

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**“ ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE
TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: MEDICINA CLÍNICA
SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA

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

TESISTAS:

AGUIRRE ESPÍRITU, KRIZIA LESLIE

AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET

ASESOR:

Mg. CHAVEZ LEANDRO, MIGUEL NINO

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, sobre todas las cosas. A nuestros padres y hermanos, porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo y consejos.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecemos a nuestro Díos por permitirnos llegar hasta este momento de nuestras vidas, para poder lograr nuestras metas, a nuestros queridos padres que siempre nos apoyaron de manera constante, a nuestro asesor y a nuestros docentes por sus enseñanzas y aprendizaje.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023. **Metodología:** El tipo de estudio fue no experimental, transversal, prospectivo, nivel relacional, los criterios de selección consideraron un muestreo probabilístico conformado por 120 gestantes, para su evaluación firmaron el consentimiento informado por lo cual fueron participes de la misma, el procedimiento se desarrolló en las instalaciones del centro materno Carlos Showing Ferrari de Huánuco para lo cual se utilizó el periodontograma para llenar la ficha de recolección de datos según la nueva clasificación periodontal vigente del año 2018 y la ficha para necesidad de tratamiento de la OMS. **Resultados:** Obtenido los resultados se establece que el 78,3% de las gestantes presentó gingivitis generalizada, con relación a la necesidad de tratamiento el 63,3% presentó como necesidad mejorar la higiene oral (NT=1), con relación al estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento, el 76,3% corresponden a gestantes con gingivitis generalizada que necesitan mejorar la higiene oral (NT=1); según la edad las gestantes comprendidas entre 18 y 25 años necesitan con mayor frecuencia mejorar la higiene oral equivalente al 39,5%; según el trimestre de gestación, las gestantes del III trimestre de embarazo necesitan con mayor frecuencia mejorar la higiene oral 46,1%; según la paridad gestantes con un solo hijo necesitan con mayor frecuencia mejorar la higiene oral 44,7%; gestantes de zona urbana necesitan con mayor frecuencia mejorar la higiene oral 84,2% ; gestantes amas de casa necesitan con mayor frecuencia mejorar la higiene oral 69,7% y con relación al estado civil gestantes convivientes necesitan mejorar la higiene oral 61,8%. **Conclusión:** Se concluye que existe relación entre el estado de salud periodontal y necesidad de tratamiento, características epidemiológicas de las gestantes con rangos mayores y que requieren mejorar la higiene bucal son, según las edades de 18 a 25 años, conviviente, zona urbana , tercer trimestre, amas de casa y que tiene 1 solo hijo. El estado de salud periodontal de las gestantes es deficiente, Existe necesidad de tratamiento en las gestantes, Existe un nivel alto de correlación entre en estado de salud periodontal y necesidad de tratamiento.

Palabras Clave: Periodonto, enfermedad periodontal, cálculos dentarios, bolsa periodontal.

ABSTRACT

Aim: Determine the relationship between periodontal health status and the need for treatment in pregnant women at the Carlos Showing Ferrari maternity center - Amarilis 2023. **Methodology:** The type of study was non-experimental, cross-sectional, prospective, relational level, the selection criteria considered probabilistic sampling. made up of 120 pregnant women, for evaluation they signed the informed consent for which they were participants in it, the procedure was developed in the facilities of the Carlos Showing Ferrari maternity center in Huánuco for which the periodontogram was used to fill out the data collection form. data according to the new periodontal classification in force from 2018 and the WHO treatment need form. **Results:** Once the results were obtained, it was established that 78.3% of the pregnant women presented generalized gingivitis, in relation to the need for treatment, 63.3% presented the need to improve oral hygiene (NT=1), in relation to the state of periodontal health and the need for treatment, 76.3% correspond to pregnant women with generalized gingivitis who need to improve oral hygiene (NT=1); Depending on age, pregnant women between 18 and 25 years of age more frequently need better oral hygiene equivalent to 39.5%; Depending on the trimester of gestation, pregnant women in the third trimester of pregnancy more frequently need to improve oral hygiene 46.1%; According to parity, pregnant women with only one child more frequently need to improve oral hygiene 44.7%; Pregnant women in urban areas more frequently need to improve oral hygiene 84.2%; Pregnant housewives more frequently need to improve oral hygiene 69.7% and in relation to marital status, pregnant cohabitants need to improve oral hygiene 61.8%. **Conclusión:** It is concluded that there is a relationship between the state of periodontal health and the need for treatment, epidemiological characteristics of pregnant women with higher ranges and who require improving oral hygiene are, according to the ages of 18 to 25 years, cohabitant, urban area, third trimester, housewives and who have only 1 child. The periodontal health status of pregnant women is poor. There is a need for treatment in pregnant women. There is a high level of correlation between the periodontal health status and the need for treatment.

Keywords: Periodontium, periodontal disease, dental calculus, periodontal pocket.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I	13
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Fundamentación del problema de investigación	13
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	14
1.2.1. Problema Principal	14
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	15
1.3.1. Objetivo General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación	15
1.4.1. Metodológica	15
1.4.2. Practica	16
1.5. Limitaciones	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Metodológica	16
1.5.4. Recursos	16
1.6. Formulación de hipótesis.....	17
1.6.1. Hipótesis General	17
1.6.2. Hipótesis específicas	17
1.7. Variables	17
1.7.1. Variable 1	17
1.7.2. Variable 2	18
1.7.3. Variable accesorio	18

1.8. Operacionalización de variables	19
CAPÍTULO II	21
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales	23
2.2. Blases teóricas	25
2.2.1. Estado de salud periodlontal	25
2.3. Bases conceptuales	32
2.3.1. Periodonto	32
CAPÍTULO III	34
3. METODOLOGÍA	34
3.1. Ámbito	34
3.2. Población	34
3.3. Muestra	34
3.4. Nivel y tipo de estudio	35
3.4.1. Nivel	35
3.4.2. Tipo	36
3.5. Diseño de investigación	36
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	36
3.6.1. Método	36
3.6.2. Técnica	36
3.7. Validación del instrumento	36
3.7.1. Validación	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.8. Tabulación y análisis de datos	38
3.9. Consideraciones Éticas	38
CAPITULO IV	39
4. RESULTADO	39
CAPÍTULO V	62
5. DISCUSIÓN	62
CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

ANEXOS 73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	39
Tabla 2. ESTADO DE SALUD PERIODONTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	41
Tabla 3. NECESIDADES DE TRATAMIENTO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	43
Tabla 4. RELACIÓN DEL ESTADIO DE SALUD PERIODONTAL Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023.....	45
Tabla 5. RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023.....	47
Tabla 6. RELACIÓN ENTRE EL TRIMESTRE DE GESTACIÓN Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023.....	49
Tabla 7. RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	51
Tabla 8. RELACIÓN ENTRE LA PROCEDENCIA Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	53
Tabla 9. RELACIÓN ENTRE LA EMPLEABILIDAD Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	55

Tabla 10. RELACIÓIN ENTRIE EL ESTAIDO CIVIIL Y LA NECESIIDAD DE TRATIAMIENTO EN GEISTANTES ATENDIIDAS EN EL CENTRIO MATIERNO CARLOIS SHOIWING FERRARI-AMARIILIS 2023	57
Tabla 11. PRUEBA DE HIPÓTESIS	59
Tabla 12. NIVEL DE RELACIÓIN DEL ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	60
Tabla 13. INDICE DE KAPPA DE KOHEN	61

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. ESTADO DE SALUD PERIODONTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	41
Figura 2. NECESIDADES DE TRATAMIENTO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023	43

INTRODUCCIÓN

La mujer durante la etapa del embarazo producen cambios hormonales, físicos y psicológicos, que provocan cambios en la cavidad bucal, el embarazo dura de 1 a 40 semanas y se divide en tres trimestres. Existen varios indicadores epidemiológicos que pueden determinar el estado periodontal de un paciente y posibilitar el tratamiento de estas enfermedades, ya que diversos estudios han demostrado que la enfermedad periodontal contribuye al parto prematuro, pero para este estudio se eligió el índice de necesidad de tratamiento en la recopilación de datos.

Este trabajo de investigación es el resultado de cotejar y analizar los datos encontrados en la investigación. “Estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023”. Esta investigación tuvo como propósito analizar el estado de salud periodontal y a la vez buscar una posible relación o asociación con las necesidades o requerimientos que tienen las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari.

Considerando las necesidades del tratamiento y los resultados obtenidos se centrará en la modificación de conductas y posibles tratamientos que mejoren la el entorno de salud bucal de las gestantes sobre todo a nivel del tejido periodontal. Para una mejor comprensión y lectura, el trabajo de investigación se ordena de la siguiente manera.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La enfermedad periodontal es un problema de salud pública y una de las alteraciones más comunes en la cavidad bucal, siendo considerada la segunda enfermedad bucal más común que padece el ser humano y la enfermedad que más pérdida de dientes provoca en la edad adulta. (1).

En el mundo existe una prevalencia del 30 al 80 % de embarazadas con afecciones periodontales siendo más frecuente a partir del segundo trimestre de gestación. (2)

Los cambios hormonales que experimenta la mujer durante condiciones fisiológicas como la pubertad, la menstruación, el embarazo y la menopausia; los no fisiológicos, como la terapia de reemplazo hormonal y el uso de anticonceptivos orales, pueden producir cambios significativos a nivel del tejido periodontal, especialmente en presencia de inflamación gingival causada por placa bacteriana preexistente. (3).

Los niveles hormonales de las mujeres embarazadas al finalizar o cerca de acabar su periodo cambiarán dramáticamente; cuando la glándula pituitaria anterior secreta hormona estimulante del folículo (FSH) y hormona luteinizante (LH), hará que los ovarios maduren y produzcan periódicamente estrógeno y estradiol (20 mg/día), estriol (80 mg/día) y progesterona (300 mg/día). En Latinoamérica, resulta afectado entre un 30 % y 40 % de la población. Se entiende que durante el embarazo el riesgo de presentar enfermedad periodontal es mayor, estimándose en una proporción de 1 de cada 5 mujeres. En el Perú la enfermedad periodontal en las gestantes se encuentra en 41,8% de la población, las cuales se presentan con mayor frecuencia durante los primeros meses de embarazo (4).

Los datos epidemiológicos con relación a la necesidad de tratamiento periodontal de las gestantes en la ciudad de Huánuco no son conocidas, por

lo que es importante puntualizar y enfatizar los tratamientos periodontales, considerando el diagnóstico del periodonto de manera integral con una relación bidireccional con otros órganos del cuerpo, tal como lo señala la sociedad Española de Periodoncia, por lo que es importante conocer sobre las necesidades de tratamientos en las gestantes siendo estas un grupo vulnerable que necesita atención oportuna (5).

Por lo mencionado considero de importante y necesario el estudio cuyo propósito fue determinar el estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento buscando una posible relación en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema Principal

¿Existe relación entre el estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ✓ ¿Cuáles son las características epidemiológicas de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?
- ✓ ¿Cuál es el estado de salud periodontal de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?
- ✓ ¿Cuáles son las necesidades de tratamiento de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?
- ✓ ¿Cuál es en nivel de relación del estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación del estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Hallar las características epidemiológicas de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.
- ✓ Identificar el estado de salud periodontal de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.
- ✓ Identificar las necesidades de tratamiento de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.
- ✓ Identificar el nivel de relación del estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Metodológica

Este estudio se basa en una aplicación diagnóstica de la salud periodontal en mujeres embarazadas para una nueva clasificación de las enfermedades periodontales, dirigida a investigadores y profesionales del campo de la odontología, teniendo en cuenta la necesidad de unificar estándares y contenidos de factores de suma importancia, como es importante que todo estudiante tiene el acceso al estudios desarrollados y actualizados en base a la nueva clasificación de la enfermedad periodontal, disponibles para su uso en procedimientos en el campo de la periodoncia.

1.4.2. Practica

El estudio se justifica de manera que los profesionales mejoren sus capacidades clínicas, al tener acceso a las consultas de la Nueva Clasificación De La Enfermedad Periodontal 2018, exigidas para el procedimiento del área de periodoncias, teniendo en cuenta el factor que compone dicha clasificaciones para los diagnosticos y tratamientos de las enfermedades periodontal en la gestante.

