



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE
VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
GUADALUPE DE JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YANET APAZA MAMANI

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

**JULIACA – PERÚ
2025**



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. YANET APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:


Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:


Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P31



SE APRUEBA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL POR
DICTAMEN

RESOLUCIÓN N° 110-2025-D-F. OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 junio 19

VISTOS: El dictamen N 00832024 de Aprobación de Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **APAZA MAMANI YANET**, quien solicita fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis Titulado: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023** conducente para optar el Título Profesional.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Dictamen de Investigación, del (la) Bachiller: **APAZA MAMANI YANET**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA



ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : MIERCOLES 25 DE JUNIO DEL 2025
HORA : 9:00 A.M.

ARTICULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTICULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Roldán Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
Yoji.h.t



SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 441-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 19

VISTOS:

El Expediente N° 17726-24 presentado por (el), (la) Bach. **APAZA MAMANI YANET**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:



Presidente	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Primer Miembro	: Dr.	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Segundo Miembro	: Dra.	EDITH CARI CHECA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**. Presentado por el (la) Bach. **APAZA MAMANI YANET**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rindo Poma Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA EL PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 162-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 mayo 27

VISTOS:

El Expediente N°5920-24 presentada por el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**, de fecha 20 de mayo de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 111-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 23 de junio de 2023, donde se dispone la aprobación del Proyecto de Tesis Titulado: SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como asesor de tesis: **Dra. Elsa Pizarro Merma**;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento para la ejecución del Proyecto de Tesis, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR** al asesor de tesis: **Dra. Elsa Pizarro Merma**; y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis **Dra. ELSA PIZARRO MERMA**; con el **Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, para que pueda empezar con la ejecución del **PROYECTO DE TESIS** titulado: SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023. Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Hilario Paul Tajá Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 111-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 junio 23

VISTOS:

El Oficio N° 008-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 11 de julio de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**, quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. ELSA PIZARRO MERMA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023. Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. ELSA PIZARRO MERMA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Paulo Pau Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	1%
7	www.horizontemedico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV



Título de la tesis	
SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	YANET APAZA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41985925
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-1455-1358
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-1455-1358
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260



Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PUBLICA - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.4759637 Longitud: -70.110994 https://maps.app.goo.gl/6WcoqbaPUMJ15Div6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	JUNIO 2023 – JUNIO 2025
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford concytec-pe.github.io	<p>Odontología, cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dr. Edgardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YANET APAZA MAMANI, identificado con DNI

Nro. 41985925 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023

Asesorado por: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

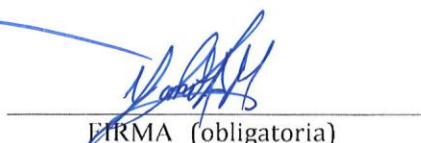
Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 25 de Julio del 2025


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zúñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5071

Firma del Asesor
(obligatoria)


 FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Ante todo, quisiera dedicar mi tesis a Dios, que ha sido la fuente de mi vida, que me ha proporcionado salud y que ha hecho posible que llegue hasta aquí. Mi vida profesional ha podido llegar a buen puerto gracias a Él.

Con todo mi amor, dedico este trabajo a mi amada hija Camila, quien ha sido una fuente constante de motivación e inspiración. Ella me impulsa a superar cada día y a luchar para construirle un futuro mejor.

A mis queridos padres, quienes me dieron la vida y siempre estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo y sabios consejos, ayudándome a ser una mejor persona.

Finalmente, a mis amados hermanos y hermanas, quienes durante estos cinco años estuvieron presentes con sus palabras de aliento, animándome a no decaer y a continuar adelante, con perseverancia, para alcanzar mis ideales.



