

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al
Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor:

Bach. Hancy Luis MONAGO OSORIO

Asesor:

Mg. Gilmer Neker SOLIS CONDOR

Cerro de Pasco - Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



T E S I S

**Perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al
Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS
PRESIDENTE

Mg. Jackie Marcelina ANDAMAYO FLORES
MIEMBRO

Mg. Ricardo Wagner CABEZAS NIEVES
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Odontología
Unidad de Investigación



INFORME DE ORIGINALIDAD N° 001-2025 DUI-FO/UNDAC

La Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Originality, que a continuación se detalla:

Presentado por:

MONAGO OSORIO, Hancy Luis

Escuela de Formación Profesional

ODONTOLOGÍA

Tipo de trabajo:

Tesis

Título del trabajo:

“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD BUCAL DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE PARAGSHA, PASCO 2024”

Asesor:

Mg. SOLÍS CÓNDOR, Gilmer Neker

Índice de Similitud: **9%**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 13 de abril del 2025.



Firmado digitalmente por LOPEZ
PAGAN Eduardo FAU 20154605046
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 13.04.2025 14:26:04 -05:00

DEDICATORIA

Dedico de todo corazón mi tesis a mi madre por el ejemplo que ha dejado en mí antes de partir, a mi padre que a pesar de las circunstancias difíciles que nos ha tocado vivir me ha enseñado a mantener firme, a mi hermana gracias a su compañía en momentos difíciles se convirtieron en momentos de motivación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Alma Mater la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, y a mis docentes quienes me impartieron los conocimientos de esta hermosa carrera profesional la odontología.

Agradezco a todas aquellas personas que fueron mis pacientes a lo largo de mi formación profesional.

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024, la metodología empleada es hipotético deductivo, diseño no experimental, descriptiva, la muestra fue de 154 pacientes, siendo el muestreo no probabilístico, los resultados fueron el perfil epidemiológico del CPOD, se empleó el instrumento de recolección de datos del índice de CPO; los resultados rango de edad de acuerdo a los indicadores del índice de CPOD, nos demuestra de 18 a 30 años a 53 pacientes de las cuales el índice más representativo es bajo considerando a 27 (18%) pacientes, donde 85 (55%) de los pacientes son de sexo femenino, el índice de higiene oral es de malo con 71 (46%) pacientes. Conclusiones El perfil epidemiológico, utilizando Loe y Silness, con el índice CPOD es moderado; mayormente dentro del rango de edad de 31 a 40 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Palabras clave: Índice de Higiene oral, Perfil epidemiológico, Índice CPO

ABSTRACT

The research aims to determine the epidemiological profile of oral health of patients attending the Paragsha Health Center, Pasco 2024, the methodology used is hypothetical deductive, non-experimental design, descriptive, the sample was 154 patients, being non-probabilistic sampling, the results were the epidemiological profile of CPOD, the data collection instrument of the CPO index was used; The results of the age range according to the CPOD index indicators show 53 patients between 18 and 30 years of age, of which the most representative index is low considering 27 (18%) patients, where 85 (55%) of the patients are female, the oral hygiene index is poor with 71 (46%) patients. Conclusions The epidemiological profile, using Loe and Silness, with the CPOD index is moderate; mostly within the age range of 31 to 40 years of age of the patients attending the Paragsha Health Center, Pasco.

Keywords: Oral hygiene index, Epidemiological profile, CPO index.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de campo se realizó en el Centro de Salud de Paragsha, Pasco, con el objetivo de obtener datos actualizados sobre la salud bucal de los pacientes que asisten a este establecimiento. La información obtenida fue fundamental para analizar el perfil epidemiológico de las afecciones bucales en la comunidad.

El Centro de Salud de Paragsha, ubicado en la provincia de Pasco, recibe a un número significativo de pacientes que buscan atención en salud bucal. Sin embargo, hasta el momento, existen pocos estudios que proporcionen un perfil detallado sobre las condiciones de salud bucal de los usuarios que asisten a este centro. Conocer el perfil epidemiológico de los pacientes que acceden a estos servicios es crucial para diseñar e implementar estrategias de intervención que mejoren la salud bucal en la región.

La presente investigación tiene como objetivo principal Determinar el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024. A través de la recopilación y análisis de datos clínicos, se busca identificar los principales problemas de salud bucal en esta población, así como factores asociados que puedan contribuir a la prevalencia de estas enfermedades. Los resultados obtenidos permitieron establecer una base de datos epidemiológica que será de utilidad para futuras intervenciones de salud pública, educación sanitaria y prevención de enfermedades orales.

Esta investigación se divide en capítulos, siendo el primero al problema de investigación, el segundo capítulo es el macro teórico, tercer capítulo la metodología y técnicas de la investigación mientras que el tercer capítulo se considera la metodología y el capítulo cuarto se presentan los resultados y la discusión de la investigación, se concluye con las conclusiones.

El Autor

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación	2
1.3.	Formulación del problema.....	2
1.3.1.	Problema general	2
1.3.2.	Problemas específicos	2
1.4.	Formulación de objetivos	3
1.4.1.	Objetivo general	3
1.4.2.	Objetivos específicos.....	3
1.5.	Justificación de la investigación.....	3
1.6.	Limitaciones de la investigación	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	5
2.2.	Bases teóricas-científicas.....	8
2.3.	Definición de términos básicos	16
2.4.	Formulación de hipótesis.....	17
2.4.1.	Hipótesis general	17
2.4.2.	Hipótesis específicas	17
2.5.	Identificación de variables.....	17
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	18

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación	19
3.2.	Nivel de investigación	19
3.3.	Métodos de investigación	19
3.4.	Diseño de investigación.....	19
3.5.	Población y muestra	20
3.6.	Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	20
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	21
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9.	Tratamiento estadístico.....	21
3.10.	Orientación ética, filosófica y epistémica	21

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	22
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	22
4.3.	Prueba de hipótesis	26
4.4.	Discusión de resultados	28

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al rango de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	22
Tabla 2. Perfil epidemiológico con el índice CPOD de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.	23
Tabla 3. Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	24
Tabla 4. Índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	25
Tabla 5. Relación entre el Perfil epidemiológico con el índice CPOD y la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	26
Tabla 6. Relación entre el Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	27
Tabla 7. Relación entre el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1. Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al rango de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.	23
Gráfico 2. Perfil epidemiológico con el índice CPOD de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.	24
Gráfico 3. Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	25
Gráfico 4. Índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.....	26

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Las patologías de la cavidad bucal son muchas, de donde se convierte en el problema de salud pública, por lo que se requiere abordar el problema desde la llegada de los pacientes a los centros de salud e instituciones de salud, donde plantearemos las medidas de prevención y promoción de la salud bucal, por ser niveles epidemiológicos muy altos (1)

La población está muy vulnerable a contraer las enfermedades bucales, siendo la caries dental la más prevalente en la población; entonces consideraremos al problema como un problema de salud comunitaria muy álgido, la Organización Panamericana de la Salud la OPS, considera a las patologías vulnerables de una población como un estado de emergencia, siendo las patologías la caries dental, gingivitis, enfermedad periodontal, (2) y realizando los índices de caries y de higiene oral donde, demostraremos la problemática de la salud bucal de la población objetivo de estudio.