1.5. Limitaciones

1.5.1. Temporal

Con relación al tiempo las limitaciones se centraron en la concordancia del trabajo del personal de obstetricia para tener acceso de los participantes que formaron parte del estudio.

1.5.2. Espacial

La importancia que considera tener un ambiente con las condiciones para la recopilación de la muestra, la cual se estableció mediante las coordinaciones con la Institución de salud.

1.5.3. Metodológica

Los procedimientos desarrollados establecieron relación con las variables en estudio, por lo que las limitaciones se encuentran centradas en la escasa concordancia con las variables encontradas en los antecedentes.

1.5.4. Recursos

Las limitaciones de los recursos se encuentran centradas en la parte financiera, las cuales no contaron con el apoyo de ninguna institución, a su vez estas fueron solventadas por los investigadores en su totalidad.

1.6. Formulación de hipótesis

1.6.1. Hipótesis General

Hi: El estado de salud periodontal se relaciona a la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Ho: El estado de salud periodontal no se relaciona a la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hi: El estado de salud periodontal es deficiente en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Ho: El estado de salud periodontal no es deficiente en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023

Hi: Las gestantes tienen necesidad de tratamiento en el centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Ho: Las gestantes no tienen necesidad de tratamiento en el centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Hi: El nivel de relación de la salud periodontal y la necesidad de tratamiento es alta en las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Ho: El nivel de relación de la salud periodontal y la necesidad de tratamiento no es alta en las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1

Estado periodontal

1.7.2. Variable 2

Necesidad de tratamiento

1.7.3. Variable accesitario

Características epidemiológicas

1.8. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala	Instrumento
Estado periodontal	Es una patología crónica, que abarca brotes con una sintomatología a mínima y puede conducir a la pérdida de soporte de sujeción de los dientes.	Diagnóstico de la salud periodontal.	Sistema de clasificación de enfermedad periodontal 2018	<p>Encía sana Gingivitis: Gingivitis localizada Gingivitis generalizada</p> <hr/> <p>Periodontitis</p> <ul style="list-style-type: none"> Estadio I Estadio II Estadio III Estadio IV <ul style="list-style-type: none"> Grado (A) Grado (B) Grado (C) 	Ordinal	Periodontograma
Necesidad de tratamiento	Realizado después de evaluar la información clínica, I radiográfica, de laboratorio (Ej. Microbiología) y de los datos obtenidos en la anamnesis del paciente. Ningún índice puede reemplazar el minucioso	Requerimiento de atención periodontal	Índice de la OMS	<p>NT=0, No requiere tratamiento NT=1, Mejorar higiene oral NT=2, tratamiento I + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario NT=3, Tratamiento I + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario NT=4, Tratamiento I+II+cirugía periodontal</p>	Ordinal	Ficha de recolección de datos

	<p>procedimiento que realiza el especialista I (periodoncista), para llegar a establecer el diagnóstico de la enfermedad periodontal que el paciente necesita</p>					
<p>Características epidemiológicas</p>	<p>Condiciones de las personas que corresponden a una determinada población en el estudio, con condiciones de salud e enfermedad</p>	<p>Edad</p> <p>Trimestre de gestación</p> <p>Paridad</p> <p>Procedencia</p> <p>Empleabilidad</p> <p>Estado civil</p>	<p>De 18 a 35 años</p> <p>I trimestre II trimestre III trimestre</p> <p>1 a más</p> <p>Urbana Rural</p> <p>Desempleado Empleado</p> <p>Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciada</p>	<p>Código 1 = edad.</p> <p>Código 2 = trimestre.</p> <p>Código 3 = paridad.</p> <p>Código 1 = procedencia.</p> <p>Código 2 = empleabilidad.</p> <p>Código 3 = estado civil.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Historia clínica</p>

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Téllez Y, Gonzáles O, García V (Cuba 2023) desarrollaron su estudio con el **objetivo** de determinar el estado de salud periodontal de las gestantes atendidas en el centro de diagnóstico intral “Bolívar y Martí” del estado de Sucre, República Bolivariana de Venezuela. Se utilizó un **método** de estudio observacional descriptivo transversal, utilizando el total de gestantes atendidas en esta ubicación y como se describió anteriormente (N = 82) y cumplen con los requisitos voluntarios y principios éticos establecidos para el estudio, dando como **resultado** que los hábitos incorrectos de higiene bucal sean más comunes en la población enferma, mientras que los hábitos nocivos son igualmente prevalentes en pacientes con y sin bucal. hábitos de higiene enfermedad periodontal. **En conclusión**, la necesidad de tratamiento más común corresponde al código 2. Más del 80% de los bebés con bajo peso al nacer y los nacimientos prematuros ocurren en mujeres embarazadas con enfermedad periodontal. (5).

Martínez J, Rodríguez M, Gispert E, Florit P. (Cuba 2022) Realizaron su estudio con el **objetivo** de identificar los determinantes sociales de la enfermedad periodontal en mujeres embarazadas. En la **metodología** se realizó un estudio observacional descriptivo. Universo: Mujeres embarazadas que asisten al Hospital Universitario de Obstetricia y Ginecología “López Tabrane”, Provincia de Matanzas, 2019-2022. Muestra: 450, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Estas variables son: factores socioeconómicos, relacionados con el estilo de vida y la enfermedad. Utilice instrumentos validados por expertos para recopilar datos. El procesamiento estadístico se realizó mediante el programa SPSS Versión 21, teniendo en cuenta los principios éticos

médicos. Como **resultado**, la edad promedio fue de 23 años, el 66% tenía educación secundaria, el 58% estaba en unión consensual, el 62% vivía en zona urbana, el 54% era de familias de clase trabajadora, el 45% era familia nuclear, el 66,9% afirmaba Al ser trabajadores y tener ingresos inferiores a los 5.000 pesos moneda nacional, el 22% se dedicaba a actividades religiosas. El 54 por ciento de las viviendas se encontraban en buen estado, con mayor exposición a contaminantes líquidos (50,9%). El 12,8% reportó fumar, el 72% tenía gingivitis crónica, el 28% tenía periodontitis, el 32,4% tenía hipertensión y el 33,8% tenía diabetes. **En conclusión**, los determinantes sociales identificados como adversos son: pobre nivel socioeconómico debido al bajo salario mensual per cápita, condiciones normales de vivienda, exposición a contaminantes ambientales, presencia de enfermedades sistémicas y adicción al tabaquismo. La atención prioritaria del sector de la salud y la acción intersectorial integral garantizarán soluciones sostenibles (6).

Arévalo Y, Rodriguez J (El Salvador 2022) Según profesionales odontológicos que trabajan en el sistema nacional de salud, el **objetivo** de su estudio fue evaluar la enfermedad periodontal en el embarazo como factor causal de la enfermedad. El **método** utilizado fue un método mixto, en el cual se obtuvieron datos del sistema SIMOW, que determinó el número de exámenes médicos y odontológicos realizados por mujeres embarazadas en el año 2020. Nuevamente es cualitativo, ya que la herramienta de entrevistas a través de medios digitales se utiliza para evaluar y analizar las experiencias de los profesionales odontológicos que trabajan en el sistema nacional de salud. Uno de los **resultados** más importantes fue que la cobertura de chequeos odontológicos alcanzó el 35% respecto a la cobertura de chequeos médicos para mujeres embarazadas y recién nacidos. Los dentistas entrevistados reconocieron la enfermedad periodontal como un factor de riesgo de natalidad prematura y bajo peso en **conclusion**: Los exámenes odontológicos son importantes en la prevención de la enfermedad periodontal en mujeres embarazadas, la cual es un factor de riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer. (7).

Soto I, Dehnhardt B, Silva A, Calzadilla A. (Chile 2022) El **objetivo** de su estudio fue estimar la incidencia de enfermedad periodontal entre mujeres embarazadas en todas las regiones de Chile. La **metodología** tuvo un **diseño** descriptivo, observacional. Participantes: Mujeres embarazadas atendidas en el sistema público. Se estudiaron un total de 1.854.621 gestantes, de las cuales 1.445.903 ingresaron en el GES, y se analizaron 1.257.775 gestantes con alta dental combinada por regiones y años. Mediciones: Estimación del uso de GES dentales, efectividad del análisis y evolución del uso de GES a lo largo de series temporales. resultado. Los patrones de uso de GES y los **resultados** de la atención de GES no fueron óptimos (100%). Ambas tasas difieren de los valores objetivo de las autoridades sanitarias. Los valores de uso de GES varían según el año y la región. La forma de la curva es principalmente no lineal. en **conclusión** el uso y efectividad de los GES dentales entre mujeres embarazadas en Chile no cumple con las metas del Ministerio de Salud Pública. Se necesitan nuevas investigaciones para explicar las razones de estos resultados (8).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Banda R. (Perú 2022) presentó su estudio con el **objetivo** determinarse las prevalencias y necesidades de tratamientos periodontales en gestante que acuda al Centro de Salud de Siete Cuartones. **Método**, con enfoque descriptivo, diseño observacional y transversal, cuya muestras estuvieron formadas por 86 gestantes que se encuentran en diferentes trimestres de embarazos la cual asistía a su control periódico al Centro de Salud de Siete Cuartones, para el instrumento la data fue obtenida indirectamente a partir de la cartilla de control obstétrico como nombres completos, edades y periodos gestacionales. Obteniendo como **resultados** con respecto al estado periodontal la gestante joven de 18 - 29 años de edad presentó mayor incidencia en el código 2, durante el 2do trimestre de embarazos, del mismo modo para las necesidades de tratamientos periodontal la gestante del segundo trimestre de embarazo cuya edad está

comprendida entre los 18 - 29 años presenta mayor incidencias. **Conclusión**, se concluyeron que existen una altas prevalencias y necesidades de tratamientos periodontal en gestante del Centro de Salud de Siete Cuartones (9).

Costales O, Ocas S. (Perú 2022) presentaron su estudio con el **objetivo** de determinar el estado de salud periodontal de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Pachacutec Cajamarca en el año 2022, además de determinar su asociación con otras variables como edad, nivel de educación, período de gestación y estado nutricional. En la **Metodología**: Estudio no experimental, observacional, descriptivo y transversal con una muestra aleatoria de 128 gestantes. **Resultados**: El 79,69% de las gestantes padeció enfermedad periodontal, de las cuales el 61,72% fue gingivitis y el 17,97% periodontitis. Además, la proporción de personas con enfermedad periodontal (gingivitis o periodontitis) aumenta con la edad y disminuye con niveles más altos de educación. **Conclusión**: La prevalencia de enfermedad periodontal en mujeres embarazadas es mayor, y está relacionada con la edad y el nivel de educación; pero no tiene nada que ver con la edad gestacional (tres meses de embarazo) ni con el estado nutricional. (10).

Ccapayque J, Huanca W. (Perú 2021) presentaron su estudio con el **objetivo** de determinar la prevalencia de enfermedad periodontal entre las mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud Juliaca 2021. Los **métodos** y tipos de estudio fueron básico, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Las 116 mujeres embarazadas que participaron tenían entre 18 y 47 años. Los niveles de gingivitis y periodontitis se evaluaron mediante el Índice Periodontal de Ranfjord, que cuenta con 6 evaluaciones cerradas. Se encontró en los **resultados** que el 37,1% de las personas estaban sanas, el 59,4% tenía gingivitis y sólo el 3,4% tenía periodontitis. Agrupados por edad, el 71,1% de las gestantes con gingivitis leve eran jóvenes. Según los tres meses de embarazo, el 48,9% de las personas experimentaron gingivitis leve en los

primeros tres meses de embarazo. Según nivel de escolaridad, el 51,1% de las gestantes con gingivitis leve habían completado la educación primaria; según la frecuencia de cepillado, el 97,8% de las gestantes con gingivitis leve se cepillaban los dientes dos veces al día. Las **conclusiones** indican que la mayoría de los pacientes que acuden a los centros de salud estatales tienen una mayor prevalencia de enfermedad periodontal y tienen más probabilidades de desarrollar gingivitis. (11).

