

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 GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
VIÑANI TACNA 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Gina Vanessa Ignacio Honori

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2022

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 GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
VIÑANI TACNA 2021**

TESIS

Presentada por:

Bach. GINA VANESSA IGNACIO HONORI

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por*unanimidad*....., ante el siguiente jurado.



Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado

Presidente



Mtro. Caroll Johana Uberlinda Lévano Villanueva

Miembro



Mtro. Melania Ruth Rosado Venturo

Miembro



Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez

Asesor

DEDICATORIA

Lo dedico a mi padre celestial, por guiarme y darme las fuerzas necesarias para no decaer antes las circunstancias adversas que se presentaron en el transcurso e iluminar mi camino y así cumplir mis metas y objetivos.

A mis padres, por haberme formado como la persona que soy, por ser partícipes de mis logros y motivarme constantemente a seguir adelante en mi formación profesional y así alcanzar mis anhelos.

A mi hermana, por brindarme su tiempo y un hombro donde pueda descansar.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi alma mater la UNJBG por ser parte de ella, a mis docentes por sus conocimientos brindados y guiarme a lo largo de estos años en la universidad.

Agradezco también a mi asesor de tesis el C.D. Milton Saúl Flor Rodríguez por haberme brindado su apoyo y conocimientos, así como también guiarme en el desarrollo de mi tesis.

Mi agradecimiento también a la Dirección Regional de Salud Tacna por haber aceptado que realice mi recolección de datos en el Centro de Salud Viñani, también agradecer al C.D. Estrada encargado del servicio de Odontología por el apoyo, así como a las licenciadas de Obstetricia.

Para finalizar, agradezco a todas las personas que participaron de este proceso y desarrollo de mi investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICO	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	5
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.3.1. Objetivo general.....	9
1.3.2. Objetivos específicos.....	10
1.4. HIPÓTESIS.....	11
1.4.1. Hipótesis general.....	11
1.4.2. Hipótesis específicas	11
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	12

1.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		15
2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1.1.	Antecedentes Internacionales	15
2.1.2.	Antecedentes Nacionales	17
2.2.	BASES TEÓRICAS	19
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	37
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO		39
3.1.	MATERIALES Y MÉTODO	39
3.1.1.	Nivel de investigación	39
3.1.2.	Diseño de investigación.....	39
3.1.3.	Ámbito y tiempo social de la investigación.....	39
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.2.1.	Población de estudio	40
3.2.2.	Muestra.....	40
3.2.3.	Criterios de selección	41
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1.	Técnicas de recolección.....	41

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos.....	42
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS	48
4.1. RESULTADOS	48
4.2. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS	60
4.3. DISCUSIÓN	61
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Salud bucal según el índice de caries CPOD de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	49
Tabla 2.	Salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	51
Tabla 3.	Calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	53
Tabla 4.	Relación entre salud bucal (índice de caries CPOD) con calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	55
Tabla 5.	Relación entre salud bucal (índice de higiene oral simplificado) con calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	57
Tabla 6.	Relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.	59

ÍNDICE DE GRÁFICO

- Gráfico 1. Salud bucal según el índice de caries CPOD de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. 50
- Gráfico 2. Salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. 52
- Gráfico 3. Calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. 54
- Gráfico 4. Relación entre salud bucal (índice de caries CPOD) con calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. 56
- Gráfico 5. Relación entre salud bucal (índice de higiene oral simplificado) con calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. 58

RESUMEN

El **objetivo** del presente trabajo de investigación, es determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, prospectivo. La muestra de estudio fue de 230 gestantes del Centro de Salud Viñani; en donde se evaluó la salud bucal a través del índice de caries (CPOD) e índice de higiene oral simplificado (IHO-S), y la calidad de vida mediante el cuestionario del perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14). **Resultados:** La salud bucal de las gestantes evaluadas fue que el 80 % presentó un CPOD muy alto con un IHO-S regular del 83,48 %. Mientras que el 51,3 % presentan una mala calidad de vida. Al utilizar la prueba de correlación de Rho de Spearman se encontró una relación positiva entre ambas variables. **Conclusión:** Si existe relación estadísticamente significativa entre salud bucal (índice de caries e índice de higiene oral) y calidad de vida.

Palabras clave: Salud bucal, Calidad de vida, gestantes.

ABSTRACT

The **objective** of this research is to determine the relationship between oral health and quality of life in pregnant women who attend the dental service of the Viñani Health Center Tacna 2021. **Materials and Methods:** A quantitative, cross-sectional, non-experimental, prospective study was carried out. The study sample consisted of 230 pregnant women from the Viñani Health Center, where oral health was evaluated through the caries index (CPOD) and the simplified oral hygiene index (IHO-S), and quality of life through the oral health impact profile questionnaire (OHIP-14). **Results:** The oral health of the pregnant women evaluated was that 80 % presented a very high CPOD with a regular IHO-S of 83,48 %. While 51,3 % presented a poor quality of life. Using Spearman's Rho correlation test, a positive relationship was found between both variables. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between oral health (caries index and oral hygiene index) and quality of life.

Key words: Oral health, quality of life, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

La etapa deseada para una mujer es el embarazo, se notarán cambios muy importantes que son propios de esta etapa, como cambios metabólicos, fisiológicos, morfológicos, psicológicos, además estos pueden desencadenar el inicio de enfermedades bucodentales o agravar las preexistentes.

En el año 1948 la Salud fue definida por la OMS como “El bienestar físico, mental y social completo, no solo significa no padecer alguna enfermedad” por ende, la salud bucal forma parte importante de la salud integral del paciente, para la alimentación, la comunicación interpersonal, la apariencia física y en su salud general. (1)

La salud bucal está incluida dentro del estado de salud general, siendo importante en la calidad de vida del ser humano, sobre todo para las gestantes, porque ellas durante el embarazo están sometidas a diferentes cambios por lo que se vuelven más vulnerables a padecer ciertas enfermedades bucales, por ello es primordial el control odontológico desde el primer trimestre. Las afecciones bucales tienden a ser progresivas y acumulativas, volviéndose complicadas con el pasar del tiempo, situación que afectaría su calidad de vida, conllevando a tener limitaciones funcionales, disconfort psicológico y social. (2)

Según la OMS existen 2830 millones de personas con caries dental, demostrando una alta prevalencia de caries a nivel mundial (95% a 99%). En el Perú, la caries dental representa un 90,4% de prevalencia considerándose así una enfermedad bucal muy frecuente. (1)

Se sabe que durante la gestación se origina cambios en la composición salival, disminuyendo el PH por lo que se ve afectada su función reguladora, por ello la cavidad bucal se convierte en un medio beneficioso para el aumento de bacterias, por ende, las gestantes se vuelven más susceptibles a presentar caries dental debido a la ingesta de carbohidratos, continuidad de vómitos, y el desequilibrio del pH que suelen presentarse en esta etapa. La aparición de caries dental también se asocia con malos hábitos de higiene bucal; porque las gestantes tienen más anhelo de comer alimentos ricos en azúcares y suelen tener náuseas, lo último mencionado genera que la gestante no se realice una higiene oral adecuada o evite realizar su cepillado debido a los episodios incómodos; además el desequilibrio del pH salival puede repercutir negativamente en la estructura del esmalte y la dentina. (3)

Para poder entender este proceso de salud-enfermedad nace la necesidad de medir las afecciones bucales desde el punto de vista biológico y funcional, por ello se crearon instrumentos para medir la prevalencia e incidencia de estas, como el índice de caries, índice de higiene oral, índice periodontal entre otros, para poder

determinar a través de la evaluación clínica como se encuentra la salud bucal de la gestante. (4)

La calidad de vida tiene indicadores donde se utilizan para la medición del beneficio del tratamiento dental, teniendo en cuenta que cada persona reacciona de diferente forma a la enfermedad; un examen bucal de las condiciones en las que se encuentra, no da respuesta a las interrogantes que tenemos ¿Cómo el paciente encuentra su estado bucal y que efectos ocasiona en su calidad de vida?

El instrumento que se utilizó es la encuesta de Perfil de Impacto de la Salud Oral (OHIP-14) este presenta cuestionarios que son resueltos por el mismo paciente e indican a través de una valoración su salud bucal en la calidad de vida, donde se evaluara 7 dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía. (5)

La finalidad del estudio es determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021; con el propósito de contribuir con el conocimiento de una realidad existente en este grupo etario.

La presente investigación está compuesta por cuatro capítulos: el primer capítulo describe el planteamiento del problema de investigación, el segundo capítulo contiene la base teórica, el tercer capítulo constituye el marco metodológico, en el cuarto capítulo se encuentran los resultados y la discusión de los mismos. Al final conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo es una etapa en donde se producen cambios fisiológicos y hormonales que pueden llegar a afectar la cavidad bucal, más aún si presenta afecciones bucales. (6)

Por ello las gestantes son más susceptibles a presentar caries dental debido a los constantes vómitos y náuseas que aparecen en los primeros meses, dichas lesiones cariosas pueden producir molestias como dolor e incomodidad para conciliar el sueño en ocasiones, afectando en su vida diaria actividades como dormir, comer y hablar. Por ende, la caries es una afección que deteriora la salud bucal de la gestante con repercusión en su calidad de vida. (7)

La OMS años anteriores estableció metas globales de salud oral porque se veía que la caries dental era una afección que avanzaba con el tiempo y se volvía un problema para la salud pública y aun se sigue luchando para combatirla, en una entrevista la especialista Saskia Estupiñán, del área de salud bucal de la OPS/OMS asevero que las

afecciones bucales pueden ser un óbice que no nos permitiría gozar una vida saludable, añadió que la salud bucal debe protegerse y darle la debida importancia antes de que surjan problemas. (1)

En América Latina, la caries dental a diferencia de otros países es un problema de salud pública que va ascendiendo, llegando a afectar la calidad de vida de diferentes grupos de edad como las mujeres embarazadas. En referencia de calidad de vida el Perú se encuentra ubicado en el puesto 124 según el ranking de Mercer. (6)

La salud bucal en el Perú está gravemente afectada, sobre todo por la caries dental que viene siendo una de las enfermedades bucales más comunes con un porcentaje de 99%, seguido por la enfermedad periodontal con un 85%, estos datos reflejan que la población no prioriza su salud bucal y por ello tienen descuidada su higiene, suele afectar con frecuencia a poblaciones más desfavorecidas o pobres porque deben priorizar entre alimentación y salud, afectando la calidad de vida funcional y emocionalmente. La higiene bucal es un factor importante en la aparición de dichas enfermedades mencionadas anteriormente, por su estado algunas pueden llevar un inadecuado cepillado o talvez realizarse la higiene solo una vez al día. Por eso la importancia de abordar el problema integralmente para utilizar medidas eficaces de promoción y prevención, para que estén

mejor informadas y no solo acuden al establecimiento cuando presenten molestias o la infección bucal está en una etapa crónica. (6)

Según el estudio realizado en Lima por Tolentino R. demostró que el 65.1% de las embarazadas presentan su calidad de vida regular; un índice de higiene bucal regular de 87,2% y la prevalencia de caries fue de 11,2%. Se concluyó que las dos variables están estrechamente relacionadas, mostrando repercusiones en su salud general y calidad de vida. (10)

En Tacna la coordinadora de Estrategia Sanitaria de la DIRESA en una entrevista que se realizó en 2021 se refirió a la salud bucal, indicando que, según la recopilación de información realizado antes de la pandemia, se reportó un total de 69,503 casos de afecciones de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares; separado por género resultó que 27,235 casos eran en varones y 42,268 en mujeres. También menciona que la caries dental se convirtió en la causa principal de morbilidad, siendo 22% mayor en mujeres que en varones. (8)

Refiriéndose a la calidad de vida, se define en relación al sentir o percepción que tiene la persona según el lugar que ocupa en su entorno y los valores que aplica en su vida, a todo ello se le relaciona sus planes a futuro, expectativas, normas e inquietudes. Todo ello va estar influenciado

por su salud física, estado psicológico, relaciones interpersonales, factores ambientales y creencias. (9)

Por todo lo mencionado anteriormente se plantea realizar el estudio en nuestra localidad para ver la realidad en que vivimos e incentivar a las gestantes del Centro de Salud Viñani para que cuiden su salud bucal eliminando malos hábitos y no sea vea afectada por las enfermedades bucales que puedan aquejarla en su periodo gestacional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Interrogante principal

- ¿Cuál es la relación entre salud bucal y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?

