

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE
VIDA EN SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO
DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
MILITAR FUERTEARICA-TACNA 2022

TESIS

Presentada por:

Bach. Marcela Monica Laura Huayta

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA-PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE
VIDA EN SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO
DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
MILITAR FUERTE ARICA-TACNA 2022**

TESIS

Presentada por:

Bach. MARCELA MONICA LAURA HUAYTA

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobado por: *mayoría*.....ante el siguiente jurado.

Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila
Presidente

Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez
Miembro

Mtro. Yury Miguel Tenorio Cahuana
Miembro

Mtro. Yury Miguel Tenorio Cahuana
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD


Yo **Mtro. Yury Miguel Tenorio Cahuana** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 11378-2022- FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE ARICA-TACNA 2022.**

Presentada por la Bachiller **Marcela Monica Laura Huayta** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Mtro. Yury Miguel Tenorio Cahuana
DNI: 00413780
Asesor





Bach. Marcela Monica Laura Huayta
DNI: 73092628
Tesisista



DEDICATORIA

Agradecer principalmente a Dios, porque me dio la fortaleza de seguir adelante y no rendirme nunca.

A mis padres que me han apoyado sin condiciones durante toda mi formación profesional y por su comprensión durante este tiempo.

AGRADECIMIENTO

*Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre
Grohmann por haberme permitido formarme
profesionalmente en ella.*

*Expreso mi gratitud a mi asesor Mtro. Yury Miguel
Tenorio Cahuana, por guiarme y compartir sus
conocimientos en el desarrollo de la presente
investigación.*

*También manifiesto mi agradecimiento al jefe del Centro
de Salud Militar Fuerte Arica Tre. Crl. Christian Talavera
Gómez por brindarme los permisos y facilidades para la
ejecución de mi proyecto.*

ÍNDICE DEL CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Descripción del problema	3
1.1.2. Formulación del problema	5
1.2. Objetivos	5
1.2.1. Objetivo General	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	6
1.3.1. Hipótesis alternativa	6
1.3.2. Hipótesis nula	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.1.1. Antecedentes Internacionales	10
2.1.2. Antecedentes Nacionales	12
2.1.3. Antecedentes Locales	13
2.2. BASES TEÓRICAS –CIENTÍFICAS	14
2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS	23

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODOS	25
3.1.1. Nivel de la Investigación	25
3.1.2. Diseño de la Investigación	25
3.1.3. Tipo de Investigación	25
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.2.1. Población de estudio	26
3.2.2. Criterios de selección	27
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.3.1. Técnicas de Recolección	28
3.3.2. Instrumento de recolección de datos	28

3.4. PROCESAMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	35

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS	36
4.2. COMPROBACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS	43
4.3. DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Salud Bucal mediante el índice CPOD en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica - Tacna 2022	36
Tabla 2 Salud Bucal mediante el índice IHO-S en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022	38
Tabla 3 Calidad de vida de soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022	40
Tabla 4 Relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022	42
Tabla 5 Relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1.** Salud Bucal mediante el índice CPOD en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica - Tacna 2022 **37**
- Gráfico 2.** Salud Bucal mediante el índice IHO-S en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022 **39**
- Gráfico 3.** Calidad de vida de soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022 **41**

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022. La metodología empleada fue de tipo relacional. La muestra estuvo conformada por 208 soldados que acudieron al Centro de Salud Militar Fuerte Arica. Los instrumentos usados fueron para la variable salud bucal, el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) a través del Odontograma, el índice de higiene oral simplificado (OHI-S), y en cuanto a la calidad de vida asociada a la salud bucal la encuesta perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14). Se tuvo como resultado que el CPOD fue de 6,2 que se representa como muy alto riesgo y la mayor frecuencia de IHO-S se encuentra como bueno representada con 52,4%, además, la mayor frecuencia en calidad de vida asociada a la Salud Bucal es de mala, representada con el 95,7%. Finalmente se concluye que existe relación entre salud bucal y la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica - Tacna 2022.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, salud bucal, caries dental, higiene bucal.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between oral health and quality of life in soldiers attending the dentistry service of the Military Health Center Fuerte Arica -Tacna 2022. The methodology used was relational. The sample consisted of 208 soldiers who attended the Fort Arica Military Health Center. The instruments used were for the oral health variable, the index of decayed, missing and filled teeth (CPOD) through the Odontogram, the simplified Oral Hygiene Index (OHI-S), and for the quality of life associated with the oral health, the Oral Health Impact Profile Survey (OHIP-14). The result was that the CPOD was 6,2 which is represented as very high risk and the highest frequency of OHI-S is found as good represented with 52,4%, also, the highest frequency of quality of life associated with oral health is bad, represented with 95,7%. Finally, it is concluded that there is a relationship between oral health and the quality of life of soldiers attending the dentistry service of the Fuerte Arica Military Health Center - Tacna 2022.

KEYWORDS: Quality of life, oral health, dental caries, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

El Servicio Militar es la afiliación de ciudadanos a las Fuerzas Armadas para participar activamente en la Defensa Nacional apoyando al país en casos de emergencias,(1) la vida militar conlleva un gran sacrificio personal y laboral debido a que constantemente se encuentran sometidas a innumerables actividades las cuales tienen una gran presión laboral.(2) Pieza integral de la salud general es la Salud Bucal y este a su vez es básico para el bienestar y calidad de vida para los soldados. Diferentes aspectos contienen por ejemplo no tener molestias, poseer una saludable dentadura, comer bien, no presentar laceraciones en tejidos, y tener un semblante que le de seguridad con su entorno; estos aspectos actúan positivamente en la calidad de vida de una persona, más aún si inicia una etapa nueva, como es la etapa militar.(3)(4)

El estado de cada una de las partes del sistema estomatológico, que nos permite masticar, hablar y sonreír, se conoce como salud bucodental. (5)(6) Los miembros del servicio militar deben gozar de la mejor salud posible, lo que incluye tener una buena salud bucal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que tener una alta calidad de vida es crucial. (5) A pesar de ello, los indicadores recientes en los soldados, indican que la caries dental es una lesión con alta prevalencia en la cavidad bucal. (7)

Dado que no existen estudios comparables o locales que relacionen la salud bucal con la calidad de vida de los soldados del Centro de Salud Militar Fuerte Arica-Tacna 2022, los hallazgos de este estudio pueden ser aplicados para el desarrollo de iniciativas preventivas y promocionales de salud bucal en el futuro,

que mejoren la calidad de vida de los soldados. Para ello, se han utilizado las siguientes herramientas: la encuesta de perfil de impacto en salud bucodental (OHIP-14) para la variable de calidad de vida relacionada con la salud bucodental, y el Odontograma y el índice simplificado de higiene bucodental (OHI-S) para la primera variable de salud bucodental, el índice de dientes cariados, ausentes y obturados (CPOD). La tesis consta de cuatro capítulos donde se describen paso a paso desde sus inicios como proyecto, su ejecución y sus resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

En la actualidad, según la OMS la caries afecta al 100% de la población mundial adulta, con piezas dentarias permanentes. También se encontró en el Perú, que la caries dental alcanza un 90% y el 85% padece de enfermedades periodontales, lo cual afecta al normal vivir de los peruanos. (7)

El personal del Servicio Militar, corresponde a un grupo de jóvenes adultos quienes deben tener la mejor salud posible, siendo la salud bucal un elemento clave y mediador del bienestar general. (8) A pesar de ello, recientes investigaciones indican que las patologías bucales son más prevalentes e incidentes en el Perú, siendo la caries dental una de las patologías más comunes. (7)

A nivel internacional se han realizado estudios que relacionan la calidad de vida y salud bucodental son mínimos. Un estudio realizado con 66 soldados en Corea encontró que la mejora de la salud bucodental se asociaba a una mayor calidad de vida. (12) De forma similar, en un grupo de soldados de Cuba presentaron elevada prevalencia de caries y una higiene bucal deficiente. (3)

En el Perú, Arequipa se halló mayor prevalencia en lesiones cariosas con un CPOD de 14,30 (14), en Puno se mostró que la calidad de vida influyo en la salud bucal hasta un 96,5%. (15)

En Tacna, según el estudio de Marca, en donde la muestra estuvo compuesta por 104 soldados del cuartel Tarapacá encontró que el 67,3% tenía calidad de vida con un índice de caries muy alto de 11,5 y un índice de higiene oral deficiente con un 91,3% concluyendo que no existe relación entre las variables de salud bucal y calidad de vida. (17)

A lo largo de mis practicas preprofesionales pude observar que la mayoría de soldados a los cuales examinaba presentaban caries múltiples y deficiencia en cuanto a la higiene bucal en este sentido, la salud bucal es parte fundamental de la salud general, además de constituir un pilar para una calidad buena de vida, por ello me hago la siguiente interrogante para conocer si la salud bucal podría impactar en favor o desfavorablemente a la calidad de vida en los soldados del Centro de Salud Militar Fuerte Arica, por lo que se planteó investigar la relación de salud bucal y la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica-Tacna 2022.

1.1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar la salud bucal mediante el índice CPOD en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.
- Determinar la salud bucal mediante el índice IHO-S en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.
- Determinar la calidad de vida de soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis alternativa

Existe relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

1.3.2. Hipótesis nula

No existe relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La relevancia reside en la ausencia de investigaciones realizadas localmente con respecto a la salud bucal y su relación con la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica Tacna 2022. También presenta las siguientes relevancias:

Presenta **relevancia práctica** ya que al determinar relación entre las variables salud bucal y calidad de vida en soldados que reciben atención dental se podrán realizar programas de prevención y promoción que ayuden a los soldados.