Cardozo E, Coronado M. (Perú 2020). El **objetivo** de su estudio fue determinar la enfermedad periodontal en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Iquitos en el año 2020. En la **metodología**: El estudio fue un estudio cuantitativo mediante un diseño observacional transversal, prospectivo y correlacional, evaluándose 203 428 gestantes, recogiendo información sobre datos sociodemográficos, obstétricos y medidas preventivas; y la presencia de enfermedad periodontal, según Índice de Ramfjord y severidad según a la escala IEP-R. **Resultados**; se evaluaron 203 gestantes y se encontró que la prevalencia de enfermedad periodontal fue del 32,0% y la prevalencia de enfermedad de las encías fue del 39,9%. La enfermedad periodontal se relaciona significativamente con la edad ($p=0,021$), origen rural ($p=0,014$); bajo nivel educativo ($p=0,022$); bajo peso antes del embarazo ($p=0,011$); anemia antes del embarazo ($p=0,000$); diaria. Número de cepillado dental ($p=0,030$); cuidado odontológico ($p=0,029$). Los casos de gingivitis se asociaron significativamente con la edad materna ($p=0,020$); bajo nivel educativo ($p=0,006$), bajo peso previo al embarazo ($p=0,031$); anemia previa al embarazo ($p=0,000$); tiempo de cepillado diario ($p=0,035$). **Conclusión**: Más de un tercio de las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Iquitos padecen enfermedad periodontal y gingivitis (12).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estado de salud periodontal

La terapia periodontal es un método para eliminar la patología asociada a los tejidos periodontales o de soporte de los dientes, purificando la placa y la infección a nivel supragingival y subgingival. (13)

La gingivitis y la periodontitis son causadas principalmente por bacterias. Esta condición sólo puede reducirse o eliminarse mediante el tratamiento mecánico de las superficies dentales y radiculares afectadas, así como del tejido gingival blando en sí, pero todo esto debe estar respaldado por una buena higiene oral del paciente y que acudan a su control periódico para sus prevenciones. (14).

Se debe educar a las mujeres embarazadas sobre el estado de los tejidos periodontales durante el embarazo para motivarlas a recibir el tratamiento adecuado prescrito por los profesionales.. (15)

Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal es una enfermedad que daña el tejido que sostiene los dientes. Son enfermedades infecciosas causadas por bacterias; y sus causas son multifactoriales, incluyendo genética, medio ambiente, factores locales, etc. (16).

Microbiología de la enfermedad periodontal

Dentro de la cavidad bucal, las bacterias colonizan los tejidos blandos; pueden adherirse a los propios dientes, a las superficies epiteliales de las encías o bolsas periodontales, al tejido conectivo subyacente expuesto y a otras bacterias que se adhieren a estas superficies. A diferencia de las superficies exteriores de la mayoría de las partes del cuerpo, la capa exterior de los dientes no se desprende, lo que favorece la colonización microbiana. Por tanto, surge una situación en la que los microorganismos colonizan los dientes y persisten en las proximidades del tejido blando periodontal. (17).

Etiología de la enfermedad periodontal

Las principales causas de la patología periodontal son Interacciones entre diferentes microorganismos bacterianos en la placa dental. (18)

Estas bacterias producen toxinas que hinchan e inflaman las encías. La hinchazón puede provocar la destrucción del tejido de las encías y provocar la pérdida de dientes. (18)

Las investigaciones científicas nos llevan cada vez más a creer que la enfermedad periodontal está compuesta por innumerables lesiones que ocurren en diferentes etapas de la vida de una persona y son producidas por una microbiota bacteriana específica. (19)

Biopelícula

La placa dental se define actualmente como la compleja comunidad microbiana que se encuentra en la superficie del diente, incrustada en una matriz de origen bacteriano y salival. Se puede definir como depósitos blandos que forman biopelículas que se adhieren a las superficies de los dientes u otras superficies duras de la boca. La placa es diferente de otros depósitos en la superficie del diente, como la sustancia blanca y el cálculo (20).

- **Cálculo dental**

El cálculo dental es el resultado de la mineralización de la placa (sales minerales de Ca y P). (21).

El cálculo supragingival es un bulto duro, de color blanco lechoso o

A veces es ocre o marrón; el cálculo supragingival generalmente se ubica cerca del conducto de salida de la glándula salival principal, así como en la superficie lingual de los dientes incisivos inferiores y en la superficie bucal del primer molar superior, donde el conducto parotídeo conduce a el vestíbulo de la boca (21).

El sarro subgingival se detecta mediante examen táctil porque se produce en la punta del margen de la encía y, por lo tanto, no suele ser visible. Los depósitos pequeños o residuales que quedan tras la instrumentación radicular apenas son visibles radiológicamente. Esta masa mineralizadas reflejan las prevalencias de bacteria mezclada con líquidos crevicular y la sangre. (21)

- **Bolsa periodontal**

La bolsa periodontal determinan que hay enfermedades periodontales, estas ocurren cuando se afectan el surco provocándose pérdidas de inserciones por recesión del ligamentos periodontal y huesos también se asocian con la reducciones de margen gingival (22).

El sondeo con sonda periodontal nos ayuda a medir la profundidad de las bolsas periodontales, las cuales se pueden determinar cuando superan los 3 mm, las cuales pueden variar debido a la inflamación que hace que el tejido periodontal se encoja o se expanda. (22).

Clasificación de la enfermedad periodontal

Encía sana:

Se llama cuando el sangrado es menor al diez por ciento de las superficies examinadas tienen una consistencia dura, firme y no deslizables, a lo que se une un característico color rosa pálido. Sus superficies están queratinizadas y puede presentarse ocasionalmente prominencia en forma de piel de naranja. En determinada circunstancia puede aparecer pigmento de color marrones debido a las melaninas producidas por el melanocito. El espacio existente entre las encías y los dientes se denominan surcos gingivales y sus profundidades se miden en clínicas utilizando las sondas periodontales (23).

A) Gingivitis

Una de las formas más comunes de enfermedad periodontal, y la gingivitis leve es causada por la acumulación de placa, que provoca edema, eritema e irritación. (23).

Gingivitis Localizada:

Existe un factor anatómico y local que puede favorecer el acúmulo de placas y de este modo aumenta la posibilidad de desarrollar gingivitis. Ejemplo de estas situaciones son las presencias de obturación desbordante, ortodoncias, raíz fracturada, perla del esmalte, etc. Toda

esta situación impide al paciente llevar a cabo unas óptimas eliminaciones de placas, ya que al intentar cepillarse encuentran impedimento físico que le imposibilita para llevar a cabo unas adecuadas higienes (24).

Gingivitis generalizada:

Existen cierta característica que coincide en todos los casos de enfermedades gingivales asociadas a placas y que ayuda al clínico en la identificación de problemas, la gingivitis generalizadas presentes que sólo va a encontrar signo o síntoma sobre las encías, nunca sobre los restos del periodonto, ya que de ser así, las alteraciones se escaparían del apartado de enfermedad gingival (24)

B) Periodontitis

Es una continuación de la gravedad, características de la gingivitis.

Cambios crónicos progresivos y destrucción de los tejidos de soporte de los dientes. (25)

Estadio I y II:

Enfermedad inicial y moderada respectivamente, pérdida de inserción interdental de al menos dos dientes no adyacentes que no exceda los 4 mm, pérdida ósea horizontal limitada al tercio coronal, sin pérdida de dientes debido a periodontitis, profundidad de sondaje No más de 5 mm.

Estadio III y IV:

Periodontitis severa con potencial pérdida para pérdida dental adicional y periodontitis avanzada con potencial para pérdida de la dentición, pérdida de inserción interdental de al menos dos dientes adyacentes mayor o igual a 5 mm, pérdida ósea con un componente vertical que se extiende hasta el tercio medio o más, defecto de furcación tipo II o tipo III, profundidad de sondaje a 6 milímetros (25).

Grado A:

Progresión lenta, sin inserción ni pérdida ósea en los últimos cinco años, altos niveles de placa o biopelícula y muy poca pérdida ósea.

Grado B:

La progresión moderada, pérdida de menos de 2 mm en los últimos cinco años, es una destrucción ósea compatible con los niveles de placa. Si el paciente fuma menos de 10 cigarrillos al día y tiene diabetes, pero su hemoglobina glicosilada es inferior al 7%, también entra en esta categoría.

Grado C:

Progresión rápida, pérdida superior a 2 milímetros en los últimos cinco años, niveles bajos de placa asociados con la cantidad de pérdida ósea y un patrón que sugiere una progresión rápida o inicio temprano de la enfermedad. Además, se consideró clase C a todos los pacientes con diabetes que fumaban más de 10 cigarrillos al día o tenían una hemoglobina glucosilada superior al 7%. (25).

Diagnóstico diferencial entre gingivitis y periodontitis

En primer lugar, no toda enfermedad periodontal es periodontitis. La edematización de las encías, es decir, la piorrea, es una de esas enfermedades. Dado que la mayoría de los pacientes con piorrea viven con una falta de higiene bucal, se les puede sacar del mapa y brindarles consejos y apoyo sobre una buena higiene bucal. Muchas veces, el sangrado que se produce al cepillarse los dientes no se interpreta como dolor, al igual que la presencia de manchas rojas en las encías, lo que provoca que los pacientes no informen a su profesional de salud bucal. (26).

Efecto de la enfermedad periodontal en el embarazo

Ziskin y sus colaboradores fueron los primeros en relacionar el embarazo con cambios en el tejido de las encías en 1933. Con el tiempo, los estudios han demostrado que los aumentos de la hormona progesterona durante el embarazo pueden exacerbar las reacciones de las encías, generando cambios a nivel del tejido periodontal. organizar. Las encías de las mujeres embarazadas tienden a hincharse en presencia de placa, provocando que las encías sangren. (27)

Los cambios hormonales en el cuerpo de una mujer embarazada pueden provocar una reacción en el sistema inmunológico del tejido periodontal. La placenta secreta progesterona a un ritmo muy elevado, alcanzando su límite hacia el final del embarazo. (27).

Embarazo

El embarazo es un estado fisiológico que dura aproximadamente 9 meses desde la concepción hasta el parto y se caracteriza por una serie de cambios en el cuerpo femenino, como cambios hormonales, cardiovasculares, pulmonares, del tracto gastrointestinal y cambios a nivel sanguíneo (28).

Periodo gestacional

También llamada edad gestacional, este término describe

Cuánto tiempo estuvo embarazada desde su último período menstrual hasta la fecha del parto. Un término común utilizado durante el embarazo es trimestre. El embarazo se divide en tres meses: (29)

- El primer trimestre va de la semana 1 hasta el final de la semana 12
- El segundo trimestre va de la semana 13 hasta el final de la semana 26
- El tercer trimestre va de la semana 27 hasta el final del embarazo. (29).

A) Primer trimestre

Esta es la etapa en la que se forman nuevos órganos, conocidos como embrión durante la primera semana y feto a partir de la semana 13 en adelante. En el segundo mes de embarazo comienzan los cambios endocrinos de la mujer. Tiene síntomas asociados con enfermedades gastrointestinales. Debido a los cambios hormonales al principio del embarazo, las encías pueden inflamarse, lo que favorece el desarrollo de enfermedades dentales. (30).

B) Segundo trimestre

El segundo trimestre es menos riesgoso, reduciendo la probabilidad de aborto espontáneo, los síntomas disminuirán, o desaparecerán, aliviando así a la embarazada, aunque en otros casos los síntomas pueden persistir, pero raramente. Todos los sistemas y órganos se forman aquí; el cordón umbilical continúa engrosándose y entregando nutrientes al feto. (31).

C) Tercer trimestre

En los últimos meses debido a los cambios hormonales la capa dérmica ha cambiado, aparecerán manchas marrones en el rostro de la mujer embarazada y aparecerá pigmentación en los genitales externos, estos cambios desaparecerán después del parto, por lo que no hay que preocuparse. (32).