1.2.2. Interrogantes secundarias

- ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice de caries CPOD en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?

- ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?
- ¿Cómo es la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?
- ¿Cuál es la relación entre salud bucal según el índice de caries CPOD y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?
- ¿Cuál es la relación entre salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Evaluar la salud bucal mediante el índice de caries CPOD de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.
- Evaluar la salud bucal mediante el índice de higiene oral simplificado IHO-S de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.
- Determinar la calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.
- Determinar la relación entre salud bucal (índice de caries CPOD) y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.
- Determinar la relación entre salud bucal (índice de higiene oral simplificado) y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

H₀: No existe relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

1.4.2. Hipótesis específicas

- La salud bucal en las gestantes del Centro de Salud Viñani según el índice de caries CPOD es alta.
- La salud bucal en las gestantes del Centro de Salud Viñani según el índice de higiene oral simplificado IHO-S es mala.
- La calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani es mala.
- La salud bucal (índice de caries CPOD) se relaciona con la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani.
- La salud bucal (índice de higiene oral simplificado) se relaciona con la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La importancia de la presente investigación radica en que no existen investigaciones en la localidad o estudios con respecto a la salud bucal y su relación con la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

La presente investigación adquiere las siguientes relevancias:

Tiene **relevancia práctica** porque al determinar la relación de la salud bucal y la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani Tacna, se pueden sugerir acciones como llevar a cabo programas de prevención y promoción, en beneficio de poblaciones en riesgo, como las mujeres embarazadas.

Es de **relevancia social** porque constituye un problema de salud pública; las gestantes son consideradas un grupo de riesgo porque al estar vulnerables no suelen tener una higiene oral adecuada y se convierten en una fuente de transmisión de bacterias cariogénicas. Por ello este estudio tiene como propósito promover actitudes positivas en la gestante como cuidar su salud bucal y que se den cuenta los riesgos que lleva el descuido durante esta etapa, así lograr que ellas puedan tener un estilo de vida saludable mejorando tanto su salud bucal como su calidad de vida.

Posee **relevancia académica** porque los resultados obtenidos aportaran conocimientos válidos sobre la salud bucal y su relación con la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani, que pueden ser consultados y utilizados por profesionales de la salud y salud bucal, así como para la población universitaria fomentando estudios posteriores de las unidades de investigación.

Existe **interés personal** porque mientras realizaba mi internado pude notar que las gestantes que asistían tenían una salud bucal descuidada y mi interés era como estos problemas bucales afectaban su calidad de vida, por ello decidí realizar este estudio basado en nuestra realidad.

Es **factible** de ser realizado, porque la unidad de estudio está garantizada y se permitirá el acceso, así mismo los recursos y el presupuesto serán ofertados por el investigador, se tiene el tiempo necesario y no va contra la norma ética y moral.

La presente investigación es parcialmente original debido a que se encontraron estudios sobre calidad de vida, pero en otra unidad de estudio mas no en gestantes.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES		DIMENSIÓN	INDICADOR	SUBINDICADOR	VALORES	TIPO DE VARIABLE
VARIABLE DEPENDIENTE CALIDAD DE VIDA		<ul style="list-style-type: none"> - Limitación funcional - Dolor físico - Molestias psicológicas - Incapacidad física - Incapacidad psicológica - Incapacidad social - Obstáculos 	<ul style="list-style-type: none"> - Pregunta1 - Pregunta2 - Pregunta3 - Pregunta4 - Pregunta5 - Pregunta6 - Pregunta7 - Pregunta8 - Pregunta9 - Pregunta10 - Pregunta11 - Pregunta12 - Pregunta13 - Pregunta14 	<ul style="list-style-type: none"> - Buena calidad de vida - Mala calidad de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - 0 - 14 - 15 - 56 	Cualitativa (Ordinal)
VARIABLES INTERVINIENTES	EDAD MATERNA	Años cumplidos	Edad	Menores de 20 años	<20años	Cuantitativa (Razón)
				De 20 a 34 años	20 a 34 años	
De 35 años a más				≥35 años a mas		
VARIABLES INTERVINIENTES	TIEMPO DE GESTACIÓN	Semanas de gestación	Periodo gestacional	Primer Trimestre	1-13 semanas	Cualitativa (Ordinal)
				Segundo Trimestre	14-27 semanas	
				Tercer Trimestre	28-40 semanas	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Lagos A. Colombia 2020. “Calidad de vida relacionada con salud oral en gestantes inmigrantes”. **Objetivo:** Evaluar la relación entre salud bucal y calidad de vida. **Metodología:** nivel relacional, prospectivo de corta transversal. Se contó con una población de 43 gestantes. **Resultados:** El promedio del índice COP-D fue de 4,4. 62,8 % de gestantes presento lesiones de caries en estadio severo. En referencia a la calidad de vida un mayor porcentaje lo percibe como buena. **Conclusión:** Según los resultados obtenidos se establece que las gestantes venezolanas inmigrantes no perciben su calidad de vida mala a pesar de tener su salud bucal deteriorada (presencia de caries y enfermedad periodontal). (11)

Do Couto P. et al Brasil 2019. Estudio trata sobre “Asociación entre la higiene bucal y la calidad de vida relacionada con la salud

bucal de las mujeres embarazadas”. **Objetivo:** Evaluar la asociación entre los hábitos de higiene bucal y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. **Metodología:** No experimental, prospectivo de corte transversal. De una población de 100 embarazadas. **Resultados:** Las gestantes que se cepillaban >2 veces al día representaba el 77 %, pero al realizar el examen clínico observan la presencia de caries con un 75 %, gingivitis 77 % y periodontitis en 22 % a lo que mencionan que dichas gestantes presentaban una higiene bucal deficiente. En cuanto a la calidad de vida las que percibían su calidad de vida mala fueron las de raza no blanca a comparación de las de raza blanca. **Conclusión:** Si existe relación significativa entre higiene y caries con la calidad de vida. (12)

García J. y cols. España 2017. En su estudio “Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. **Objetivo:** Reconocer los factores determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes. **Metodología:** No experimental de nivel relacional. Con una muestra de 90 gestantes. **Resultados:** El promedio de índice de caries fue de 4,3 en un nivel alto. En cuanto a la puntuación de OHIP-14 fue de $5,83 \pm 6,57$, siendo 8,15 en el grupo de inmigrantes y 3,51 en el grupo de españolas, se observa una diferencia

estadística significativa. **Conclusión:** La salud oral interfiere en la calidad de vida y este riesgo aumenta con el padecer de caries, se determina que la experiencia de caries puede ser uno de los determinantes, por ello se requiere realizar estudios sobre el tema para extender y generar la importancia a la prevención. (6)

Jiménez D. Concepción (Chile) 2017. En su estudio sobre “La percepción del impacto de la salud oral en embarazadas primigestas atendidas en el Centro de Salud Familiar Angelmó, Región de Los Lagos, Chile”. **Objetivo:** Determinar la percepción del impacto de la salud oral en embarazadas primigestas. **Metodología:** No experimental, descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 27 gestantes. **Resultados:** El 89 % presentaba historia de caries y el promedio del índice de caries fue 5.5. con respecto a la calidad de vida el 51,1 % de las gestantes perciben afectación en su calidad de vida. **Conclusión:** Si existe relación estadísticamente significativa entre salud bucal y calidad de vida. (13)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ramírez S. Lima 2019 “Auto-percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes Atendidas en el Centro Materno infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año

2019”. **Objetivo:** Determinar la auto-percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y enfoque cualitativo. Con una muestra de 100 gestantes. **Resultados:** Las que percibían tener una Buena calidad de vida y presentaron un índice CPO-D Muy alto son el 48 %, las que perciben una calidad de vida regular con un índice CPOD Muy alto son el 19 %; por otro lado, las que percibieron una buena calidad de vida con un IHO Bueno son un 35 %, seguido están las que también percibieron una Buena calidad de vida con un IHO Regular era un 35 %. **Conclusión:** Se concluye que ambas variables son independientes por lo que no existe una relación directamente proporcional. (14)

Tolentino R. Lima 2017. “Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero–julio 2016”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el estado de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes. **Metodología:** estudio cuantitativo, observacional de corte transversal. Con una muestra de 86 gestantes. **Resultados:** Prevalencia de caries de 11,2 %, un índice de higiene regular de 87,2 % y con una calidad de vida regular que representaba el 65,1 %. **Conclusión.** Se encontró que la relación entre

ambas variables fue directa y moderada en las gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal. (10)

Luján J. Lima 2018. En su estudio “Salud oral y calidad de vida en madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años del Centro de Salud Magdalena – 2017” **Objetivo:** Determinar la relación de la salud oral y la calidad de vida de las gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años. **Metodología:** No experimental, descriptivo, observacional, de corte transversal. Con una muestra de 75 gestantes. **Resultados:** Se encontró un porcentaje de 85,3 % de gestantes que percibían su salud bucal mala y un 73,3 % percibía su calidad de vida como mala. **Conclusión.** Existe relación entre ambas variables. (15)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SALUD

En 1948, la Organización Mundial de la Salud define la salud como: “Una situación en el que el individuo tiene una salud física, mental y social completa, no sólo significa no padecer una enfermedad”. Aunque este concepto es quimérico, debido a la

imposibilidad de la palabra “bienestar completo”, contiene partes objetivas como subjetivas: una persona puede estar sana o subjetivamente percibir estar enferma. De esta definición se desprende claramente que para medir la salud no solo debemos utilizar indicadores biológicos que muchas veces se consideran únicos, sino que también debemos complementarlos con medidas de carácter social o psicológico. (16)

2.2.2. SALUD BUCAL

2.2.2.1. Concepto:

Definido como el estado que se encuentra el individuo tanto psicosocial y biológicamente, el cual les permite tener la permanencia de sus dientes, tener un buen funcionamiento de las estructuras de la cavidad bucal incluyendo la interrelación entre estos y con un complejo orgánico; cualidad estética y bucal que se ajusten a las normas culturales, además tener la capacidad para elegir alimentos apropiados que no afecten las piezas. (16)

2.2.2.2. Enfermedades bucales:

Según el estudio que se realizó en el 2017 sobre la carga de morbilidad a nivel mundial uno de las afecciones más común fue la

caries dental no fue tratada sobre todo en la dentición permanente.
(17)

2.2.2.2.1. Caries dental: Actualmente es considerada una enfermedad que afecta a países desarrollados o en vías de desarrollo.

- **Concepto:**

Enfermedad dinámica crónica, que inicia en la estructura dentaria denominada esmalte dental que está en contacto con residuos y/o biofilm dental, otra causa de las caries es el desequilibrio que se da entre la sustancia dental y el fluido de placa alojada alrededor del diente, lo que resulta en la pérdida de mineral de la superficie del diente. (17)

- **Etiología**

A lo largo del siglo XX se enunciaron diferentes teorías, centrándose en propiedades físicas y químicas de la estructura del diente, que se divide en dos grupos:

a) Teorías endógenas:

- Disfunción orgánica por cumulo de fluidos nocivos.