La salud bucal deteriorada siempre va a comprometer al estado general de salud de la persona, del cual va a estar inmerso al contexto social, económico y cultural de una población, por lo tanto, se debe de mejorar las condiciones de vida de la población; donde se debe de plantear alternativas en los modelos de atención preventiva promocional, (3)

De acuerdo a estudios de la salud bucal de una determinada población, de donde cuyos resultados mencionan que la caries dental es la enfermedad prevalente de donde la población de Paragsha está demostrando muchos niveles altos de caries dental, por la tanto la siguiente investigación propone la siguiente interrogante ¿Cuál es el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se delimitó en los pacientes que asistieron al Centro de Salud de Paragsha, Pasco, durante los meses de agosto hasta noviembre del 2024

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco?
2. ¿Cuál es el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco?

3. ¿Cuál es el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco?
4. ¿Cuál es el índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
2. Determinar el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
3. Identificar el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
4. Identificar el índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

1.5. Justificación de la investigación

La investigación es de relevancia pues, de donde consideramos importantes aspectos clínicos de la cavidad bucal, y de donde se justifica de la siguiente forma.

Justificación conveniente: De donde detallaremos aspectos relevantes epidemiológicos y clínicos de las manifestaciones becales.

Justificación de implicaciones prácticas. Se facilitará y aportaremos las bases clínicas al profesional correspondiente, en el conocimiento de las manifestaciones bucales.

Justificación teórica. Donde, ampliaremos más conocimientos teóricos científicos, además se debe demostrar los objetivos planteados.

Justificación de utilidad metodológica. De donde nos ayuda con la definición de conceptos nuevos, aplicando los instrumentos elegidos para la investigación descriptiva.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones de la investigación fue que si no podíamos contar con una muestra de pacientes suficientes como representativa; el acceso de los pacientes de acuerdo a la demografía del Centro de Salud sea accesible para los pacientes; las cuales fueron superadas en la investigación durante la recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Carpio (4), tuvo la intención de determinar cuál sería el perfil epidemiológico de la salud oral de un grupo de trabajadores pertenecientes a una entidad militar, además de asociarlo a la edad y el sexo de los evaluados. Para lo cual, se establecieron 4 parámetros que fueron el índice de caries, periodontitis, gingivitis y la oclusión. Se contó con una población perteneciente al personal de tropa de la Brigada de Servicios de un cuarte, dentro de lo cual, se tuvieron como aptos a 192 de estos. Se trabajó con un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, transversal y de campo. Se empleó la técnica de la observación clínica y se utilizó una ficha de observación como instrumento recolector de datos. Se tuvieron los siguientes resultados: el índice CPOD promedio fue de 10,52, la prevalencia de periodontitis fue de 2,6% y la de gingivitis fue de 83,3%; por último, sobre la oclusión, en su mayoría, fue la correspondiente a la Clase I con 67,7%. Respecto a la edad, esta solo demostró tener correlación significativa

con el Índice de caries; la misma que era mayor en los hombres; además, tuvo también relación con la gingivitis y las maloclusiones, donde fue el género femenino el más prevalente en dicho aspecto.

Saíde et al. (5), tuvieron el propósito de evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes de estomatología del Hospital Central de Nampula. Para lo mismo que, se empleó un estudio epidemiológico observacional, cualitativo, descriptivo y transversal. Se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos, empelando un muestreo no probabilístico obteniendo así un total de 332 personas a evaluar. Dentro del grupo etario, predominó el grupo entre 16 a 34 años con el 56%; el género prevalente fue el femenino con un 57%. Por otro lado, sobre el nivel de escolaridad, el nivel secundario fue quien predominó con el 49%. Respecto a los conocimientos, casi el 40% de los pacientes, que fue la mayoría, tenía un nivel de conocimientos medio. Además, en cuanto a las enfermedades, la caries cavitada fue la más frecuente con un 40%; mientras que el tratamiento más empleado era el de la exodoncia con el 50% del total. La conclusión fue que, la gran mayoría de los participantes poseía un nivel medio de conocimientos sobre la salud bucal, de manera que una necesidad mayor de esclarecimiento sobre el tema es inminente.

Rojas et al. (6), determinaron la relación que el perfil epidemiológico de salud oral con los indicadores de riesgo tenía en un grupo de adolescentes de 10 a 15 años. Se realizó un estudio transversal, descriptivo que albergó a 819 personas. Se realizaron las evaluaciones bajo los índices indicados por la Organización Mundial de la Salud tanto para caries dental como enfermedad periodontal. Los resultados obtenidos fueron que, se halló una prevalencia de 70% de caries dental. el índice de Higiene oral promedio fue de 1,55.

Concluyendo así que, la edad de la persona, el grado de instrucción del apoderado de la familia, la visita y control del odontólogo, así como el motivo restaurador fueron factores predictores de caries dental; asimismo, se mencionó que, el estudio epidemiológico logró identificar indicadores y tendencias para el control y la prevención.

Méndez et al. (7) evaluaron la salud bucal realizando un estudio descriptivo y observacional en un grupo de 53 personas. Los instrumentos empleados para la recolección de datos recopilaron datos respecto al estado de la salud bucal; también, se empleó el índice de Placa Bacteriana de Silness & Løe Modificado junto al ICDAS. Se tuvo como resultados que, el 81% de los estudiantes presentaban una buena higiene bucal; el 21% manifestó una higiene regular, y un 2% presentó una higiene deficiente. Por otro lado, la prevalencia de caries fue de 98% con el 42% de dientes restaurados y ningún diente perdido a causa de caries dental. por último, el promedio de conocimientos en salud oral fue de 7/10; esto sería considerado como conocimiento regular.

Aquino et al. (8), determinaron el perfil epidemiológico clínico de la salud oral de un grupo de pobladores de las comunidades peruanas de Potsoteni, Boca Sanibeni y la comunidad de Unión Puerto Ashaninka. Para lo cual, se desarrolló un estudio observacional de alcance descriptivo con corte transversal. Se tuvo una muestra de 169 personas. La salud oral fue evaluada acorde a la ficha epidemiológica, teniendo en cuenta los siguientes indicadores: El índice CPOD, Índice de significancia de caries dental, índice de necesidad de prótesis dental de la Organización Mundial de la Salud, e índice de Higiene oral simplificado; asimismo, se tomó en cuenta la clasificación de la maloclusión según Angle, y el índice de las consecuencias clínicas de caries no tratadas. Dentro de los

resultados, los investigadores sostuvieron que, el 100% de la muestra tenía caries dental, la gran mayoría presentaba algún tipo de maloclusión además de consecuencias clínicas por caries. Respecto a las prótesis dentales, las unitarias eran las más necesitadas. Se concluyó que, el estado de salud bucal era preocupante, fomentar políticas era necesario para que se puedan permitir un mejor acceso a tener servicios sanitarios para poder revertir los indicadores hallados.

2.2. Bases teóricas-científicas

Perfil epidemiológico

Viene a ser la expresión de cuánta carga de enfermedad existe en la población (4).

Tal es así que, se señala que la epidemiología es aquella ciencia que estudiará la enfermedad como un fenómeno en colectivo o en masa además de ser una amplia estrategia biológica que se aplica en las enfermedades que envuelvan a los grupos humanos (4,9).