Esta etapa es la etapa final del embarazo cuando la mujer se prepara para concebir un recién nacido. El sistema fetal ha madurado. Una mujer embarazada aumenta de peso y comienza a tener contracciones falsas (llamadas contracciones de Braxton-Hicks). (33).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Periodonto

Son tejidos de soporte del diente del griego peri, que significa alrededor y odonto, diente; el periodonto está compuesto por las encías, ligamento periodontal, cemento y hueso de soporte y alveolar. (34)

- **Enfermedad Periodontal**

Patología bucal que afecta a nivel del periodonto, provocando movilidad dentaria y posteriormente su pérdida. (35)

Cálculos Dentarios: Se define como el resultado de la mineralización de la placa bacteriana asociado a sales minerales de Ca y P en toda la superficie del diente. (29)

- **Bolsa Periodontal**

Es la profundización patológica del surco gingival con presencia de infección, esta se determina cuando existe una profundización mayor a 3 mm. (26)

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

El estudio se desarrolló considerando a las gestantes del distrito de Amarilis, el distrito de Amarilis, también llamado por su nombre original distrito de Paucarbamba, uno de los 13 distritos que conforman Huánuco, provincia del mismo nombre en la sierra central del Perú. Se ubica en la margen derecha del río Wallaga y ofrece diferentes climas dependiendo de las zonas de latitud presentes en la zona. El Valle de Huánuco tiene un clima templado y seco con alta transparencia atmosférica, que varía según la estación del año. La temperatura promedio en Amarilis es de 19 °C de abril a mayo, con una temperatura máxima de 26 °C y 11 °C en julio. Establecida dentro del casco urbano y rural, donde la población o grupo se desarrolla de manera independiente, teniendo como ingreso el comercio y la actividad privada, el distrito de amarilis. El centro de salud materno Carlos Showing Ferrari cuenta con 125 trabajadores, de los cuales 97 pertenecen a la parte asistencial de salud y 28 a la parte administrativa, la distribución de los trabajadores en los servicios corresponde según las especialidades y áreas de trabajo, cuenta con 2 cirujanos, 5 anestesiólogos, 4 ginecólogos, 2 médicos en medicina interna, 2 pediatras y 7 médicos generales, cumplen función asistencial de acuerdo a la distribución y programación del centro de salud, dentro de los servicios de mayor concurrencia de pacientes se encuentran los servicios de ginecología, pediatría y medicina.

3.2. **Población**

El distrito de Amarilis cuenta con una población de 175 gestantes que realizan sus controles en el centro materno Carlos Showing Ferrari- Amarilis 2023.

3.3. **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 120 gestantes atendidas en el centro materno.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{e^2(N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Remplazando

$$n = \frac{175 * (1.96^2) * 0.5 * 0.5}{(0.05^2) (174) + (1.96^2) * (0.5) (0.5)}$$

$$n = 120$$

Entonces la muestra que se utilizó para nuestra investigación es de 120 gestantes atendidas en el centro materno.

Muestreo: Probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Gestantes comprendidas entre las edades de 18 a 35 años.
- Gestantes que firmen consentimiento informado.
- Gestantes que acudan de manera periódica.

Criterios de Exclusión

- Gestantes con poca disponibilidad de tiempo.
- Gestantes con embarazo de alto riesgo.
- Gestantes menores de 18 años

3.4. Nivel y tipo de estudio

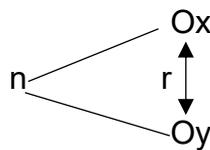
3.4.1. Nivel

Relacional, determina la relación entre las variables de estudio, la cual establece características propias de cada una de ellas.

3.4.2. Tipo

- Según finalidad: Básico
- Según la participación: observacional, no experimental,
- Según enfoque: Cuantitativo
- Según número de medición de variables: Transversal
- Según el tiempo: Prospectivo

3.5. Diseño de investigación



n=Muestra.

Ox=Estado periodontal.

Oy=Necesidad de tratamiento.

r=Relación bidireccional.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Método

Hipotético deductivo

3.6.2. Técnica

La técnica desarrollada fue la observación y documental.

3.7. Validación del instrumento

3.7.1. Validación

Para la validación de los instrumentos se establecieron los mecanismos de validación cualitativa, donde los instrumentos fueron validados por tres expertos, los cuales establecieron la mejor aplicación cuando se ejecutó la investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el desarrollo de esta investigación se elaboró una ficha clínica donde se registrará las características epidemiológicas de la enfermedad periodontal, constituido por: Pérdida de inserción e Índice de necesidad de tratamiento periodontal.

- Las investigadoras recepciona la historia clínica referido por el servicio de obstetricia y se verifica si la gestante cumple con los criterios de inclusión.
- Luego 2 examinadores previamente calibrados.....
- Previo al examen clínico periodontal se explicó a la paciente gestante con palabras claras y sencillas.
- Seguidamente se hizo la entrega de la hoja de consentimiento informado
- Posteriormente se procedió a realizar el examen periodontal registrando en la ficha clínica y periodontograma para determinar las características epidemiológicas de la enfermedad periodontal se empleó el índice periodontal comunitario y el índice de pérdida de fijación (ambos de la Organización Mundial de la Salud - OMS),
- Los cuales utilizamos los parámetros clínicos: sangrado al sondaje, presencia de bolsa periodontal, pérdida de inserción clínica, lesión de furca y perdida dentaria por periodontitis. Para el examen clínico periodontal se utilizará la sonda periodontal de la OMS.
- Seguidamente se le explicó sobre su estado de salud bucal, la necesidad de tratamiento que requiere y se promueve el cuidado de su cavidad bucal en beneficio de ella y de su bebe.
- Después de concluir con el examen periodontal, el evaluador procedió a desechar todo el material no reutilizable siguiendo las normas de bioseguridad para desechos biológicos y realizar la desinfección química y esterilización del material reutilizable.

3.8. Tabulación y análisis de datos

Para el análisis de datos se realizó de manera observacional mediante tablas de doble entrada. Se midió la relación a través del estadístico CHI2 empleando la fuerza probabilística, así también la correlación de pearson considerando los intervalos, con nivel de confianza del 95% y error del 5% (p menor que 0.05), este análisis se realizó mediante el programa SPSS versión 26.0.

3.9. Consideraciones Éticas

La investigación se presentó teniendo como base moral y crítica a los seres humanos, teniendo en consideración las disposiciones para la bioseguridad. También, hubo que tomar en cuenta la metodología apropiada para el estudio, así como el uso de instrumentos para recoger datos de validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Cabe precisar que se siguieron los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia.

Debe precisar que se garantizó el anonimato de los integrantes de estudio, también se tendrá en consideración sus datos personales los cuales no se divulgó de ninguna manera según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”) y se les dio una hoja donde se presentará un consentimiento para que firmen los participantes, en tal sentido dejaron estipulado la participación voluntaria, en el documento se especificó los datos más resaltantes de la investigación.

CAPITULO IV

4. RESULTADO

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

Tabla 1.1		Frecuenci	Porcentaje %
		a	
Edad	18-25	48	40,0
	26-30	42	35,0
	31-35	30	25,0
	Total	120	100,0
Tabla 1.2			
Estado civil	Casada	8	6,7
	Conviviente	75	62,5
	Madre soltera	37	30,8
	Total	120	100,0
Tabla 1.3			
Procedencia	Urbano	100	83,3
	Rural	20	16,7
	Total	120	100,0
Tabla 1.4			
Trimestre de gestación	I trimestre	27	22,5
	II Trimestre	41	34,2
	III Trimestre	52	43,3
	Total	120	100,0
Tabla 1.5			
Empleabilidad	Trabaja	21	17,5
	Ama de casa	85	70,8
	Estudiante	14	11,7
	Total	120	100,0
Tabla 1.6			
Paridad	Uno	50	41,7
	Dos	45	37,5
	Más de dos	25	20,8
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Tabla 1.1 edad, Con relación a la edad se observó que el 40% de las gestantes se encuentran entre las edades de 18 a 25 años, siendo la cifra más resaltante de todo el grupo de gestantes registradas en el estudio el grupo de rango se encuentra de 31 a 35 años representados por el 25%.

Tabla 1.2 estado civil, Con respecto al estado civil se observó que la mayor parte de las gestantes se encuentra en el rango de convivientes, la cual estuvo representado por el 62,5% con respecto al grupo de menor valor porcentual se encuentran el grupo de gestantes casadas, representadas por el 6,7%.

Tabla 1.3 procedencia, Con respecto a la procedencia las gestantes con mayor grupo se encuentra en la zona urbana representado por el 83,3% del total de la muestra en estudio.

Tabla 1.4 trimestre, Se observó que el mayor grupo de gestantes correspondientes al tercer trimestre de gestación equivalentes al 43,3% del total de la muestra en estudio, las gestantes del I trimestre corresponde al grupo de menor rango representados por el 22,5%.

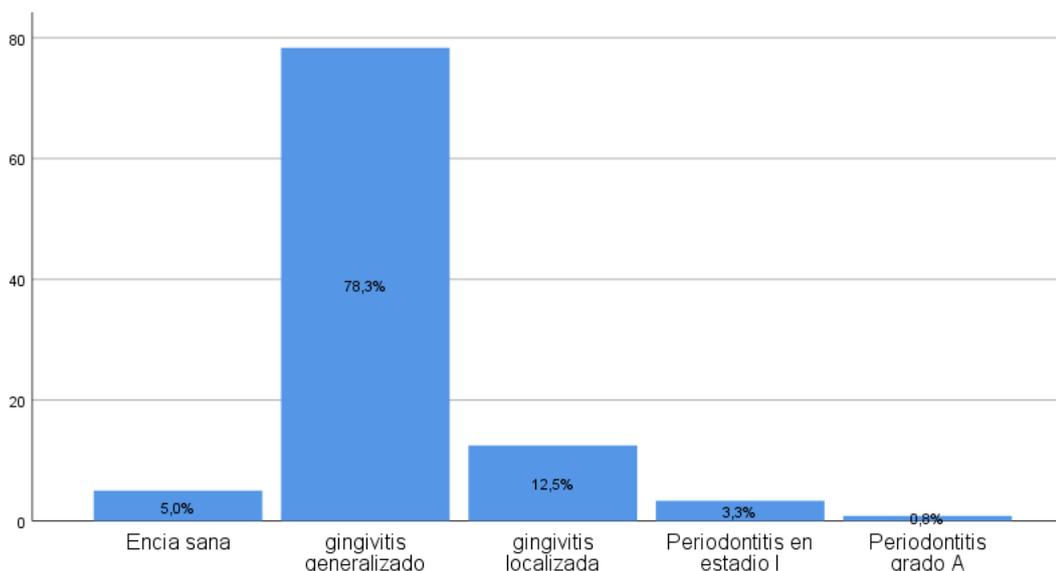
Tabla 1.5 empleabilidad, En el caso de la empleabilidad de las gestantes se observó que el 70,8% de las gestantes eran amas de casa.

Tabla 1.6 paridad, Con relación a la paridad de las gestantes el 41,7% se encontraba en grupo de solo 1 hijo, las gestantes con más de dos hijos presento el rango menor del estudio correspondiente al 20,8%.

Tabla 2. ESTADO DE SALUD PERIODONTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

		Frecuencia	Porcentaje
		a	
Estado de salud periodontal	Encía sana	6	5,0
	gingivitis generalizada	94	78,3
	gingivitis localizada	15	12,5
	Periodontitis en estadio I	4	3,3
	Periodontitis grado A	1	,8
Total		120	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 1. ESTADO DE SALUD PERIODONTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

Interpretación:

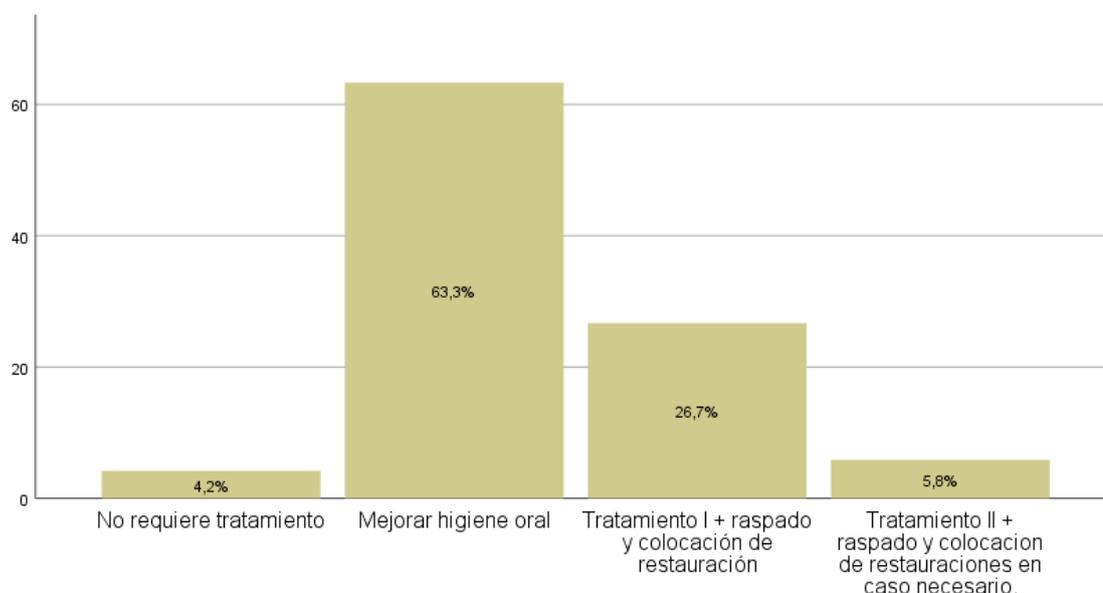
La tabla y figura 2 establece el estado de salud periodontal de las gestantes atendidas en el centro de salud materno, las cuales se distribuyen considerando: gestantes con encía sana representada por 6 gestantes equivalentes al 5,0%, gestantes con gingivitis generalizada se reportó 94

participantes las cuales representan al 78,3%, gestantes con gingivitis localizada 15 participantes las cuales representan al 12,5%, gestantes con periodontitis en estadio I 4 participantes que representan al 3,3% y gestantes con periodontitis grado A solo un participante equivalente al 0,8% del total de la muestra.

