **Diseño:**

##### **Descriptivo, prospectivo y transversal.**

##### **Descriptivo:**

Es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera.

##### **Prospectivo:**

Estudio en el que toda la información se recogerá, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de ésta.

##### **Transversal:**

También son conocidos como diseños de la investigación de encuesta por muestreo, este tipo de investigación se caracteriza por extraer una muestra de encuestados de

la población meta y obtener información de ella solamente una vez a lo largo del estudio.

### **Nivel de Investigación.**

#### **Relacional:**

Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.

#### **Diseño de investigación**

M O X

M: Muestra

O: Observación

X: Variable

### **4.2. Diseño muestral**

#### **4.2.1. Población**

La presente investigación estuvo conformada por 140 puérperas.

La población objeto del estudio estará conformado por las pacientes puérperas que se encuentran hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Amazónico de Yarinacocha, el cual se les realizara el odontograma y una encuesta.

#### **4.2.2. Muestra**

Para estimar la distribución se tomó como referencia el promedio de atención correspondiente a los meses de enero a marzo del 2021, con una población de 698 partos. La muestra será tomada por conveniencia a 140 puérperas que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

#### **4.2.3. Criterios de Inclusión:**

Todas las puérperas que firmen el consentimiento informado.

Todas las puérperas que en el periodo de estudio colaboren con el cuestionario.

Todas las puérperas que colaboren con el examen odontológico.

#### **4.2.3. Criterios de exclusión:**

Todas las puérperas que NO firmen el consentimiento informado.

Todas las puérperas que en el periodo de estudio NO colaboren con el cuestionario.

Todas las puérperas que NO colaboren con el examen odontológico.

En base a estos criterios y por la situación de pandemia por conveniencia se seleccionará una muestra de 140 pacientes.

### **4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **4.3.1. Técnica:**

La técnica de recolección de datos en el área de hospitalización de ginecología, con la observación clínica directa, la técnica usada del observador es el odontograma y el cuestionario de 20 preguntas.

#### **4.3.2. Procedimiento para la recolección de datos**

La siguiente investigación se recolecto los datos siguiendo los siguientes pasos que se describen a continuación:

El método que se empleara para la recolección de datos es observacional el ambiente de trabajo será en el departamento de Gineco- obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha se medirá el nivel de conocimiento a través de un cuestionario. El presupuesto para la recolección de datos y otras acciones fueron plenamente autofinanciadas.

La primera parte para la recolección de datos van a ser los permisos en el nosocomio, se enviara una carta de presentación al director de la institución el doctor Raúl Wilfredo Vásquez Huasasquiche director ejecutivo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, con el cargo correspondiente haremos un seguimiento al documento para conocimiento de la jefatura del área de Gineco obstetricia, la obstetra Melissa Macedo, con la cual me presentare y explicare el trabajo que voy a realizar en su departamento a cargo. Una vez obtenido los permisos correspondientes

comenzaremos a trabajar, el área de Ginecoobstetricia cuenta con 14 camas para pacientes que no son COVID positivo, las camas se encuentran ocupadas cada 3 días dependiendo el caso, calcularemos 14 pacientes en un intervalo de 10 días de estudio llegaremos a la muestra de 140 pacientes.

Seguido de eso se realizara el trabajo en sí para ello nos presentaremos con todo los protocolos de bioseguridad todo el equipo de protección personal para luego dialogar con la paciente explicando los motivos y se preguntara si está de acuerdo en participar para luego firmar el consentimiento informado, una vez firmado se procederá con el cuestionario, como muchas de las pacientes se encuentran discapacitadas por el parto algunas por cesárea para ello procederé a leer el cuestionario y esperar respuesta de la paciente, instrumento (parte 1) para ello se tomó el cuestionario validado presentado por el bachiller Álvaro Ramiro Walde Montes, en su tesis “Nivel de conocimiento de higiene oral en pacientes gestantes que asisten al Hospital Regional Delgado y Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo, Arequipa 2016”

**Parte 01:** cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos.

Ficha de cuestionario es el instrumento de la encuesta consta de 20 preguntas que son para marcar una sola opción, las indicaciones de llenado vienen especificados en la ficha. Este instrumento fue sometido a la opinión de expertos para su validación y confiabilidad, las preguntas están divididas según las dimensiones, los cuales son:

Higiene oral (conocimientos generales): 6 preguntas

Cepillado dental: 4 preguntas

Otros elementos de higiene oral

Cepillo dental: 3 preguntas

Pasta dental: 2 preguntas

Hilo dental: 2 preguntas

Enjuague dental: 2 preguntas

Hilo y enjuague dental: 1 pregunta

La calificación será:

Puntaje	Nivel de conocimiento
Malo	0 -6
Regular	7- 13
Bueno	14- 20

En este punto usaremos todo lo que es los útiles de escritorio, cámara fotográfica para el registro, impresora para impresión del cuestionario.

### **Parte 02:** Ficha de odontograma

En la segunda parte nos dirigiremos al paciente explicándole que le revisaremos la cavidad bucal en ello usaremos el odontograma el cual permite registrar las patologías que afectan a los tejidos duros de los dientes, se registra la ausencia de piezas dentarias, supernumerarios, caries, dientes ausentes o por extraer, restauraciones de resinas, amalgamas, se evaluarán las restauraciones presentes, coronas, puentes, prótesis parcial removible, prótesis total, etc. En este momento usaremos los guantes, gasa, espejos bucales, frontoluz, y los medios de bioseguridad. Después del registro del odontograma se procederá a dar una pequeña charla viendo los puntos en la cual las pacientes desconocen, aclarar sus dudas y así contribuir con la prevención de caries en sus recién nacidos.

### **Parte 03:** Ficha de índice COPD

Para el registro del CPO-D se tomarán los datos del odontograma (parte 2) para ello se pedirá a la paciente para la revisión de la cavidad oral, el resultado del sumatorio total de los valores individuales de cada componente del CPOD entre el número total de las púerperas examinadas que presentaron lesiones cariosas estos serán registrados en la ficha del índice de COPD (parte 3).

Este indicador permitirá establecer numéricamente el resultado de la historia de caries en la dentición permanente en una persona o una población. Es un indicador

odontológico más utilizado a través del tiempo y que permanece vigente, facilitando la comparación epidemiológica entre poblaciones de diferentes países y en diferentes épocas, como así mismo, evaluar las aplicaciones de las diferentes medidas y métodos de prevención frente a esta patología.

C= cariado

O= obturado

P=perdido (por causa de caries dental)

CPOD individual=suma C+O+P.

CPOD colectivo=promedio CPOD individual

La cifra resultante se ubicará dentro de los valores CPOD dado por la OPS (Organización Panamericana de Salud)

Muy Bajo	-1.1
Bajo	1.2- 2.6
Moderado	- 4.4
Alto	- 6.5
Muy Alto	6.6 y +

#### **4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

La técnica de muestreo: se realizará a partir de la información obtenida de la oficina de estadística del área de ginecología del Hospital Amazónico de Yarinacocha, la muestra estará constituida por 140 puérperas de las cuales serán elegidas por conveniencia conforme se encuentran internadas en el área de ginecología, usando la encuesta y la ficha de cpod para recoger los datos necesarios de las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, seguido de ello toda la información recopilada estará registrada en una base de datos en Excel.