De esta manera, tenemos que, la epidemiología y sus intervenciones serán realizadas con 4 distintos objetivos; el primero, describir el estado de salud de una determinada población; por otro lado, se encuentra el de explicar la etiología de una patología; además, busca realizar una predicción de cómo o cual sería el resultado de una condición o intervención; por último, busca controlar o prevenir que una enfermedad ocurra.

Así pues, una investigación de carácter epidemiológico puede llevarse a cabo de distintas formas, es decir, pueden realizarse estudios observacionales, teóricos o también estudios experimentales.

Estudios de carácter observacional

Vienen a ser de los estudios más empleados en epidemiología, dentro de estos se encuentran los estudios analíticos y descriptivos. Generalmente, los estudios descriptivos son usados cuando la ocurrencia y la historia natural de la enfermedad es poco conocida, con estos se puede generar una hipótesis. En contraste, los estudios analíticos apoyan para la comprobación de una hipótesis (4).

Estudios de carácter experimental

Este estudio si está diseñado para lograr comprobar hipótesis bajo ciertas condiciones controladas donde los factores de riesgo específicos tienen un control para evaluar el efecto que estos tendrán sobre la enfermedad- pueden ser divididos en estudios de laboratorio y en ensayos clínicos. La diferencia entre estos es que en los estudios de laboratorio los factores involucrados se mantienen con alto control, entonces los individuos deberán tener características muy particulares; en contraste, los individuos que son parte de un ensayo clínico tendrán características muy comunes (4).

Epidemiología teórica

Son estudios que derivarán de la epidemiología experimental y observacional; así pues, involucrarán el desarrollo de los modelos matemáticos y estadísticos que puedan explicar la ocurrencia y la progresión de la enfermedad.

Salud bucal

Será aquel estado psicológico y social de un individuo y su colectivo, esto les permite tener mayor permanencia de los dientes en la cavidad oral, así como su correcto funcionamiento, una eficaz funcionalidad de la cavidad bucal, cuello, cara y las interrelaciones de aquellos con el complejo orgánico individual. Por

Por otro lado, la salud bucal brindará calidad en cuanto a la estética dental bucal acorde a las pautas culturales del grupo. Además, la salud bucal permite la capacidad y motivación para elegir el consumo de alimentos junto a la expresión oral como las actividades básicas de vida y la interrelación en la sociedad.

No obstante, la definición anterior, posiblemente genera la impresión de que ningún individuo posee salud bucal. Es por ello que, una definición de esta como la de ser un resultado entre la relación de los factores biológicos, sociales, económicos y culturales que brindan una permanencia mucho más prolongada de los órganos de la cavidad oral en el individuo, sustentando además una actitud de nutrición, higiene, armonía fisiológica y prevención adecuada que pueda permitir una mejor funcionalidad de los órganos que se involucran en la digestión.

Una dentición catalogada como sana y funcional será importante en cada una de las fases de la vida, ya que permitirá funciones de carácter esencial en los humanos como el habla, la socialización, la digestión (comer), y la sonrisa.

En la actualidad, las enfermedades que generan mayor desequilibrio de la salud oral vienen a ser la enfermedad periodontal, la caries dental y la maloclusión.

Caries dental

Patología de carácter multifactorial que se influye fuertemente por el tiempo, la acción de los componentes salivares y la dieta (10).

Se caracteriza por la progresiva desintegración de los tejidos calcificados gracias a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos. Es resultado desencadenará en la desmineralización del mineral y desintegrará su parte orgánica.

La caries tiene una etimología de latín “caries” que involucra a la putrefacción (10).

Viene a ser una de las infecciones de mayor prevalencia en el mundo.

Características:

- Infecto-contagiosa
- Crónica
- Ocasionada por desmineralización por ácidos
- La señal clínica patognomónica de actividad es la aparición de la lesión de caries.

Etiología

Se determina que, la placa dental es un indispensable prerrequisito para desarrollar caries dental y enfermedad periodontal (11).

La caries dental será el producto de la interacción de factores como los microorganismos, el huésped, la dieta, el tiempo, la edad y el sustrato a lo largo de un determinado tiempo.

Contraer caries dental no dependerá solo de los factores etiológicos primarios, además de ello, será necesaria la intervención de otros factores llamados moduladores. Esto quiere decir, que, factores como el grado de instrucción, nivel socioeconómico, la experiencia pasada de caries, el grupo epidemiológico, variables de comportamiento, entre otros.

Enfermedad periodontal

Denominación que alude a un grupo de formas clínicas caracterizadas por una destrucción progresiva de las estructuras de soporte llamado periodonto. Se refiere también a todas aquellas afectaciones del periodonto, parte del sistema estomatognático (4).

Gingivitis

Condición reversible de los tejidos gingivales, que, a consecuencia del proceso inflamatorio llegan a sangrar pueden cambiar de coloración, consistencia y tamaño.

La gingivitis es caracterizada por zonas de inflamación gingival, será visible, generalmente de 4 a 7 días de no haberse hecho la higiene bucal. Tendrá fases como lo son la fase inicial, seguida de la fase temprana, posteriormente la fase constituida, y, por último, la gingivitis avanzada.

Periodontitis

Llega a aparecer cuando la gingivitis no es controlada y se propaga a otras estructuras de sostén del diente.

Cuando este proceso inflamatorio llega a afectar los tejidos periodontales profundos, se puede observar una destrucción ósea y del ligamento de soporte del diente.

Las características principales de esta son:

- Profundización del surco gingivodentario.
- Enrojecimiento por inflamación.
- Aumento de volumen a causa del edema.
- Pérdida del puntillado superficial de la encía.
- Supuración o sangrado.
- Recesión gingival (12).

Etiología periodontal

Como factores locales producirán inflamación que será el principal proceso de carácter patológico de la enfermedad periodontal; mientras que los factores sistémicos van alterar la respuesta que los tejidos tendrán a los factores

locales; por ende, el efecto de los irritantes de tipo local será agravado por condiciones sistémicas poco favorables.

Existen también otras enfermedades, a parte de la enfermedad periodontal, que llegan a atacar los tejidos periodontales.

Maloclusión

La oclusión será aquella forma en que los dientes se articulan entre sí; sin embargo, no solo involucra dientes, sino, también involucrará a la angulación, la morfología, los músculos masticatorios, las estructuras óseas y la articulación temporomandibular (13).

Una maloclusión puede llegar a generar alteración osteomuscular a nivel de la articulación temporomandibular y en otras partes de la cavidad oral, puede llegar a producir alteraciones de la estética, la propia función del sistema estomatognático como lo es la masticación, la fonación o la respiración.

Una maloclusión puede aparecer en cualquier etapa del desarrollo de los dientes, ya sea en la dentición primaria hasta en la dentición permanente; lo que, es más, se encuentra en relación con distintos factores de riesgo que podrían ocasionar algún tipo de alteración oclusal (4).

Etiología de la maloclusión

Los factores etiológicos de la maloclusión serán divididos en factores generales y factores locales.