Tabla 3. NECESIDADES DE TRATAMIENTO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

Necesidad de tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
No requiere tratamiento	5	4,2
Mejorar higiene oral	76	63,3
Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	32	26,7
Tratamiento II + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario.	7	5,8
Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. NECESIDADES DE TRATAMIENTO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

Interpretación:

La tabla 3 establece la necesidad de tratamiento de las gestantes atendidas en el centro de salud materno, las cuales se distribuyen considerando la necesidad de tratamiento: Las gestantes que no requieren tratamiento representadas por 5 equivalentes al 4,2%; gestantes que requieren mejorar la higiene oral representadas por 76 equivalentes al 63,3%; del mismo modo las gestantes que necesitan tratamiento I más raspado y

colocación de restauración representadas por 32 equivalentes al 26,7% y las gestantes que necesitan tratamiento II más raspado y colocación de restauración en caso sea necesario solo 7 gestantes equivalentes a 5,8%. De los valores obtenidos se establece que según la necesidad de tratamiento el mayor grupo estuvo representado por gestantes que necesitan mejorar su higiene oral.

Análisis Bivariado:

Tabla 4. RELACIÓN DEL ESTADIO DE SALUD PIERIODONTAL Y LA NECESIDAD DE TRATAMIEINTO EN GESTIANTES ATENDIDAIS EN EL CENTRO MATERNO CARLIOS SHOWIING FERRAIRI-AMARILIS 2023

		Necesidad de Tratamiento				Total	
		No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario.		
Encía sana	Recuento	0	4	2	0	6	
	% dentro de N.T	0,0%	5,3%	6,3%	0,0%	5,0%	
Estado de salud	gingivitis generalizada	Recuento	4	58	25	7	94
	% dentro de N.T	80,0%	76,3%	78,1%	100,0%	78,3%	
Periodo ntal	gingivitis localizada	Recuento	0	10	5	0	15
	% dentro de N.T	0,0%	13,2%	15,6%	0,0%	12,5%	
Periodonti tis en estadio I	Recuento	1	3	0	0	4	
	% dentro de N.T	20,0%	3,9%	0,0%	0,0%	3,3%	
Periodonti tis grado A	Recuento	0	1	0	0	1	
	% dentro de N.T	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,8%	
Total	Recuento	5	76	32	7	120	
	% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		0%	0%			0%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La tabla 4 establece la relación entre el estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento, con relación a la encía sana y no requiere tratamiento no se reportó datos en el estudio; para encía sana y mejorar la

higiene oral se reportó 4 gestantes equivalentes al 5,3% del total de la muestra; encía sana y tratamiento I solo 2 gestantes equivalentes al 6,3%; No se reportó datos para encía sana y tratamiento II. Con relación a la gingivitis generalizada y no requiere tratamiento solo 4 gestantes equivalentes al 80% del grupo en estudio; gingivitis generalizada que necesitan mejorar la higiene oral 58 gestantes la cual equivale al 76,3% del grupo de muestra; gingivitis generalizada con necesidad de tratamiento I 25 gestantes la cual equivale al 78,1% y con gingivitis generalizada y necesidad de tratamiento II solo 7 gestantes las cuales equivalen al 100% del grupo en estudio. Para gingivitis localizada y gestantes que no requieren tratamiento no se reportó datos, gingivitis localizada y gestantes que requieren mejorar la higiene oral representado por 10 equivalente al 13,2%; gingivitis localizada y necesidad de tratamiento I 5 gestantes las cuales equivalen al 15,6%; no se reportó datos para gingivitis localizada con necesidad de tratamiento II. Con relación a la periodontitis en estadio I que no requiere tratamiento solo 1 gestante equivalente 20%; gestantes con periodontitis en estadio I que requieren mejorar la higiene oral corresponde 3 equivalentes al 3,9%; no se reportó datos para tratamiento I y II. Para gestantes con periodontitis grado A no se reportó datos con relación a no requiere tratamiento; solo 1 gestante requiere mejorar la higiene oral la cual equivale al 1,3%; no se reportó datos con necesidad de tratamiento I y tratamiento II.

Tabla 5. RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARIL-AMARILIS 2023

		Necesidad de tratamiento				Total	
		No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauración en caso necesario.		
Edad	18-25 años	Recuento	4	30	12	2	48
		% dentro de N.T	80,0%	39,5%	37,5%	28,6%	40,0%
	26-30 años	Recuento	1	28	9	4	42
		% dentro de N.T	20,0%	36,8%	28,1%	57,1%	35,0%
	31-35 años	Recuento	0	18	11	1	30
		% dentro de N.T	0,0%	23,7%	34,4%	14,3%	25,0%
	Total	Recuento	5	76	32	7	120
		% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			%	%			%

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 5 establece la relación entre la edad de las gestantes y la necesidad de tratamiento, con relación a la edad comprendida entre 18 – 25 años y no requiere tratamiento se reportó 4 gestantes las cuales equivalen al 80% del grupo muestral; para 18 – 25 años y mejorar la higiene oral se reportó 30 gestantes equivalentes al 39,5% del total de la muestra; 18 – 25 años y tratamiento I 12 gestantes equivalentes al 37,5%; 18 – 25 años y tratamiento II solo 2 gestantes equivalentes al 28,6%. Con relación a 26-30 años y no requiere tratamiento solo 1 gestante equivalentes al 20% del grupo en estudio; 26 - 30 años que necesitan mejorar la higiene oral 28 gestantes la cual equivale al 36,8% del grupo de muestra; 26 – 30 años con necesidad de tratamiento I 9 gestantes la cual equivale al 28,1% y 26 – 30 años con necesidad de tratamiento II solo 4 gestantes las cuales equivalen al 57,1% del

grupo en estudio. Para la edad comprendida entre 31 – 35 años y gestantes que no requieren tratamiento no se reportó datos, 31 – 35 años y gestantes que requieren mejorar la higiene oral representado por 18 gestantes equivalente al 23,7%; De 31 – 35 años y necesidad de tratamiento I 11 gestantes las cuales equivalen al 34,4%; De 31 – 35 años con necesidad de tratamiento II solo se reportó 1 gestante equivalente al 14,3% del grupo muestra.

Interpretación:

Con relación a la edad se estableció que los grupos comprendidos entre 18 a 25 años fueron los que presentaron mayor valor porcentual con relación a la necesidad de mejorar la higiene oral 39,5% esto puede deberse al poco conocimiento de las gestantes con relación a las medidas preventivas durante la gestación.

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE EL TRIMESTRE DE GESTACIÓN Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERINO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS I2023

		Necesidad de Tratamiento				Total
		No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauración en caso necesario.	
Trimestre de Gestación	I	Recuento	2	17	6	27
		% dentro de N.T	40,0%	22,4%	18,8%	28,6%
						22,5%
Trimestre de Gestación	II	Recuento	3	24	11	41
		% dentro de N.T	60,0%	31,6%	34,4%	42,9%
						34,2%
Trimestre de Gestación	III	Recuento	0	35	15	52
		% dentro de N.T	0,0%	46,1%	46,9%	28,6%
						43,3%
Total		Recuento	5	76	32	120
		% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
						100,0%

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 6 establece la relación entre trimestre de gestación y la necesidad de tratamiento, con relación al I trimestre y no requiere tratamiento se reportó 2 gestantes las cuales equivalen al 40% del grupo muestral; para I trimestre y mejorar la higiene oral se reportó 17 gestantes equivalentes al 22,4% del total de la muestra; I trimestre y tratamiento I 6 gestantes equivalentes al 18,8%; I trimestre y tratamiento II solo 2 gestantes equivalentes al 28,6%. Con relación a II trimestre y no requiere tratamiento solo 3 gestante equivalentes al 60% del grupo en estudio; II trimestre que

necesitan mejorar la higiene oral 24 gestantes la cual equivale al 31,6% del grupo de muestra; II trimestre con necesidad de tratamiento I 11 gestantes la cual equivale al 34,4%; II trimestre con necesidad de tratamiento II solo 3 gestantes las cuales equivalen al 42,9% del grupo en estudio. Para III trimestre y gestantes que no requieren tratamiento no se reportó datos, III trimestre y gestantes que requieren mejorar la higiene oral representado por 35 gestantes equivalente al 46,1%; III trimestre y necesidad de tratamiento I 15 gestantes las cuales equivalen al 46,9%; III trimestre y necesidad de tratamiento II solo se reportó 2 gestante equivalente al 28,6% del grupo de muestra.

Interpretación:

Para el trimestre de gestación, se reportó que las gestantes con necesidad de tratamiento para mejorar la higiene oral se encuentran en el III trimestre de gestación, esto suele deberse al poco cuidado durante el último trimestre, la gestante por encontrarse cerca al parto centra su atención al proceso final, descuidado las medidas preventivas y controles odontológicos.

Tabla 7. RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHIOWING FERRARILIS 2023

			NECESIDAD DE TRATAMIENTO				Total
			No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario.	
Paridad	1 hijo	Recuento	4	34	9	3	50
		% dentro de N.T	80,0%	44,7%	28,1%	42,9%	41,7%
	1 hijo	Recuento	1	28	12	4	45
		% dentro de N.T	20,0%	36,8%	37,5%	57,1%	37,5%
	Más de 2 hijos	Recuento	0	14	11	0	25
		% dentro de N.T	0,0%	18,4%	34,4%	0,0%	20,8%
Total	Recuento	5	76	32	7	120	
	% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 7 establece la relación entre paridad y la necesidad de tratamiento, con relación a un hijo y no requiere tratamiento se reportó 4 gestantes las cuales equivalen al 80% del grupo muestral; 1 hijo y mejorar la higiene oral se reportó 34 gestantes equivalentes al 44,7% del total de la muestra; 1 hijo y tratamiento I 9 gestantes equivalentes al 28,1%; 1 hijo y tratamiento II solo 3 gestantes equivalentes al 42,9%. Con relación a 2 hijos y

no requiere tratamiento solo 1 gestante equivalentes al 20% del grupo en estudio; gestantes con 2 hijos que necesitan mejorar la higiene oral 28 gestantes la cual equivale al 36,8% del grupo de muestra; gestantes con 2 hijos y con necesidad de tratamiento I 12 gestantes la cual equivale al 37,5%; gestantes con 2 hijos y con necesidad de tratamiento II solo 4 gestantes las cuales equivalen al 57,1% del grupo en estudio. Gestantes con más de 2 hijos y que no requieren tratamiento no se reportó datos, gestantes con más de 2 hijos y que requieren mejorar la higiene oral representado por 14 gestantes equivalente al 18,4%; gestantes con más de 2 hijos y necesidad de tratamiento I 11 gestantes las cuales equivalen al 34,4%; gestantes con más de 2 hijos y necesidad de tratamiento II no se reportó datos.