Tiene **relevancia social**, ya que se trata de una cuestión de salud pública; que impacta a la población de adultos jóvenes que sirven en el servicio militar Según el Reglamento de Aptitud Psicosomática del Personal Militar, quienes sirven en las fuerzas armadas deben cumplir ciertas normas de salud física y bucodental. En concreto, deben ser capaces de masticar los alimentos con una capacidad mínima del 65% para que se les considere aptos para el combate.

Posee **relevancia académica** porque los resultados que se obtuvieron aportan información confiable sobre la salud bucal y si presenta relación con la calidad de vida en los soldados del Centro de Salud Fuerte Arica, que puede ser utilizada por los profesionales de la salud como por los estudiantes universitarios en futuras investigaciones.

Existe **interés personal**, debido a que durante el desarrollo de mi internado pude observar que los soldados que asistían al servicio de odontología, presentaban en su mayoría una salud bucal deficiente. Ello despertó mi interés en conocer cómo afectaba estas condiciones en su calidad de vida.

Es **factible de ser realizado**, ya que es posible el acceso a las unidades de estudio y está garantizado, así mismo el presupuesto y recursos fueron brindados por el investigador, contó con el tiempo necesario y no atentó contra las normas éticas y morales.

Es **parcialmente original**, debido a que las variables han sido con anterioridad, pero en poblaciones y ámbitos distintos al presente estudio.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE: Salud bucal	es la salud del sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar.	Valor obtenido mediante la aplicación: - Índice de caries (CPOD) - Índice de higiene oral simplificado (IHO-S)	Experiencia de caries	- Índice de caries (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	Cualitativa (Ordinal)
			Higiene bucal	- Índice de higiene oral simplificado (IHO-S)	- Bueno = 0.0 – 1.2 - Regular = 1.3 – 3.0 - Malo = 3.1 – 6.0	Cualitativa (Ordinal)
VARIABLE DEPENDIENTE: Calidad de vida	Concepto multidimensional que incluye la percepción del individuo de su propia salud bucal, así como sus expectativas y satisfacción con el cuidado dental.	Valor obtenido mediante la aplicación de la encuesta perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14)	Limitación funcional	- Dificultad en la pronunciación. - Cambio en el sabor de los alimentos.	- Buena calidad de vida: Igual o menos de 14 - Mala calidad de vida: Más de 14	Cualitativa (Ordinal)
			Dolor físico	- Presencia de dolor en la boca. - Presencia de molestia al comer		
			Molestias psicológicas	- Cambio de los alimentos. - Interrupción de los alimentos		
			Incapacidad física	- Preocupación por los problemas. - Sensación de estrés.		
			Incapacidad psicológica	- Presencia de dificultades para descansar. - Sensación de vergüenza por los problemas bucales.		
			Incapacidad social	- Irritabilidad por problemas bucales. - Dificultad para hacer actividades diarias.		
			Obstáculos	- Sensación de vida menos agradable. - Incapacidad para realizar actividades diarias		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Azevedo L. et al. (Portugal 2018)(12) “Comportamientos de salud bucal y caries dental en una muestra de militares portugueses” Fue un estudio observacional de corte transversal, tuvo un muestro de 122 soldados, en donde mediante un cuestionario se evaluó el comportamiento general de salud bucal, haciendo énfasis en la frecuencia del cepillado de dientes, la utilización de hilo dental y la frecuencia de las citas dentales. A su vez se recolectó su información sociodemográfica, como edad y género. Se utilizó los instrumentos índices CPOD y el índice de placa de Silness y Loe. Se encontró como resultado una prevalencia de caries dental alta con un índice de CPOD de 4,6. La puntuación de placa de Silness y Loe fue la más prevalente con una puntuación 2 - placa visible 58,2. Finalmente se concluye que, los programas preventivos promocionales en salud bucal son importantes para reducir la tasa de caries y otras enfermedades bucales. La mayoría de la muestra informó lavarse la boca dos o más veces al día (65,6%) y usar pasta dental fluorada (64,8%).

Park M. y Jang J. (Corea del Sur 2017)(13) “Relación entre conductas de riesgo para la salud, calidad de vida relacionada con la salud oral (OHP-14) y felicidad en soldados”

Se recopilaron datos de las provincias de Gangwon y Chungchong desde el 1 al 15 de octubre de 2016. Se midieron conductas de riesgo para la salud (beber y fumar), salud bucal percibida, OHIP-14 y felicidad. Se tuvo como resultado que la cantidad de consumo diario de cigarrillos de los soldados (66 personas) fue en promedio de 10,1 cigarrillos. La media de OHIP-14 y la de felicidad fueron 4,4 y 4,1; respectivamente. A mayor calidad de salud bucal percibida, mejor fue el OHIP-14 ($r=0,2$) y la felicidad ($r=0,.$). A mayor OHIP-14, mayor felicidad ($r=0,3$). OHIP-14 se relacionó con ejército, salud bucal percibida y felicidad. El poder explicativo del modelo fue del 17,0%. Conclusiones: OHIP-14 está asociado con la felicidad. Estos resultados sugieren que se deben desarrollar programas y políticas de educación en salud oral para infundir felicidad en los soldados.

López A. et al.(3)(Cuba 2017) “Salud bucal en jóvenes soldados”. En la investigación se incluyó una muestra de 80 individuos jóvenes con edades comprendidas entre 17 y 22 años, residentes en el Municipio de Santiago de Cuba, a los cuales fueron cuestionados con variables clínico-epidemiológicas, se empleó un instrumento para evaluar el grado de conocimiento sobre la salud bucal. Posteriormente se llevó a cabo el análisis de los resultados utilizándose el programa Epi Info, utilizándose al porcentaje como medida de resumen. Se encontró con mayor cantidad a población de sexo masculino y con edades comprendidas entre 21 a 22 años con

alta prevalencia de caries. Finalmente, la conclusión fue que tenían un índice bajo de CPOD, un estándar de sapiencia deficiente es decir pobre y una limpieza a nivel oral escaso.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Palli A. y Medina S. (Arequipa 2018)(14) “Conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries en jóvenes de 18 a 25 del Fuerte Coronel Bolognesi Arequipa 2021”. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal y también establecer la prevalencia de caries. La muestra estuvo constituida por 88 soldados, en cuanto al método se empleó la observación clínica directa y la encuesta. Los resultados encontrados demostraron que no existe relación significativa entre las variables. Se observó que el mayor porcentaje correspondió a un regular conocimiento (58%). Al analizar por género, se encontró que el 59,7% de los participantes masculinos tenía un regular conocimiento, mientras que las participantes femeninas tenían un 50%. En términos de prevalencia de carie, se registró un índice CPOD de 14.3 en general, siendo 16,1 en grupo femenino y un 13,8 en grupo masculino.

Álvarez S. (Puno 2017)(15) “Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares del Fuerte Manco Cápac Puno 2017”. Su propósito fue explorar la frecuencia de la calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal en individuos militares, en términos de metodología, se trató un estudio descriptivo

de diseño transversal; para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y estuvo conformada por dos cuestionarios, en donde consta los datos generales, autopercepción de salud bucal, y el cuestionario OHIP-14. Tuvo un muestreo de 164 militares entre 18 a 25 años del Fuerte Manco Cápac, Puno 2017. Los resultados mostraron que el 38,6 % de los militares en cuanto a la autopercepción de su salud bucal fue regular, con un puntaje de 21 - 30 puntos Según OHIP-14, mientras que el 1,1 % tenían una muy buena autopercepción de su salud bucal.

2.1.3. Antecedentes Locales

Marca Y. (Tacna 2021)(16) “Calidad de vida y su relación con la Salud Bucal en la tropa del cuartel Tarapacá de la ciudad de Tacna 2021” El estudio tuvo una muestra de 104 soldados del cuartel Tarapacá. Para la variable calidad de vida relacionada a la salud bucal se empleó el OHIP14. En dicha investigación se halló que la calidad de vida representa el 67,3%. Para la variable salud bucal se encontró un CPOD de 11,5. En cuanto al índice de higiene oral fue de 91,3%, siendo deficiente. Finalmente se concluyó que no existe asociación entre el nivel de calidad de vida y la salud bucal.

Mamani E. (Tacna 2018)(17) estudio la investigación titulada **“Nivel de conocimiento de la higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y lesiones cariosas en soldados reclutados al ejército del Perú Tacna- 2018”**. Fue un estudio descriptivo, correlacional, con una muestra de 50 soldados,

aplicando el instrumento Índice Gingival y el Índice CPOD se recolectaron los datos en una ficha de observación. Los resultados revelaron que, en cuanto al conocimiento de higiene bucal, el 68% de los soldados mostraron un nivel deficiente, el 18% un nivel regular, el 12% un nivel bueno, mientras que el 2% un nivel muy bueno. En relación con el índice gingival, el 36% presentaba inflamación papilar, el 32% mostraba inflamación marginal, el 26% exhibía inflamación de la encía adherida, y solo el 6% tenía encías saludables. Por último, en torno a las lesiones cariosas, se observó que el 76% tenía lesiones en más de seis piezas dentarias, y el 96% presentaba obturaciones en cinco o más piezas dentarias.