Las técnicas para la recolección de datos: serán la observación directa y el cuestionario.

Para evaluar la relación entre variables y la contrastación de hipótesis se usará la **prueba estadística ji cuadrado**.

#### **4.5. Aspectos éticos**

En la investigación se tomará con mucho respeto a las puérperas, tendrán la libre elección de participar en la investigación voluntariamente y se les brindará toda la información para la realización de la investigación. Se tratará a las personas de una manera ética, se mantendrá en todo momento la confidencialidad de la persona, implicará no solo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, si no también procurar su bienestar general. La investigación se llevará a cabo, por personal capacitado, que posee un buen comportamiento ético y moral, lo cual implica que posee conocimiento y la destreza para resolver problemas, es responsable de sus actos y también posee una honestidad dedicación y servicio a la humanidad.

**CAPITULO V:  
ANALISIS Y DISCUSIONES**

**5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

**TABLA N°1**

RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL Y PREVALENCIA DE CARIES DENTAL (CPOD).

Nivel de conocimiento	Prevalencia de Caries dental											
	Muy bajo		Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Malo	0	0,0	0	0,0	4	2,86	2	1,43	5	3,57	11	7,86
Regular	1	0,71	16	11,43	23	16,43	24	17,14	45	32,14	109	77,86
Bueno	13	9,29	4	2,86	2	1,43	1	0,71	0	0,0	20	14,29
Total	14	10,0	20	14,29	29	20,71	27	19,29	50	35,71	140	100,00

Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

INTERPRETACION:

En la tabla No. 1 y grafico No. 1 podemos observar que número de puérperas con un nivel de conocimientos malo llegó a 7.86% (11), nivel de conocimientos regular 72.86% (109) y nivel de conocimientos bueno 14.29% (20). Con relación al CPOD del total de puérperas el 10% tuvieron un índice muy bajo, el 14.29% bajo, 20.71% moderado, alto 19.29% y muy alto 35.71%.

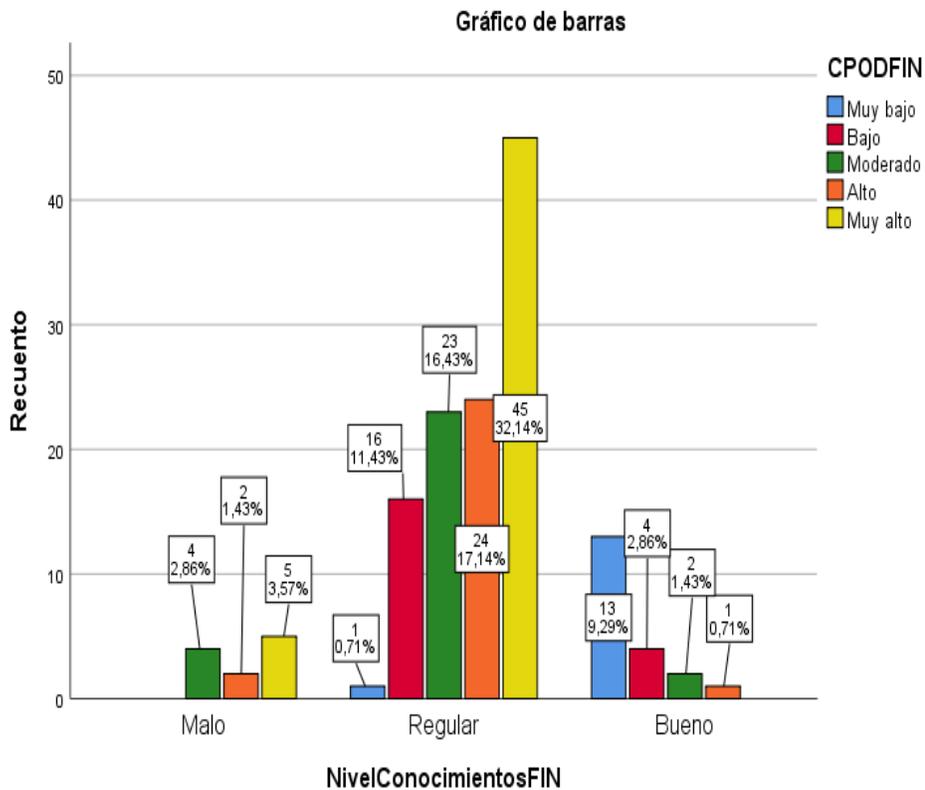
En relación con el grupo que tuvieron un nivel de conocimientos malo: el 2,86 % de puérperas (4) tuvieron CPOD moderado, CPOD alto 1,43% (2) y CPOD muy alto 3,57% (5).

El nivel de conocimientos regular se relacionó con 0.71% con CPOD muy bajo, con 11,43% (16) CPOD bajo, con 16,43% (23) CPOD moderado, con 17,14% (24) CPOD alto y con 32,14% (45) CPOD muy alto.

El nivel de conocimientos bueno se relacionó con un CPOD muy bajo en un 9,29 % (13), CPOD bajo en el 2,86% (4), CPOD moderado en un 1,43% (2) y CPOD alto en 0,71% (1) y ninguno 0% con CPOD muy alto.

## GRAFICO N°1

### RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL.



Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**TABLA N°2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN LAS PUERPERAS DEL  
HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	<b>Fi</b>	<b>%</b>
<b>Malo</b>	<b>11</b>	<b>7,9</b>
<b>Regular</b>	<b>109</b>	<b>77,9</b>
<b>Bueno</b>	<b>20</b>	<b>14,3</b>
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