AGRADECIMIENTO

Tener la oportunidad de vivir una experiencia tan grata dentro de las paredes de mi institución es algo por lo que quisiera demostrar mi gratitud a Dios. También quisiera expresar mi agradecimiento a la Universidad Andina «Néstor Cáceres Velásquez», así como a las personas que establecieron la Escuela Profesional de Odontología y a los instructores que enseñaron allí por la formación invaluable que me brindaron. También agradecer a mi Asesor de Tesis Dr. Enrique Eleuterio Zuñiga Medina, por su comprensión, amistad y apoyo incondicional. Finalmente agradecer por su tiempo brindado al personal del Centro de Salud Guadalupe y a las gestantes que participaron en el presente estudio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.4. OBJETIVOS.....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.4.3. Investigaciones internacionales.....	6
1.4.4. Investigaciones nacionales.....	8
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
1.4.5. Calidad de Vida.....	12



- 1.4.6. Calidad de Vida Relacionada con la Salud 12
- 1.4.7. Calidad de vida relacionada con la higiene oral 12
- 1.4.8. Instrumento para Medir la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral:
OHIP-14 12
- 1.4.9. Higiene Oral: 13
- 1.4.10. Índice CPO-D 14
- 1.4.11. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) 15
- 1.4.12. Control de Placa 15

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

- 3.1. HIPÓTESIS 16
 - 3.1.1. Hipótesis general 16
 - 3.1.2. Hipótesis específica 16

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

- 4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 17
- 4.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN 17
- 4.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN 18
- 4.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 18
- 4.5. CRITERIO DE SELECCIÓN 18
- 4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS 18
- 4.7. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS 18
- 4.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS 19
- 4.9. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS DE LA
INVESTIGACIÓN 19
- 4.10. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO 19



CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1 20

5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 2 22

5.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 3 23

5.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 4 25

5.5. OBJETIVO ESPECÍFICO 5 26

5.6. PROBLEMA GENERAL 38

DISCUSIÓN 41

CONCLUSIONES 44

RECOMENDACIONES 47

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

ANEXOS 54



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Prueba chi-cuadrado (relación entre el índice de higiene bucal y las dificultades para hablar y alimentarse)	21
Tabla 2 Correlación de Spearman (diferencias en los niveles de dolor y estrés entre los diferentes niveles del índice de higiene bucal)	22
Tabla 3 Correlación de Spearman (relación entre el Índice de Higiene bucal y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas)	24
Tabla 4 Prueba chi-cuadrado (relación entre el Índice de Higiene bucal y las relaciones sociales y el desempeño laboral)	25
Tabla 5 Datos tabulados (Edad)	27
Tabla 6 Estadísticas descriptivas (Edad)	28
Tabla 7 Datos tabulados (Edad gestacional)	30
Tabla 8 Estadísticas descriptivas (Edad)	31
Tabla 9 Estadísticas descriptivas (Estado Civil)	33
Tabla 10 Estadísticas descriptivas (Gravidez)	34
Tabla 11 Estadísticas descriptivas (Gestación)	35
Tabla 12 Estadísticas descriptivas (salud bucal)	36
Tabla 13 Estadísticas descriptivas (Calidad de vida)	37
Tabla 14 Prueba de regresión logística binaria (relación entre la salud bucal y el nivel de calidad de vida)	38



ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Histograma (Edad)	28
Figura 2	Histograma (Edad gestacional)	31
Figura 3	Porcentaje (Edad gestacional)	33
Figura 4	Porcentaje (Gravidez)	34
Figura 5	Porcentaje (Gestación)	35
Figura 6	Histograma (Salud bucal)	36
Figura 7	Histograma (Calidad de vida)	



RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en el 2023. **Metodología:** El método de investigación fue cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 100 gestantes que realizan sus controles en el Centro de Salud Guadalupe de la ciudad de Juliaca, se utilizó como instrumentos el cuestionario OHIP-14 para evaluar la calidad de vida y la ficha de evaluación odontoestomatológica para medir los niveles de salud bucal. **Resultados:** Se observó que el 68% de las gestantes evaluadas calificaron su nivel de calidad de vida como baja, mientras que el 32% la calificaron como buena. Con respecto a la salud bucal, el 58% presentó un nivel regular, el 21% tuvieron una mala salud bucal y el 21% una buena salud bucal. El análisis de la regresión logística reveló que existe una influencia significativa de la salud bucal sobre la calidad de vida; además, concluyó que mejorar la salud bucal aumenta la probabilidad de tener una buena calidad de vida. **Conclusión:** La salud bucal influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes, lo cual hace ver la necesidad de mejorar las capacitaciones sobre el cuidado odontológico como parte fundamental de los programas de bienestar para mujeres embarazadas, esto permitirá prevenir complicaciones y mejorar la atención integral y el bienestar de las madres y sus bebés.

Palabras clave: Salud bucal, calidad de vida, gestantes, bienestar, OHIP-14.



ABSTRACT

Objective: To determine the influence of oral health on the quality of life of pregnant women at the Guadalupe Health Center in Juliaca in 2023.

Methodology: The research method was quantitative, non-experimental, and cross-sectional. The study sample consisted of 100 pregnant women attending their check-ups at the Guadalupe Health Center in the city of Juliaca. The OHIP-14 questionnaire was used as an instrument to assess quality of life, and the odonto-stomatological evaluation form was applied to measure oral health levels.

Results: It was observed that 68% of the pregnant women evaluated rated their quality of life as low, while 32% rated it as good. Regarding oral health, 58% presented a regular level, 21% had poor oral health, and 21% had good oral health. Logistic regression analysis revealed a significant influence of oral health on quality of life. Additionally, it concluded that improving oral health increases the likelihood of having a good quality of life. **Conclusion:** Oral health significantly influences the quality of life of pregnant women, highlighting the need to enhance training on dental care as a fundamental component of welfare programs for pregnant women. This would help prevent complications and improve comprehensive care and the well-being of mothers and their babies.

Keywords: Oral health, quality of life, pregnant women, well-being, OHIP-14.



INTRODUCCIÓN

La salud bucal juega un papel crucial en el bienestar general (calidad de vida) de las personas, sobre todo en lo que se refiere a la etapa del embarazo, que es el periodo de gestación caracterizado por drásticos cambios fisiológicos que repercuten, en menor o mayor medida, tanto en la progenitora como en el desarrollo del feto, y que varios estudios han mostrado que los problemas dentales pueden afectar de forma relevante la calidad de vida, fundamentalmente por causas del dolor, el estrés lo cual podría provocar el nacimiento prematuro y un peso reducido al nacer. Sin embargo, en el contexto local de Juliaca, la información de como este problema afecta a la población específicamente a las gestantes es limitada, poniendo en evidencia la necesidad de investigar sobre este tema de una manera más detallada.

En el C.S. Guadalupe de Juliaca se ha percibido un importante aumento de la preocupación debido a la salud dental de las mujeres embarazadas y su impacto en áreas fundamentales de su vida cotidiana; comida, relación social y trabajo. A pesar de su importancia, en el bienestar materno no siempre se considera prioritario la salud bucal, lo que no permite la correcta utilización de las estrategias preventivas y de atención a una población vulnerable que, por lo general, está muy limitada en cuanto a sus acciones de salud.

Esta investigación se planteó con el propósito de analizar cómo la salud bucal influye en la calidad de vida de las embarazadas que acudieron a sus controles durante el año 2023. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal, recopilando datos de 100 gestantes mediante el uso de instrumentos validados como el cuestionario OHIP-14 y una ficha de evaluación odontológica; los resultados aportaron una clara representación de



los factores asociados a una mala salud bucal, por ejemplo, la presencia de dolor físico, la presencia de estrés emocional, la dificultad para hablar y la dificultad para comer, entre otros, evidencian una afectación significativa en el bienestar integral de las participantes, lo cual repercute directamente en su percepción de calidad de vida.