2.2. BASES TEÓRICAS – CIENTÍFICAS

Servicio Militar

Según la Ley 29248, se puede preparar al Ejército, Fuerza Aérea o Marina de Guerra del Perú para cumplir con el deber constitucional y apoyar a la seguridad nacional. Las inscripciones se pueden realizar de manera voluntaria entre los 18 y 30 años, puedes participar en el servicio militar voluntario. Esta acción será reconocida con una serie de beneficios o privilegios y beneficios que cubren las necesidades básicas y además brinda la oportunidad de progresar (18).

-Labor que desempeña:

Emplea el poder militar terrestre con el objetivo de mantener el control, observar y proteger al país y sus intereses frente a amenazas o agresiones. Los militares contribuyen al desarrollo económico y social, así como al mantenimiento del orden interno. Además, desempeñan funciones en operaciones de defensa civil y participan en una política exterior que cumple con la legalidad, con el objetivo de asegurar la independencia, soberanía e integridad territorial de la población.(18)

-Estos son algunos de los derechos y beneficios del personal militar:(18)

- ✓ Tres comidas al día, todos los días.
- ✓ Conjunto completo de ropa.
- ✓ Remuneración mes a mes, pagos por comisiones del trabajo realizado y obtienen un seguro en caso de fallecimiento.
- ✓ Pueden acceder al servicio de salud en sanatorio u otras instituciones.
- ✓ Formación militar, educación técnica práctica y mayores oportunidades de trabajo.
- ✓ Poder ingresar a las Fuerzas Armadas con facilidad.

✓ Beneficios para continuar estudios universitarios o de instituto después del primer año, también cuenta con el programa Beca 18.

- **Se necesita los siguientes requisitos, para aplicar:(18)**

- ✓ Contar entre 18 y 30 años.
- ✓ Presentar DNI original y copia.
- ✓ Presentar certificado de registro militar.
- ✓ Haber realizado primaria completa, como mínimo.
- ✓ Declaración jurada simple en la que conste que no tiene antecedentes penales, judiciales o policiales.
- ✓ Una declaración jurada en la que se afirme que se está dispuesto a cumplir el servicio militar acuartelado, respetando todas las leyes, reglamentos y disposiciones de la Institución Armada en la que se vaya a realizar el Servicio Militar.
- ✓ Ser elegido y aprobar la prueba de aptitud psicosomática en la Institución Armada elegida.

Salud Bucal

Se refiere al estado de salud de los dientes, encías y el sistema estomatognático en general, los cuales desempeñan una función esencial en actividades como la masticación, el habla y la sonrisa. (5) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries afecta entre el 60 % y el 90 % de niños y al 100 % de adultos a nivel mundial. Además, las afecciones periodontales constituyen la principal causa de pérdida dental.(19)

La cavidad oral es un componente fundamental del cuerpo, y dado que puede afectar la capacidad de hablar, así como nuestro aspecto, debido a ello, podemos proveer diversas enfermedades que repercuten en el organismo a partir del estado de nuestra boca.(3) El estilo de vida también puede ser causa de las enfermedades de la cavidad oral o bien pueden modificar la evolución de estas, por ejemplo el consumo de alimentos altos en azúcares, harinas refinadas, que presenten consistencia pegajosas y dificultan la higiene de la cavidad otras, además de otros hábitos nocivos como al alcohol y el cigarro.(20)

Por otra parte, los jóvenes soldados peruanos están sujetos a numerosas situaciones de cansancio física y mental, lo que afecta su salud bucal.(19) es debido a ello que la promoción de prácticas saludables de los miembros del servicio militar y la aplicación de estas medidas de protección contra los riesgos para su salud resulta importante.(3)

Caries dental

Definición:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries dental se define como la desintegración del esmalte dental y la dentina debido a la conversión de los azúcares de los alimentos y las bebidas en ácidos por la biopelícula que se forma en la superficie del diente. La presencia de caries dental no tratada, puede provocar molestias, infecciones e incluso la pérdida del diente. (21) Se puede desarrollar caries desde la erupción de los dientes, desde los lactantes hasta los ancianos, pese a conocer todo lo anterior, sigue siendo un importante problema sanitario mundial con una distribución desigual entre las naciones y una importante carga económica.(22)

Causas

Los azúcares y almidones de los alimentos y bebidas reaccionan con las bacterias causantes de la caries para producir un ácido. Este ácido tiene el potencial de erosionar el esmalte dental y provocar la pérdida de minerales. Si comes o bebes con frecuencia, especialmente alimentos y bebidas con dulces y carbohidratos, esto podría ocurrir.

La pérdida de minerales en el esmalte es consecuencia de repetidos "ataques ácidos", lo que conduce

al debilitamiento gradual del esmalte y, eventualmente, a su deterioro con el transcurso del tiempo. Este proceso resulta en la formación de caries. (22)

Diagnóstico de caries:

La caries dental se refiere a una afección infecciosa en la cual los ácidos generados por distintos microorganismos que están en la placa bacteriana, tales como el lactobacillus acidophilus y el Streptococcus mutans, juegan un papel fundamental al dirigirse principalmente a las áreas inorgánicas del esmalte dental, provocando la desmineralización. En caso de que la que se vuelva a mineralizar el esmalte y esto no sea capaz de revertir este proceso, se desintegra el material dental lo que provoca una cavidad por ende la caries dental. (41)

Se puede describir dos tipos de caries dental, según Taboada et al: (41),

a. Caries coronal:

- En áreas libres: Se puede identificar caries en estado inactivo, activo, lesiones en el esmalte detenidas, lesiones con cavidades en la dentina activas y lesiones en la dentina que han cesado su progresión. (41)
- En superficies de oclusión: Se presentan lesiones no cavidades en estado inactivo, lesiones no cavidades

inactivas, lesiones con cavidades en estado activo y lesiones con cavidades en estado inactivo. (41)

- En superficies proximales: Para determinar su diagnóstico es necesario el uso de radiografías de aleta de mordida. (41)

- b. Caries radicular: Generalmente se encuentra asociado a la recesión gingival, se produce caries radicular a nivel del cemento dental. (41)

ÍNDICE CPO-D

Creado por Klein, Palmer y Knutson en 1935(38) mientras realizaban una investigación sobre la salud bucodental y las necesidades en el tratamiento de los escolares del nivel primario en Hagerstown, Maryland, EUA.(38).

Ya que este índice se encuentra cuantificado se puede utilizar para investigaciones de salud bucal, porque proporciona experiencia de caries tanto presentes como pasadas ya q ayuda hacer comparaciones para desarrollar medidas preventivas y eficaces.

Se obtiene a partir de la suma del número total de dientes perdidos de forma permanente, empastados y cariados entre todos los individuos evaluados, junto con las extracciones dentales recomendadas, por lo que es una media. Sólo se tienen en cuenta 28 piezas dentarias.(36)

Para realizar análisis e interpretación más efectivos, se recomienda desglosar los componentes y presentar información en forma de porcentajes o promedios. El índice CPO-D se utiliza para evaluar las condiciones de salud bucal entre naciones.(36)

Gingivitis

Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de sangrado o inflamación de las encías, dolor y, en algunos casos, halitosis.(24) Las practicas inadecuadas de cepillado dental y el uso incorrecto del hilo dental son la causa principal de esta condición, ya que permiten la acumulación y endurecimiento del biofilm dental en los dientes, formando cálculos dentales.(25)

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS)

Es el cálculo de la presencia de placa dura y blanda sobre las superficies dentarias. Se empleó el término desechos ya que resulta poco práctico distinguir entre placa, desechos y materia alba.(26)

Calidad de vida:

Se trata de un concepto polifacético que tiene en cuenta, además de la salud física y mental, el estilo de vida, la vivienda, el trabajo, los estudios y la situación económica.(9)

En relación con la concepción de calidad de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la manera en que una persona percibe su existencia, considerando el entorno cultural, los valores que son propios de él y la integración de estos aspectos en labores de diario. Este concepto abarca, su sentir psicológico, el nivel de autonomía, la salud del físico, las interacciones sociales, los elementos del ambiente y las convicciones personales. (10)

Calidad de vida relacionada a la salud bucal

La calidad de vida relacionada con la salud bucal se refiere a la evaluación individual del impacto de la condición dental en diversos aspectos, como factores funcionales, psicológicos, sociales, así como las experiencias de dolor y malestar, en el bienestar de una persona o grupo.(28)

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA
RELACIONADA A LA SALUD BUCAL****- OHIP (ORAL HEALTH IMPACT PROFILE):**

El GOHAI y el OHIP-14 fueron los instrumentos mayormente empleados en una población adulta. Con respecto a OHIP) fue desarrollada en 1994 por Slade y Spencer en Australia.(29)

Consta de 14 preguntas (OHIP-14), presenta siete dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía. Este formato se creó en respuesta a las limitaciones de su uso debido a su extensión.