Interpretación:

Con relación a la paridad se estableció que las gestantes con 1 solo hijo necesitan mejorar la higiene oral, estos resultados proceden del poco conocimiento de las gestantes sobre las medidas preventivas con relación al cuidado de la cavidad oral, sobre todo al tejido periodontal.

Tabla 8. RELACIÓN ENTRE LA PROCEDENCIA Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERIRARI-AMAIRILIS 2023

		Necesidad de Tratamiento				Total	
		No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario.		
Procedencia	Rural	Recuento	1	12	5	2	20
		% dentro de N.T	20,0%	15,8%	15,6%	28,6%	16,7%
	Urbano	Recuento	4	64	27	5	100
		% dentro de N.T	80,0%	84,2%	84,4%	71,4%	83,3%
	Total	Recuento	5	76	32	7	120
		% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 8 establece la relación entre la procedencia y la necesidad de tratamiento, con relación a la procedencia rural y no requiere tratamiento se reportó solo 1 gestante las cuales equivalen al 20% del grupo muestral; de procedencia rural y mejorar la higiene oral se reportó 12 gestantes equivalentes al 15,8% del total de la muestra; de procedencia rural y necesidad de tratamiento I 5 gestantes equivalentes al 15,6%; de procedencia rural y tratamiento II solo 2 gestantes equivalentes al 28,6%. Con relación procedencia urbana y no requiere tratamiento solo 4 gestante equivalentes al 80% del grupo en estudio; gestantes de procedencia urbana que necesitan

mejorar la higiene oral 64 gestantes la cual equivale al 84,2% del grupo de muestra; gestantes de procedencia urbana y con necesidad de tratamiento I 12 gestantes la cual equivale al 37,5%; gestantes con 2 hijos y con necesidad de tratamiento II solo 27 gestantes las cuales equivalen al 84,4% del grupo en estudio. Gestantes de procedencia urbana y con necesidad de tratamiento II se presentó 5 equivalentes al 71,4%,

Interpretación:

Con relación a la procedencia se reportó que las gestantes con necesidad de mejorar la higiene oral se encuentran en la zona urbana 84,2%, esto puede relacionarse al poco control del sistema de salud con la gestante como también al desconocimiento sobre los cuidados del tejido periodontal.

Tabla 9. RELIACIÓN EINTRE LA EMPLIEABILIDAD Y LA NECEISIDAD DE TRAITAMIENTO EN GESTANTIES ATEINDIDAS EN EL CENTRIO MATEIRNO CAIROS SHOWING FERIRARI-AMIARILIS 2023

			Necesidad de tratamiento				
			No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauración en caso necesario.	Total
Empleabilidad	Trabaja	Recuento	0	16	5	0	21
		% dentro de N.T	0,0%	21,1%	15,6%	0,0%	17,5%
	Ama de casa	Recuento	4	53	23	5	85
		% dentro de N.T	80,0%	69,7%	71,9%	71,4%	70,8%
	Estudiante	Recuento	1	7	4	2	14
		% dentro de N.T	20,0%	9,2%	12,5%	28,6%	11,7%
Total	Recuento	5	76	32	7	120	
	% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 9 establece la relación entre empleabilidad y la necesidad de tratamiento, con relación a gestantes que trabajan y no requieren tratamiento no se reportó registro de datos; gestantes que trabajan y necesitan mejorar la higiene oral se reportó 16 gestantes equivalentes al 21,1% del total de la

muestra; gestantes que trabajan y necesitan tratamiento I 5 gestantes equivalentes al 15,6%; gestantes que trabajan y necesitan tratamiento II no registró datos. Con relación a gestantes que son amas de casa y no requiere tratamiento solo 4 gestante equivalentes al 80% del grupo en estudio; gestantes que son amas de casa y necesitan mejorar la higiene oral 53 gestantes la cual equivale al 69,7% del grupo de muestra; gestantes amas de casa y con necesidad de tratamiento I 5 gestantes la cual equivale al 15,6%; gestantes amas de casa y con necesidad de tratamiento II no se reportó datos. Gestantes que estudian y que no requieren tratamiento se reportó solo 1 gestante equivalente al 20,0%, gestantes estudiantes que requieren mejorar la higiene oral representado por 7 gestantes equivalente al 9,2%; gestantes estudiantes y necesidad de tratamiento I 4 gestantes las cuales equivalen al 12,5%; gestantes estudiantes y con necesidad de tratamiento II solo 2 gestantes equivalente al 28,6%.

Interpretación:

Con relación a la empleabilidad, las gestantes amas de casa necesitan mejorar la higiene oral 69,7% este problema puede estar reflejado en el poco conocimiento sobre las medidas preventivas relacionados al cuidado del tejido periodontal.

Tabla 10. RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOIS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

		Necesidad de tratamiento				Total	
		No requiere tratamiento	Mejorar higiene oral	Tratamiento I + raspado y colocación de restauración	Tratamiento II + raspado y colocación de restauraciones en caso necesario.		
Estado Civil	Casada	Recuento	0	6	2	0	8
		% dentro de N.T	0,0%	7,9%	6,3%	0,0%	6,7%
	Conviviente	Recuento	4	47	21	3	75
		% dentro de N.T	80,0%	61,8%	65,6%	42,9%	62,5%
	Madre soltera	Recuento	1	23	9	4	37
		% dentro de N.T	20,0%	30,3%	28,1%	57,1%	30,8%
Total		Recuento	5	76	32	7	120
		% dentro de N.T	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Descripción:

La tabla 10 establece la relación entre estado civil y la necesidad de tratamiento, con relación a gestantes casadas y que no requieren tratamiento no se reportó registro de datos; gestantes casadas y necesitan mejorar la higiene oral se reportó 6 gestantes equivalentes al 7,9% del total de la

muestra; gestantes casadas y necesitan tratamiento I 2 gestantes equivalentes al 6,3%; gestantes casadas y necesitan tratamiento II no se registró datos. Con relación a gestantes convivientes y no requiere tratamiento solo 4 gestante equivalentes al 80% del grupo en estudio; gestantes convivientes y necesitan mejorar la higiene oral 47 gestantes la cual equivale al 61,8% del grupo muestral; gestantes convivientes y con necesidad de tratamiento I 21 gestantes la cual equivale al 65,6%; gestantes convivientes y con necesidad de tratamiento II se reportó 3 gestantes equivalentes 42,9%. Gestantes madres solteras y que no requieren tratamiento se reportó solo 1 gestante equivalente al 20,0%, gestantes madres solteras que requieren mejorar la higiene oral representado por 23 gestantes equivalente al 30,3%; gestantes madres solteras y con necesidad de tratamiento I 9 gestantes las cuales equivalen al 28,1%; gestantes madres solteras y con necesidad de tratamiento II solo 4 gestantes equivalente al 57,1%.

Interpretación:

Las gestantes convivientes son las que necesitan mejorar la higiene oral a diferencia de las gestantes casadas donde la necesidad de tratamiento es mínima.

Tabla 11. PRUEBA DE HIPÓTESIS

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,981 ^a	4	,003
Razón de verosimilitud	23,764	4	,000
Asociación lineal por lineal	4,476	1	,034
N de casos válidos	120		

Fuente: Elaboración propia

La tabla 11 presenta la prueba de hipótesis con relación a las variables en estudio, para un nivel de confianza del 95% se establece un valor χ^2 de 15,981 con una significancia de 0,003 el cual es menor que el P valor establecido, por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula donde El estado de salud periodontal se relaciona a la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.

Tabla 12. NIVEL DE RELACIÓN DEL ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023

		Estado de salud periodontal	Necesidad de Tratamiento
Estado de salud Periodontal	Correlación de Pearson	1	,725
	Sig. (bilateral)		,014
	N	120	120
Necesidad de Tratamiento	Correlación de Pearson	,725	1
	Sig. (bilateral)	,014	
	N	120	120

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Con nivel de confianza del 95% se establece una correlación mediante el estadístico Pearson obteniendo un valor de 0,725 lo cual indica un nivel alto de correlación entre las variables, la significancia estadística resultó 0,014 lo que indica la aceptación de la hipótesis en estudio y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13. INDICE DE KAPPA DE KOHEN

		Error estándar		Significación	
		Valor	asintótico ^a	T aproximada	aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,810	,063	-,291	,031
N de casos válidos		120			

Interpretación:

El estadístico Kappa de Kohen presenta un valor de 0,810 por lo que se establece un índice alto de concordancia entre las variables según el instrumento aplicado por los investigadores partiendo de la observación de los mismos.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

Es importante el abordaje de las gestantes debido a los diversos cambios que se presentan durante todo el periodo de gestación, los cuales se acentúan a nivel hormonal, ocasionando fluctuaciones o variaciones a nivel del tejido periodontal.

Los resultados encontrados para el estudio estuvieron centrados a responder los objetivos planteados, los cuales establecieron que el 78,3% de las gestantes presentó gingivitis generalizada, este hallazgo se presenta en mayor cantidad dado que hay un descuido durante el embarazo y pocos controles que presentan las gestantes con relación a los servicios de odontología, relacionado también al poco compromiso de la gestante y la falta de motivación o promoción por parte del establecimiento que brinda atención odontológica, probablemente no se agrava a problemas mucho mayores por que acuden eventualmente a realizar sus controles odontológicos al establecimiento. Pese a la demanda de pacientes en el área de obstetricia los pacientes deberían ser motivados y concientizados a seguir los tratamientos preventivos odontológicos para así mejorar la higiene oral. Por lo mencionado y en función a los antecedentes reportados estos resultados concuerdan con la investigación de Téllez et al (5), el cual concluye que: Más del 80 % de alteraciones periodontales se relacionan con las complicaciones en el embarazo. Así también los estudios de Ccapayque y Huanca (11) llegan a la conclusión que la prevalencia de enfermedad periodontal fue alta en gestantes con una mayor predisposición de gingivitis en la mayoría de pacientes que acuden a un centro de salud estatal, por otro lado, los estudios desarrollados por Cardozo (12) concluyen que la tercera parte de las gestantes atendidas en los servicios de salud padecen de enfermedad periodontal y gingival.

Con relación a la necesidad de tratamiento el 63,3% presentó como necesidad mejorar la higiene oral (NT=1), ya que va concordante con la gingivitis generalizada, pese a que el establecimiento de salud cuenta con el

servicios de odontología , muchas embarazadas no acuden a sus controles odontológicos a pesar que esta indicado que lo haga durante su embarazo. Por ello también es importante motivarlas lo más temprano posible el cuidado de su salud bucal, de la misma forma los estudios encontrados por Banda (9) llega a la conclusión que existe una alta prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en gestantes del Centro de Salud. Los estudios de Banda se relacionan con los hallazgos de nuestro estudio donde se reportó un alto valor porcentual para necesidad de tratamiento 63,3%.

Con relación al estado de salud y la necesidad de tratamiento, el 76,3% corresponden a gestantes con gingivitis generalizada que necesitan mejorar la higiene oral (NT=1), los estudios reportados por Banda concuerdan con la necesidad de tratamiento, siendo la gingivitis el principal problema presente en las gestantes, así como lo indican los diversos estudios como enfermedad más prevalente que podría complicar el sistema estomatognático.

Según la edad las gestantes comprendidas entre 18 y 25 años necesitan mejorar la higiene oral equivalente al 39,5%; esta edad es frecuente donde necesitan mejorar su higiene oral, estos hallazgos se deben a su alimentación desordenada, consumir demasiado carbohidratos, por los propios antojos que tienen, los cuales repercuten a nivel de la cavidad oral alterando los tejidos periodontales (27). El crecimiento bacteriano no solo relacionado a la caries sino también a la enfermedad periodontal y también el poco conocimiento y la poca importancia que tienen las gestantes con menor edad sobre la enfermedad periodontal y las medidas que estas enmarcan durante el proceso de gestación, así también los estudios de Costales (10) cuyo objetivo fue determinar el estado de salud periodontal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacutec Cajamarca, llegando a la conclusión que existe una alta prevalencia de enfermedad periodontal en las gestantes la cual está asociada con la edad.