- Inflamación por causas internas.
- Reacción desencadenada por el odontoblasto.
- Metabolismo que actúa sobre la fosfatasa lo que estimula la producción de ácido fosfórico.

b) Teorías exógenas:

- Vermicular
- Quimioparasitaria
- Proteolítica
- Proteólisis-Quelación

- **Factores etiológicos**

Keyes (1960), explica cómo se inicia la caries dental a través su triada la cual está conformada por: huésped, microorganismo y sustrato, estos factores interactúan entre sí. Newbrun luego incorpora un cuarto factor a la triada de keyes, ese fue el tiempo porque según el este era requerido para la formación de caries. En 1990, las investigaciones realizadas por Uribe-Echevarría y Priotto plantearon el

llamado gráfico pentafactorial, en el que se incluyó la edad.

a) Factores etiológicos primarios:

- Huésped
- Microorganismos
- Dieta

b) Factores etiológicos moduladores:

- Tiempo
- Edad
- Salud general
- Grado de instrucción
- Nivel socioeconómico
- Experiencia pasada de caries
- Grupo epidemiológico
- Variables de comportamiento:
- Fluoruros (17)

2.2.2.2.2. Gingivitis: Se le conoce a la inflamación de la encía, esto se debe a la presencia de placa bacteriana, que ocasiona en la mucosa gingival una respuesta inflamatoria reversible en sus estadios iniciales. Pero si no se trata, puede progresar a periodontitis, una

enfermedad crónica que provoca la retracción de las encías y por consiguiente la pérdida de la pieza en el futuro. En las mujeres embarazadas el sangrado de las encías y la gingivitis son tan comunes, que se le denominó “gingivitis del embarazo”.

Diversas investigaciones plantean que la presencia de la gingivitis se debe al incremento de la progesterona porque ocasiona alteraciones en el metabolismo tisular, y a ello se le asocia la mala higiene que causa la acumulación de placa alrededor del diente, cambios del pH. (18)

2.2.2.2.3. Enfermedad periodontal: Seguida de la gingivitis se tiene a la enfermedad periodontal, una afección oral importante que afecta tejidos de soporte de los dientes causando así en algunos casos la pérdida de la pieza. Los cambios hormonales que experimentan las mujeres embarazadas pueden provocar cambios importantes en el tejido periodontal, especialmente cuando existe placa dental que provoca inflamación de las encías. (19)

2.2.2.3. Índices de salud bucal

Las enfermedades bucales se pueden medir usando medidas llamadas Índice de Salud Oral, y estas medidas brindan valores que nos permiten representar la enfermedad oral. Estos índices muestran un rango que regula con límites ya sea en escala menor a escala mayor. (20)

Rusell conceptualiza el término índice como el valor numérico que expresa el estado relativo de salud o enfermedad de una población específica, gracias a estos índices podemos comparar resultados con otras poblaciones, razón por la cual se abarco detalladamente el índice de caries y el índice de higiene oral en el estudio. (21)

2.2.2.3.1. Índice de higiene oral simplificado (IHO-S)

Fue desarrollado por Greene y Vermillion en 1960, luego lo redujeron para integrar seis dientes que representan al segmento anterior y posterior de la cavidad bucal, dicha modificación fue llamada índice de higiene oral simplificado (IHO-S). Cada uno de los componentes se valora en una escala del 0 al 3. (22)

Dientes permanentes a evaluar:

- Cara labial de las siguientes piezas: 1.1, 1.6, 2.6 y

3.1

- Cara lingual las siguientes piezas: 3.6 y 4.6

Criterios para la evaluación del índice de higiene oral simplificado:

0 = ausencia de placa blanda o manchas extrínsecas.

1 = presencia de placa blanda en menos de un tercio de la superficie dental.

2 = presencia de placa blanda en menos de dos tercios de la superficie dental.

3 = presencia de placa blanda que cubre más de dos tercios la superficie dental. (22)

Fórmula para hallar el índice de higiene oral simplificado

Índice de Higiene Oral Simplificado

$$= \frac{\text{Adición de resultados por superficie dentaria}}{\text{Número de dientes examinados}}$$

El IHOS se obtiene de sumar los valores que se obtuvo luego se divide con el número de piezas que se examinó. La escala

- es:
- 0 a 1.2 = buena higiene bucal
 - 1.3 a 3.0 = higiene bucal regular
 - 3.1 a 6.0 = mala higiene bucal (23)

2.2.2.3.2. Índice de caries CPOD:

Klein y Palmer establecieron el índice en 1930, este representa la historia de caries padecida en uno o un grupo de personas y se puede utilizar tanto en dientes permanentes (CPOD) como en dientes deciduos (ceo) gracias a las modificaciones que realizó Gruebbell en 1994. (22)

Este índice lo utiliza la OMS cuando realiza estudios sobre la salud oral y así comparar resultados y monitorear las enfermedades más comunes que se da en diferentes países a lo largo del tiempo. (17)

El CPOD individual puede tomar valores entre el 0 al 32 en adultos, y si el CPOD es de una población el resultado se obtiene de su promedio; es decir, la suma del CPOD individual dividida por los sujetos examinados. (22)

Para determinar el nivel de prevalencia de caries, se clasifica así:

- Muy bajo = 0-1.1
- Bajo = 1.2-2.6
- Moderado = 2.7-4.4
- Alto = 4.5-6.5
- Muy alto = > 6.6

2.2.3. Calidad de vida

2.2.3.1. Concepto:

Actualmente, este concepto incluye la consideración y evaluación subjetiva de las condiciones de vida. En 1995, el grupo de calidad de vida de la OMS (WHOQOL Group), enfatizó que la subjetividad de su evaluación es por la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida según el contexto cultural en el que vive, expectativas, estándares e inquietudes. (11)

2.2.3.2. Definición multidimensional

Felce y Perry definen calidad de vida como una conjunción que está formado por cualidades de vida y satisfacción personal, que son evaluadas por una escala de valores, propósitos y aspiraciones que tiene cada ser humano. (11)

2.2.3.3. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)

Actualmente la ciencia médica se va desarrollando por ello a veces los métodos no son suficientes y es necesario extender el concepto de salud a toda la vida del paciente. La calidad de vida en relación con la salud general de la persona se refiere a un estado físico

saludable tanto emocional y social, para que pueda desempeñarse y realizar sus actividades diarias, por ello abarca aspectos de nuestras vidas que están significativamente influenciados por nuestra salud. (23)

2.2.3.3.1. Dimensiones de la CVRS

La definición de calidad de vida relacionada con la salud está formada por varias facetas y hechos circunstanciales que ha vivido cada persona, denominadas dimensiones y están más o menos interrelacionadas, que miden diferentes aspectos de la vida y autonomía de un paciente. (23)

- a) Bienestar físico: Se refiere a los aspectos que se relacionan con la salud y un buen estado físico.
- b) Bienestar psicológico: Combina los efectos de la función cognitiva, la vitalidad o energía, y la percepción para hacer frente a los problemas causados por la enfermedad.
- c) Estado emocional: incluye la evaluación psicológica de la persona.

- d) Dolor: Estima el dolor que percibe una persona con relación a la presencia de una enfermedad y la intromisión que causa en sus actividades diarias.
- e) Funcionamiento social: Determina como repercute el estado de salud sobre la actuación en sus relaciones interpersonales.
- f) Percepción general de la salud: Incorpora una evaluación subjetiva global, esta se relaciona con las anteriores mencionadas y es fundamental para su evaluación. (23)

2.2.3.4. Calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO)

Los indicadores que se utilizan tienen el fin de medir el nivel de satisfacción o cómo perciben su cavidad bucal y su funcionamiento, también se incluye el funcionamiento físico, emocional y social. (23)

Los factores que pueden afectar su vida y su bienestar son los siguientes factores:

- a. Funcionales
- b. Psicológicos
- c. Sociales

d. Presencia de malestar o dolor

La CVRSO ha sido estudiada en adultos mayores, debido al aumento de la población geriátrica en las últimas décadas. Además, son un grupo especialmente interesante por tener una salud bucal frágil. Con la edad, el estatus social y la percepción sensorial también sufren una serie de cambios. (24)

2.2.3.4.1. Instrumento para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: Oral Health Impact Profile (OHIP)

Una herramienta conocida que se utiliza para medir cómo las enfermedades bucales afectan al individuo. El desarrollo, confiabilidad y la validez del índice fueron descritos por Slade y Spencer en 1994. "El instrumento está diseñado para responder a cómo los dientes o prótesis afectan positiva o negativamente la calidad de vida de las personas tanto en lo social, psicológico y biológico".

En esta herramienta, los puntajes más altos se relacionaron con la percepción de las necesidades de atención dental y el nivel de dificultad que tienen los individuos para realizar sus actividades diarias. Posteriormente, Slade en 1997 lo resumió en 14 preguntas y se denominó OHIP-14, con las

mismas dimensiones que la anterior, pero con 2 preguntas para cada dimensión. Este instrumento fue validado en Hong Kong, Australia y México aplicado a los adultos mayores. Posteriormente a inicios del año 2009, Montero-Martín et al., publican una versión en español validada (OHIP-14sp). (23)

2.2.4. La gestante en el embarazo

2.2.4.1. Hormonas del embarazo y salud bucal

Durante el embarazo se producen cambios endocrinos, que están relacionados sobre todo con dos hormonas como el estrógeno y la progesterona.

- **PROGESTERONA:** Se encarga de acrecentar la síntesis de prostaglandinas, produciendo cambios vasculares y como consecuencia se produce un incremento del líquido cervical gingival.
- **ESTRÓGENO:** Es responsable de reducir la queratinización del epitelio, dichos cambios que se dan en esta etapa pueden conducir a una mayor respuesta de las encías, siempre y cuando la placa esté presente. (25)

2.2.4.2. Efecto del embarazo sobre la salud bucal

Los cambios que ocurren en esta etapa son importantes en la salud bucal, porque se verán reflejados en la boca de la gestante, por ejemplo, la presencia de náuseas y vómitos que se da en los primeros meses o dos trimestres influyen a que se origine la caries, otro factor son los cambios hormonales que producen cambios en la vascularización, afectando a los tejidos periodontales, lo que puede causar inflamación y sangrado en las encías. Si la higiene bucal es deficiente, la situación puede empeorar. (3)

2.2.4.3. Enfermedad bucal durante el embarazo

Hay una variedad de enfermedades orales a las que están expuestas las gestantes y que llegan a afectarla repercutiendo en su calidad de vida, según la Organización Mundial de la Salud, es más común es la caries dental. Esto se debe principalmente a cambios alimenticios, cuando empiezan a tener antojo de alimentos (aumento de carbohidratos o azúcares), además, durante el primer trimestre del embarazo, la intolerancia a ciertos alimentos puede provocar vómitos y náuseas, bajando significativamente el pH de la saliva. A esto le sumamos la falta de cepillado que suelen presentar para evitar las náuseas y vómitos, como resultado existirá

una acumulación de placa bacteriana en los dientes que puede provocar caries, enfermedades gingivales y más. (26)

2.2.4.3.1. Caries dental y el embarazo

En esta etapa, las condiciones son idóneas para la aparición de lesiones cariosas, aunque no es bien conocida la relación entre el embarazo y la caries dental. Las investigaciones realizadas demuestran que el incremento de la caries está relacionado a un incremento de factores cariogénicos locales, como un desequilibrio en el pH salival, cambios en la microbiota oral, vómitos por regurgitación, descuido de la higiene bucal y hábitos alimenticios que cambiaron por el embarazo. También cabe mencionar que se comprobó que el 70% de los casos el genotipo del *Streptococcus mutans* coincide entre madre e hijo por lo que se concluye que la transmisión de caries es vertical de madre a hijo. (26)

2.2.4.4. Atención Odontológica a la gestante

Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la gestante, es considerado que al menos se realice 2 atenciones de 30 minutos cada uno las cuales son:

- Evaluación odontoestomatológica de salud bucal.
- Enseñanza de higiene oral y control de placa bacteriana.
- Tratamiento periodontal conservador.
- El tratamiento dental debe ser aplicado a la madre sin afectar al feto, si es necesario realizar radiografías dentales deben ser justificadas y se podrán realizar con las medidas adecuadas y precaución. (27)

El odontólogo tiene la función de inculcar en la gestante las medidas preventivas en cuanto al cuidado de su salud bucal, explicar a la gestante la importancia de la atención dental en su estado, enseñarle el período en el que puede o no realizarse tratamientos dentales para no poder afectar a su bebé. Dependiendo del trimestre de embarazo, se sigue el siguiente procedimiento:

- Primer trimestre: Empieza la formación del feto, meses donde podría existir complicaciones por ello se debe tener cuidados. Los tratamientos que se pueden realizar son básicos como:
 1. Inspección de placa.
 2. Enseñar cómo mantener su higiene oral.
 3. Profilaxis o detartraje.