De este modo, las conclusiones de la investigación no sólo aportan evidencias de interés para la comunidad científica, sino que también sirven para apoyar las propuestas de mejorar las políticas públicas y programas de salud que contemplen la atención bucodental como componente esencial del cuidado integral materno. Con la inclusión del cuidado odontológico como parte de una intervención de salud global se podría prevenir complicaciones de salud atribuibles a una deficiente salud oral, contribuyendo así a elevar la calidad de vida de las mujeres gestantes en dicha zona.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La salud bucal representa un componente clave del bienestar general, y cobra relevancia durante el embarazo, periodo caracterizado por transformaciones fisiológicas que pueden comprometer tanto a la madre como al feto. Existen muchos datos que informan que una deficiente salud bucodental puede impactar adversamente en dimensiones funcionales, emocionales y sociales de la calidad de vida. (1,2). En el C.S. Guadalupe de Juliaca, hay un creciente interés por el bienestar oral en mujeres gestantes.

Aunque se considera fundamental mantener la salud bucal en el embarazo, investigaciones previas han señalado prácticas deficientes de higiene bucal y falta de información sobre los peligros asociados a problemas dentales en el embarazo (3,4). Al mismo tiempo, se ha documentado que aquellas mujeres embarazadas que tienen una salud oral deficiente puede asociarse a riesgos como el nacimiento de bebés de forma prematura con bajo peso, con lo cual considero necesario indagar sobre esta posible relación en un área geográficamente próxima (5,6).

Por lo tanto, el problema central de esta investigación se formuló en términos de ¿cuál es la influencia de la salud bucal en la calidad de vida en las gestantes?;



la pregunta formulada no sólo busca conocer la salud bucal de las gestantes sino también la forma en que esa salud bucal influye positivamente o no en su percepción y experiencia de calidad de vida en general. Se observó la necesidad de plantear estrategias para que la atención odontológica se implemente de una manera efectiva y para que, en general, el bienestar integral de las mujeres gestantes sea una realidad, no sólo para el distrito de Juliaca sino también para la región de Puno.

Este estudio persiguió una meta, la de facilitar datos relevantes, que permitan diseñar intervenciones adecuadas y programas educativos que promuevan hábitos saludables de cuidado bucal en mujeres embarazadas, lo que contribuiría a optimizar su calidad de vida y reducir la aparición de complicaciones asociadas al embarazo. (1,2,4).

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera la salud bucal afecta las dificultades para hablar y alimentarse en las gestantes del Centro de Salud Guadalupe?

¿Cómo condiciona la salud bucal la experiencia de dolor y estrés en las gestantes?

¿Qué relación existe entre la salud bucal y la ansiedad y dificultades cotidianas en las gestantes?

¿Cómo repercute la salud bucal en las relaciones sociales y el desempeño laboral de las gestantes?



¿Cuáles son las características sociodemográficas (Edad, Edad gestacional, Estado civil, Gravidéz y Gestación) de las gestantes participantes del estudio?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Originalidad

Esta investigación analiza la relación entre salud bucodental y calidad de vida en gestantes del C.S. Guadalupe de Juliaca. Es innovadora por abordar un tema poco estudiado en el contexto peruano, especialmente en Puno, y centrarse en una población específica, aportando datos relevantes para la salud pública regional.

Relevancia Científica

Desde el enfoque académico, este estudio enriquece el cuerpo de conocimientos existentes sobre la relación entre el nivel de salud bucodental y la calidad de vida durante proceso de gestación. Los hallazgos obtenidos pueden servir de referencia para futuros estudios, así como para el trabajo de investigadores y profesionales de la salud interesados en la atención bucal en gestantes, pero en especial porque al incluir el cuidado odontológico en los programas prenatales resulta clave para optimizar los indicadores de salud materna e infantil, lo que realza la importancia académica de la investigación realizada.