Dos preguntas componen cada dimensión. Para cuantificar las respuestas se utiliza una escala de Likert y valores que van de 0 a 4, en donde el 0 denota el valor más bajo y 4 el más alto. Actualmente es considerada como una de las más avanzadas y completas. (30)

2.3. Glosario de Términos

Definición de conceptos básicos

- a) Salud bucal: Conforme a la definición de la OMS, a salud bucal implica la falta de cualquier afección en el sistema estomatognático, que incluye condiciones tales como cáncer en la cavidad bucal o la garganta, infecciones y úlceras en la cavidad bucal, enfermedades del periodonto, la caries y ausencia de piezas dentales por pérdida. (42)
- b) Caries: La caries dental se refiere a una afección infecciosa en la cual los ácidos generados por distintos microorganismos que están

en la placa bacteriana, tales como el lactobacillus acidophilus y el Streptococcus mutans, juegan un papel fundamental en dirigirse principalmente a las áreas inorgánicas del esmalte dental, provocando la desmineralización. (43)

- c) Calidad de Vida: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida se define como la evaluación subjetiva que realiza una persona acerca de su propia existencia en el contexto de su entorno sociocultural y valores predominantes. Esta evaluación se realiza en relación con los objetivos individuales, expectativas, valores e intereses personales. (44)
- d) Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Se emplea para caracterizar el estado de salud de un individuo y se utiliza para describir los resultados particulares que resultan de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas.(44)
- e) Periodontitis: Se trata de la pérdida de inserción gingival y la reabsorción del hueso, lo que resulta en la movilidad e incluso la pérdida de los dientes (31)
- d) Halitosis: olor desagradable del aliento.(32)
- f) Obturación. Según la RAE es tapar o cerrar una abertura o conducto introduciendo o aplicando un cuerpo. (33)
- g) Militar: Según la RAE es servir en la guerra.(34)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.1. Nivel de investigación

De nivel relacional porque asocia las variables según un patrón predecible por grupo o población (35).

3.1.2. Diseño de investigación

Se trata de un estudio no experimental: Dado que no hubo manipulación de las variables independientes. (35)

3.1.3. Tipo de investigación

Observacional: porque el investigador no intervino en las variables del estudio.

Transversal: Ya que las variables se son medidas en un momento determinado.

Prospectivo: Los datos de información fueron recopilados a medida que se obtenían.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población de estudio:

Formada por 450 soldados pertenecientes al Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

Muestra.

El tamaño de la muestra se calculó con el coeficiente de confianza al 95% y error del 5% mediante la siguiente fórmula.

Donde:

N: Marco muestral = 450

α : Alfa (máximo error tipo I) = 0,05

$1-\alpha/2$: Nivel de confianza = 0,95

$Z(1-\alpha/2)$: Z de $(1-\alpha/2) = 1,9$

p: Prevalencia de la enfermedad = 0,5

q: Complemento de p = 0,5

d: Precisión = 0,05

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Se reemplazó y se obtuvo: n= 208 soldados pertenecientes al Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

3.2.2. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Soldados que acuden al Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.
- Soldados que han firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Civiles que forman parte del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.
- Soldados que rechazaron su participación en la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnicas de recolección de datos

-Para la variable salud bucal (CPOD Y IHO-S) se uso la técnica observacional.(35)

-Para la variable calidad de vida (OHIP-14) se uso la técnica encuesta. (35)

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO 1: PARA EVALUAR LA VARIABLE SALUD BUCAL

Se aplicó el (CPOD) a través del Odontograma y el Índice de higiene oral simplificado. ANEXO 3

A. ODONTOGRAMA:

Constituye parte de la historia clínica, siendo un esquema de las arcadas dentarias del paciente, donde el odontólogo registra sus hallazgos.(36) en la presente tesis se utilizó la norma técnica propuesta por el MINSA 2022.(37)

ÍNDICE DE CARIES CPOD

Índice CPOD, promedio de piezas dentarias permanentes cariados, perdidos y obturados. (23)

SUBINDICADORES:

✓ 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

B. ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO IHO-S

El OHI-S está formado por dos aspectos: el índice de desechos y el índice de cálculo simplificado.(39)

Índice de desechos bucales (DI-S) La evaluación se realiza de forma individual, luego se totaliza la puntuación de desgaste por superficie dental y, finalmente, se divide entre la cantidad de superficies examinadas.(39)

0	No hay presencia de residuos o manchas.
1	Desechos blandos que cubren no más de una tercera parte de la superficie dental o hay presencia de pigmentación extrínseca sin otros residuos, sin importar la superficie cubierta.
2	Desechos blandos que cubren más de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta
3	Residuos blandos que cubren más de la tercera parte de la superficie dental expuesta

Los valores clínicos:

- ✓ Adecuado 0.0 - 0.6
- ✓ Aceptable 0.7 - 1.8
- ✓ Deficiente 1.9 - 3.0

Índice del cálculo (CI-S) su calificación se obtiene por individuo, aproximándose los resultados del cálculo por superficie dentaria y se divide el resultado entre la cantidad de superficies examinadas.(39)

0	No hay sarro presente
1	Cálculo supragingival que cubre no más de una tercera parte de la superficie dental expuesta
2	Sarro supragingival que cubre más de un tercio, pero menos de dos terceras partes de la superficie dental expuesta o hay presencia de vetas individuales de cálculo subgingival alrededor de la porción cervical del diente, o ambos.
3	Sarro supragingival que cubre más de dos tercios de la superficie dental expuesta, o hay una banda gruesa continua de cálculo subgingival alrededor de la parte cervical del diente, o ambos.

Los valores clínicos:

- ✓ Adecuado 0.0 - 1.2
- ✓ Aceptable 1.3 - 3.0
- ✓ Deficiente 3.1 - 6.0

La calificación OHI-S por persona es el total de las calificaciones DI-S y CI-S por sujeto.(39)

SUBINDICADORES:

- ✓ Bueno = 0.0 – 1.2
- ✓ Regular = 1.3 – 3.0
- ✓ Malo = 3.1 – 6.0

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Confiabilidad:

La confiabilidad del **índice CPOD** se dio a través de una prueba piloto aplicada a 20 soldados del centro de salud militar fuerte Arica donde se obtuvo un resultado de 6,2 ubicado en el rango de muy alto riesgo de caries lo cual nos indica una alta confiabilidad.

La confiabilidad del **índice Higiene Oral Simplificado** se dio también a través de una prueba piloto aplicada a 20 soldados del centro de salud militar fuerte Arica donde se obtuvo un resultado de 1,1 que lo ubica dentro de la escala de bueno esto indica que presenta buena confiabilidad.

INSTRUMENTO 2: EVALUACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA

A. ENCUESTA PERFIL DE IMPACTO DE LA SALUD ORAL (OHIP-14)

Se utiliza para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral. Este instrumento consta de siete dimensiones y para cada dimensión se formulan dos preguntas. Las opciones de respuesta están estructuradas en forma de escala Likert.(39)

El empleo del OHIP-14 ha experimentado un aumento notable. En una revisión de artículos publicados en español e inglés durante los años 2010 y 2015, llevada a cabo por Segura et al., se

señala que el idioma original del instrumento es el inglés. Sin embargo, en la actualidad, se ha traducido a diversos idiomas, incluyendo el coreano, español, alemán, entre otros. (40)

Dimensiones que evalúa.(40)

- Limitación funcional
- Dolor físico
- Molestias psicológicas
- Incapacidad física
- Incapacidad psicológica
- Incapacidad social
- Obstáculos

SUBINDICADORES

- ✓ Nunca = 0
- ✓ Casi nunca = 1
- ✓ Ocasionalmente = 2
- ✓ Frecuentemente = 3
- ✓ Muy frecuentemente = 4

El puntaje mayor de la encuesta es de 56 puntos, el cálculo del puntaje total de cada encuesta se da a través de una adición simple, si el puntaje total fue igual o inferior a 14 puntos se consideró buena calidad de vida asociada a salud bucal y si el puntaje fue mayor a 14 puntos se consideró una mala calidad de vida asociada a salud oral (40).

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Validación:

La validación del instrumento OHIP-14 fue dada a través de juicio de expertos por Becerra y Condori (40) en su estudio “Adaptación y validación de la herramienta Perfil de Impacto en Salud Bucal en adultos peruanos”

Confiabilidad:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,9	20

INTERPRETACION:

En coeficiente Alfa de Cronbach, fue calculado mediante el software SPSS, arrojando un resultado de 0,9. De acuerdo a la interpretación de Oviedo & Campo (2005), este valor indica una confiabilidad aceptable, porque esta dentro del rango (0,70 – 0,90). Por lo tanto sabemos que la consistencia del instrumento es aceptado, lo que respalda la viabilidad de su aplicación.

3.4. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- En primera instancia se presentó y buscó la aprobación del proyecto.
- Luego se procedió a solicitar permiso en el Centro de Salud Militar Fuerte Arica-Tacna para poder ejecutar el presente estudio durante el año 2022.
- Se fijo horarios por turnos para la toma de muestra.
- Captándose pacientes (soldados) que acuden al servicio de odontología, los cuales firmaron consentimiento informado.

- Seguido a ello, se preparó el lugar se les hizo pasar al consultorio uno por uno siendo 15 personas por sesión tomando como medida de bioseguridad el uso de 15 espejos intraorales, 15 exploradores los cuales fueron desechados en un sobre después de cada revisión para su posterior lavado, desinfección y esterilización.
- El examen clínico fue realizado por un único examinador
- En cuanto a la bioseguridad del investigador contaba con la siguiente indumentaria: gorra desechable, barbijo, guantes desechables, mandil y mascara facial.
- Por último, se procedió a la recolección de datos en una ficha (odontograma) y pasaron luego al llenado de su encuesta.
- Luego se hizo el procesamiento de los datos para poder analizarlos.
- Se llevo a cabo la digitalización de la información utilizando el software Microsoft Excel 2019. Durante este proceso, se estableció una base de datos y se procedió a codificar la información.
- Se empleó el programa estadístico IBM SPSS v.25, para elaborar las tablas de frecuencia univariadas y cruzadas, además de los gráficos de barras. Finalmente se exportó al Word 2019.
- Según la prueba de normalidad las variables no siguen una distribución normal ya que p-valor es $< (0.05)$, a partir de ellos se planteó la prueba estadística Rho Spearman para la demostración de hipótesis general.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Plan de procesamiento y análisis de los datos:

- a) Tipo de procesamiento: con software estadístico SPSSv.25 y Excel 2019.