4. Solo tratamientos de urgencia.

- Segundo trimestre: Se pueden realizar procedimientos odontológicos como restauraciones porque durante estos meses las embarazadas están más estables. Los tratamientos que se pueden realizar:

1. Inspección de placa
2. Enseñar cómo mantener su higiene oral.
3. Raspado coronal y subgingival o detartraje.
4. Tratamiento a elección.

- Tercer trimestre: La gestante se encuentra estable a nivel general, se pueden realizar:

1. Inspección de placa.
2. Enseñar cómo mantener su higiene oral.
3. Raspado coronal y subgingival o detartraje.
4. Tratamiento que sean de emergencia.

En los controles odontológicos se le indica los cuidados bucales que deben tener durante el embarazo, y se brinda la siguiente información sobre:

- Higiene Oral: Se le explica la importancia del cepillado, el momento en que debe realizarlo, el tipo

de dentífrico y cepillo adecuado. Evitar el consumo de azúcares.

- Control de placa: El objetivo es eliminar la fuente de irritación que pueda causar problemas en sus encías como la placa dental, así poder guiarla y educarla cuando se le realice la higiene profesional.
- Flúor prenatal: Se recomienda a partir del sexto mes en gestantes con alto riesgo de caries. (28)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Salud bucal: Es la ausencia de dolor orofacial, infecciones, enfermedades periodontales, caries dental y otras enfermedades que limitan las funciones como triturar los alimentos, sonreír y hablar, las cuales tiene implicancia en su bienestar social. (16)
- Caries: Es causada por los ácidos que son producidos por bacterias que se encuentra en las superficies dentales con acumulo de placa, lo que produce la destrucción de los tejidos de los dientes. (17)
- ICAO o CPOD: Índice que se encarga de medir la experiencia de caries dientes permanentes, sus siglas representan índice de piezas cariadas, perdidas y obturadas. (22)
- Índice de higiene oral simplificado (IHO-S): índice utilizado para determinar el grado de higiene bucal. (22)

- Calidad de vida: Definida como la percepción que tiene una persona sobre su situación de vida en relación con sus metas, expectativas, valores e intereses dentro del contexto sociocultural y los valores en los que vive. (23)
- Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS): Está relacionado con el estado de salud de una persona y se utiliza para determinar el resultado específico de la evaluación clínica y las decisiones de tratamiento. (24)
- Calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO): Es la percepción que tienen las personas con respecto a su salud oral y cómo se siente en su vida diaria, su implicancia en su cuidado y sus expectativas. (24)
- Perfil de impacto de salud oral: Instrumento que mide la calidad de vida según la percepción del individuo. (24)
- Gestación: Este período inicia con la implantación del ovulo fecundado hasta el parto. (26)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Nivel de investigación

La presente investigación es relacional.

3.1.2. Diseño de investigación

La presente investigación es de tipo no experimental, prospectivo, corte transversal y analítico.

No experimental: No se manipulará ninguna variable, mediante la observación de los fenómenos en su ambiente natural.

Prospectivo: La recolección de datos serán obtenidos a medida que van sucediendo.

Transversal: Las variables serán medidas en un momento determinado.

Analítica: Se estudió la correlación entre dos variables.

3.1.3. Ámbito y tiempo social de la investigación

- **Ámbito geográfico**

La presente investigación fue realizada en la región de Tacna, provincia de Tacna – Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa en el Centro de Salud Viñani.

- **Ámbito temporal**

El estudio se realizó en el año 2021.

- **Ámbito físico**

Se trabajó en el servicio de odontología del Centro de Salud Viñani.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población de estudio

Estuvo conformado por 207 gestantes, pero en el período de ejecución que fue en los meses de octubre a diciembre se culminó con un total de 230 gestantes del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

3.2.2. Muestra

El tipo de muestra es no probabilístico por conveniencia, ya que las unidades de estudio están disponibles y se pueden localizar. El método es muestreo censal porque la muestra será toda la población siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión; este tipo de método se utiliza cuando se cuenta con un padrón o base de datos accesible.

3.2.3. Criterios de selección

3.2.3.1. Criterios de inclusión

- Gestantes que pertenezcan al distrito y sean atendidas en el Centro de Salud Viñani.
- Gestantes que hayan firmado su consentimiento informado.
- Pacientes gestantes con diagnóstico de embarazo de bajo riesgo obstétrico.

3.2.3.2. Criterios de exclusión

- Gestantes que no pertenezcan al distrito y no sean atendidas en el Centro de Salud Viñani.
- Gestantes que no deseen participar del trabajo de investigación.
- Pacientes gestantes con diagnóstico de embarazo de alto riesgo obstétrico.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnicas de recolección

- Clínico observacional porque se registraron los hallazgos que se encontraron en el examen bucal.
- Encuesta, técnica que ayudo a recolectar la información de cada gestante.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

3.3.2.1. Instrumento para la variable salud bucal

- Ficha de control estomatológico de la gestante que se usa en el Centro de Salud que va adjuntado a la Historia Clínica de la gestante. Como lo indica la Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, que consiente la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. En esta ficha se encontrará el odontograma junto con el Índice de caries y el Índice de higiene oral simplificado. ANEXO 3

a) Odontograma: Forma parte del formato de registro estomatológico (ficha estomatológica) contenido en la historia clínica. El odontograma inicial se realiza en la primera visita dental y es individual de cada paciente. Todo hallazgo que se registra no se altera, ni se modifica, tampoco debe presentar borrones. (29)

b) Índice de Caries CPOD

Índice que cuantifica la incidencia de caries, experiencia actual y pasada de caries; también incluye dientes con lesiones cariosas y que tengan tratamientos previos. El resultado se da mediante la

suma de dientes cariados, perdidos y obturados, incluyendo exodoncias que se indicaron. Se consideran los 32 dientes permanentes. El índice CPOD es utilizado para comparar la salud bucal en diferentes países. (30)

❖ **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

Confiabilidad

Los niveles de confiabilidad para el odontograma e índice CPOD son adecuados ($\alpha= 0.95$). (28)

c) **Índice de Higiene Oral Simplificado IHO-S**

Fue elaborado por Greene y Vermillion en una forma más sintetizada para evaluar a seis superficies dentarias representativas. Dicha modificación recibió el nombre de OHI simplificado (OHI-S). (31)

❖ **Subindicadores:**

- Bueno = 0 – 1.2
- Regular = 1.3 – 3
- Malo = 3.1 – 6

Confiabilidad

La importancia del parámetro IHO-S es muy empleado y contribuye de manera considerable, alto grado de relación ($r= 0.82$) entre el IHO-S. Es considerado eficaz porque es utilizado en estudios epidemiológicos y programas de educación referente a salud bucal. (31)

3.3.2.2. Instrumento para la variable calidad de vida

- Encuesta de Perfil de Impacto de la Salud Oral (OHIP-14)
Se diseñó esta forma resumida que cuenta con la confiabilidad, precisión y validez respectiva. Con las mismas siete dimensiones que el original, subdividida en dos preguntas por dimensión, con opciones de respuesta tipo Likert. El uso del OHIP-14 se acrecentó por la verificación que realizó Segura et al en artículos tanto en inglés y español, luego dichas investigaciones fueron publicadas entre el 2010 y 2015. Asimismo, este

instrumento evidencio que es aplicable a diversas poblaciones. (5)

a) Subindicadores

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

Se calculó la puntuación de OHIP-14 en cada paciente mediante una adición simple. El máximo puntaje es 56 puntos, si el puntaje obtenido es de 0 a 14 puntos se considera buena calidad de vida y si fue 15 a 56 puntos se considera una mala calidad de vida. (32)

Confiabilidad

Presenta un coeficiente alpha de Cronbach de 0,93 para todo el cuestionario y el rango para las dimensiones fluctuó entre 0,87 y 0,89. (5)

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Primero se les informó sobre el trabajo de investigación y se proporcionó el consentimiento informado el cual fue firmado voluntariamente.
- Luego se aplicó el cuestionario (OHIP-14) de calidad de vida a las gestantes que asistieron al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani que cumplían con los criterios de inclusión y la información fue registrada por el investigador.
- Posteriormente se realizó un examen bucal a las gestantes, todos los hallazgos clínicos intrabucales encontrados fueron registrados en el odontograma, para obtener el índice de caries CPOD.
- Así mismo, se recogió la información encontrada en el examen clínico sobre su higiene bucal mediante el llenado del índice de higiene oral.
- La información recolectada fue verificada minuciosamente por el investigador según los instrumentos que se usó para recoger la información.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de la obtención de datos, la información fue procesada y analizada utilizando el programa SPSS versión 2.4. Se trabajó con el estadístico de prueba no paramétricos: “Rho de Spearman”, para hallar la relación entre salud bucal y calidad de vida para así realizar la comprobación de la hipótesis.

Al final se presentan tablas y gráficos con los datos del estudio obtenidos.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA N° 01

SALUD BUCAL SEGÚN EL ÍNDICE DE CARIES CPOD DE LAS

GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL

CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021

Índice de caries CPOD	Gestantes	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Muy bajo	6	2,61
Bajo	0	0,00
Moderado	10	4,35
Alto	30	13,04
Muy alto	184	80,00
Total	230	100,00

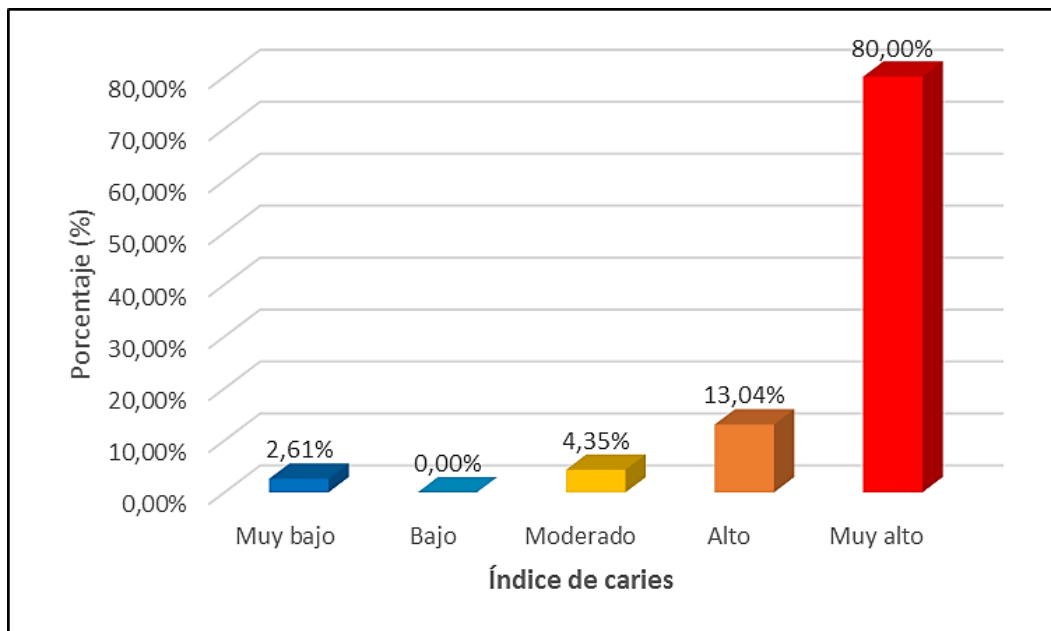
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 1, se muestra que el 80,00 % de las gestantes presenta un índice de caries muy alto, el 13,04 % un índice de caries alto; por lo tanto, se puede deducir que el índice predominante de caries dental fue “Muy alto”. Con un promedio de Índice de caries de 10,16.