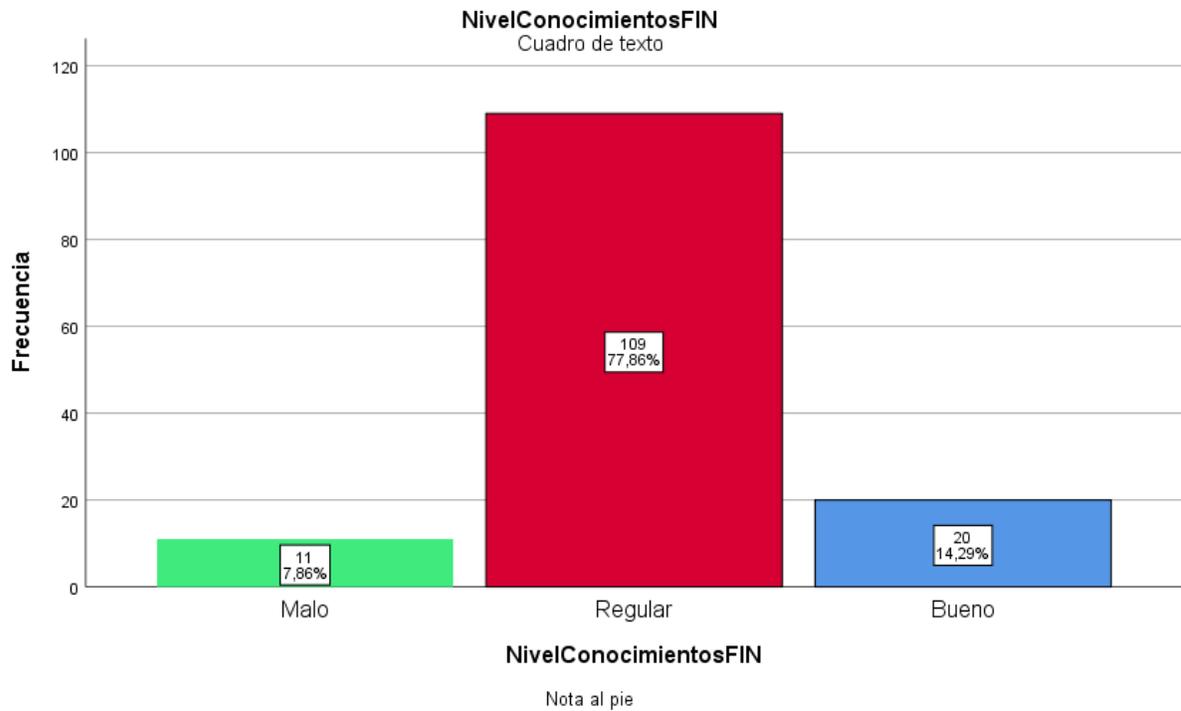
Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarínacoche, Ucayali 2021

**INTERPRETACION:**

En la tabla No.2 y grafico No.2 por separado podemos observar el nivel de conocimientos sobre higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de un total de 140, el 7,9% (11) tenían un nivel de conocimientos malo, 77,9% (109) nivel de conocimientos regular y 14,3% (20) nivel de conocimientos bueno.

## GRAFICO N°2

### NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOA.



Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**TABLA N°3**

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL COMUNITARIO EN LAS PUERPERAS DEL  
HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.**

Prevalencia de caries	Frecuencia Fi	Porcentaje %
Muy bajo	14	10,0
Bajo	20	14,3
Moderado	29	20,7
Alto	27	19,3
Muy alto	50	35,7
Total	140	100,0

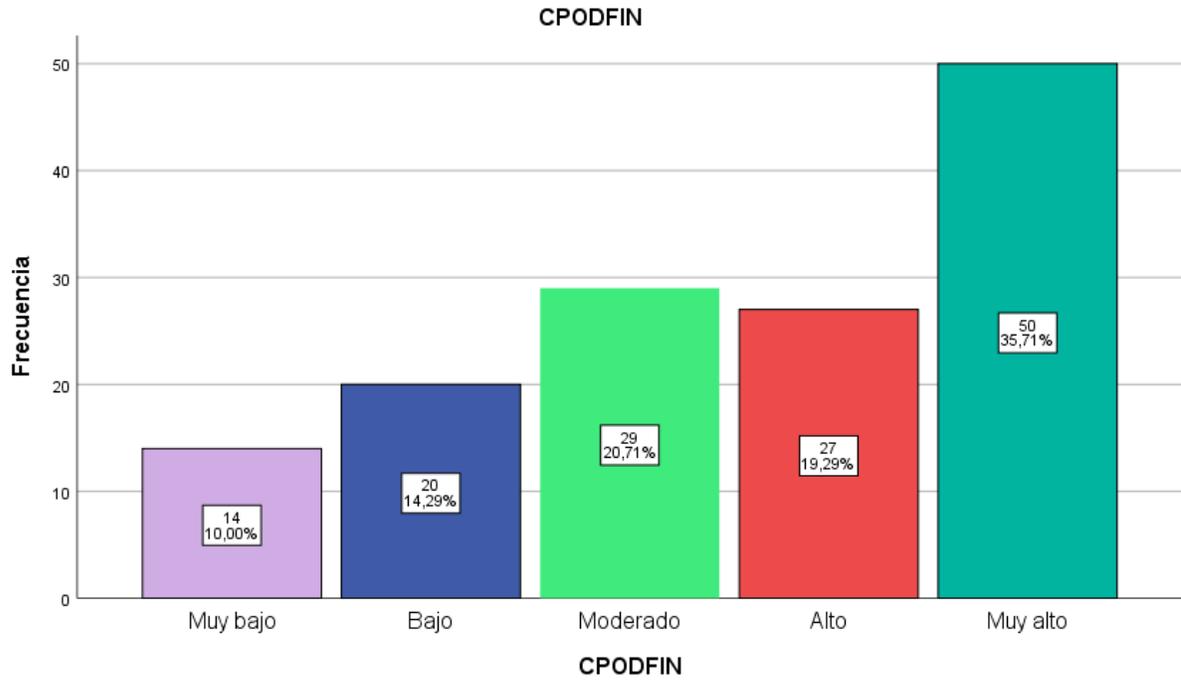
Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarínacocha, Ucayali 2021.

**INTERPRETACION:**

En la tabla No.3 y grafico No. 3 podemos observar por separado que el porcentaje de puérperas según el CPOD fue de la siguiente manera: del total de puérperas el 10% (14) tuvieron un índice muy bajo, el 14.29% (20) bajo, 20.71% (29) moderado, alto 19.29% (27) y muy alto 35.71% (50).

### GRAFICO N°3

#### PREVALENCIA DE CARIES DENTAL COMUNITARIO EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.



Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**TABLA N°4**

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL COMUNITARIO EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.**

	FI	CARIADO	PERDIDO	OBTURADO	TOTAL	CPOD
MALO	11	46	14	12	72	6.5
REGULAR	109	421	180	83	684	6.2
BUENO	20	20	8	4	32	1.6
TOTAL	140	487	202	99	788	5.4