Plan de operaciones:

- a) Plan de clasificación de variables: variables cuantitativas.
- b) Plan de tabulación: tablas de resultados en escala ordinal.
- c) Plan de graficación: grafico de tipo barra

Plan de análisis de datos:

- a) Tipo de análisis: bivariado.
- b) Análisis estadístico: Rho de Spearman

CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA N° 01

SALUD BUCAL MEDIANTE EL ÍNDICE CPOD EN SOLDADOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE
ARICA -TACNA 2022

CPOD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE %
MUY BAJO	6	2,8
BAJO	27	12,9
MEDIO	41	19,7
ALTO	56	26,9
MUY ALTO	78	37,5
TOTAL	208	100

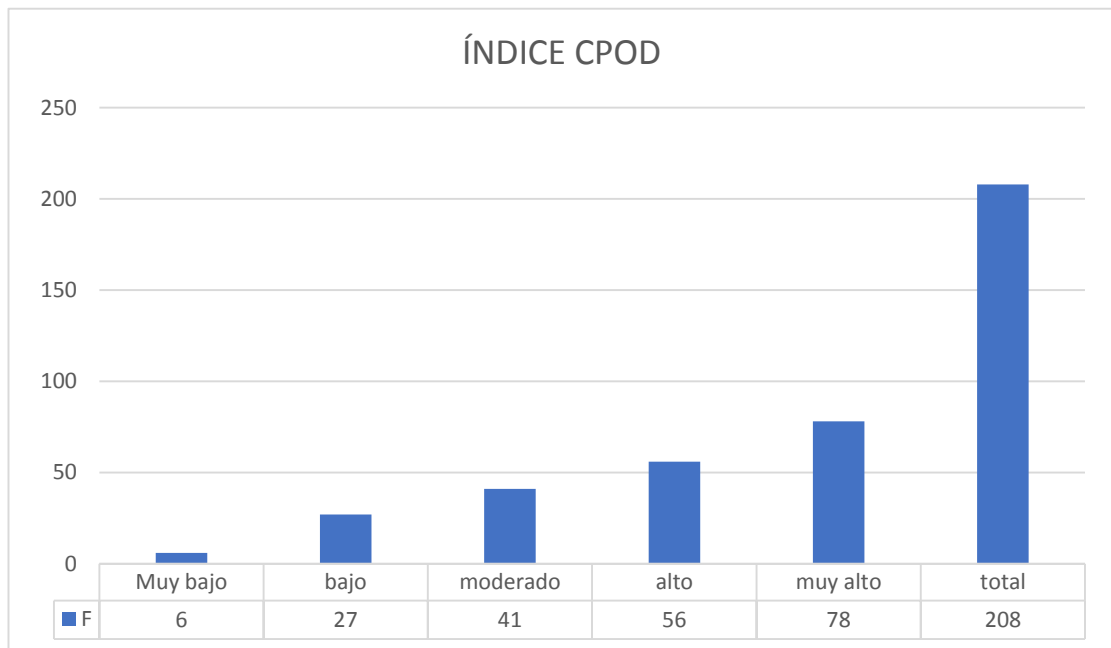
Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla y Grafico N°01, se observa que el 37,5% (n=78) presenta nivel muy alto de caries, mientras que el 26,9% (n=56) presento nivel alto.

GRÁFICO N°01

SALUD BUCAL MEDIANTE EL ÍNDICE IHO-S DE SOLDADOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE
ARICA -TACNA 2022



Fuente: Tabla N°01

TABLA N°02

**SALUD BUCAL MEDIANTE EL ÍNDICE IHO-S DE SOLDADOS QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD MILITAR FUERTE ARICA -TACNA 2022**

IHOS	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
MALO	8	3,8
REGULAR	91	43,8
BUENO	109	52,4
TOTAL	208	100

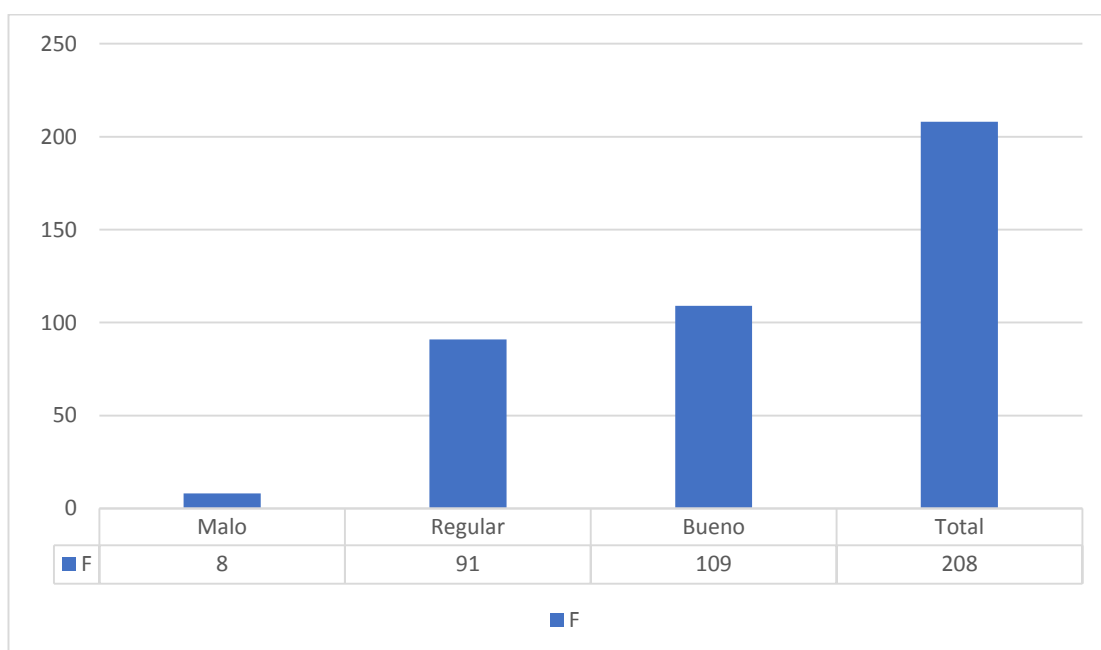
Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y grafico 02, se observa que el 52,4% (n=109) presenta una higiene bucal buena, mientras que el 3,8% (n=8) presentan una higiene bucal mala.

GRÁFICO N° 02

SALUD BUCAL MEDIANTE EL ÍNDICE IHO-S DE SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE ARICA -TACNA 2022



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

**CALIDAD DE VIDA DE SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE
ARICA -TACNA 2022**

CALIDAD DE VIDA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
BUENA	69	33,1
MALA	139	66,9
TOTAL	208	100

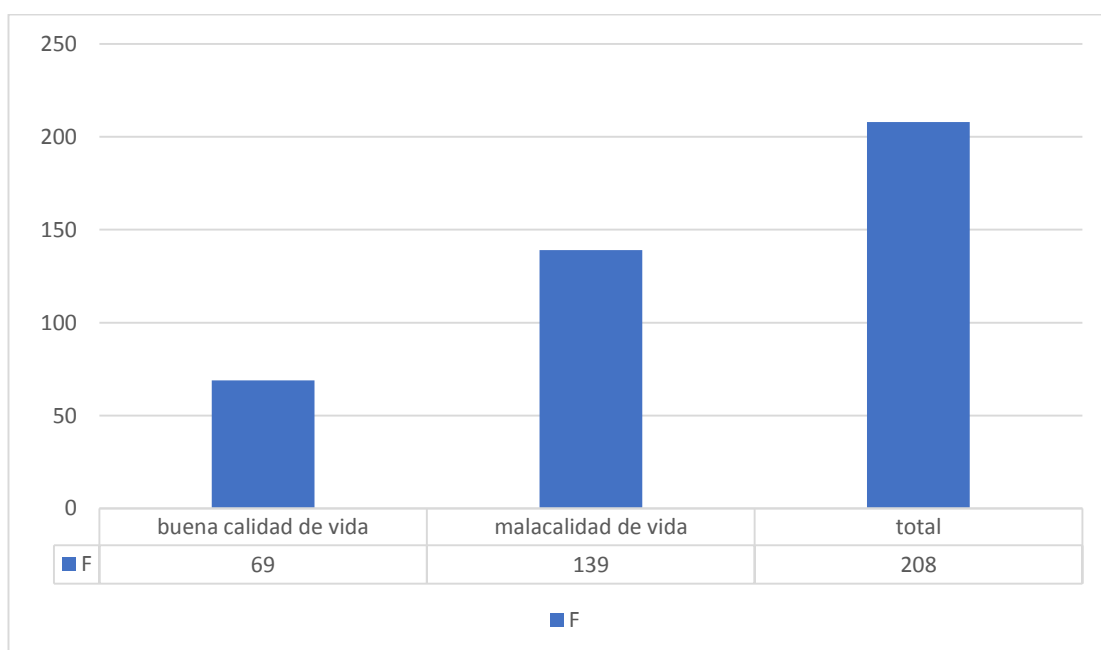
Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN:

Según la tabla y gráfico 03, se observó que el 66,9% (n=139) presentan una mala calidad de vida asociada a la salud bucal, mientras que el 33,1% (n=69) presentan una buena calidad de vida asociada a la salud bucal.