Factores generales

- Defectos congénitos
- Herencia
- Medio ambiente
- Hábitos de presión anormales

- Postura
- Problemas de nutrición
- Accidentes y traumas

Factores locales

- Anomalías de tamaño de dientes
- Anomalías de forma de los dientes
- Alteración del frenillo
- Perdida prematura de dientes
- Brote tardío de dientes
- Anomalías de número dental
- Caries dental
- Anquilosis
- Restauraciones dentales inadecuadas

Índice de Klein y Palmer o (CPO-D)

Viene a ser la resultante del hallazgo de la prevalencia de caries dental, donde solo se van a considerar 28 piezas (dientes), excluyendo así, a las terceras molares.

Las siglas tienen el siguiente significado

- C → Diente cariado.
- P → Diente perdido.
- O → Diente obturado
- D → Diente sano

El índice hallará la sumatoria entre estos 4 factores (C, P, O, D); y, todo esto, será dividido por el total de los evaluados.

Este índice se ha vuelto fundamenta en un estudio odontológico; vendrá a señalar la experiencia cariológica ya sea presente o pasada ya que toma en cuenta dientes con lesión cariosa y también a los previamente tratados. Servirá también para tener una proyección global de cuánto la población ha sido afectada por la enfermedad dental (14).

El valor que se obtenga, se contrastará con la tabulación dispuesta por la Organización Mundial de la Salud. Estos valores son:

- Muy bajo → de 0.0 a 1.1
- Bajo → de 1.2 a 2.6
- Moderado → de 2.7 a 4.4
- Alto → de 4.5 a 6.5
- Muy alto → mayor a 6.6

Índice de higiene oral

IHO-S (índice de higiene oral simplificado), de Greene y Vermillón, es el índice donde se calcula la cantidad de los restos o el cálculo que se identifican en las superficies dentales (15); donde se medirá la placa bacteriana y la placa dura; además se consideran los siguientes criterios a evaluar para obtener el índice de higiene oral:

Las seis piezas dentales donde se evaluarán nivel de las caras vestibulares de las piezas 1.1, 1, 1.6, 2.6, 3.1, 3.6, 4.6, recomendando evaluar las tres piezas en el maxilar superior y las tres piezas del maxilar inferior:

Los criterios de la evaluación de la placa bacteriana:

- 0 = No tienen pigmentos ni depósitos
- 1 = Si existen depósitos en no más del 1/3.
- 2 = Si existen depósitos las cuales van a cubrir más del 1/3, pero menos que 2/3

- 3 = Aquí los depósitos van a cubrir más de 2/3 de las superficies dentales.

Criterios para evaluar el cálculo dental y/o los depósitos duros:

- 0 = No hay tártaro o cálculo
- De 1 = El tártaro es supragingival donde cubre no más del 1/3 de la superficie de dental
- De 2 = El tártaro supragingival va a cubrir más del 1/3 pero menos que 2/3 de la superficie dental
- De 3 = El tártaro supragingival va a cubrir más de 2/3 de la superficie dental

El promedio para evaluar placa bacteriana será: la suma de valores de la placa bacteriana entre el número de dientes evaluados.

El promedio para evaluar el cálculo dentario es la suma de valores del cálculo entre el número de las piezas dentales.

El IHOS será igual al promedio de la placa bacteriana más el promedio obtenido del cálculo dental.

La escala de medición del índice de higiene oral:

- Excelente = 0
- Bueno = 0.1 – 1.2
- Regular = 1.3 – 3.0
- Malo = 3.1 – 6.0

2.3. Definición de términos básicos

Perfil epidemiológico

Viene a ser la expresión de la carga de la patología que la población sufrirá, su descripción necesita la identificación de las características que la llegan a definir.

Etiología

Viene a ser el estudio de la causa de las cosas.

Periodonto

Conjunto de tejidos especializados que van a rodear y soportar a los dientes.

Índice CPOD

Índice que se emplea para evaluar el número de piezas careadas, perdidas y piezas obturadas previamente.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Es regular el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

1. Es moderado el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, encontrando a un rango de edad entre 18 a 65 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco
2. Es moderado el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, asistiendo mayormente pacientes del sexo femenino al Centro de Salud de Paragsha, Pasco
3. Es regular es el índice de higiene oral encontrando a un rango de edad entre 18 a 65 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco
4. Es regular el índice de higiene oral asistiendo mayormente pacientes del sexo femenino al Centro de Salud de Paragsha, Pasco

2.5. Identificación de variables

Variable independiente: Perfil epidemiológico de salud bucal

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
VARIABLE Perfil epidemiológico de salud bucal	Índice CPOD	Muy bajo	0.0 a 1.1	Odontograma Ficha de recolección de datos del Índice CPOD	Evaluación clínica	Ordinal
		Bajo	1.2 a 2.6		Observación	
		Moderado	2.7 a 4.4			
		Alto	4.5 a 6.5			
		Muy alto	mayor a 6.6			
	Índice de higiene oral	Excelente	0	IHO-S (índice de higiene oral simplificado),	Evaluación clínica	Ordinal
		Bueno	0.1 – 1.2		Observación	
		Regular	1.3 – 3.0			
		Malo	3.1 – 6.0			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación de acuerdo a la finalidad es básica, se evaluó los datos reales y se registró el fenómeno sin ninguna intervención (16)

Y descriptiva para describir sistemáticamente la salud bucal sin modificar los datos (16)

3.2. Nivel de investigación

Se considera como un nivel de investigación descriptivo, por que objetivo es describir las características de la salud bucal en la población que asiste al Centro de Salud de Paragsha.

3.3. Métodos de investigación

La metodología es hipotético-deductiva

3.4. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, de la cual no se manipularon la variable, (17), descriptivo de corte transversal, la obtención de los datos fue en un solo

momento donde se midió la variable (18), y epidemiológico porque se usó los indicadores epidemiológicos donde se determinaron la prevalencia.

Obedece al esquema siguiente:

M → O

Donde: M es la muestra, y O es la evaluación de la variable.

3.5. Población y muestra

Población: son los pacientes que asistieron al Centro de Salud de Paragsha, Pasco durante los meses de julio hasta noviembre del 2024

Muestra: fueron los pacientes que asistieron al Centro de Salud al servicio de odontología Paragsha, Pasco 2024

Muestreo: fue no probabilístico por conveniencia.

Con criterios de inclusión:

- Pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de Paragsha.
- Pacientes que soliciten su evaluación de su salud bucal
- Pacientes que acepten ser parte de la muestra de estudio

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de Paragsha.
- Pacientes que no soliciten su evaluación de su salud bucal
- Pacientes que no desean ser parte de la muestra

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Las técnicas a emplearse son: Observación, y la evaluación clínica, y los instrumentos a emplearse son la odontograma, Ficha de recolección de datos del Índice CPOD, IHO-S (índice de higiene oral simplificado)

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de instrumentos de investigación fue con criterios que fue elegido por el investigador; mientras que la validación de los instrumentos identifica la objetividad, de la variable de investigación (19)

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es cuando se aplica la recolección de datos y será confiable, y se evaluó la confiabilidad para la aplicación del instrumento (19)

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento del análisis de datos será acumulado en un Excel Microsoft, para luego ser analizados y presentados en tablas y gráficos.