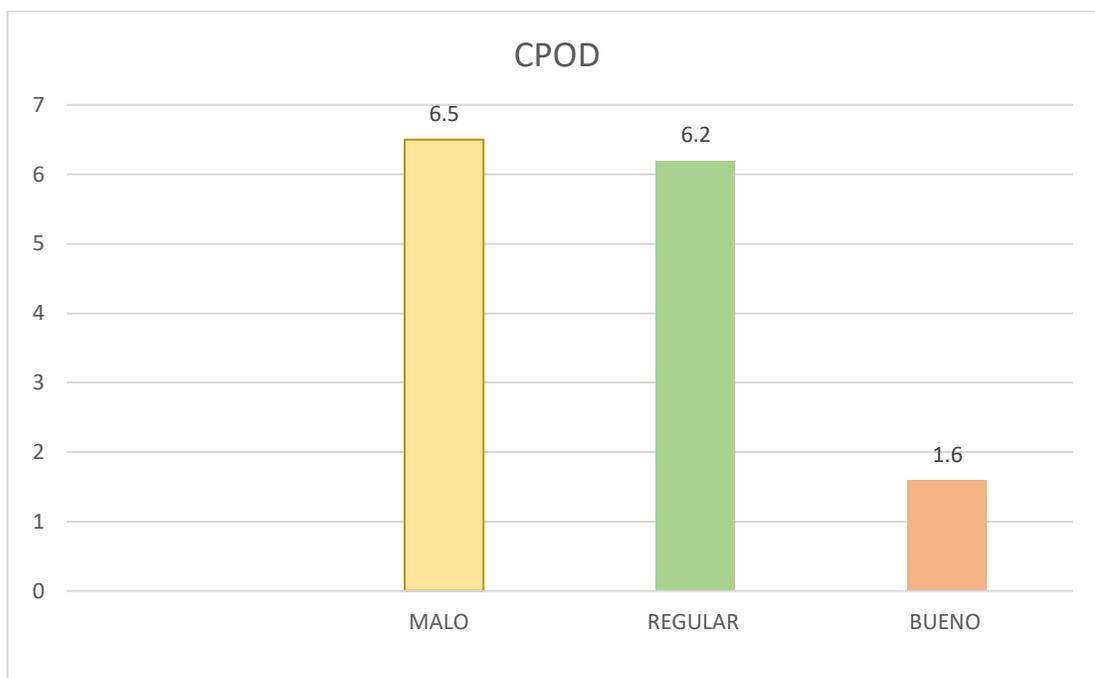
Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**INTERPRETACION:**

En la tabla No.4 y grafico No.4 podemos observar que, en el total de 140 puérperas, existió 487 dientes cariados, 202 dientes perdidos y 99 obturados, haciendo un total de 788 pizas dentarias afectadas lo que significa un índice de CPOD de 5.4 lo que significa un nivel alto. El grupo de puérperas con nivel de conocimiento malo tuvieron un CPOD de 6.5 que es alto, el nivel de conocimientos regular CPOD de 6.2 que también es alto y las puérperas con buen nivel de conocimientos tuvieron un CPOD de 1.6 lo que equivale a un CPOD bajo.

#### GRAFICO N°4

### PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOA.



Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**TABLA N°5**

**PREVALENCIA DE CARIES DENTAL COMUNITARIO EN LAS PUERPERAS DEL  
HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.**

	FI	CARIADO	PERDIDO	OBTURADO	TOTAL	CPOD
MALO	11	46	14	12	72	6.5
REGULAR	109	421	180	83	684	6.2
BUENO	20	20	8	4	32	1.6
TOTAL	140	487	202	99	788	5.4

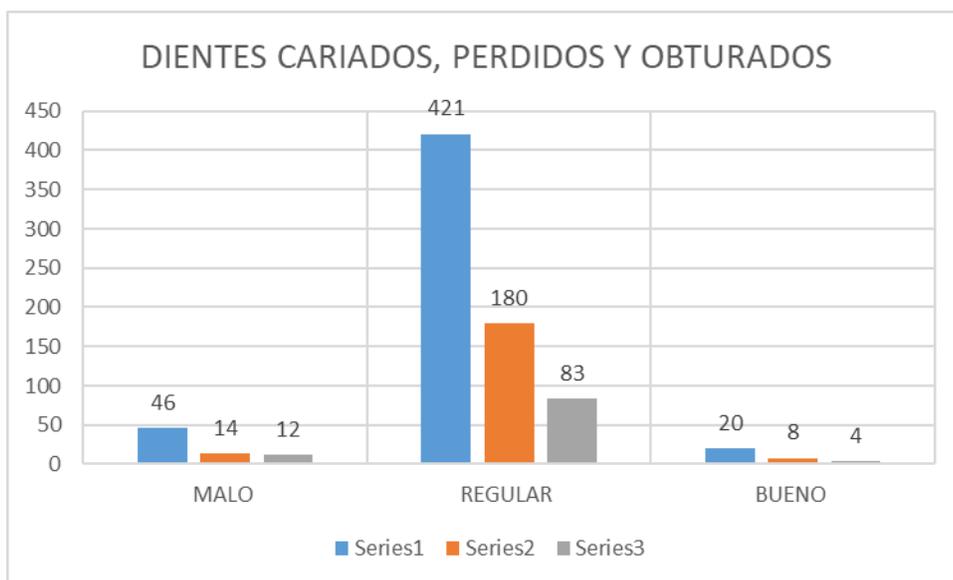
Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarínacoche, Ucayali 2021.

**INTERPRETACION:**

En la tabla No 4 y gráfico No.5 podemos observar el número de dientes afectados según el nivel de conocimientos, en el nivel de conocimientos malo se presentó 46 dientes cariados, 14 perdidos y 12 obturados. En el nivel de conocimientos regular 421 dientes cariados, 180 perdidos y 83 obturados y en el nivel de conocimientos bueno 20 cariados, 8 perdidos y 4 obturados.

## GRAFICO N°5

### PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOA



Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**TABLA N°6**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA.

<b>SEXO</b>	<b>Frecuencia Porcentaje</b>	
	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Femenino	140	100,0
<b>EDAD SEGÚN GRUPO ETÁREO</b>		
Mujeres < 15 años	2	1,4
Mujeres de 15 a 34 años	115	82,1
Mujeres de 35 a 49 años	23	16,4
Mujeres > 50 años	0	0,0
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Ninguno	1	0,7
Primaria	33	23,6
Secundaria	98	70,0
Superior	8	5,7
<b>DOMICILIO</b>		
Rural	62	44,3
Urbano	78	55,7

Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

#### INTERPRETACION:

En la tabla No.6 podemos observar que las puérperas menores de 15 años fueron el 1.4% (2), de 15 a 34 años 82.1% (115) y de 35 a 49 años el 16.4% (23). En relación con su grado de instrucción 0.7% sin ninguna (1), con estudios primarios 23.6% (33), con secundaria 70% (98) y superior 5.7% (8). Según su domicilio en zona rural 44.3% (62), urbano 55.7% (78).

## 5.2. ANALISIS INFERENCIAL.

TABLA N°7

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE HIGIENE ORAL Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL (CPOD) EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha.**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	85,976 <sup>a</sup>	8	,000
Razón de verosimilitud	68,770	8	,000
Asociación lineal por lineal	37,541	1	,000
N de casos válidos	140		

a. 9 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,10.

Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

### INTERPRETACION:

En la tabla No.6 podemos observar la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre higiene oral y la prevalencia de caries dental según el CPOD, el valor de la prueba Chi – cuadrado de Pearson es 85.976 y el valor de p es 0.0001.con 8 grados de libertad.