GRÁFICO N° 03

CALIDAD DE VIDA DE SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE ARICA -TACNA 2022



Fuente: Tabla 03

TABLA N° 04

**RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN SOLDADOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD MILITAR FUERTE ARICA -TACNA 2022**

	ÍNDICES	NIVELES		CALIDAD DE VIDA		Total
				Buena calidad de vida	Mala calidad de vida	
SALUD BUCAL	CPOD	Muy bajo	N	0	6	6
			%	0%	2,8%	2,8%
		Bajo	N	11	16	27
			%	5,2%	7,7%	12,9%
		Medio	N	21	20	41
			%	10%	9,7%	19,7%
		Alto	N	24	32	56
			%	11,5%	15,4%	26,9%
		Muy alto	N	13	65	78
			%	6,2%	31,3 %	37,5%
	Total		N	69	139	208
			%	33,1%	66,9%	100,0%
	IHO-S.	Malo	N	2	6	8
			%	1%	2,8%	3,8%
		Regular	N	39	52	91
			%	18,7%	25,1%	43,8%
Bueno		N	28	66	109	
		%	13,4%	39 %	52,4%	
Total		N	69	139	208	
		%	33,1%	66,9%	100,0%	

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°04, se observa que, el 31,3% de los examinados presenta un muy alto riesgo de caries y una mala calidad de vida. Y un 39% presenta una higiene Oral buena y una calidad de vida mala.

4.2. COMPROBACIÓN DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

Verificación de la Prueba de Hipótesis

“Relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.”

a) Planteamiento de la hipótesis

H1: Existe relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

H0: No existe relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica -Tacna 2022.

b) Nivel de Significancia: $\text{Alfa} = 5\% = 0,05$.

c) Estadístico de prueba: “Rho de Spearman”.

TABLA N°05

**RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN SOLDADOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD MILITAR FUERTE ARICA -TACNA 2022**

			CPO-D INDIVIDUAL	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL S.	CALIDAD DE VIDA
RHO DE SPEARMAN	CPO-D INDIVIDUAL	Coefficiente de correlación	1,000	0,304**	0,301**
		Sig. (bilateral)		0,000	0,000
		N	208	208	208
	IHO-S	Coefficiente de correlación	0304**	1,000	0,183**
		Sig. (bilateral)	0,000		0,008
		N	208	208	208
	CALIDAD DE VIDA	Coefficiente de correlación	0,301**	0,183**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	0,008	
		N	208	208	208

** , La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral),

Fuente: Matriz de sistematización de datos

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la calidad de vida con el CPOD, se obtuvo un p – valor significativo de 0,000, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Mientras que la calidad de vida con el IHO-S, Se obtuvo un p – valor significativo de 0,008, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

d) Valor de P: 0,000 CPOD, P: 0,008 IHOS

e) Decisión: Como p-valor = 0,000 y 0,008 es menor al nivel de significancia $\alpha = 0,05$; entonces se rechaza H_0 .

4.3. DISCUSIÓN

En la tesis de titulada “Salud bucal y su relación con la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica-Tacna 2022”; Es parcialmente original, porque las variables han sido investigadas en anteriores estudios, pero en poblaciones y ámbitos distintos al presente estudio. La muestra estuvo conformada por 208 soldados, empleando para la variable salud bucal el índice de (CPOD) a través del Odontograma y el índice (OHI-S) y mientras que la variable calidad de vida asociada a la salud bucal la encuesta (OHIP-14); se identificó lo siguiente:

Los resultados obtenidos de acuerdo con la variable salud bucal fueron: para la dimensión del CPOD se obtuvo que el 37% de soldados presentaban un muy alto índice de caries, un CPOD grupal nos dio 6,2 resultado que nos indica que en promedio de piezas que han sufrido caries por cada soldado es de 6 piezas y se representa como muy alto riesgo de caries dicho resultado coincide con lo hallado por **Azevedo et al.**(12) que obtuvo un CPOD de 7,1 en una muestra de 122 soldados de infantería lo cual indica un muy alto riesgo de caries, **Marca**(17) quien obtuvo índice muy elevado de caries con una media de 11.5 en una muestra conformada por 104 miembros del cuartel Tarapacá, **Mamani**(16) obtuvo que el 76% presentaba lesiones cariosas de un total de 50 soldados del policlínico militar ; además, contrasta ligeramente con **López et al.**(3) que lo encuentra como moderado ya que quien predominó fue el porcentaje de dientes obturados sobre los cariados y perdidos comparando con la presente investigación se encontró más dientes cariados , sobre los obturados y perdidos.

Evaluando la dimensión IHO-S la mayor frecuencia se encuentra como bueno representada con 52,4%, sin embargo, no se encontraron estudios que utilicen el instrumento en la población de elección.

En relación a la calidad de vida, la mayor frecuencia fue mala, representado con el 66,9%, resultado que contrasta con **Marca** (17) quien obtuvo que el 67,3% de su población tenía una buena calidad de vida; así también contrasta con lo hallado por **Park et al.**(13) que obtuvo una media de 4,43 y felicidad de 4,05 concluye que a mayor felicidad mejor calidad de vida y **Álvarez** (15) halló que el 60% de 164 militares entre las edades de 18 y 25 en el Fuerte Manco Cápac, Puno presentaban con más frecuencia la buena calidad de vida.

Finalmente se demostró mediante la prueba de hipótesis Rho de Spearman que existe relación significativa entre la variable calidad de vida con la dimensión CPOD, resultado que se opone con lo hallado por **Marca** (17) quien no encontró relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y la presencia de lesiones cariosas. De igual forma, para la calidad de vida con la dimensión IHO-S, Se obtuvo relación significativa, sin embargo, no se encontraron estudios que utilicen el instrumento en la población de elección.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Existe relación entre la salud bucal y la calidad de vida de los soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica, Tacna 2022

SEGUNDA

En cuanto al índice de CPOD, se encontró que un 37% de los soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica presentaban un muy alto riesgo de caries.

TERCERA

En cuanto al índice IHO-S, se halló que el 53% los soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica presentan una buena higiene oral.

CUARTA

Con referencia a la calidad de vida, el 66.9% de los soldados que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Militar Fuerte Arica tienen una mala calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud de Militar Fuerte Arica, realice un programa llamado “CARIES CERO” dicho programa incluiría diagnóstico y tratamiento de las piezas cariadas, así también el correcto cepillado de dientes y la importancia de una buena salud bucal, para el personal militar.
- Al Colegio Odontológico de la región Tacna, organizar actividades de prevención de enfermedades bucales para los Centros de Salud locales.
- A los centros de salud en la región Tacna, en colaboración con los odontólogos que prestan sus servicios en dichas instituciones, deberían coordinar la realización de jornadas de sensibilización dirigidas a niños y adolescentes. El objetivo de estas jornadas sería concientizar sobre la importancia de una correcta higiene dental y establecer un seguimiento más exhaustivo en el control de la caries dental. Además, se propone impulsar que incluya la aplicación de selladores de fosas y fisuras en niños mayores de 6 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cueva G. Relación entre los trastornos temporomandibulares dolorosos y postura corporal en el personal de tropa que presta servicio militar voluntario en el Fuerte Militar Rafael Hoyos Rubios, durante el año 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Científica del Sur; [Internet]. 2021. [Citado el 10 de agosto del 2022] 76p. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1887>
2. Marín M, Rodríguez Y, Gamboa E, et al. Level of work stress and factors associated with bruxism in the military crew of the Peruvian Air Force. *Med J Armed Forces India*. [Internet]. 2019 Jul [Citado el 10 de agosto del 2022] 1;75(3):297–302. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31388233/>
3. López A, Quinzán A, Macias rosario, et al. Oral health in young soldiers. *Medisan*. [Internet]. 2016; [Citado el 10 de agosto del 2022] 20(9):20–91. Available from: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/965/759>
4. Magalhães B, Freitas J, Barbosa A, et al. Temporomandibular disorder: otologic implications and its relationship to sleep bruxism. *Braz J Otorhinolaryngol*. [Internet]. 2018 Sep [Citado el 12 de agosto del 2022] 1;84(5):614–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28966039/>
5. Instituto Nacional de Salud. Salud Bucal.INS. [Internet]. 2021 [Citado el 15 de agosto del 2022] Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
6. Glick M, Williams D, Kleinman D, et al. Una nueva definición de salud bucal desarrollada por la FDI World Dental Federation. *Public Health Dentistry*. [Internet]. 2017; [Citado el 18 de agosto del 2022] 77(1):3–5. Available from: <https://la.dental-tribune.com/news/una-nueva-definicion-de-la-salud-oral/>