3.9. Tratamiento estadístico

Se empleó la estadística descriptiva, donde evaluaremos la variable, y así describir los datos obtenidos de las sub variables, y las pruebas estadísticas para este tipo de variable descriptiva (20)

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

El presente trabajo de investigación se realizará tomando en cuenta los principios éticos donde se evaluará a los pacientes, que primeramente deben de aceptar el consentimiento informado, los nombres y apellidos serán guardados en reserva, y finalmente se trabajara bajo el código de ética de Helsinki (21)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Una vez completada la recolección de datos, se realizó un análisis estadístico descriptivo para determinar la prevalencia de las enfermedades bucales más comunes, en la población estudiada. Se utilizaron herramientas como el software SPSS para calcular frecuencias, porcentajes y promedios. Además, se realizó un análisis de correlación para identificar posibles relaciones entre los hábitos de higiene oral y el índice de CPOD.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

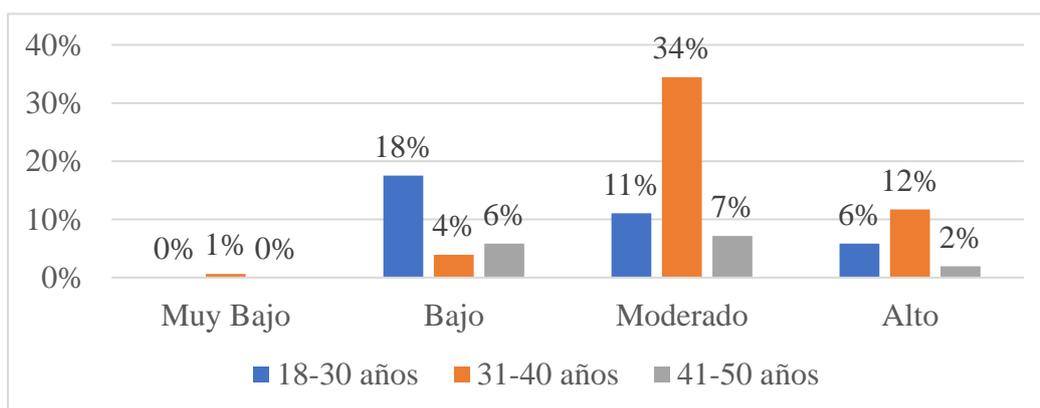
Tabla 1. Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al rango de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco

Rango de edad	Muy Bajo		Bajo		Moderado		Alto		Total	
18-30 años	0	0%	27	18%	17	11%	9	6%	53	34%
31-40 años	1	1%	6	4%	53	34%	18	12%	78	51%
41-60 años	0	0%	9	6%	11	7%	3	2%	23	15%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación Tabla y Gráfico N° 1: El perfil epidemiológico del índice de CPOD, con la variable rango de edad de acuerdo a los indicadores del índice de CPOD, nos demuestra que en el rango de edad de 18 a 30 años a 53 pacientes de las cuales el índice más representativo es bajo considerando a 27 (18%) pacientes; mientras que dentro del rango de edad de 31 a 40 años se tiene a 78 pacientes, donde el índice de CPOD es moderado correspondiente a 53 (34%) pacientes; finalmente dentro del rango de edad entre 41 a 60 años de edad, se cuenta con 23 pacientes , donde se observa que el nivel de índice de CPOD encontramos al nivel moderado con 11 (7%).

Gráfico 1. Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al rango de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.



Fuente: Tabla N° 1

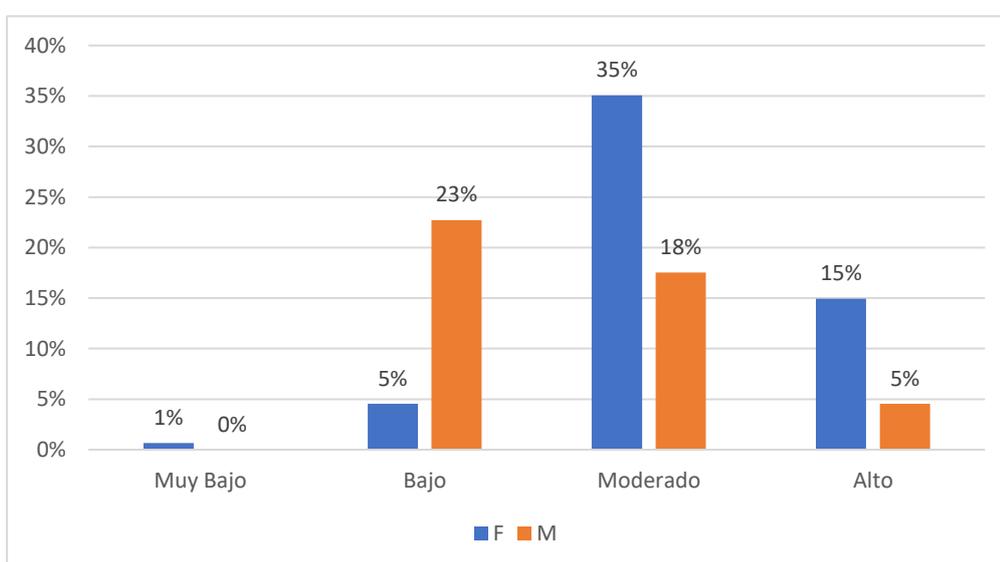
Tabla 2. Perfil epidemiológico con el índice CPOD de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Total
Sexo del paciente	F	1	7	54	23	85
	M	0	35	27	7	69
Total		1	42	81	30	154

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Tabla y Gráfico N°2, del perfil epidemiológico y el índice de acuerdo a la variable de sexo, y sus indicadores de donde 85 (55%) de los pacientes se distribuyen en sexo femenino con un índice de CPOD muy bajo a 1(1%), 7(5%) un índice bajo, un 54 (35%) el índice moderado; y un 23 (15%) índice de CPOD alto de los pacientes; en tanto 69 (45%); los del sexo masculino se tiene a 35 (23%) con un índice bajo, un 27 (18%) índice moderado, y con 7 (5%) índice de CPOD alto de pacientes.

Gráfico 2. Perfil epidemiológico con el índice CPOD de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.



Fuente: Tabla N°2

Tabla 3. Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

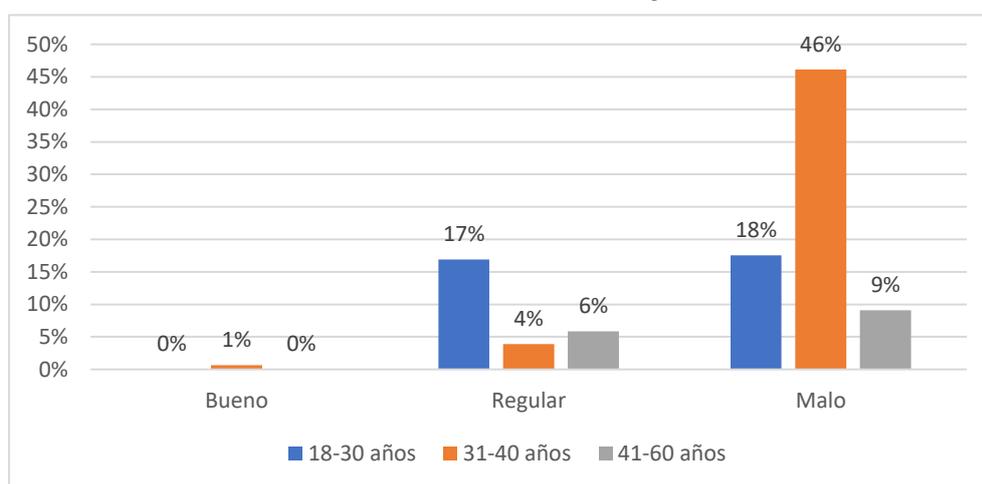
Edad	Bueno		Regular		Malo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18-30 años	0	0%	26	17%	27	18%	53	34%
31-40 años	1	1%	6	4%	71	46%	78	51%
41-60 años	0	0%	9	6%	14	9%	23	15%