GRÁFICO N° 01

SALUD BUCAL SEGÚN EL ÍNDICE DE CARIES CPOD DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**SALUD BUCAL SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL
SIMPLIFICADO IHOS DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI
TACNA 2021**

Índice de higiene oral simplificado	Gestantes	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bueno	21	9,13
Regular	192	83,48
Malo	17	7,39
Total	230	100,00

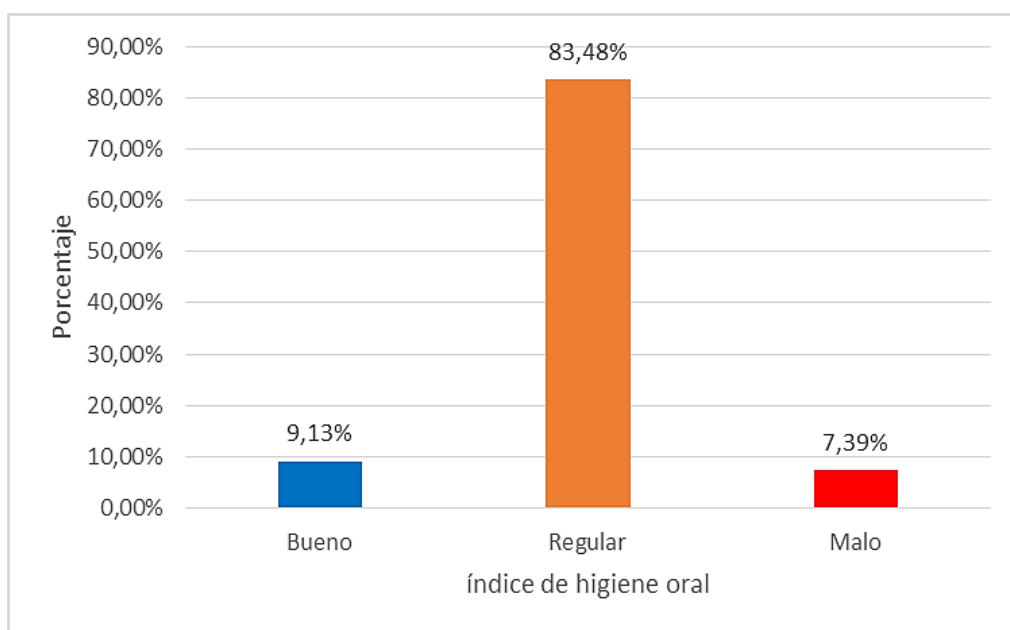
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 2, se observa que el 83,48 % de las gestantes tiene un índice de higiene oral regular y solo un 9,13 % bueno. Se concluye que su salud bucal en cuanto a la higiene se encuentra como regular.

GRÁFICO N° 02

SALUD BUCAL SEGÚN EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO IHO-S DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO
DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021.**

Calidad de vida	Gestantes	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Buena	112	48,70
Mala	118	51,30
Total	230	100,00

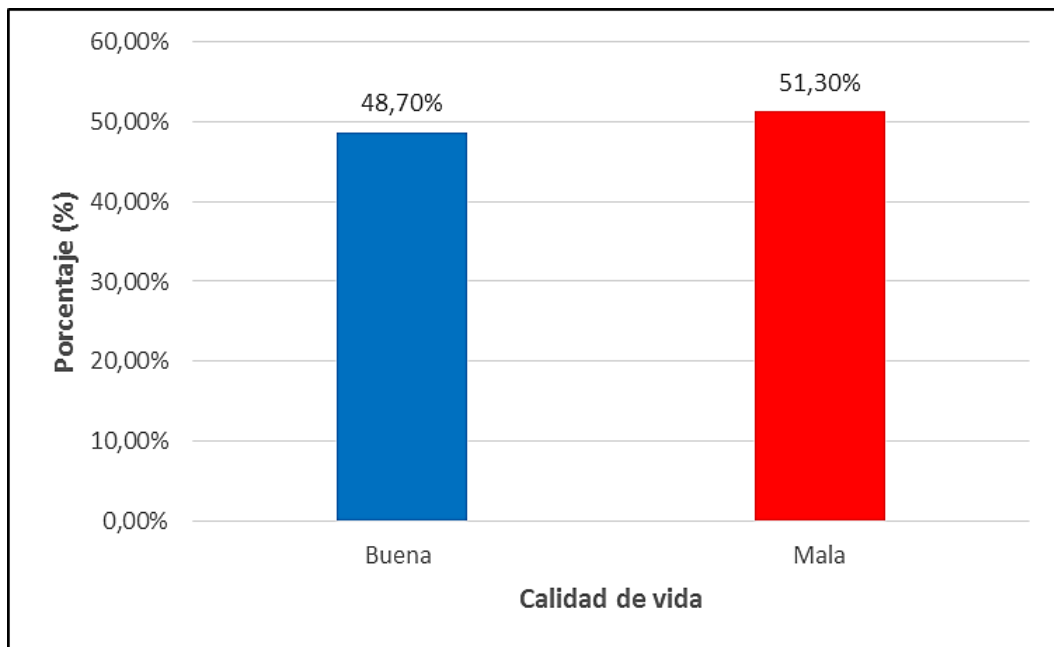
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 3, se muestra que la calidad de vida en las gestantes evaluadas fueron las siguientes: 118 (51,30 %) gestantes perciben su calidad de vida mala y 112 (48,70 %) la perciben como buena.

GRÁFICO N° 03

CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021.



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL (ÍNDICE DE CARIES CPOD) CON CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021

Índice de caries		Calidad de vida		Total
		Buena	Mala	
Muy bajo	n	6	0	6
	%	5,36	0,00	2,61
Bajo	n	0	0	0
	%	0,00	0,00	0,00
Moderado	n	6	4	10
	%	5,36	3,39	4,35
Alto	n	18	12	30
	%	16,07	10,17	13,04
Muy alto	n	82	102	184
	%	73,21	86,44	80,00
Total	n	112	118	230
	%	100,00	100,00	100,00

Rho = 0.173 P=0.008 < 0.005

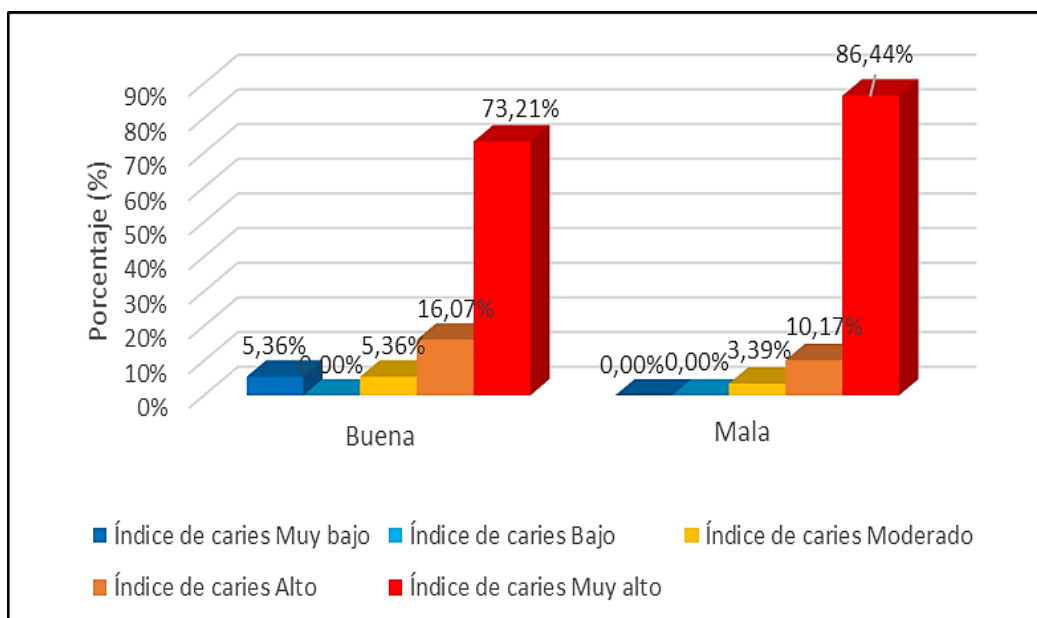
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 4, observamos que las gestantes que presentaron una buena calidad de vida, un 73,21 % obtuvo un índice de caries “Muy alto”; en el grupo con mala calidad de vida, el 86,44 % con un índice de caries “Muy alto”. Por lo tanto, podemos concluir que en ambos grupos el índice predominante de caries dental fue “muy alto” y también se demuestra que hay relación por un valor p de 0.008 que es menor a 0,05.

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL (ÍNDICE DE CARIES CPOD) CON CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL (ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO) CON CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021

Índice de higiene oral		Calidad de vida		Total
		Buena	Mala	
Bueno	n	15	6	21
	%	13,39	5,08	9,13
Regular	n	93	99	192
	%	83,04	83,90	83,48
Mala	n	4	13	17
	%	3,57	11,02	7,39
Total	n	112	118	230
	%	100,00	100,00	100,00

Rho = 0,194 P=0,003 < 0,05

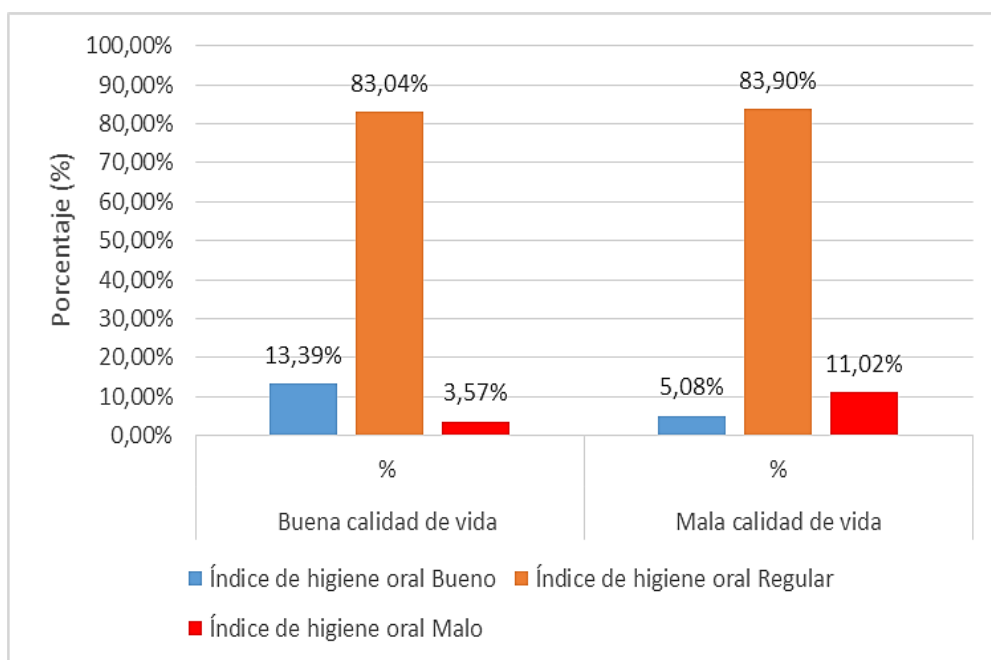
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 5, observamos que el grupo que presentó buena calidad de vida, un 83,04 % presentó un índice de higiene oral “regular”; en el grupo con mala calidad de vida un 83,90 % presentó un índice de higiene oral “regular”. Por lo tanto, podemos decir que el nivel predominante de higiene oral en ambos grupos fue un nivel regular y muestra que existe relación por el valor p obtenido que fue de 0,003 que es menos a 0,05.

GRÁFICO N° 05

RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL (ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO) CON CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

**RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL
Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO
DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021**

SALUD BUCAL	CALIDAD DE VIDA	
	Rho Spearman	p-valor
Índice de caries	0,173	0,008
Índice de higiene oral simplificado	0,194	0,003

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 6, se observa la relación entre las variables salud bucal y calidad de vida de la muestra tomada del Centro de Salud Viñani, donde se obtuvo valores de P menores a 0,05 y con una correlación de Spearman significativo.