7. Loza G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. SCIENTIARVM [Internet]. 2015 Jul [Citado el 18 de agosto del 2022] 4;1(1):55–8. Available from: <http://www.scientiarvm.org/detalle-pdf.php?IdA=73&Id=9>
8. Barriga E. Nivel de autoestima y su influencia en la satisfacción con la vida en la tropa del servicio militar voluntario del cuartel santiago salaverry arequipa-2018. [Tesis de doctorado]: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. [Internet]. 2021. [Citado el 07 de setiembre del 2022] 76p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10623>
9. Cáceres F, Parra L, Pico O. Health-related quality of life in the general population of Bucaramanga, Colombia. Rev Salud Publica [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2023 May 10];20(2):147–54. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2018.v20n2/147-154/es>
10. Cardona J, Higuera L. Applications of a WHO-designed instrument for the quality of life evaluation. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2014; [Citado el 12 de setiembre del 2022] 40(2):175–89. Available from: <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>
11. Real Academia Española. Percepción. RAE. [Internet]. [citado el 12 de setiembre del 2023]. Available from: <https://dle.rae.es/percepci%C3%B3n?m=form>
12. Azevedo L, Martins D, Fialho J, et al. Oral health behaviors and dental caries in a sample of Portuguese militaries. rev port estomatol med dent cir maxilofac. [Internet]. 2018; [Citado el 18 de mayo del 2022] 59(1):18–23. Available from: https://administracao.spemd.pt/app/assets/images/files_img/1_19_5b3d0b5ddb048.pdf
13. Park M, Jang J. Relación entre conductas de riesgo para la salud, calidad de vida relacionada con la salud oral (OHP-14) y felicidad en soldados. Revista de la sociedad coreana de higiene dental. [Internet]. 2017; [Citado el 18 de mayo del

- 2022] 1159–69. Disponible en:
<https://koreascience.kr/article/JAKO201708642735443.page>
14. Palli A, Medina S. Conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries en jóvenes de 18 a 25 del Fuerte Coronel Bolognesi Arequipa 2021. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Roosevelt; [Internet]. 2021. [Citado el 21 de mayo del 2022] Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/636/TESIS%20Alex%20-%20%20Siomara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Álvarez S. Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares de 18 a 25 años del Fuerte Manco Cápac Puno 2017. [tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; [Internet]. 2017. [Citado el 21 de mayo del 2022] 81p.
 16. Marca Y. Calidad de vida y su relación con la Salud Bucal en la tropa del cuartel Tarapacá de la ciudad de Tacna 202. [Tesis de pregrado]: Universidad Alas Peruanas; [Internet]. 2021 [Citado el 25 de mayo del 2022] 60p. Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9506/Tesis_Salud_Bucal_Tropa_Cuartel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Mamani E. Nivel de conocimiento de la higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y lesiones cariosas en soldados reclutados al ejército del Perú Tacna- 2018. [Tesis de maestría]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre de Grohmann-Tacna; [Internet]. 2018. [Citado el 25 de mayo del 2022] 127p. Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3917/239_2019_mamani_yucra_eo_facspg_maestria_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Plataforma Digital única del estado. Servicio Militar Voluntario. Gob.pe. [Internet]. 2022. [citado el 20 de marzo del 2023]

19. Aquino R, Huamán K. Salud bucal en una escuela de formación profesional policial peruana. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2020; [citado el 20 de noviembre del 2022]57(1):56–68. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-7771-099X>
20. Cueto A, Batista N, Gonzales R. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. *Rev Cubana Estomatol*. [Internet]. 2019; [citado el 20 de noviembre del 2022] 56(2):17–56. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1751/1338>
21. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a la caries dental en la infancia. OMS. Ginebra; [Internet]. 2021. [citado el 20 de noviembre del 2022] 1–80 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Balaji S. Dental caries: Research perspective. *Indian J Dent Res*. [Internet]. 2018; [citado el 15 de mayo del 2023]29(1):1–3. Available from: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2018;volume=29;issue=1;spage=3;epage=3;aulast=Balaji>
23. Toledo J, Lima M, Saquisili S, et al. Índice CPOD y limitación para hablar con claridad en escolares de 12 años, Cuenca-Ecuador. *Revista Científica Odontológica*. 2020 Dec [citado el 20 de noviembre del 2022] 10;8(3):8–30.
24. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. OMS. 2022 [cited 2023 May 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health#:~:text=Se%20caracterizan%20por%20sangrado%20o,y%2C%20a%20vec es%2C%20caigan.>
25. Instituto Nacional de Investigación dental y craneofacial. La enfermedad periodontal (de las encías) [Internet]. NIH. 2018 [cited 2023 May 12]. Available

from: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-enfermedad-de-las-encias>

26. Jáuregui J, Vázquez A, Sacoto F. Índice de Higiene Oral en los Escolares de 12 años de la Parroquia Checa en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay - Ecuador, 2016. *Odontoestomatología*. [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre del 2022]; 21(34):2–25. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200027#:~:text=Por%20lo%20mencionado%20se%20puede,sexos%2C%20sin%20embargo%2C%20es%20necesario
27. Fúnez M, García M. Calidad de vida relacionada con la salud en militares españoles. *Sanidad mil.* [Internet]. 2017; [citado el 22 de noviembre] 73(4):1887–8571. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000400211#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20relacionada,otros%20aspectos%20del%20desempe%C3%B1o%20militar.
28. Wąsacz K, Hukowska D, Chomyszyn M. Oral Health Impact Profile in adult Polish population. *Folia Med Cracov* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 13];62(1):137–49. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36088598/>
29. Fuente J, Sumano Ó, Sifuentes M, et al. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. *Universitas Odontologica* [Internet]. 2010 [cited 2023 May 13];29(63):83–92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231216366010.pdf>
30. Rivera E. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontología Sanmarquina*. [Internet]. 2020 ;[citado el 22 de noviembre del 2022]21;23(1):35–42. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053509/17505-texto-del-articulo-60948-1-10->

20200221.pdf#:~:text=A%20partir%20de%20la%20autopercepci%C3%B3n,con%20validez%2C%20sensibilidad%20y%20confiabilidad.

31. Cárdenas P, Guzmán D, Valera E, et al. Principales Criterios de Diagnóstico de la Nueva Clasificación de Enfermedades y Condiciones Periodontales. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2021 [citado el 28 de mayo del 2023];15(1):175–80. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v15n1/0718-381X-ijodontos-15-01-175.pdf>
32. Ortega S, Cañizo D, Aguilar M. Halitosis, un signo a tener en cuenta en la infección por *Helicobacter pylori*. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 May 29] ; 23 (92): 397-400. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000400008&lng=es. Epub 13-Mar-2023
33. Real Academia Española. Obturar [Internet]. RAE. 2022 [citado el 28 de mayo del 2023]. Available from: <https://dle.rae.es/obturar?m=form>
34. Real Academia Española. Militar [Internet]. RAE. 2022 [citado el 28 de mayo del 2023]. Available from: <https://dle.rae.es/militar?m=form>
35. Hernández R. Metodología de la investigación. 6th ed. Vol. 6. México; 2014. [citado el 25 de noviembre del 2022]1–600 p.
36. Ministerio de Salud. Normas técnicas del uso del Odontograma. MINSA. 2019. [citado el 18 de octubre del 2022]p. 1–27.
37. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el uso del odontograma. MINSA. 2022; [citado el 18 de octubre del 2022] p. 1-28.
38. Lévano C. Calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores de los albergues de la ciudad de Tacna, 2018. [Tesis maestría]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. [citado el 8 de octubre del 2022] Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/367339>. Capilla A, Gispert E. el índice de O'Leary. Rev. Estomatol Cubano [Internet]. diciembre de 2019 [citado el 29 de mayo de 2023]; 56(4): e2154. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000400017&lng=es. Epub 15-feb-2020

40. Becerra D, Condori Á. Adaptación y validación en adultos peruanos del instrumento Perfil de impacto de la salud oral. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2022; [citado el 25 de junio del 2022]59(1):32–85. Available from: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3285>
41. Taboada Aranza O, Mendoza Nuñez D, Hernandez Palacios I, Martinez Zambrano A. Prevalencia de caries dental en un grupo de pacientes de la tercera edad. Revista ADM. [Revista de Internet] 2000 [citado 06 de julio de 2023]; 57(5):188-92. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005f.pdf>
42. Fiorillo L. Oral health: The first step to well-being. Vol. 55, Medicina (Lithuania). MDPI AG; 2019. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1648-9144/55/10/676>
43. Jaramillo G, Botero C, David A, Hincapie S, Ramírez N, Varela J. Valoración significativa del componente bucal de la salud. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. [Revista de Internet] 2003, [citado 28 de noviembre de 2023];14(2):61-9. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/23997>
44. Alves A, Cavalcanti R, Calderon P, Pernambuco L, Alchieri J. Quality life related to complete denture. Acta Odontol Latinoam. 2018;31(2):91–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30383072/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Kolmogorov - Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD DE VIDA	0,113	208	0,000
CPO-D	0,133	208	0,000
IHO-S	0,164	208	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

Tras observar los datos y dado que la muestra es mayor a 50 se tendrá en consideración la prueba de kolmogorov smirnov, así mismo se observa que las variables no siguen una distribución normal ya que p-valor es $< (0,05)$, a partir de ellos se planteara la prueba no paramétrica, *Rho de Spearman* para la demostración de hipótesis general.