Fuente: Instrumento de recolección

Interpretación: Tabla y Gráfico N° 3; del Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes, con la variable de edad, y sus indicadores de donde,

dentro del rango de edad entre 18 a 30 años se cuenta con 53 (34%) de los pacientes y de donde; tienen un índice de higiene regular a 26 (17%) pacientes, seguido de 27 (18%) con índice de regular higiene oral malo, en tanto, del rango de edad de 31 a 40 años se tienen a 78 (51%) pacientes, donde presentan un índice de higiene oral 1 (1%) con un índice bueno, mientras que 6 (4%) es de índice regular, y 71 (46%) de índice malo; finalmente dentro del rango de edad de 41 a 60 años, con un total de 23 (15%), se tiene a 9 (6%) con un índice de higiene oral regular, seguido de 14 (9%) con índice malo.

Gráfico 3. Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.



Fuente: Tabla N°3

Tabla 4. Índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

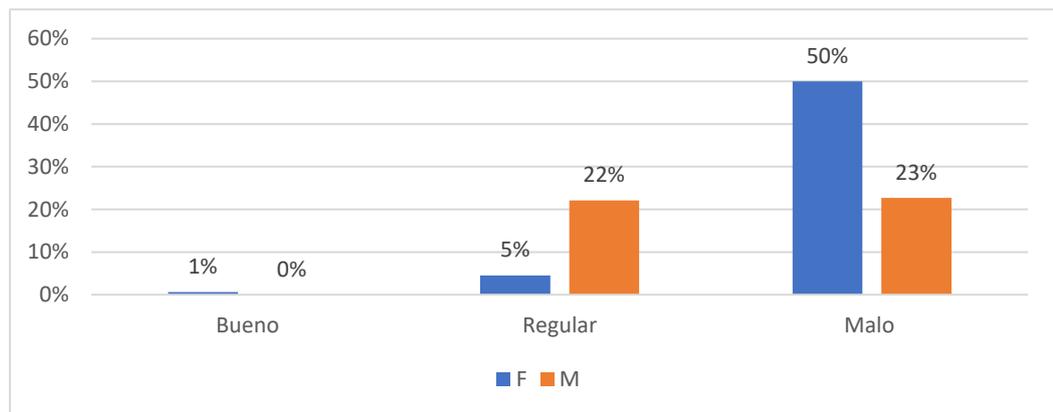
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	fí	%	fí	%	fí	%	fí	%
Sexo del paciente								
F	1	1%	7	5%	77	50%	85	55%
M	0	0%	34	22%	35	23%	69	45%
Total	1	1%	41	27%	112	73%	154	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Tabla y Gráfico N°4; del índice de higiene oral en relación al sexo; siendo la variable sexo y sus indicadores, bueno, regular, malo; de donde

los pacientes del sexo femenino tienen a 85 (55%), en tanto se cuenta 1 (1%) presenta índice de higiene oral bueno, seguido de 7 (5%) con un índice regular y 77 (50%) de índice malo de higiene oral, Continuando los pacientes del sexo masculino 69 (45%), con 34 (22%) de índice regular de higiene oral, 35 (23%) con una higiene mala.

Gráfico 4. Índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.



Fuente: Tabla N°4

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 5. Relación entre el Perfil epidemiológico con el índice CPOD y la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	122,786 ^a	87	,007
Razón de verosimilitud	125,801 ^a	87	,004
Asociación lineal por lineal	5,192	1	,023
N de casos válidos	154		

a. 117 casillas (97,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

Interpretación:

Se observa un valor de 0,007, el mismo que es menor a 0,5. Por lo tanto, se puede decir que hay relación entre el Perfil epidemiológico con el índice CPOD y la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Tabla 6. Relación entre el Perfil epidemiológico con el índice CPOD, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,925 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	38,265	3	,000
Asociación lineal por lineal	25,379	1	,000
N de casos válidos	154		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,45.

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0,000. Por lo tanto, es preciso decir que, existe una relación muy significativa entre el índice CPOD con el sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Tabla 7. Relación entre el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	83,696 ^a	58	,015
Razón de verosimilitud	82,263	58	,020
Asociación lineal por lineal	5,927	1	,015
N de casos válidos	154		

81 casillas (90,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

Interpretación: Se obtuvo un valor de 0,015 para la relación entre el índice de higiene oral y la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco. Por lo tanto, se confirma que existe una relación significativa entre ambas variables

4.4. Discusión de resultados

Carpio (4), tuvo la intención de determinar cuál sería el perfil epidemiológico de la salud oral de un grupo de trabajadores pertenecientes a una entidad militar, además de asociarlo a la edad y el sexo de los evaluados. Para lo cual, se establecieron 4 parámetros que fueron el índice de caries, periodontitis, gingivitis y la oclusión. Se contó con una población perteneciente al personal de tropa de la Brigada de Servicios de un cuarte, dentro de lo cual, se tuvieron como aptos a 192 de estos. Se trabajó con un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, transversal y de campo. Se empleó la técnica de la observación clínica y se utilizó una ficha de observación como instrumento recolector de datos. Se tuvieron los siguientes resultados: el índice CPOD promedio fue de 10,52, la prevalencia de periodontitis fue de 2,6% y la de gingivitis fue de 83,3%; por último, sobre la oclusión, en su mayoría, fue la correspondiente a la Clase I con 67,7%. Respecto a la edad, esta solo demostró tener correlación significativa con el Índice de caries; la misma que era mayor en los hombres; además, tuvo también relación con la gingivitis y las maloclusiones, donde fue el género femenino el más prevalente en dicho aspecto. En la investigación se halló que el sexo femenino tiene un mejor índice de CPOD moderado de 81 de los Pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

Saíde et al. (5), tuvieron el propósito de evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes de estomatología del Hospital Central de Nampula. Para lo

mismo que, se empleó un estudio epidemiológico observacional, cualitativo, descriptivo y transversal. Se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos, empleando un muestreo no probabilístico obteniendo así un total de 332 personas a evaluar. Dentro del grupo etario, predominó el grupo entre 16 a 34 años con el 56%; el género prevalente fue el femenino con un 57%. Por otro lado, sobre el nivel de escolaridad, el nivel secundario fue quien predominó con el 49%. Respecto a los conocimientos, casi el 40% de los pacientes, que fue la mayoría, tenía un nivel de conocimientos medio. Además, en cuanto a las enfermedades, la caries cavitada fue la más frecuente con un 40%; mientras que el tratamiento más empleado era el de la exodoncia con el 50% del total. La conclusión fue que, la gran mayoría de los participantes poseía un nivel medio de conocimientos sobre la salud bucal, de manera que una necesidad mayor de esclarecimiento sobre el tema es inminente. Mientras que en la investigación se tiene una higiene oral regular mayormente del género femenino 85 (55%), lo cual se evidencia a la evaluación de la higiene oral de los pacientes al igual que el antecedente.