**TABLA N°8**

**RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO MALO, REGULAR Y BUENO Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL (CPOD) DE LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha.**

<b>Nivel de conocimientos</b>	<b>Valor de chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>Grados de libertad</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Malo</b>	<b>4,635<sup>a</sup></b>	<b>4</b>	<b>0,327</b>
<b>Regular</b>	<b>46,879a</b>	<b>4</b>	<b>0.0001</b>
<b>Bueno</b>	<b>83,212a</b>	<b>4</b>	<b>0.0001</b>

Fuente: Test aplicado a pacientes puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

**INTERPRETACION:**

En la tabla No.7 podemos observar que el valor de Chi cuadrado de Pearson para el nivel malo es de 4.635 con un p 0.327 lo que nos indica que no hay relación estadísticamente significativa porque es mayor al nivel de error permitido del 5% o 0.05. Para el nivel regular si hay significación estadística con un valor de Chi cuadrado de Pearson de 46.879 y p 0.0001 y para el nivel bueno Chi cuadrado de Pearson de 83.212 y p 0.0001.

**5.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS**

H1: Existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

H0: No existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

En esta investigación se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación ya que en la prueba estadística se obtuvo un valor de la prueba Chi – cuadrado de Pearson de 85.976 y el valor de p es 0.0001 que es menor a 0.05 el máximo nivel de error permitido.

#### **5.4. DISCUSIÓN**

De acuerdo con los resultados obtenidos, podemos afirmar que existe relación entre el conocimiento y la prevalencia de caries dental, coincidiendo así con las investigaciones de Pineda y Rodríguez (2015), quienes en su trabajo de investigación concluyen que existe una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de caries dental en escolares y el conocimiento de sus madres acerca de salud bucal<sup>8</sup>.

También guardan relación los resultados del trabajo de investigación de Robles y Sotacuro (2018), estos autores expresan que la relación entre el hábito de higiene y la salud bucodental en adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa es muy significativa, obteniendo sus resultados mediante el índice CPOD al igual que nosotros<sup>10</sup>.

Por otro lado, Walde (2017) también catalogo su nivel de conocimiento entre bueno, regular y malo, pero, obteniendo resultados muy similares al de este trabajo, donde todo su grupo de estudio obtuvo un nivel de conocimiento regular al igual que nosotros donde el mayor porcentaje índice de conocimiento fue regular<sup>11</sup>.

Finalmente podemos concluir que el conocimiento sobre la salud bucal y la prevalencia de caries dental están muy ligadas entre sí, por lo cual es importante elaborar un programa sobre salud bucal ya sea en colegios y hospitales, ya que hoy en día existe mucha desinformación acerca del tema. De León (2015), en su trabajo de investigación nos elabora un plan de comunicación acerca de salud bucal, con el objetivo de promover la salud bucal, que al final es lo que buscamos como profesionales de la salud<sup>9</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021.

El nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali es regular.

La prevalencia de caries dental obtenida es alta en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali.

## RECOMENDACIONES

Pudimos observar que en el Hospital de Yarinacocha no se realizan charlas de ningún tipo a las mujeres gestantes ni tampoco a las puérperas, basándonos los resultados obtenidos en nuestro trabajo, y en que sabemos que la desinformación sobre la salud bucal es primordial en cuanto a enfermedades dentales, sobre todo caries, recomiendo lo siguiente:

Es indispensable los talleres de capacitación, considerando el nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali - 2021, fue malo en el 7,9% (11), regular en el 77,9% (109) y 14,3% (20) nivel de conocimientos bueno, vemos que es necesario implementar talleres participativos de capacitación PRÁCTICA para las mujeres de los diferentes grupos etario, sobre todo las que están por finalizar la escuela primaria y la secundaria y así prevenir complicaciones, y lograr que la mayoría tengan un buen nivel de conocimientos.

Es necesario estrategias de intervención presupuestadas en salud oral de la madre gestante y puérpera ya que la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali -2021 según el índice CPOD, alto 19.29% (27) y muy alto 35.71% (50). El grupo de puérperas con nivel de conocimiento malo tuvieron un CPOD de 6.5 que es alto, el nivel de conocimientos regular CPOD de 6.2 que también es alto.

## FUENTES DE INFORMACIÓN:

1.- Lara A. Caries y su relación con hábitos alimenticios y de higiene en niños de 6 a 36 meses de edad. [Tesis] [internet]. Universidad Autónoma de Chihuahua;2012.[citado el 5 de junio del 2021]. Disponible en:

<https://docplayer.es/2912683-Caries-y-su-relacion-con-habitos-alimenticios-y-de-higiene-en-ninos-de-6-a-36-meses-de-edad.html>

2.-Sauceda C. Caries de biberón en una población preescolar del municipio Navolato [Tesis doctoral] [internet]. Universidad de Granada;2008. [citado el 5 de mayo del 2021]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=65714>.

3.- Aguilar F., Duarte C., Rejón M., Serrano R., & Pinzón A. (2014). Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. *Acta pediátrica de México*, 35(4), 259-266. Recuperado en 06 de junio de 2021, de:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000400002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000400002&lng=es&tlng=es)

4.- Cabrera D., López F., Ferrer O., Tellería A., Calá T. Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. *Paulo VI. Venezuela*. 2012. *Rev.Med.Electrón.* [Internet]. 2018 Ago [citado 2021 Jun 06] ; 40( 4 ): 958-967. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400004&lng=es).

5.- González A., González B., González E.. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Jul 14] ; 28(Suppl4):64-71.Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es).

6.- Martins S., Álvarez E., Abanto, J., Cabrera A. ., López R., Masoli, C. ., Echevarría Lopez, S. A. ., Mongelos de Idoyada, M. G. ., Guerra Gamboa, M. E. ., & Amado Schneider, A. R. . (2021). Epidemiología de la caries dental en américa latina. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 4(2). Disponible en:

<https://doi.org/10.47990/alop.v4i2.21>

7.- Díaz S, González F. Prevalencia y severidad de caries dental y factores familiares en niños de una institución educativa de la ciudad de Cartagena de indias [tesis] [internet]. Universidad Nacional de Colombia;2017. [citado el 4 de mayo del 2021]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n5/v12n5a14.pdf>.

8.-Pineda D., Rodríguez L. Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimientos de sus madres en salud oral en la unidad educativa Fe y Alegría[tesis] [internet]. Universidad de Cuenca;2015. [citado el 5 de mayo del 2021]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24043>.

9.-De León M. Plan de comunicación para el programa nacional de salud bucal[tesis] [internet]. Universidad Rafael Landivarn;2015. [citado el 5 de mayo del 2021]. Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/01/De-Leon-Maria.pdf>.

10.-Robles L., Sotacoro C., Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018[tesis] [internet]. Universidad Nacional de Huancavelica;2018. [citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2153>.

11.-Walde A., Nivel de conocimiento de la higiene oral en pacientes gestantes que asisten al Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo, Arequipa 2016[tesis] [internet]. Universidad Católica de Santa María ;2016. [citado el 5 de mayo del 2021]. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_e36789f03f0814b54a4c7a376317be07](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_e36789f03f0814b54a4c7a376317be07).