Según el trimestre de gestación, las gestantes del III trimestre de embarazo con mayor frecuencia necesitan mejorar la higiene oral en 46,1%; estos resultados podrían considerarse a los cambios hormonales que afecta su salud oral, alterando los tejidos blandos de la boca, durante el tercer

trimestre la gestante acude de manera poco regular al servicio de odontología (28), también se debe a no higienizarse su cavidad bucal con frecuencia o posible falta de control por parte de las gestantes para un mejor seguimiento de su salud periodontal, por lo mismo que se debe sustentar en potenciar las medidas preventivas de los centros de salud, así también los estudios de Soto (8) llegan a la conclusión en la importancia con relación a los trimestres de gestación y la procedencia de las gestantes, cada trimestre establece distintas formas de comportamiento fisiológico de la gestante.

Con relación a la paridad, las gestantes con un solo hijo con mayor frecuencia necesitan mejorar la higiene oral 44,7%; de la misma manera los estudios de Martínez et al (6), concluyen que los determinantes sociales se relacionan con las alteraciones periodontales presentes en las gestantes. Por otro lado, los estudios de Arévalo et al (7) llega a la conclusión que los controles odontológicos son de importancia para la prevención de la enfermedad periodontal en gestantes con más de dos hijos, factor de riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, en este caso las gestantes con un solo hijo presentan una forma limitada o poco conocimiento sobre las medidas preventivas del tejido periodontal tal como lo demuestran en otros estudios relacionados al tema.

Según la procedencia, gestantes de zona urbana necesitan mejorar la higiene oral 84,2%; así también los estudios de Soto (8) llegan a la conclusión que los resultados representan la importancia con relación a los trimestres de gestación y la procedencia de las gestantes, estos resultados podrían considerar posibles faltas de control por parte de las gestantes para un mejor seguimiento del tejido periodontal, por lo mismo que se debe sustentar en potenciar las medidas preventivas de los centros de salud.

Con relación a las gestante amas de casa necesitan mejorar la higiene oral 69,7%; los estudios de Martínez et al (6), concluyen que los determinantes sociales se relacionan con las alteraciones periodontales presentes en las gestantes, quizás el encontrarse relegadas y dedicadas a las labores domésticas evita su cumplimiento en los servicios de odontología lo cual repercute en los cuidados del ejido periodontal.

Con relación a estado civil las gestantes convivientes necesitan mejorar la higiene oral 61,8%; al no contar con el soporte de una pareja también podría complicar los cuidados del tejido periodontal, los estudios de Martínez et al (6) establecen que los determinantes sociales se relacionan con las alteraciones periodontales presentes en las gestantes.

Con relación a las variables y su prueba de hipótesis mediante el chi cuadrado se reportó un P valor de 0,003, lo que establece que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, de la misma manera la prueba correlación de Pearson con una significancia de 0,014 lo cual indica un alto grado de correlación entre las variables, estos resultados fueron similares a los encontrados por Banda (9) el cual llega a la conclusión que existe una alta prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal.

CONCLUSIONES

- Determinado el estudio se demostró que existe relación entre el estado de salud periodontal y necesidad de tratamiento, con una significancia de 0,003 el cual es menor que el P valor establecido.
- La investigación concluye que las características epidemiológicas de las gestantes con rangos mayores y que requieren mejorar la higiene bucal son, según las edades de 18 a 25 años, conviviente, zona urbana , tercer trimestre,, amas de casa y que tiene 1 solo hijo.
- El estado de salud periodontal de las gestantes es deficiente por que la mayoría de las gestantes presentan gingivitis generalizada, seguido de gingivitis localizada.
- Existe necesidad de tratamiento en las gestantes siendo con frecuencia mejorar su higiene oral NT=1 seguida de tratamiento I mas raspado y colocación de restauraciones.
- Existe un nivel alto de correlación entre en estado de salud periodontal y necesidad de tratamiento, con nivel de confianza del 95% se establece una correlación mediante el estadístico Pearson obteniendo un valor de 0,725.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Fortalecer la atención odontológica en todos los centros asistenciales que atiendan a gestantes la salud periodontal y establecer mejores condiciones de la gestante durante tiempo que dure el periodo.
- Enfatizar también al ministerio de salud de acuerdo a los resultados obtenidos, que la salud bucal de las gestantes es deficiente y que tomen mayor conciencia la salud periodontal de las embarazos.
- Programar la labor de interno de Estomatología en la evaluación, manejo y seguimiento de las gestantes con enfermedad periodontal y gingival, fortaleciendo de esta manera las medidas preventivas enfocadas en la recuperación de hábitos por parte de la gestante .
- Compromiso del profesional odontólogo para el cuidado y tratamiento de las gestantes durante el tiempo que dure el periodo, la misma que permitirá establecer medidas preventivas para el cuidado y manejo de gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Red de Estomatología Social. sld.cu. [Online].; 2008 [cited 2019 Abril 8]. Disponible en: [http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indice periodontal de Russell_forma OMS.pdf](http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indice%20periodontal%20de%20Russell_forma%20OMS.pdf).
2. De Primer, Y. Enfermedad periodontal en embarazadas del área centro de sancti spiritus. Disponible en: <file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/320-676-1-PB.pdf>.
3. Cujilema A. Enfermedad periodontal y embarazo [tesis pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020.
4. Ramirez C. (2022). Nivel de caries dental y enfermedad periodontal en gestantes de 15 - 40 año. Disponible en: [file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/CLAUDIA%20LORENA%20RAMIREZ%20RUIZ%20Y%20MARGARITA%20RUIZ%20MELENA%20-%20TESIS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/CLAUDIA%20LORENA%20RAMIREZ%20RUIZ%20Y%20MARGARITA%20RUIZ%20MELENA%20-%20TESIS%20(1).pdf)
5. Téllez Y, Gonzales O, García V. Barreras para las acciones preventivas en salud bucal percibidas por mujeres embarazadas en Montería, Cuba. Univ. Salud [Internet]. 28 de abril de 2023 [citado 18 de mayo de 2023];25(2):D15-D21. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6196>
6. Martínez J, Rodríguez M, Gispert E, Florit P. Determinantes sociales en el análisis de situación de salud periodontal de embarazadas. Matanzas 2019-2022. Disponible en: <https://ginecobs.sld.cu/index.php/ginecobs/2023/paper/viewFile/145/48>
7. Arévalo Y. Rodríguez J. (2022). Enfermedad periodontal en gestantes y su relación con bajo peso al nacer y/o parto prematuro según odontólogos. Crea Ciencia Revista Científica, 14(2), 82–100. <https://doi.org/10.5377/creaciencia.v14i2.14368>
8. Soto I., Dehnhardt B., Silva O, San-Martín-R, Calzadilla A, Díaz V. (2022). Garantías explícitas en salud odontológica de las embarazadas y

la salud pública por regiones y años 2010-2019 en Chile. *Revista Científica Salud Uninorte*, 38(2), 505–528.
<https://doi.org/10.14482/sun.38.2.617.6>

9. Banda R. (2022) prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Siete Cuartones. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5572>
10. Costales Mendoza, O., Ocas Arroyo, S. (2022). Estado de salud periodontal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2554>
11. Ccapayque J, Huanca W. (2022). Prevalencia de la enfermedad periodontal en gestantes que acuden al centro de salud Guadalupe, Juliaca 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84887>
12. Cardozo E., Coronado M. (2022). factores determinantes de enfermedad periodontal en gestantes atendidas en el hospital apoyo Iquitos 2020.
13. Yllesca I, Manrique JE Chávez B. Características epidemiológicas de la enfermedad periodontal e higiene oral en mujeres en etapa de embarazo y lactancia materna. *Rev Estomatológica Herediana*. Oct-Dic 2015; 25(4): 255-61.
14. World Health Organization. [<http://www.who.int/es/>]. Ginebra. Salud bucodental. [actualizado Abr 2012; citado 10 Set. 2016] Notas Informativas N° 318. [aprox. 4 pantallas]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
15. Henostroza G. *Caries Dental Principios y procedimientos para el diagnóstico*. Primera ed. Lima: Ripano; 2007.
16. Herrera D, Rodríguez J, Herrera JL. *Diabetes y enfermedades*

periodontales. SEPA/FUNDACIÓN SED, Fundacion española de Periododncia. 2011.

17. Lindhe J, Lang N, Karring T. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. Cuarta ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2005.
18. Asociación Dental de California. Guía sobre la Enfermedad Periodontal.

[Online].; 2006 [cited 2019 Abril 20. Available from: https://www.cda.org/Portals/0/pdfs/fact_sheets/gum_disease_spanish.pdf.
f.
19. Pérez LA. Prevalencia y necesidad de tratamiento periodontal en escolares de 7 a 11 años de edad del I.E.P. N° 70801, Totorani-Puno [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
20. Huacasi H. Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes gestantes adolescentes entre 14 y 20 años que acudieron al centro materno infantil del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno 2017 [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
21. Fleming T. Compendio de Periodoncia. Primera ed. España: Editorial Masson; 1995.
22. Susin C, Haas AN, Albandar JM. Epidemiology And Demographics of Agressive Periodontitis. Periodontology 2000. 2014 Abril; 65(1): p. 27-45.
23. Mayo Foundation for Medical Education and Research. mayoclinic.org. [Online].; 2019 [cited 2019 Mayo 10. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases/conditions/gingivitis/symptomscauses/syc-20354453>.
24. Guacho KP. Gingivitis y su relación con el estrés en estudiantes de 13 a 15 añosde la Unidad Educativa Nueva Semilla, jornada vespertina. [Tesis Pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
25. Peña M, Peña L, Díaz A, Torres D, Lao N. La enfermedad periodontal

como riesgo de enfermedades sistémicas. Rev Cubana Estomatol. 2008 EneroMarzo; 45(1).

26. Porlles EI. Periodontitis crónica asociada a placa bacteriana en pacientes con enfermedad cardiovascular – aterosclerosis [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
27. Gil L. Enfermedad periodontal y embarazo, influencia de los mediadores inflamatorios y otros factores involucrados [Tesis doctoral]. Valencia: Universidad CEU Cardenal Herrera; 2015.
28. Figueroa E, Prieto I, Bascones A. Cambios hormonales asociados al embarazo. Afectación gingivo-periodontal. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. 2006 Agosto; 18(2).
29. The Nemours Foundation. kidshealth From Nemours. [Online].; 2019 [cited 2019 Abril 5. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/pregnancycalendar-intro-esp.html>.
30. Santamaria S. El embarazo. [Online].; 1997 [cited 2019 Abril 2. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos13/elembaraz/elembaraz.shtml>
31. University of Virginia. Health system. El embarazo y el nacimiento. [Online].; 2007 [cited 2019 Marzo 28. Available from: https://uvahealth.com/services/peds_pregnant_sp/pregn.cfm.
32. Botero JE. Respuesta inmune en las enfermedades del periodonto: Desde salud hasta enfermedad y sus implicaciones terapéuticas. Revista de la Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. 2009 Julio; 21(1).
33. Escribano M, Matesanz P, Bascones A. Pasado, presente y futuro de la microbiología de la periodontitis. Avances en Periodoncia e Implantología Oral. 2005 Agosto; 17(2).
34. Platt C, Tosta E, Machado ME. so de los diferentes agentes químicos para el control de la placa bacteriana como coadyuvantes en la prevención de

las enfermedades gingivales. Revista ODOUS Científica. 2014.