4.2. Comprobación de la hipótesis

a. Formulación de hipótesis:

H_1 : Existe relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

H_0 : No existe relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.

b. Establecer un nivel de significancia:

Nivel de Significancia $\alpha = 5\%$

c. Estadístico de Prueba:

Se decidió trabajar con el estadístico de prueba no paramétricas: “Rho de Spearman”.

d. P valor lectura:

$H_0: (p \geq 0,05) \rightarrow$ No se rechaza la H_0

$H_1: (p < 0,05) \rightarrow$ Rechazo la H_0

$P = 0,008; \alpha = 0,05 \rightarrow P < 0,05$ entonces se rechaza la H_0

$P = 0.003; \alpha = 0,05 \rightarrow P < 0,05$ entonces se rechaza la H_0

e. Decisión:

Los valores de p (0,008 y 0,003), son menores que el nivel de significancia (0,05), por ello se rechaza la hipótesis nula (H_0), y se

concluye con un nivel de confianza del 95% que existe una relación estadísticamente significativa entre la salud bucal y la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del C.S. Viñani. Es decir, mientras más afectada se encuentre la salud bucal de las gestantes ellas perciben su calidad de vida como mala.

4.3. DISCUSIÓN

En la tabla N° 01, los resultados demuestran que el 80 % de las gestantes presentan un Índice de caries muy alto, 13,4 % un Índice de caries alto, un 4,35 % un Índice de caries moderado y solo el 2,61 % un Índice de caries muy bajo. Con un promedio de 10,16 y una prevalencia del 97,83 %. Se encontró similitud con el estudio de **Tolentino (10)** en su estudio sus resultados demostraron que el promedio del índice de caries fue de 11,2 considerado como muy alto. **Jiménez (13)**, en su estudio encontró que la historia de caries medida a través del índice COPD estuvo representada por el 89 % de las gestantes, con un promedio de índice de caries de 5.5 clasificándose en un nivel alto. Por otro lado, los resultados difieren con **García (6)** en su estudio sus resultados mostraron una alta prevalencia de caries que afectó al 76 % de las gestantes. **Lagos (11)**, en sus resultados obtuvo que un 62,8 % padecían caries dental, con un promedio de 4,4.

Se encontró mayor afluencia de caries debido a la poca información que ellas tienen sobre el cuidado de sus dientes y también porque solo acudían al servicio cuando presentaban alguna molestia, en otros casos algunas comentaban que en sus embarazos anteriores solo pasan una vez al servicio de odontología en toda su gestación.

Por otra parte, en referencia a la caries dental Castillo menciona que es una de las enfermedades bucales más prevalentes (están libres de caries menos del 5 %). Las investigaciones que realizaron con el transcurso del tiempo señalan que el aumento de lesiones cariosas en mujeres embarazadas se debe a un aumento de factores cardiogénicas locales como: cambios en la flora oral y composición salival, vómitos, deficiente higiene oral y cambios en los hábitos alimenticios. (33)

En la tabla N° 02, se muestra que el 9,13 % de las gestantes presentan un nivel de higiene bueno, el 83,48 % nivel regular y el 7,39 % nivel de higiene; hay similitud con el estudio realizado por **Tolentino (10)**, encontrando que el 87,2 % con un nivel regular, el 12,8 % fue nivel bueno y ninguna gestante con nivel de higiene malo. En diferencia con **Do Couto P. (12)** en su investigación halló la higiene mediante la frecuencia de cepillado, encontrando que el 77 % de las gestantes realizaba su cepillado más de 2 veces al día, pero al realizar la evaluación clínica las gestantes

presentaban problemas gingivales, periodontales y caries; concluyendo que tienen una mala higiene. Se comprueba que hay un descuido en la higiene bucal de las gestantes en donde se refleja la falta de conocimiento sobre la técnica de cepillado, no tener una adecuada higiene bucal es un factor que predispone a presentar caries o algún problema gingival.

En la tabla N° 03, se muestra que la calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani se observó que 118 (51,30 %) gestantes presentaron una mala calidad de vida y 112 (48,70 %) presentaron una buena calidad de vida. Se encontró similitud con **Luján J. (15)** en su estudio que realizó en el 2017 encontró que el 73,3 % de las gestantes percibían su calidad de vida como mala. También el estudio de **Jiménez D. (13)** obtuvo que un 51,1 % de las gestantes perciben su calidad de vida afectada. Se difiere con **Tolentino R. (10)** encontró que un 65,1 % de gestantes perciben su calidad de vida regular, el 20,9 % bueno y el 14 % una mala calidad de vida. **Lagos A. (11)** también encontró un mayor porcentaje de gestantes que percibían su calidad de vida como buena.

De estos resultados se concluye que si su calidad de vida se ve afectada esto repercute en sus actividades diarias y en su tranquilidad personal de cada una.

En el presente estudio el objetivo fue determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021; conocer cómo se encuentra su salud bucal e identificar su calidad de vida, encontrando resultados significativos los cuales demuestran que no le dan prioridad a su salud bucal. **Meneses (4)** Señala que la salud bucal es un componente fundamental y mediador de la calidad de vida de los individuos, los informes actuales muestran que la salud bucal en nuestro país, se ve representada por una alta prevalencia de afecciones bucales, principalmente por las lesiones cariosas y es considerada como la segunda causa de morbilidad en niños hasta adultos, por ello la salud pública lo considera un problema a solucionar. De igual manera **Martínez (34)** Mencionó que la medida básica de la odontología preventiva es evaluar cómo se encuentra la higiene bucal de la persona mediante el control de la placa dental; precursora de la caries y la enfermedad periodontal, esta medida básica que se realiza ayuda a mejorar la salud bucal. Los resultados demostraron que la relación entre salud bucal (CPO-D) con la calidad de vida fue la siguiente: se obtuvo un porcentaje de 86,44 % siendo este el mayor entre un índice de caries muy alto y una mala calidad de vida. En cuanto a la relación de salud bucal (índice de higiene oral) con la calidad de vida, el mayor porcentaje obtenido fue 83,90 % en cuanto a una higiene regular y una mala calidad de vida.

Según los resultados ya mencionados, el valor p que se obtuvo fue menor a 0,05 concluyendo que si existe relación significativa entre salud bucal y la calidad de vida. Se encontró similitud con el estudio realizado por **García (6)**, realizó un estudio en 90 gestantes españolas e inmigrantes en el segundo trimestre de embarazo donde señala que interfiere la salud bucal en la calidad de vida y se vio un incremento con la presencia de caries. Así mismo menciona que la experiencia de caries se comportó como un importante factor determinante en la valoración, las gestantes percibieron tener una peor calidad de vida durante el embarazo. Otro estudio de **Do Couto Retori (12)**, en su estudio al evaluar a gestantes según su raza se observó que las gestantes no blancas perciben una peor calidad de vida en comparación con las blancas. Las mujeres embarazadas que se cepillaban los dientes más de 2 veces al día percibían su calidad de vida como buena. En esta investigación se observó que, aunque la mayoría de las mujeres embarazadas reportaron cepillarse los dientes más de dos veces al día, presentaron una prevalencia de caries, gingivitis y periodontitis, sin embargo, la higiene bucal es un factor determinante en la prevención de las principales enfermedades bucodentales. **Tolentino R. (10)**, encontró que las variables calidad de vida y el índice de caries (CPOD) de las gestantes medidas mediante la correlación de Spearman arrojó un (0,516) en cuanto a la relación de calidad de vida e índice de higiene oral se obtuvo un (0.667)

donde ambas relaciones fueron altamente significativas, por lo tanto, hay una relación directa y moderada entre las variables. Los resultados que se obtuvieron difieren con **Lagos A, et al (11)**, en su estudio utilizó el cuestionario WHOQOL Bref, donde encontró que las gestantes inmigrantes venezolanas presentaban una salud bucal deteriorada con índice de 4.4 y una prevalencia de 62,8 %, sin embargo, ellas percibían su calidad de vida como buena; no se encontró relación significativa en las gestantes inmigrantes venezolanas que radican en Bucaramanga lo que demuestra que no le dan importancia a su salud bucal. **Ramírez S. (14)**, determino que según el índice de CPO-D las gestantes que percibían su calidad de vida buena constituían un 48 % con un índice de CPO-D “muy alto”, las que percibían tener una calidad de vida regular un 19 % presentó su índice CPO-D “muy alto”, según el IHO las gestantes que percibían su calidad de vida buena y un IHO bueno representaron un 35 % en donde se estableció la independencia de las variables.

CONCLUSIONES

1. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Viñani, con una correlación de Spearman positiva muy débil. Ambas variables se encuentran estrechamente ligadas demostrando repercusión de la salud bucal en su calidad de vida.
2. Se determinó que la salud bucal según el índice de caries CPOD fue muy alta con un 80 % de gestantes afectadas.
3. Se determinó que la salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S es regular con un 83,48 %.
4. Se determinó que el 51,30 % de las gestantes percibieron una mala calidad de vida.
5. Se encontró relación entre salud bucal (índice de caries CPOD) y calidad de vida, obteniendo un valor p de 0,008.
6. Se encontró relación entre salud bucal (índice de higiene oral simplificado) y calidad de vida, obteniendo un valor p de 0,003.

RECOMENDACIONES

1. Planificar programas preventivo promocionales sobre salud bucal, resaltando la importancia de un correcto cepillado y la técnica adecuada que debe realizar.
2. Informar a la gestante los procedimientos odontológicos que pueden realizarse en sus diferentes trimestres de embarazo, quitándole la idea errónea que dichos tratamientos puedan causar daño al bebé.
3. Mejorar el registro de padrón de las gestantes del Centro de Salud para una mejor ubicación y seguimiento de ellas.
4. Trabajar en conjunto entre el servicio de obstetricia y odontología, así se garantiza una salud bucal adecuada en la gestante porque la atención será integral evitando que las enfermedades bucales afecten su calidad de vida.
5. Como odontólogos en la consulta explicarles e informarles sobre los cambios que pueden ocurrir en su cavidad bucal durante su embarazo, y así disminuir su preocupación ante cualquier afección que pueda tener.
6. Para mejorar la calidad de vida de la gestante debemos darle prioridades a los problemas bucales que puedan afectarla tanto funcionalmente como psicológicamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. OPS: La Salud Bucal es esencial para la salud general. [Internet]. [Consultado 26 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
2. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. 3ª edición. Masson; 2019.
3. Ortiz D, Olvera A, Carreón G, Bologna R. Evaluación del pH salival en pacientes gestantes y no gestantes. Revista ADM. 2012;69(3):125–130.
4. Alejandra G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista Postgrado. 2017; 3(2).
5. Fernández G., Rojo F. Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. Universitat de les Illes Balears. Territoris 2005; 5: 117-135.
6. García J, Gonzales A, García M. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev. Salud Pública. 2017;19(2):145–52.
7. Álvarez E. Influencia de la gestación de bajo riesgo en la calidad de vida relacionada con la salud percibida por las gestantes. ElSevier. -; 51(1).
8. Dirección Regional de Salud. DIRESA Tacna. Entrevista sobre salud bucal en Tacna. [Internet]. [Consultado 4 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.diresatacna.gob.pe/nuevo/detallenoticia.php?d=470>.

9. Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa. Uso de la versión en español del perfil de impacto en la Salud Oral-14 para evaluar la calidad de vida relacionada a la salud oral. *Revista Científica Odontológica*. 2016; 12(2).
10. Tolentino R. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal. *Horiz Med*. 2017;4(17);35–41.
11. Lagos A. Calidad de vida relacionada con salud oral en gestantes inmigrantes. Universidad de Colombia; 2020.
12. Do Couto Retori P. y Cols. Asociación entre la higiene bucal y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las mujeres embarazadas. *Society and Development*. 2019; 9(1).
13. Jiménez D. Percepción del impacto de la salud oral en embarazadas primigestas atendidas mediante ges “Salud oral integral de la embarazada”, CESFAM Angelmó, entre octubre y diciembre, año 2017. Universidad del Desarrollo. 2017; 11-30.
14. Ramírez S. Auto-percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes Atendidas en el Centro Materno infantil Laura Rodríguez Dulanto. 2019; 54-77.
15. Luján J. Salud oral y calidad de vida en madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años del Centro de Salud Magdalena – 2017. Universidad Alas Peruanas. Escuela Profesional de Estomatología.
16. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Serie Análisis de la Situación de Salud del Perú, 2005. p. 121. citado 10 abril del 2021. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis15.pdf.