12.- Vargas K., Chipana C., Arriola L., Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Jun 11]; 36( 4 ): 653-657. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4891>.

13.-Finn SB: Odontopediatría clínica.1ra Edición. Editorial interamericana. 2015.

14.- Rodríguez A., Valiente C, Tan N. Las familias saludables y los factores determinantes del estado de salud. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2001 Dic [citado 2021 Jun 06]; 38( 3 ): 165-169. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072001000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000300003&lng=es).

15.- Echeverria S, Henríquez E., Werlinger F, Villarroel T, Lanás M. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Jun 06];13(1):26-29.Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100026>.

16.- Torres G, Blanco D., Anticona C, Ricse R, Antezana V. Gastos de atención odontológica de niños con caries de infancia temprana, ocasionados a la familia y al Estado Peruano, representado por el Instituto Nacional de Salud del Niño. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 Ene [citado 2021 Jun 06];25( 1 ): 36-43. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000100006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100006&lng=es).

17.- Fernández M., Ramos I. Riesgo de aparición de caries en preescolares. Humocaró Alto. Estado Lara. 2006. Acta odontol. venez [Internet]. 2007 [citado 2021 Jun 06];45( 2 ): 259-263. Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652007000200025&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652007000200025&lng=es).

18.- Mattos M., Carrasco M., Valdivia S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. Odontoestomatología [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Jun 06] ; 19( 30 ): 99-106. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392017000300099&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392017000300099&lng=es).

19.- Lavastida M., Gispert E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 6 Jun 2021];, 52(SupEsp):[aprox. 5 p.]. Disponible en:

<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513>.

20.- Díaz C., Pérez N., Sanabria D., Ferreira M., Cueto N., Urquhart D. et al . Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios. CES odontol. [Internet]. 2016 June [cited 2021 June 06] ; 29( 1 ): 14-21. Available from:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-971X2016000100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2016000100003&lng=en).

21.- Fornaris A, Rivera E, Guerrero E, Marrero M, Abreu I. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo. 2016. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2018 Ago [citado 2021 Jun 06] ; 40( 4 ): 978-988. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400006&lng=es).

22.- Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Jun 06] ; 29( 1 ): 70-79. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es).

23.- Bosch R., Rubio M., García F.. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av Odontoestomatol [Internet]. 2012 Feb [citado 2021 Jun 07]; 28( 1 ): 17-23. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003&lng=es)

24.- Adriano M., Caudillo T., Caudillo P.. Saber Tradicional y Prácticas en Odontología: Su Asociación con la Caries Dental de una Población Escolar. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2016 Dic [citado 2021 Jun 06]; 10(3): 455-462. Disponible en:

[http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000300012.](http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000300012)

25.- Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Jun 06];29( 1 ): 17-29. Disponible en:

[http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491.](http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491)

26.- Hidalgo F., Duque J, Pérez J. La caries dental: Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2008 Mar [citado 2021 Jun 06]; 45( 1 ). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072008000100004&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004&lng=es)

27.- Morales Miranda Liz, Gómez Gonzáles Walter. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Oct 13]; 29( 1 ): 17-29. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es)

28.- Cubero Santos Ana, Lorigo Cano Isabel, González Huéscar Almudena, Ferrer García M<sup>a</sup> Ángeles, Zapata Carrasco M<sup>a</sup> Dolores, Ambel Sánchez Juan Luis.

Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Oct 13]; 21( 82 ): e47-e59. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es).

29.- Díaz Valdés Liuba, Valle Lizama Raúl Luis. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Oct 18]; 17( 1 ): 111-125. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es).

30.- San-Martín H. V., Williams D. C., Tsukame K. Y., Carstens A. M., Coloma O. M. C., Lorenzo V. M. et al . Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Oct 18]; 12( 2 ):110-116. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2018000200110&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000200110&lng=es).

31.- Tolentino Valencia Raquel Elizabeth. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Oct 18]; 17( 4 ): 35-41. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400007&lng=es).

32.- Rosendi de la Cruz, Idalmis et al. Propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas. Revista Cubana de Salud Pública. 2018, v. 44, n. 4, pp. 33-46. Disponible en:

[<>. ISSN 1561-3127.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-3127)

33- Garbero Irene, Delgado Ana María , Benito de Cárdenas Ida Laura . Salud oral en Embarazadas: Conocimientos y Actitudes. Acta odontol. venez [Internet]. 2005 Mayo [citado 2021 Oct 18] ; 43( 2 ): 135-140. Disponible en:

<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2005/2/art-6/>

34.- Corchuelo-Ojeda, Jairo y Pérez, Guillermo Julián González Determinantes socioeconómicos de la atención odontológica durante la gestación en Cali, Colombia. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2014, v. 30, n. 10 [Accedido 18 Octubre 2021] , pp. 2209-2218. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00152413>.

35.- Arrieta-Vargas Lizeth Montserrat, Paredes-Solís Sergio, Flores-Moreno Miguel, Romero-Castro Norma Samanta, Andersson Neil. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2021 Oct 18] ; 23( 1 ): 31-41. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lng=es).

36.- Robles-Bermeo Norma Leticia, Lara-Carrillo Edith, Herrera-Martínez Emma, Bermeo-Escalona Josué Roberto, Santillán-Reyes Ana Miriam, Pontigo-Loyola América Patricia et al . Leche humana y su efecto sobre la mineralización del esmalte: revisión de literatura. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2019 Dec [cited 2021 Oct 18] ; 46( 3 ): 209-217. Available from:

<https://plu.mx/scielo/a/?doi=10.31698/ped.460320190010>

37.- Cruz Palma Guillermo, Sánchez Najera Rosa Isela, Quiroga García Miguel Ángel, Galindo Lartigue Carlos, Martínez González Gustavo Israel. Caries dental y los determinantes sociales de la salud en México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 Mar [citado 2021 Oct 18] ; 51( 1 ): 55-70. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072014000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000100007&lng=es)

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fecha: \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por el Bachiller **BARBARAN LOZANO SILVIA AMANDA**, de la Escuela Profesional de Estomatología de la Facultad de Medicina Humana Y ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo de estudio: ***Nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha ucayali-2021*** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Asimismo, sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre la esta investigación puede contactarse por el teléfono con el investigador principal al número 945663815.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, marco acepto en señal de conformidad.

Si acepto ( )

No acepto ( )

## ANEXO N°2

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



#### CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación “Nivel de conocimiento de Higiene Oral y la Prevalencia de Caries Dental en la Puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali 2021” el cual tiene como objetivo principal poder determinar la relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico Yarinacocha, Ucayali 2021,

#### **Instrucciones:**

Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con una (x) la respuesta que crea conveniente, por favor conteste solo una respuesta.