Rojas et al. (6), determinaron la relación que el perfil epidemiológico de salud oral con los indicadores de riesgo tenía en un grupo de adolescentes de 10 a 15 años. Se realizó un estudio transversal, descriptivo que albergó a 819 personas. Se realizaron las evaluaciones bajo los índices indicados por la Organización Mundial de la Salud tanto para caries dental como enfermedad periodontal. Los resultados obtenidos fueron que, se halló una prevalencia de 70% de caries dental. el índice de Higiene oral promedio fue de 1,55. Concluyendo así que, la edad de la persona, el grado de instrucción del apoderado de la familia, la visita y control del odontólogo, así como el motivo restaurador

fueron factores predictores de caries dental; asimismo, se mencionó que, el estudio epidemiológico logró identificar indicadores y tendencias para el control y la prevención. En nuestro estudio de investigación se obtuvo un índice de higiene oral regular de 78 pacientes dentro del intervalo de edad de 31 a 40 años, mayormente los pacientes del género femenino 85 pacientes.

Aquino et al. (8), determinaron el perfil epidemiológico clínico de la salud oral de un grupo de pobladores de las comunidades peruanas de Potsoteni, Boca Sanibeni y la comunidad de Unión Puerto Ashaninka. Para lo cual, se desarrolló un estudio observacional de alcance descriptivo con corte transversal. Se tuvo una muestra de 169 personas. La salud oral fue evaluada acorde a la ficha epidemiológica, teniendo en cuenta los siguientes indicadores: El índice CPOD, Índice de significancia de caries dental, índice de necesidad de prótesis dental de la Organización Mundial de la Salud, e índice de Higiene oral simplificado; asimismo, se tomó en cuenta la clasificación de la maloclusión según Angle, y el índice de las consecuencias clínicas de caries no tratadas. Dentro de los resultados, los investigadores sostuvieron que, el 100% de la muestra tenía caries dental, la gran mayoría presentaba algún tipo de maloclusión además de consecuencias clínicas por caries. Respecto a las prótesis dentales, las unitarias eran las más necesitadas. Se concluyó que, el estado de salud bucal era preocupante, fomentar políticas era necesario para que se puedan permitir un mejor acceso a tener servicios sanitarios para poder revertir los indicadores hallados. Dentro de la investigación se ubicó que existe una relación entre el índice de higiene oral y la edad de los pacientes, donde el índice de CPOD es moderado generalmente a los pacientes del género femenino, 85 (55%).

CONCLUSIONES

1. El perfil epidemiológico, utilizando Loe y Silness, con el índice CPOD es moderado; mayormente dentro del rango de edad de 31 a 40 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
2. El perfil epidemiológico, empleando el Índice de Loe y Silness con el índice CPOD, es moderado, siendo pacientes del sexo femenino 85 (55) que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
3. El índice de higiene oral es malo de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.
4. El índice de higiene oral es malo de acuerdo al sexo femenino con 85 (55) de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda que el Centro de Salud de Paragsha cuente con equipos adecuados para la atención odontológica y que se mejoren las condiciones de infraestructura, para proporcionar una atención más eficiente y confortable a los pacientes.
- 2) Capacitar continuamente al personal de salud en el diagnóstico temprano de problemas bucales, en técnicas preventivas y en la promoción de la salud bucal en la comunidad.
- 3) Se recomienda que la universidad implemente programas de educación continua en salud bucal, tanto para estudiantes de carreras relacionadas con la salud como para la comunidad universitaria en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Estrategias Sanitarias. Salud Oral. Lima: Ministerio de Salud, Prevención y promoción de la salud bucal; 2020.
2. Leonardo Mario Roberto. Endodoncia tratamiento de conductos. 1st ed. Brasil; 2005.
3. Montero J. Calidad de vida oral en población General. Tesis Doctoral. Granada: Universidad de España, España; 2006.
4. Carpio N. Perfil epidemiológico de salud oral en el personal de tropa de la 3ra brigada de servicios del Cuartel Mariano Bustamante Arequipa, 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Arequipa: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud ; 2017.
5. Saíde L, Amisse A, Dos Anjos A, Licopeca A, Anli A, Arjal H, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na consulta de Estomatologia do Hospital Central de Nampula, Moçambique - 2021. Suplemento da RevSALUS - Revista Científica Internacional da RACS. 2023; 05.
6. Rojas A, Pachas F. Perfil epidemiológico de salud oral e indicadores de riesgo en escolares adolescentes de la localidad de Cartavio (La Libertad, Perú). Revista Estomatológica Herediana. 2023 Julio-setiembre; 20(03).
7. Méndez E, Villanueva J, Morales V, Albarracín O, Regino A, Portilla R. Perfil epidemiológico y conocimientos de salud bucal (escolares 4-13 años) Colegio Colombo Florida-Bilingüe 2023. Tesis de grado para obtener el título de Odontólogo. Bogotá: Universidad Antonio Nariño, Facultad de Odontología; 2023.
8. Aquino C, Caro H, Crisol D, Zurita J, Barrientos J, Villavicencio E. Perfil clínico epidemiológico de salud oral en comunidades nativas peruanas. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2019 Noviembre-diciembre; 18(06).
9. Higashida B. Odontología Preventiva. Segunda ed.: McGraw-Hill Interamericana; 2009.
10. Henostroza G. Caries dental: Principios y procedimientos para el diagnóstico Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007.
11. Seif T. Cariología. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento Contemporáneo de la Caries Dental Actualidades Medico Odontológicas de Latinoamérica; 1997.

- 12 Bascones A. Periodontología clínica e implantología oral Madrid: Editorial Lexus; . 2009.
- 13 Angle E. Classification of the malocclusion: Dental Cosmos; 1899.
- 14 Aguilar N, Navarrete K, Robles D, Aguilar S, Rojas A. Dientes sanos, cariados, . perdidos y obturados en los estudiantes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayari. Revista Odontológica Latinoamericana. 2009; 01(02): p. 27-32.
- 15 Kahar P, Harvey I, Tisone C, Khanna D. Evaluación del conocimiento, la actitud, la . utilización y las barreras de la salud bucal hacia el cuidado dental profesional entre adultos en la India rural central. OHDM. 2016; 3(15).
- 16 Olano A. Influencia de las estrategias metodologicas: Biblioteca Nueva; 2003.
- 17 Lakatos I. La metodología de los programas de investigación científica Madrid: . Alianza; 1983.
- 18 Hernandez. Metodología de la Investigacion Mexico: Mc Graw Hill; 2018.
- 19 Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. LIma: . Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado; 2000.
- 20 Macchi Ricardo Luis. Introducción a la Estadística en Ciencias de laSalud. 2nd ed.: . Editoria Médica Panamericana; 2013.
- 21 Mazini. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica . sobre sujetos humanos. Acta Bioética. 2000; 1(2).
- 22 MINSA. Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa. [Online].; 2019. Available . from:
[:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Minis_terial_N_272-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Minis_terial_N_272-2019-MINSA.PDF).
- 23 Ibazeta Rodríguez, Phaemyn Baudilio. Relación entre el nivel de conocimiento en . salud bucal y el índice de higiene oral simplificado en consultantes del Puesto de