17. Hinostroza G. Caries dental: principios y procedimientos para el diagnóstico. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2007. Primera edición. Páginas 160-161.
18. Murrieta J. et al. Prevalencia de gingivitis asociada a la higiene oral, ingreso familiar y tiempo transcurrido desde la última consulta dental, en un grupo de adolescentes de Iztapalapa, Ciudad de México. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2017. Volumen 65, 2da edición.
19. Carranza F.A. Periodontología clínica de Glickman. Interamericana Mc Graw-Hill. Séptima edición. México, 1994. Páginas 332-333.
20. Garbero I., Delgado A.M., Benito de Cárdenas I.L. Salud oral en embarazadas: conocimientos y actitudes. Acta Odontológica Venezolana. Volumen 43, N°2, 2005.
21. Higashida B. Odontología preventiva. Segunda edición. México: Mc Graw-Hill. 2009. Páginas 4, 29, 32, 220, 225-227.
22. Gómez N., Morales M. Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. Rev Chil salud pública. 2012;16(1):26-31.
23. Ruiz M., Pairdo A. Calidad de vida relacionada con la salud: definición y utilización en la práctica médica. Universidad Autónoma de Madrid. Pharmacoeconomics-Spanish Research Aritcles 2005; 2(1): 31-43.
24. Velázquez L., Ortiz L., Cervantes A., Cárdenas A., García C. y Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. Rev. Med. Inst. México Seguro Soc. 2014; 52(4): 448-456.

25. Méndez Y, Batista T, Peña Y, Torres R. Principales enfermedades bucodentales en embarazadas. *Correo Científico Médico de Holguín*. 2016;20(4):702–713.
26. Díaz L., Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gac Med Espirit Vol. 17 N°1 Sancti Spiritus*. Enero-abril, 2015.
27. Ministerio de Salud. MINSA: Norma técnica de salud atención integral y diferenciada de la gestante durante el embarazo. [Internet]. [Consultado 28 de Abril del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
28. Morales N. Salud bucal y manejo odontológico de la mujer embarazada. Universidad de Guayaquil. Facultad de Odontología. 2021. 48-52.
29. Ministerio de Salud. gob. [Internet]; 2019. [Consultado 18 de abril de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__272-2019-MINSA.PDF.
30. Fernández M. ESTsocial. [Internet]; 2012. [Consultado 19 de abril de 2021]. Disponible en: <http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indices%20epidemiologicos%20para%20medir%20la%20caries%20dental.pdf>.
31. Salud Dental Para Todos. SDPT. [Internet]; 2020. [Consultado 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.sdpt.net/ID/indicesimplificadohigieneoral.htm>.
32. Khalifa, N.; Allen, P.; Abu-bakr, N y Abdel-Rahman, M. Propiedades psicométricas y desempeño del Oral Health ImpactPerfil (OHIP-14s-ar) entre adultos sudaneses. *J. Ciencias Orales*,55(2) :123-32, 2013.

33. UB.EDU. Manifestaciones bucales. [Internet]; 2020. [Consultado 18 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.ub.edu/aplica_infor/spss/cap5-2.htm.
34. Martínez V. et al. Determinantes sociales y percepción de salud bucal de las gestantes del Hospital civil de Tepic. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. 2017; 16(1).

ANEXOS

ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>1. PROBLEMA PRINCIPAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre salud bucal y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021? <p>2. PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a) ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice de caries CPOD en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?</p> <p>b) ¿Cómo es el estado de salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?</p>	<p>1.OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021. <p>2.OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a) Evaluar la salud bucal mediante el índice de caries CPOD de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p> <p>b) Evaluar la salud bucal mediante el índice de higiene oral simplificado IHO-S de las gestantes que</p>	<p>1. HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1: Existe relación entre salud bucal y la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p> <p>H0: No existe relación entre salud bucal y la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021</p> <p>2. HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>a) La salud bucal en las gestantes del Centro de Salud Viñani según el índice de caries CPOD es alta.</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"> Experiencia de caries Higiene oral Limitación funcional Dolor físico Molestias psicológicas Incapacidad física Incapacidad psicológica Incapacidad social Obstáculos 	<ul style="list-style-type: none"> Índice CPO-D <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 Índice de Higiene Oral Simplificado <ul style="list-style-type: none"> Bueno 0.0-1.2 Regular 1.3-3.0 Malo 3.1-6.0 Buena calidad de vida: 0 - 14 Mala calidad de vida: 15 - 56 	<ul style="list-style-type: none"> Enfoque de la Investigación Cuantitativo Nivel de la investigación Relacional Tipo de Investigación Analítico, observacional Diseño de investigación No experimental, prospectivo y transversal. Ámbito del estudio Centro de Salud Viñani Tacna. Población Está constituida por 230 gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Viñani Tacna 2021. Muestra La muestra es censal porque se evaluará a todas las pacientes gestantes del Centro de Salud Viñani que cumplan con los criterios inclusión. Técnicas de recolección de datos Observacional y encuesta Variable independiente: Salud bucal. Técnica: observacional Instrumento: Ficha de control estomatológico de la gestante (Odontograma y Cuadro de Índice de Higiene Oral)

<p>c) ¿Cómo es la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre salud bucal según el índice de caries CPOD y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre salud bucal según el índice de higiene oral simplificado IHO-S y calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021?</p>	<p>acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p> <p>c) Determinar la calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p> <p>d) Determinar la relación entre salud bucal (índice de caries CPOD) y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p> <p>e) Determinar la relación entre salud bucal (índice de higiene oral simplificado) y calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021.</p>	<p>b) La salud bucal en las gestantes del Centro de Salud Viñani según el índice de higiene oral simplificado IHO-S es mala.</p> <p>c) La calidad de vida en las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani es mala.</p> <p>d) La salud bucal (índice de caries CPOD) se relaciona con la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani.</p> <p>e) La salud bucal (índice de higiene oral simplificado) se relaciona con la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Viñani.</p>	<p>3. VARIABLE INTERVINIENTE</p> <p>- Edad materna</p> <p>- Tiempo gestacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos • Trimestre de gestación 	<ul style="list-style-type: none"> - Menores de 20 años - De 20 a 34 años - De 35 años más - Primer trimestre - Segundo trimestre - Tercer trimestre 	<p>Variable dependiente: Calidad de vida.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Perfil del impacto de la salud oral OHIP-14.</p> <p>• Procesamiento y Análisis de Datos</p> <p>Se procesó con el programa SPSS versión 2.4.</p> <p>Se analizó los datos con la prueba estadística RHO de Spearman.</p>
---	---	--	---	--	--	---

ANEXO 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

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 gestantes que acuden al Servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021", 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 a 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, dientes perdidos y el estado de higiene oral. El estudio realizado en Centro de Salud Viñani Tacna no alterará su salud. Salvaguardando de manera anónima sus datos personales. También 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.

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA:

Firma

Gina Vanessa Ignacio Honori
Investigador

ANEXO 3

HISTORIA CLÍNICA INTEGRAL

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ Nº P.C.U.: _____ Nº Ficha R. _____

FICHA DE CONTROL ESTOMATOLÓGICO DE LA GESTANTE

EDAD:

Semana de gestación (primer control): _____

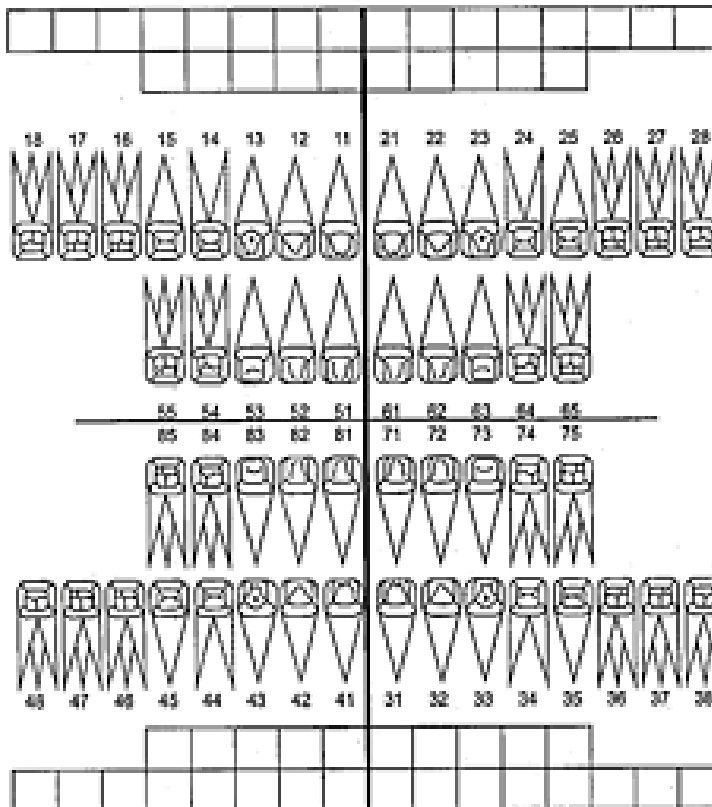
EVALUACIÓN GENERAL

Alina		
Letras	Si/no	Si/N
Caracteres	Si/no	Si/N
Presión	Si/no	Si/N
Esque	Si/no	Si/N
Lengua	Si/no	Si/N
Alina	Si/no	Si/N
Coloración	Si/no	Si/N

INDICE DE CARGA - CPOD

Caricinas	
Presión + CPOD	
Coloración	
C + P + D	

ODONTOGRAMA INICIAL



INDICE DE HIGIENE DENTAL SIMPLIFICADO (IHD-S)

PUNTO	CONTROL 1º		CONTROL 2º		CONTROL 3º	
	Piña Blanca	Piña Café	Piña Blanca	Piña Café	Piña Blanca	Piña Café
18 - 17						
17 - 16						
16 - 15						
15 - 14						
14 - 13						
13 - 12						
12 - 11						
11 - 10						
10 - 9						
9 - 8						
8 - 7						
7 - 6						
6 - 5						
5 - 4						
4 - 3						
3 - 2						
2 - 1						
1 - 0						

Escala de higiene (por cuadrante x P)	Buena 0.0 a 0.5		Regular 0.7 a 1.5		Mala 1.6 a 1.8	
	0.0	0.5	0.7	1.5	1.6	1.8
18 - 17						
17 - 16						
16 - 15						
15 - 14						
14 - 13						
13 - 12						
12 - 11						
11 - 10						
10 - 9						
9 - 8						
8 - 7						
7 - 6						
6 - 5						
5 - 4						
4 - 3						
3 - 2						
2 - 1						
1 - 0						

DIAGNÓSTICO (S): _____

OBSERVACIONES: _____

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI TACNA 2021”

INTRODUCCIÓN

**La presente encuesta, forma parte del trabajo de investigación titulado:
“Salud bucal y su relación con la calidad de vida en gestantes que acuden al
servicio de odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021”**

La mencionada investigación, busca determinar si existe relación entre la salud bucal y calidad de vida en gestantes atendidas en el Centro de Salud Viñani Tacna. Se solicita gentilmente su participación, desarrollando cada pregunta de manera objetiva y veraz. La información consignada es de carácter confidencial y reservado; ya que los datos solo serán manejados para los fines de la presente investigación.

Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

INSTRUCCIÓN

Lea atentamente y detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario. Marque la alternativa que mejor exprese su situación.

TIEMPO DE GESTACIÓN: -----

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

Preguntas	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Ocasional- mente (3)	Frecuente- mente (4)	Muy frecuente- mente (5)
¿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 preocupada debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis dentales?					
¿Se ha sentido nerviosa 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 perturbada 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?					