#### **I DATOS GENERALES**

1.- Edad \_\_\_\_\_ años

2.-Cuantos hijos tienes? \_\_\_\_\_

3.-Grado de instrucción: Ninguno ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

4.-Domicilio: Rural ( ) Urbano ( )

1.- ¿Qué es la higiene oral?

a) Es la limpieza y cuidado de los dientes

b) Es la limpieza y cuidado de los dientes y encías

c) No se

2.- ¿cree usted que la mala higiene de la gestante influye en el desarrollo del niño en el vientre?

a) Si influye

b) No influye

3.- ¿Quién (es) son los responsables de la higiene oral de los niños?

a) La madre

b) El padre

c) El mismo niño

d) Ambos padres

e) No se

4.- ¿Cuándo considera que la higiene oral de su hijo debe empezar?

a) Al erupcionar el primer diente

b) Cuando tenga edad suficiente

c) Desde el nacimiento

d) Cuando le duela algún diente

e) Cuando le salga todo su diente

5.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado?

a) 30 seg

b) 2-3 min

c) 1 min

6.- ¿Cómo es su técnica de cepillado dental?

a) Horizontal

b) vertical

c) Combinada (horizontal, vertical y circular)

d) Circular

7.- ¿En qué momentos del día se debe cepillarse los dientes?

a) Al levantarse

b) Al acostarse

c) Después de cada comida

d) a y b

8.- ¿Cómo debe ser el cepillado en niños?

a) Limpieza de las encías con gasa y agua en sus primeros meses de vida

b) Cepillado supervisado de los padres, una vez erupcionado los primeros dientes

c) Todas las anteriores

9.- ¿Qué características deben tener los cepillos dentales para niños?

a) Con cabeza pequeña, con colores y figuras alegres y divertidas

b) Con cabeza grande, con colores y figuras alegres

c) Con cabeza pequeña y de un solo color

d) No conozco

10.- ¿Cuándo se debe cambiar el cepillo dental?

a) Cuando las cerdas empiecen a abrirse

b) Cuando las cerdas pierdan color

c) Cada 3 meses

d) No se

11.- ¿Qué características debe tener el cepillo ideal?

a) Mango recto de cerdas curvas

b) Mango recto de cerdas semiduras

c) Mango curvo de cerdas semiduras

d) Mango flexible de cerdas blandas

12.- ¿Qué crema dental usted usa?

a) Colgate

b) Oral b

c) Dentó

d) No uso

13.- ¿Qué características debe tener la crema dental para niños?

a) Color blanco con sabor a menta

b) De colores alegres y sabor agradable

c) Tiene que ser igual a la crema dental para adultos

d) No se

14.- ¿Qué hilo dental usted utiliza?

a) Colgate

b) Oral b

c) Otras marcas de hilo dental

d) No se

15.- ¿Para qué sirve el hilo dental?

a) Para retirar los restos de comida de entre los dientes, que el cepillado no retira.

b) Para eliminar la placa dental de entre los dientes

c) Para eliminar la caries de entre los dientes

d) No se

16.- ¿Para qué sirve el enjuague o colutorio dental?

a) Para tener un aliento más fresco

b) Para combatir la caries

c) Para eliminar las bacterias que el cepillado no elimina

d) Todas las anteriores

17.- ¿Qué enjuague o colutorio dental usted utiliza?

- a) Colgate
- b) Oral b
- c) Listerine
- d) Otros enjuagues

18.- ¿Considera al hilo dental y/o el enjuague dental como complementos indispensables de la higiene oral durante la gestación?

- a) Solo el hilo dental
- b) Solo el enjuague dental
- c) Ambos son indispensables
- d) Ninguno es indispensable

19.- ¿Por dónde debe empezar la enseñanza de una buena higiene oral?

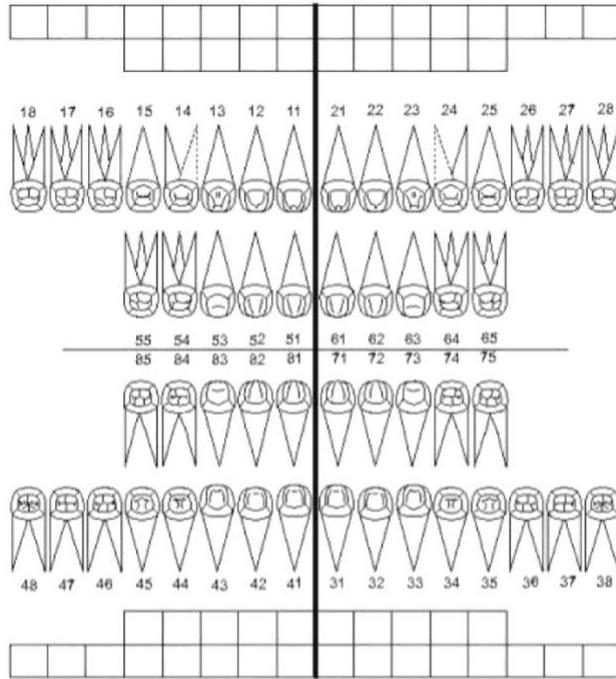
- a) En casa
- b) En el consultorio
- c) En el colegio

20.- ¿Considera de riesgo recibir atención odontológica durante la gestación?

- a) Si lo considero de riesgo
- b) No lo considero

FUENTE: cuestionario validado presentado por el bachiller Álvaro Ramiro Walde Montes, en su tesis "Nivel de conocimiento de higiene oral en pacientes gestantes que asisten al Hospital Regional Delgado y Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo, Arequipa 2016".

### ODONTOGRAMA



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

### PARTE 3: ÍNDICE DE CPOD

CPO-D	C	P	O
Max. Superior			
Max. Inferior			

**CPOD = ----- =**

ANEXO N° 3:  
CARTA DE PRESENTACION



CARTA N° 051-2021-UAP-FMHYCS-EPEST

Dr. RAUL WILFREDO VASQUEZ HUASASQUICHE  
DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA

Presente.-

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de presentarle al alumno(a), **BARBARAN LOZANO, SILVIA AMANDA**, identificado con DNI N° 44192265 y Código Universitario N° 2015160496, quien egreso en el Semestre Académico 2020-1, en la Facultad de MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD – Escuela Profesional de Estomatología de esta casa superior. Así mismo, de conformidad con la Ley sobre modalidades formativas laborales, Ley N° 28518, y al amparo del Decreto Legislativo N° 1401, debo de comunicarle que el (la) alumno (a) en mención, desea realizar su trabajo de tesis en vuestra prestigiosa empresa. La universidad orienta la formación de sus alumnos, a fin de lograr profesionales competentes y líderes íntegros, lo que implica la aplicación de conocimientos, habilidades y aptitudes que serán de utilidad en su desenvolvimiento como practicantes pre profesionales; motivo por el cual, se tiene la certeza de que el alumno resaltara y cumplirá las tareas que se le asignen. Para los efectos mencionados, debo de informar que en representación de la Universidad Alas Peruanas S.A, con domicilio legal Av. San Felipe N° 1109 - Jesús María, los convenios serán suscritos por el Apoderado, Dr. Martín Antonio Campos Parodi, identificado con DNI N° 18120902.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

DA. MARTIN ANTONIO CAMPOS PARODI  
DIRECTOR  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

ICA, 21 de junio del 2021  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRESAU - GDS - GRU  
HOSPITAL AMAZONICO  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
21 JUN 2021  
REGISTRO N° 4405  
HORA 9:46 AM  
FIRMA M.A.P.  
22/06/21  
Dr. Barberan.