35. Rieken SE, Terezhalmay GT. The pregnant and breast-feeding patient. Quintessence international. 2006 Julio; 37(6).
36. Herrera D, Retamal B, Alonso B, Feres M. (2018) Acute periodontal lesions (periodontal abscesses and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions. Journal of Clinical Periodontology 45, S78-S94

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Existe relacion entre el estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relacion del estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: El estado de salud periodontal se relaciona a la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Ho: El estado de salud periodontal no se relaciona a la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estado periodontal</p> <p>Dimension:</p> <p>Encía sana.</p> <p>Gingivitis:</p> <p>Gingivitis localizada</p> <p>Gingivitis generalizada</p> <p>Periodontitis:</p> <p>Estadio I,II,III y IV</p> <p>Grado A, B Y C</p> <p>Variable 2</p> <p>Necesidad de tratamiento</p> <p>Variable accesitario</p> <p>Caracteristicas epidemiologicas</p> <p>Dimension:</p> <p>Requerimiento de atención periodontal</p>	<p>Nivel de investigación</p> <p>Relacional</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Investigación de tipo Básico, observacional, no experimental, de enfoque cuantitativo, transversal , puesto q no existe la manipulacion de las variables y prospectivo por que realizamos nuestras propias mediciones</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético deductivo.</p> <p>Población</p> <p>La población en estudio lo conformaran 175 gestantes que realizan sus controles en el centro materno Carlos Showing Ferrari- Amarilis 2023.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son las características epidemiológicas de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?</p> <p>¿Cuál es el estado de salud periodontal de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?</p> <p>¿Cuáles son las necesidades de tratamiento de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?</p> <p>¿Cual es el nivel de relacion del</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Hallar las características epidemiológicas de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023</p> <p>Identificar el estado de salud periodontal de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Identificar las necesidades de tratamiento de las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023</p> <p>Identificar el nivel de relacion del estado de salud periodontal y la</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Hi: El estado de salud periodontal es deficiente en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Ho: El estado de salud periodontal no es deficiente en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Hi: Las gestantes tienen necesidad de tratamiento en el centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis</p>		

<p>estado de salud periodontal y la necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023?</p>	<p>necesidad de tratamiento en gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023</p>	<p>2023.</p> <p>Ho: Las gestantes no tienen necesidad de tratamiento en el centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Hi: El nivel de relacion entre la salud periodontal y la necesidad de tratamiento es alta en las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p> <p>Hi: El nivel de relacion entre la salud periodontal y la necesidad de tratamiento no es alta en las gestantes del centro materno Carlos Showing Ferrari - Amarilis 2023.</p>		<p>Muestra</p> <p>La muestra estará conformada por 120 gestantes atendidas en el centro materno.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente yo
identificado con DNI N°....., he recibido suficiente información sobre el estudio que se está realizando, reúno con las condiciones necesarias y comprendo que mi participación es voluntaria, acepto libremente a participar como muestra de este estudio denominado “ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023 ”, que será ejecutado por el..... El examinador garantiza la calidad de los procedimientos y los materiales utilizados en los tratamientos que serán realizados única y exclusivamente en las instalaciones del servicio de obstetricia del centro materno “Carlos Showing Ferrari” - Amarilis.
Acepto y declaro haber leído detenidamente este documento y en señal de conformidad firmo el presente.

.....

Firma y Huella digital

.....

Fecha

ANEXO 3 INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

PERIODONTOGRAMA

NAC & SAS PB & PLACA UCE-MG				
				BUCAL
ESCALA DE MOVILIDAD				
				PALATINO
UCE-MG PB & PLACA NAC & SAS				
DERECHA	8 7 6 5 4	0 2 1 1 2 3	4 5 6 7 8	IZQUIERDA
DERECHA	8 7 6 5 4	3 2 1 1 2 3	4 5 6 7 8	IZQUIERDA
NAC & SAS PB & PLACA UCE-MG				
				BUCAL
ESCALA DE MOVILIDAD				
				LINGUAL
UCE-MG PB & PLACA NAC & SAS				

FICHA DE EVALUACION PERIODONTAL N° ____

INSTRUCCIONES:

Revisando la ficha periodontal se deberá registrar el estado de salud periodontal que corresponde al paciente.

CODIGO _____ DNI
 N° _____ FECHA DE NACIMIENTO:
 ____/____/____

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

EDAD: _____ TRIMESTRE DE GESTACIÓN: _____
 PARIDAD: _____ PROCEDENCIA: _____
 EMPLEABILIDAD: _____ ESTADO
 CIVIL: _____

ENFERMEDAD	TIPO	SUB TIPO	DIAGNOSTICO HALLADO	
Enfermedad del tejido periodontal	Tejido gingival	Encía sana		
		Gingivitis		
		Gingivitis localizada		
		Gingivitis generalizada		
	Periodontitis	Severidad		
		Estadio I		
		Estadio II		
		Estadio III		
		Estadio IV		
		Grado		
		Grado (A)		
		Grado (B)		
	Grado (C)			

Fuente: Herrera y Cols 2018.

INSTRUCCIONES:

Revisando la ficha periodontal se deberá registrar el estado de salud periodontal que corresponde al paciente.

NECESIDAD DE TRATAMIENTO	Si	No
No requiere tratamiento		
Mejorar higiene oral		
Tratamiento I + raspado y colocacion de restauraciones en caso necesario.		
Tratamiento II + raspado y colocacion de restauraciones en caso necesario.		
Tratamiento I + II + cirugía periodontal .		

Fuente: índice de la OMS-INTPC - 2018 (índice de la necesidad de tratamiento periodontal de la comunidad)

ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: **ORA: MARISOL ORTEGA BUITRON**
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE DE LA UNHEVAL**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **FLCHA**
- 1.4 Título de la Investigación: **ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS - 2023**
- 1.5 Autor del Instrumento: **-AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET -AGUIRRE, ESPIRITU, KRIZIA LESLIE**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				80%	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.				80%	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				80%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				80%	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				80%	
PROMEDIO DE VALIDACION					80%	

Adaptado de: OLANO, Atilio. (2003).

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:%. IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 07/09/2023

Firma del Profesional Experto.


 Dra. Marisol R. Ortega Buitron
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 23007

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: **MG.CO. JHON ALBORNOZ FLORES**
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE DE UNHEVAL**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INSTRUMENTO - FICHA**
- 1.4 Título de la Investigación: **ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023^{ra}**
- 1.5 Autor del Instrumento: **AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET-AGUIRRE ESPERITU, KRIZIA LESLIE**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				80%	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.				80%	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				80%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				80%	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				80%	
PROMEDIO DE VALIDACION					80%	

Adaptado de: OLANO, Atilio. (2003).

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:%. IV: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 05/09/2023

Firma del Profesional Experto.


C.D. Jhon Albornoz Flores
 COP 28467
 UNHEVAL

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: **Dr. Rolando Ventura Gonzales**
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: **Docente de la UNHEVAL**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **FICHA**
- 1.4 Título de la Investigación: **ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING**
- 1.5 Autor del Instrumento: **FERRARI - AMARILIS 2023**
- AMBRÓSIO JON DE DRES, LISBET
- AGUIRRE ESPIRITU, KRIZIA LESLIE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en elementos observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.				80%	
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				80%	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				80%	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				80%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					80%	

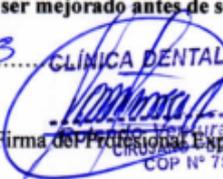
Adaptado de: OLANO, Atilio. (2003).

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:%. IV: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 07/09/2023 CLÍNICA DENTAL VENTURA


 Firma del Profesional Experto
 Rolando Ventura Gonzales
 COP N° 7599

ANEXO 5

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS











**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

En la ciudad de Huánuco, a los **20** días del mes de **diciembre** del año **dos mil veintitrés**, siendo las **10:00 horas** con **00 minutos** y de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco, aprobado mediante la Resolución Consejo Universitario N°3412-2022-UNHEVAL de fecha 24-10-2022; se reunieron en el Auditorio de la E.P. de Odontología el Jurado calificador de tesis, nombrados con **RESOLUCIÓN N°0300-2023-UNHEVAL-FM-D de fecha 31 de julio del 2023** y **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°0571-2023-UNHEVAL-FM de fecha 11 de diciembre del 2023**, para proceder con la Evaluación de la Tesis Titulada **“ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023”**, elaborado por los Bachilleres en Odontología **AMBROSIO JUAN DE DIOS Lisbet** y **AGUIRRE ESPIRITU Krizia Leslie**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**, estando conformado el jurado por los siguientes docentes:

- | | |
|--|--------------------|
| - Mg. CARDENAS CRIALES Jesús Omar | PRESIDENTE |
| - Mg. GONZALES SOTO Cesar Lincoln | SECRETARIO |
| - Mg. ROBLES LEON José Francisco | VOCAL |
| - Mg. ESPINOZA GRIJALVA Aníbal Eleuterio | ACCESITARIO |

Habiendo finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica a los sustentantes y a los presentes retirarse del Auditorio por un espacio de cinco minutos aproximadamente para deliberar y emitir la calificación final, quedando los sustentantes **APROBADO** con el calificativo de **BUENO** con la nota equivalente a **16**; con lo cual se da por concluido el acto de sustentación de Tesis a horas **10:55 a.m.** en fe de lo cual firmamos.

Mg. CARDENAS CRIALES Jesús Omar
PRESIDENTE

Mg. GONZALES SOTO Cesar Lincoln
SECRETARIO

Mg. ROBLES LEON José Francisco
VOCAL

Observaciones:

-Excelente (19 y 20)
-Muy Bueno (17,18)
-Bueno (14,15 y 16)



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET**. Identificado con: DNI 71456311, con domicilio en Cayhuyna Alta pasaje la Cantuta S/N, distrito de Pilco Marca, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco; aspirante al: **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA** correspondiente a la carrera profesional de Odontología.

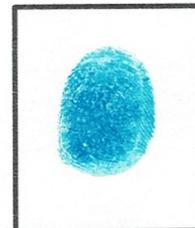
DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023". fue elaborado dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detecta evidencias de vulnerabilidad en el sistema de anti-plagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones que hubiera Lugar.

Cayhuayna, 21 de diciembre del 2023

AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET

DNI N° 71456311





DECLARACIÓN JURADA

Yo, **AGUIRRE ESPIRITU, KRIZIA LESLIE**. Identificado con: DNI 71830452, con domicilio Avenida Esteban Pabletich Mz-H Lt-8, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco; aspirante al: **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA** correspondiente a la carrera profesional de Odontología.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023". fue elaborado dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detecta evidencias de vulnerabilidad en el sistema de anti-plagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones que hubiera Lugar.

Cayhuayna, 21 de diciembre del 2023

AGUIRRE ESPIRITU, KRIZIA LESLIE
DNI N° 71830452



NOMBRE DEL TRABAJO

ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO

AUTOR

Aguirre Espiritu Krizia leslie Ambrosio Juan de Dios, lisbet

RECuento DE PALABRAS

13712 Words

RECuento DE CARACTERES

77658 Characters

RECuento DE PÁGINAS

81 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

12.1MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 28, 2023 10:41 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 28, 2023 10:42 AM GMT-5

● **8% de similitud general**

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

- 8% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)





UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019, SUNEDU/CD

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 034 SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-FM-UNHEVAL.

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un **8 %**. de originalidad, correspondiente a los interesados: Aguirre Espíritu, Krizia Leslie y Ambrosio Juan de Dios, Lisbet de la tesis titulada "ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI-AMARILIS 2023", considerado como asesor al Mg. CD. Chávez Leandro, Miguel Nino.

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 28 de noviembre del 2023



Dr. Joel TUCTO BERRÍOS

Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	MEDICINA							
Escuela Profesional	ODONTOLOGÍA							
Carrera Profesional	ODONTOLOGÍA							
Grado que otorga	-----							
Título que otorga	CIRUJANO DENTISTA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Nombre del programa	-----							
Título que Otorga	-----							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	AGUIRRE ESPÍRITU, KRIZIA LESLIE							
Tipo de Documento:	<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> C.E.	Nro. de Celular:	965122289			
Nro. de Documento:	71830452			Correo Electrónico:	Kriz_9_96@hotmail.com			
Apellidos y Nombres:	AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET							
Tipo de Documento:	<input type="checkbox"/> DNI	<input checked="" type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> C.E.	Nro. de Celular:	995394422			
Nro. de Documento:	71456311			Correo Electrónico:	ambrosiojuandedios@gmail.com			
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> C.E.	Nro. de Celular:				
Nro. de Documento:				Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> NO				
Apellidos y Nombres:	CHAVEZ LEANDRO, MIGUEL NINO			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-5741-6942		
Tipo de Documento:	<input type="checkbox"/> DNI	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> C.E.	Nro. de documento:	20906063	

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	CARDENAS CRIALES JESÚS OMAR
Secretario:	GONZALES SOTO CÉSAR LINCOLN
Vocal:	ROBLES LEÓN JOSÉ FRANCISCO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ESPINOZA GRIJALVA ANIBAL ELEUTERIO

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“ESTADO DE SALUD PERIODONTAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO CARLOS SHOWING FERRARI - AMARILIS 2023”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		20__	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)			
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	AGUIRRE ESPÍRITU, KRIZIA LESLIE	Huella Digital
DNI:	71830452	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	AMBROSIO JUAN DE DIOS, LISBET	Huella Digital
DNI:	71456311	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 26 -12- 23		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.