ANEXO 5: TABLAS ADICIONALES

TABLA N^o 01

**PROMEDIO DEL ÍNDICE DE CARIES DE LAS GESTANTES QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD VIÑANI TACNA 2021**

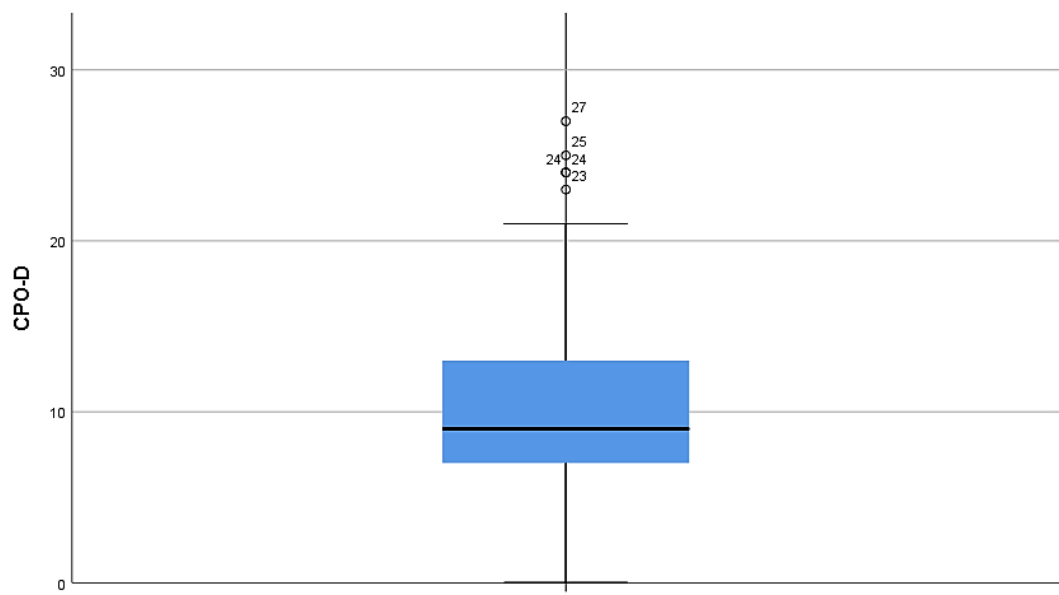
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar
CPO-D en gestantes	230	27	0	27	10,16	9,00	4,768

Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN:

El promedio de CPOD evaluado en las gestantes, es de 10,16, es decir, un nivel muy alto de caries dental.

GRÁFICO N° 01
PROMEDIO DEL ÍNDICE DE CARIES DE LAS GESTANTES QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE
SALUD VIÑANI TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 02
ESTADÍSTICOS DE PRUEBA

Variable	Variable	Estadístico de prueba	Valores	Interpretación
Salud bucal (Índice de caries)	Calidad de vida	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,173**	Si existe relación
		Sig. (bilateral)	0.008	P< 0,05
		n	230	
Salud bucal (Índice de higiene oral)	Calidad de vida	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,194**	Sí existe relación
		Sig. (bilateral)	0.003	P< 0,05
		n	230	

Fuente: Matriz de datos

ANEXO 6: PERMISO DE RED DE SALUD



Nº 014-2021-AFDST-UGRH-OA-DE-REDS.T.-

AUTORIZACION



LA DIRECCION EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

GINA VANESSA IGNACIO HONORI



ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, QUIEN APLICARA INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS - ENCUESTA, EN EL CENTRO DE SALUD VIÑANI DE LA RED DE SALUD TACNA, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI MICRORED COMO SUR TACNA 2021" DURANTE LOS MESES DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2021; POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.



TACNA, 15 DE OCTUBRE DEL 2021



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST-RED DE SALUD TACNA

MED. VICTOR ALFREDO FLORES CANO
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD

VFC/JQM/EDMV/KGS/mhz

CARTA COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

Yo, GINA VANESSA IGNACIO HONORI, investigador del trabajo de investigación titulado, "SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD VIÑANI MICRORED CONO SUR TACNA 2021" mediante la suscripción del presente documento me comprometo a:

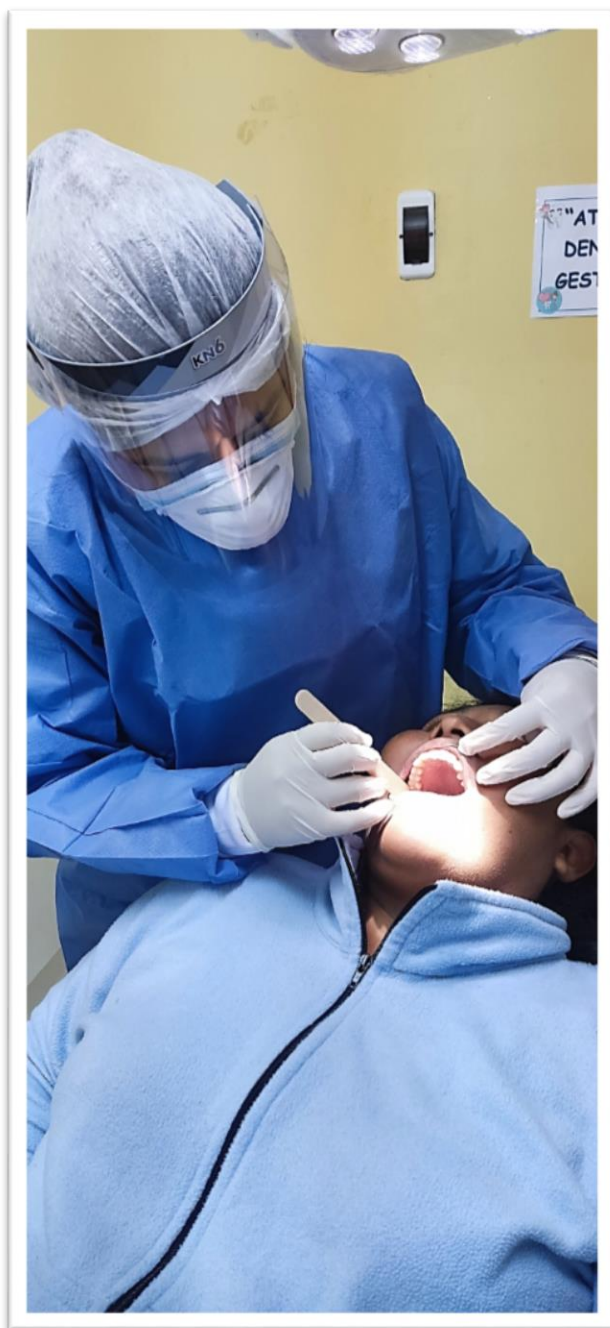
1. Dejar una copia del informe final de la investigación.
2. Comunicar al Comité la suspensión del estudio; si fuera el caso (informe).
3. Garantizar que el procedimiento del Consentimiento Informado se lleve a cabo de tal forma que promueva la autonomía del sujeto, asegurándose de que este se logró entender la investigación, sus riesgos y probables beneficios.
4. Garantizar que los datos entregados sean íntegros y confiables, cumpliendo con el protocolo autorizado.

Tacna, 22 de octubre del 2021

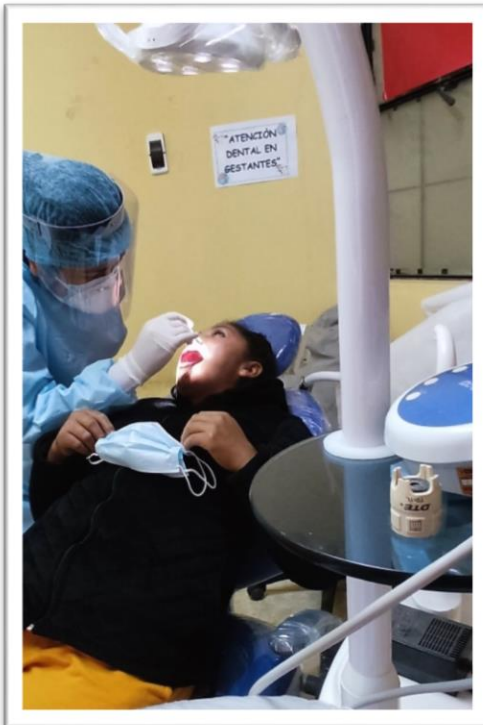


GINA VANESA IGNACIO HONORI
DNI75583770.....

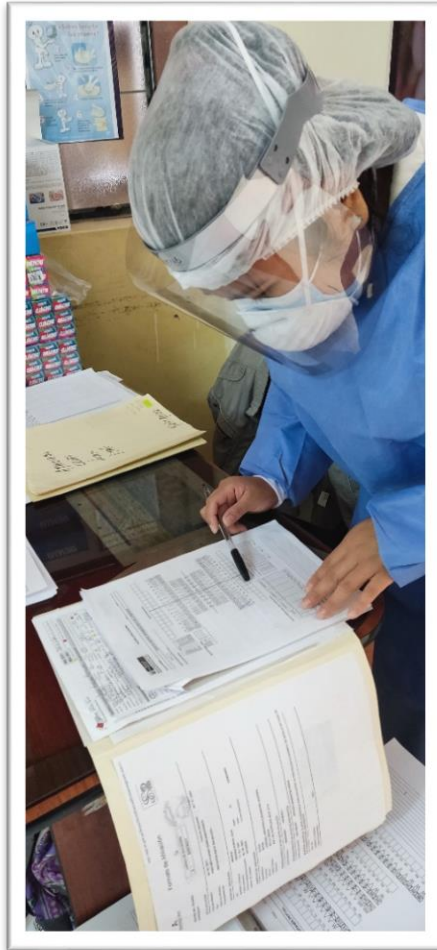
ANEXO 7: PANEL DE EVIDENCIA FOTOGRAFICA



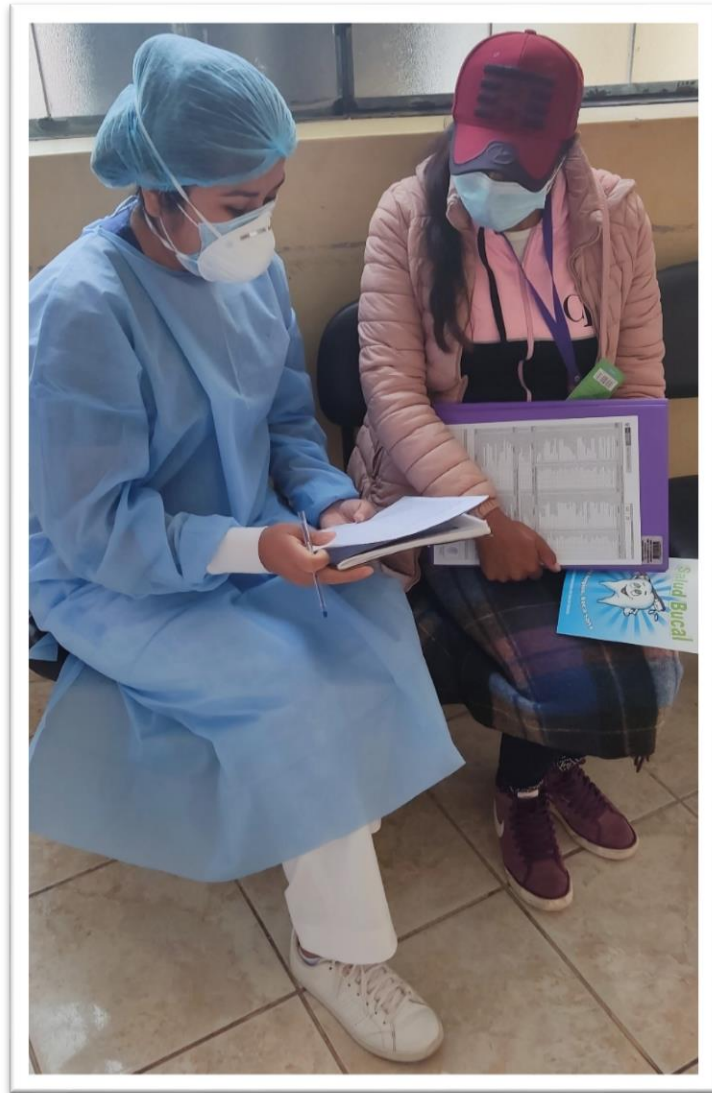
EVALUACIÓN EXAMEN BUCAL DE GESTANTE



RECOLECCIÓN DE DATOS CPO-D



ENCUESTA DE SALUD BUCAL





CLAS C.S. VIÑANI TACNA