ANEXO 4:  
CONSTANCIA DE DESARROLLO DE INVESTIGACION



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**CONSTANCIA**

QUIENES SUSCRIBEN:

DIRECTOR EJECUTIVO Y JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO.

HACEN CONSTAR:

Que la Srta. **SILVIA AMANDA BARBARAN LOZANO**, identificada con DNI N° 44192265, alumna egresada de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas (ULA) ha realizado la recolección de datos desde el 19 de abril del 2021 al 30 de agosto del 2021, para su Tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL Y LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCOA, UCAYALI 2021", en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico.

Se expide el presente a solicitud de la interesada para los fines que estime pertinentes.

Yarinacocha, 17 de setiembre del 2021



MINISTERIO DE SALUD  
DIRESAU - GRU  
HOSPITAL AMAZÓNICO  
*[Signature]*  
Med. Cte. **RENALDO G. MITMA VÁSQUEZ**  
CMP. N° 59111  
DIRECTOR EJECUTIVO  
HOSPITAL AMAZÓNICO

MINISTERIO DE SALUD  
DIRESAU - GRU  
HOSPITAL AMAZÓNICO  
*[Signature]*  
**RENALDO G. MITMA VÁSQUEZ**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
GINECO - OBSTETRICIA  
- M. P. 2018 - R. R. F. 1570

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TECNICA	INSTRUMENTO	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento de higiene oral y la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento de higiene oral en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021.</p> <p>Determinar la prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021.</p>	<p>H1.-Existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021.</p> <p>H0.-No existe relación entre higiene oral y prevalencia de caries dental en las puérperas del Hospital Amazónico de Ucayali 2021.</p>	<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE ORAL.</b></p>	<p>Conocimiento sobre cepillado dental.</p> <p><b>Conocimiento sobre elementos que se utilizan para higiene oral.</b></p>	<p>Tipo: No experimental</p> <p>Diseño: Descriptivo Prospectivo Transversal</p> <p>Nivel: Relacional</p>	<p>Observación directa</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>	<p><b>Diseño de la investigación:</b> Descriptivo, prospectivo y transversal.</p> <p><b>Población:</b> Pacientes puérperas.</p> <p><b>Muestra:</b> 140 Pacientes.</p> <p><b>Técnica:</b> Observación y análisis.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario Odontograma Índice cpod</p>
			<p><b>PREVALENCIA DE CARIES DENTAL</b></p>	<p>Índice de CPOD</p>		<p>Observación y análisis</p>		

ANEXO N°6:  
SECUENCIA FOTOGRAFICA

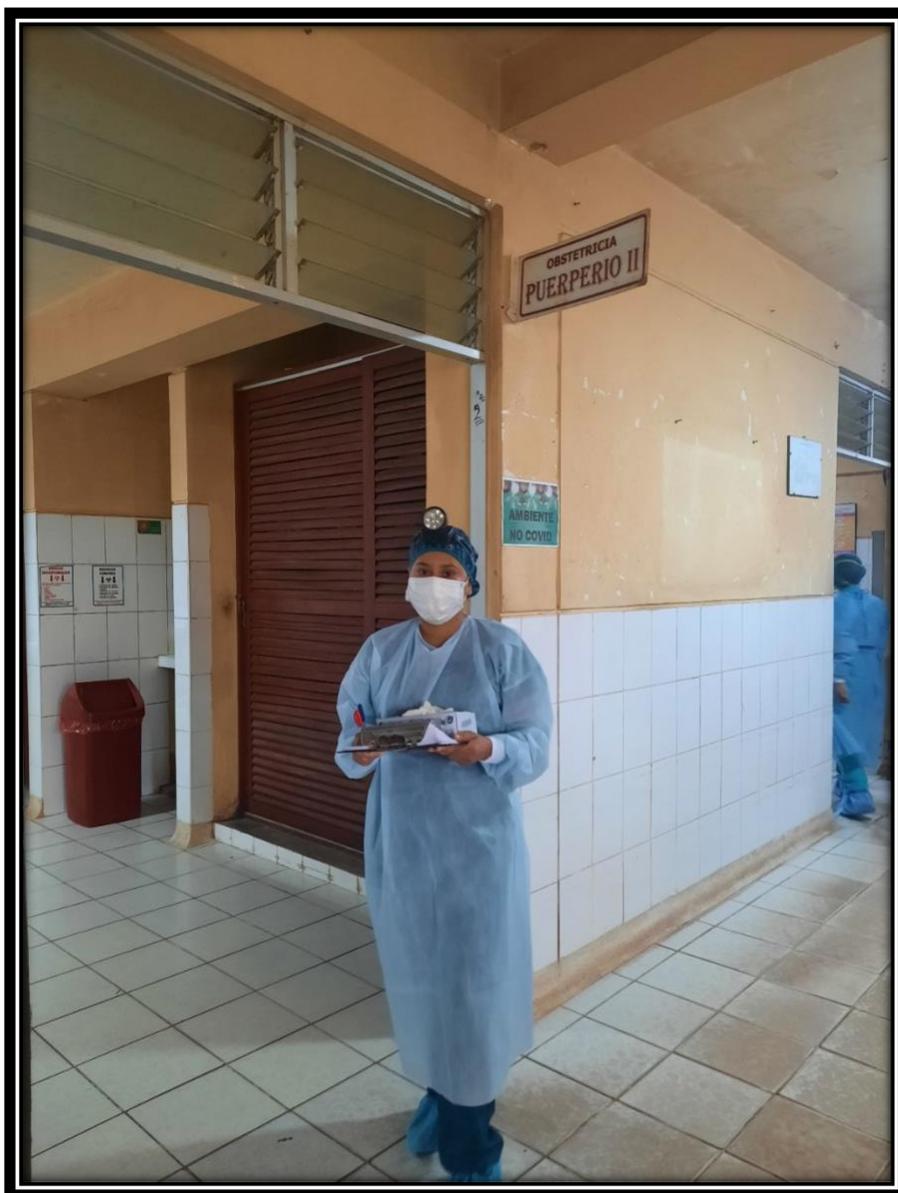


Fig.N°1: Servicio de Gineco-obstetricia área de puerperio sala II.



Nº2: Entrada al centro obstétrico.



Fig.N°3: Servicio de Gineco-obstetricia hospitalización ejecutando la investigación



Fig.N°4: Servicio de Gineco-obstetricia hospitalización realizando pequeña charla educativa.



Fig.N°5: Servicio de Gineco-obstetricia hospitalización ejecutando la investigación.