Salud Colpa Baja-Huanuco 2019. Tesis de Maestria. Huanúco: Universidad de Huanúco, Escuela de Posgrado; 2020.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general			
¿Cuál es el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024?	Determinar el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024	Es regular el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024	Variable: Perfil epidemiológico de salud bucal	Índice CPOD	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: básica
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Índice de higiene oral	METÓDO: inductivo deductivo, observacional, analítico y transversal DISEÑO: descriptivo no experimental, de corte transversal, M-----O La muestra se conformará los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, y soliciten la evaluación de la salud bucal durante los meses de julio hasta octubre del 2024
1. ¿Cuál es el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco? 2. ¿Cuál es el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco? 3. ¿Cuál es el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco? 4. ¿Cuál es el índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco?	1. Determinar el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco. 2. Determinar el perfil epidemiológico con el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco. 3. Identificar el índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco. 4. Identificar el índice de higiene oral de acuerdo al sexo de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.	1. Es moderado el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, encontrando a un rango de edad entre 18 a 65 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2. Es moderado el índice CPOD, Índice de Loe y Silness, asistiendo mayormente pacientes del sexo femenino al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 3. Es regular es el índice de higiene oral encontrando a un rango de edad entre 18 a 65 años de edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 4. Es regular el índice de higiene oral asistiendo mayormente pacientes del sexo femenino al Centro de Salud de Paragsha, Pasco			

Instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

ANEXO N° 01

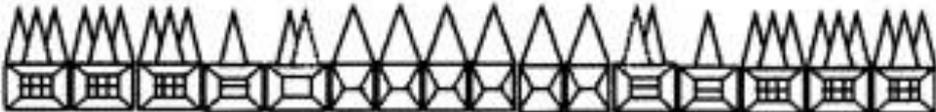
ODONTOGRAMA

N° de paciente:..... Edad:..... Sexo:.....

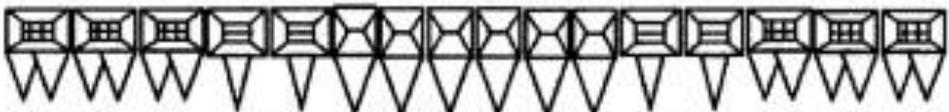
ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:.....

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28



55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	75	74	73	72	81	82



48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Especificaciones: _____
Observaciones: _____

Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud Bucal-Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (22).

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Objetivo: Perfil epidemiológico índice CPOD, Índice de Loe y Silness, de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

N° de paciente adulto: Edad:.....Sexo:.....

C = Cariado
P = Perdido
O = Obturado

INDICE DE CPOD	Escala de calificación	Valores obtenidos
Muy bajo	0 a 1.1.	
Bajo	1.2 a 2.6	
Alto	2.2 a 4.4.	
Muy alto	6.6 a más	

Escala de medición del Índice CPOD

Muy bajo → 0.0-1.1
Bajo → 1.2-2.6
Moderado → 2.7-4.4
Alto → 4.5-6.5
Muy alto → >6.6

ANEXO N° 03

Índice de higiene oral de acuerdo a la edad de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco

N° de paciente:..... Sexo :Edad:.....

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS)

Maxilar superior			Maxilar inferior				Total
1.6 (v)	1.1 (v)	2,6 (v)	4.6 (L)	3.1 (v)	3.6 (L)	Suma	Dividir / 6

Tomado de Ibazeta Rodríguez (23) y adaptado por el investigador

Valores :

Excelente	0
Bueno	0.1 – 1.2
Regular	1.3 – 3
Malo	3.1 - 6

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente _____

El que suscribe paciente estoy de acuerdo con participar en el estudio para determinar el perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Dr. _____ Quien me informo que si deseo en cualquier momento me puedo retirar del estudio sin que sea necesario explicar, mis motivos.

Por lo tanto, firmo el presente consentimiento, junto con el profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes,

Paragsha Cerro de Pasco a los ____ días de mes de _____ del _____

Firma del paciente

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____

Procedimiento de validez y confiabilidad

Validez.

La validez del instrumento se atribuye a juicio de expertos (24), validez de los instrumentos del cuestionario.

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador **Dr. BALCAZAR CONDE JUSTO DINO**
 Grado Académico **Dr. EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**
 Institución donde labora **UNDAC**
 Cargo que desempeña **Docente**
 Instrumento motivo de evaluación de **Ficha de Recolección de datos**
 Autor del instrumento **Bach: Hancy Luis MONAGO OSORIO**
 Título de la Investigación **Perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN		96 %				

III. Promedio de Valoración: **96 % (EXCELENTE)**

IV. Opinión de aplicabilidad: (SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco julio de 2024



 Firma del profesional experto

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador **Castro Arredondo, Juan Antonio**
 Grado Académico **Maestro en Ciencias de la Educación**
 Institución donde labora **UNDAC**
 Cargo que desempeña **Docente**
 Instrumento motivo de evaluación de **Ficha de Recolección de datos**
 Autor del instrumento **Bach: Hancy Luis MONAGO OSORIO**
 Título de la Investigación **Perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

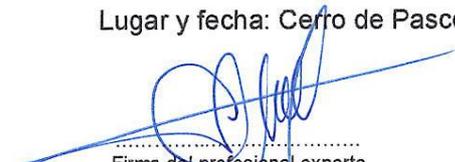
Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					✓
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					✓
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				✓	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 92%						

III. Promedio de Valoración: **92% (Excelente)**

IV. Opinión de aplicabilidad: (SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco julio de 2024



 Firma del profesional experto
J. Castro A.

Ficha de validación de instrumento de investigación

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del evaluador **ZARATE CUSTODIO DIANA MONICA**
 Grado Académico **MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA**
 Institución donde labora **UNDAC**
 Cargo que desempeña **Docente**
 Instrumento motivo de evaluación **Ficha de Recolección de datos**
 Autor del instrumento **Bach: Hancy Luis MONAGO OSORIO**
 Título de la Investigación **Perfil epidemiológico de salud bucal de los pacientes que asisten al Centro de Salud de Paragsha, Pasco 2024**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Excelente (5) Bueno (4) Aceptable (3) Deficiente (2) Muy deficiente

INDICADORES	CRITERIOS	1	2	3	4	5
		Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					X
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95 %						

III. Promedio de Valoración: **95% (Excelente)**

IV. Opinión de aplicabilidad: **(SI) El instrumento puede ser aplicado tal como esa elaborado.**

Lugar y fecha: Cerro de Pasco julio de 2024



 Firma del profesional experto

Confiabilidad

Se realiza con la evaluación y aplicación del instrumento de recolección de datos, donde se aplicó al 10 de la muestra, posteriormente se aplica la prueba estadística de confiabilidad del instrumento de Alfa de Cronbach teniendo como resultado 0,750 de fiabilidad de aplicar el instrumento (19)

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,750	15

FOTOGRAFÍAS DE LA INVESTIGACIÓN