INDICE CPOD

VALORES	No
Cariados	
Perdidos (Extraídos por caries)	
Obturados o restaurados	

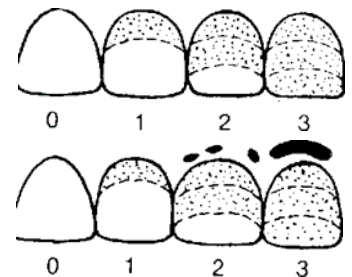
Cuantificación de la OMS para el índice COPD			
0,0 a 1,1	:	muy bajo	
1,2 a 2,6	:	bajo	
2,7 a 4,4	:	moderado	
4,5 a 6,5	:	alto	

Fuente: Índice CPOD de Klein y palmer

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S)

Índice de desechos bucales (DI-S)

Puntuación	Criterio
0	Ausencia de detritos o mancha extrínseca.
1	Presencia de detritos cubriendo no más de 1/3 de la superficie del diente, o ausencia de detritos, más presencia de mancha extrínseca
2	Presencia de detritos cubriendo más de 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie examinada.
3	Presencia de detritos cubriendo más de 2/3 de la superficie examinada.



Índice del cálculo (CI-S)

Puntuación	Criterio
0	Ausencia de cálculo
1	Presencia de cálculo supragingival cubriendo no más de 1/3 de la superficie examinada.
2	Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de 1/3 pero no más de 2/3 de la superficie examinada o bien presencia de pequeñas porciones de cálculo subgingival alrededor de la porción cervical.
3	Presencia de cálculo supragingival cubriendo más de 2/3 de la superficie examinada o bien una banda continua de cálculo subgingival alrededor de la región cervical del diente.

CLASIFICACION	VALORES
BUENA	0.0 - 1.2
REGULAR	1.3 - 3.0
MALA	3.1 - 6.0

VALORES:

	1,6	1,1	2,6	3,6	3,1	4,6
D						
C						

Fuente: Índice de higiene oral simplificado (IHO-S) de Greene y Vermillion.

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO “CALIDAD DE VIDA”

Preguntas	Nunca 0	Casi Nunca 1	Ocasional Mente 2	Frecuente Mente 3	Siempre 4
¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Ha sentido usted que su sensación del gusto ha empeorado debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Tiene usted alguna incomodidad dolorosa en su boca o prótesis dentales?					
¿Ha sentido usted incomodidad al comer algunos alimentos debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Ha estado usted preocupado debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Se ha sentido nervioso debido a problemas con sus dientes, boca?					
¿Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Ha tenido usted que interrumpir sus comidas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Encuentra usted dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Se ha sentido usted perturbado frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Se ha sentido usted irritable con otras personas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Tiene usted dificultad de hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Ha sentido usted que su vida es, ¿en general, ¿menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Se ha sentido usted totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					

Fuente: Encuesta del perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14) validada por Slade (1997)

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NOMBRES Y APELLIDOS:

FECHA:

DNI:

Mediante este documento acepto participar voluntariamente brindando información a un cuestionario de carácter profesional, para llevar a cabo un estudio relacionado con el tema “salud bucal y su relación con la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar Fuerte Arica Tacna 2022”, con el fin de aportar datos al mencionado estudio, respondiendo de manera objetiva y responsable. Se realizará el llenado del cuestionario de 14 preguntas donde cada pregunta consta de un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 4 punto por pregunta. Las respuestas para marcar tendrán 5 opciones y usted elegirá una de ellas. Luego de ello se realizará el llenado de una ficha de observación bucal donde se observará las caries, restauraciones, pérdidas dentales y el estado de higiene oral. El estudio realizado en Centro De Salud Fuerte Arica Tacna no alterará su salud. Salvaguardando de manera anónima sus datos personales. También hay que indicar que este estudio no tiene costo alguno. Agradecemos anticipadamente por la colaboración de datos importantes para el estudio que se necesita para mejorar el estado estomatológico.

Firma

Marcela Monica Laura Huayta (Investigador)

ANEXO 5:

PERMISO DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE ARICA



AUTORIZACION

EL TTE CRL S ODO, JEFE DEL CENTRO DE SALUD MILITAR
"FUERTE ARICA" -ITE, AUTORIZA A:

MARCELA MONICA LAURA HUAYTA

ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHOMANN QUIEN
APLICARA SU INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CON EL
PERSONAL DE TROPA SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO DEL CENTRO DE
SALUD MILITAR "FUERTE ARICA", A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE
TESIS TITULADO "SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE
VIDA EN SOLDADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA
DEL CENTRO DE SALUD MILITAR FUERTE ARICA-TACNA 2022", SE
SOLICITA BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS A FIN DE
RECOLECTAR DICHS DATOS.

ITE, 05 DE SETIEMBRE DEL 2022



Christian Talavera Gomez
O - 213890276 / O*
CHRISTIAN TALAVERA GOMEZ
TTE CRL S ODO
JEFE DEL CSM "ITE ARICA"

ANEXO 6:
ICONOGRAFÍA

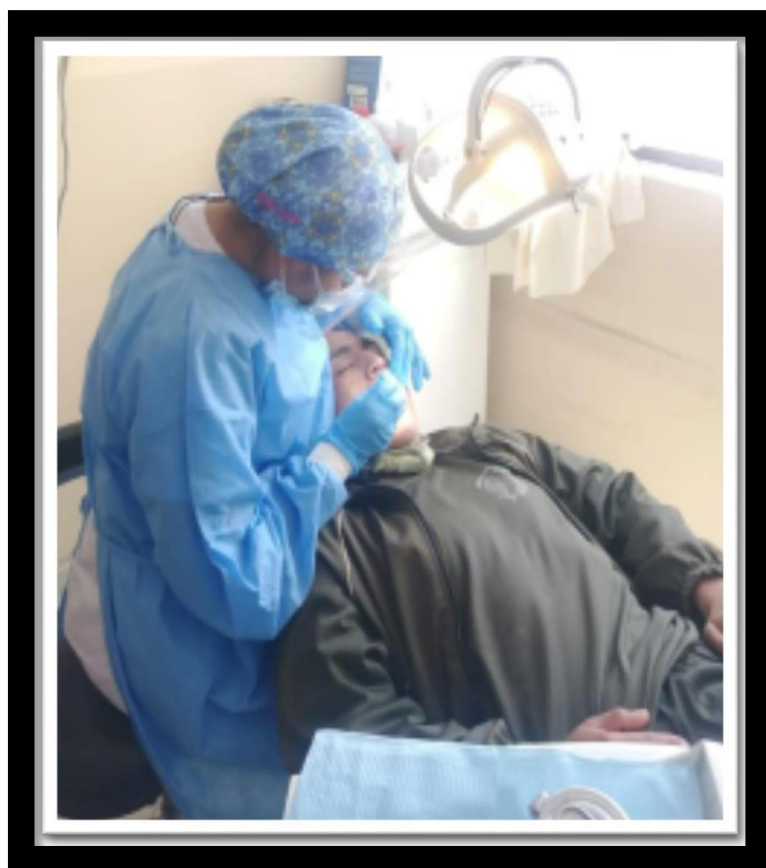
Fotografía N°01: Frontis del Centro de Salud Militar Fuerte Arica



Fotografía N°02: Llenado de la Encuesta



Fotografía N°03: Evaluación CPOD e Higiene Oral Simplificado



ANEXO N°9: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>1. PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022?</p> <p>2. PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a) ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice CPOD en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica - Tacna 2022?</p> <p>b) ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice IHO-S en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica - Tacna 2022?</p> <p>c) ¿Cómo es la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022?</p>	<p>1.OBJETIVO GENERAL</p> <p>a) Determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica - Tacna 2022</p> <p>2.OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>b) Determinar la salud bucal mediante el índice CPOD en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022</p> <p>c) Determinar la salud bucal mediante el índice IHO-S en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022</p> <p>d) Determinar la calidad de vida de soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica - Tacna 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre salud bucal y la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022.</p> <p>H0: No existe relación entre salud bucal y la calidad de vida en soldados que acuden al servicio de odontología del centro de salud militar fuerte Arica -Tacna 2022.</p>	<p>1. VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Salud bucal</p> <p>2. VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Índice CPO-D • Índice de Higiene Oral Simplificado • Limitación funcional • Dolor físico • Molestias psicológicas • Incapacidad física • Incapacidad psicológica • Incapacidad social • Obstáculos 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - Bueno 0.0-1.2 - Regular 1.3-3.0 - Malo 3.1-6.0 - Buena calidad de vida Igual o menos de 14 - Mala calidad de vida Más de 14 	<p>a) Enfoque de la Investigación Cuantitativo</p> <p>b) Nivel de la investigación Correlacional</p> <p>c) Diseño de investigación No experimental, transversal y prospectivo</p> <p>d) Ámbito del estudio Centro de Salud Militar Fuerte Arica - Tacna</p> <p>e) Población Está constituida por 450 soldados que acuden al Centro de Salud Militar Fuerte Arica Tacna 2022</p> <p>f) Muestra 208 soldados.</p> <p>g) Técnicas de recolección de datos Observación directa (CPOD – IHOS) Encuesta: (Calidad de vida)</p> <p>h) Instrumento: Índice CPOD Índice IHOS Encuesta del perfil de impacto de la salud oral OHIP-14</p> <p>i) Procesamiento de análisis y datos Se digitalizará la información con el programa ofimático Microsoft Excel 2019 , en donde se creó la base de datos y se codificara la información. Se empleará el paquete estadístico IBM SPSS v.25 , para elaborar las tablas de frecuencia univariadas y cruzadas, además de los gráficos de barras. Finalmente, se exportara al Word 2019 .</p>