Actualidad

La actualidad que rodea este estudio le otorga gran interés. La salud bucal en el periodo del embarazo ha cobrado importancia en la actualidad, dado su impacto en la salud materna y la de los recién nacidos. Persiste una atención creciente, en los últimos años, de cómo las situaciones de salud bucal atraviesan no solo el bienestar materno, sino también el fetal y neonatal (7). Este estudio se sitúa



en el año 2024, momento en el que se manifiestan las situaciones de la actualidad y lo sitúa en una temporalidad puntual y pertinente.

Relevancia Social

La investigación propuesta puede influir positivamente en las políticas relacionadas con la atención odontológica dirigida a mujeres embarazadas, ya que identificar sus necesidades permitirá orientar mejores estrategias preventivas y terapéuticas. Se espera que ello beneficie tanto la salud bucal como la calidad de vida de las futuras madres. Asimismo, se busca crear conciencia entre los profesionales de la salud sobre la importancia del bienestar bucal (salud dental) durante la gestación.

Factibilidad

La factibilidad de este estudio se garantizó por la disponibilidad del personal y los materiales necesarios para su ejecución. La selección de participantes y la recolección de datos se llevaron a cabo con el apoyo del director del centro de salud.

Interés personal

La motivación personal radica en contribuir al bienestar tanto de las gestantes como de sus hijos. La experiencia previa en el campo odontológico ha permitido al investigador reconocer la importancia de abordar los desafíos bucodentales durante el embarazo, asegurando así el compromiso y la entrega en la realización de este estudio.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023.



1.4.2. Objetivos específicos

Analizar cómo la salud bucal afecta la capacidad de hablar y alimentarse, y cómo esto incide en la calidad de vida de las gestantes.

Evaluar de qué manera la salud bucal condiciona la experiencia de dolor y estrés en las gestantes, y cómo esto se refleja en su calidad de vida.

Determinar la relación entre la salud bucal y los niveles de ansiedad y dificultades diarias, y cómo esto impacta la calidad de vida de las gestantes.

Analizar cómo la salud bucal repercute en las relaciones sociales y el desempeño laboral de las gestantes, y cómo esto puede afectar su calidad de vida.

Describir las características sociodemográficas (Edad, Edad gestacional, Estado civil, Gravidéz y Gestación) de las gestantes que participaron en el estudio.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.3. Investigaciones internacionales

El trabajo titulado "La influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes: una revisión sistemática" efectuado por Aguilar Cordero et al. (2019) mostró que las condiciones de la salud bucodental como, por ejemplo, las lesiones dentales o la afección periodontal afectaban a las mujeres embarazadas repercutiéndoles negativamente en su vida diaria. Las mujeres embarazadas con problemas de salud bucal experimentaban más dolor físico y dificultad para comer, que de forma adicional repercutía para la salud psicosocial de las gestantes. Los autores del trabajo de revisión sistemática reivindicaron la necesidad de hacer más investigación en el embarazo en la medida que un mejor estado de salud bucal podría repercutir positivamente sobre el bienestar corporal y psicosocial de las embarazadas.(8).

En el trabajo de investigación que lleva por título "Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante" de García Martín et al. (2017) se demostró que los trastornos vinculados a la salud dental, como la presencia de descomposición dental y afecciones periodontales, influyen significativamente en el bienestar de las mujeres embarazadas. Para esto se tomó como muestra a 90 mujeres



embarazadas haciendo hincapié, en todo caso, que las mujeres inmigrantes presentaban peores condiciones de salud oral que las españolas y más dolor físico y malestar emocional. Los resultados estadísticos fueron que las gestantes inmigrantes obtuvieron una mayor puntuación media en el cuestionario OHIP-14 que las españolas ($p < 0.05$). El impacto negativo era más fuerte en dolor físico y malestar psicológico. Por ello, es necesario que se basen en la prevención de los problemas de salud bucodental de cara a la futura satisfacción vital de nuestras gestantes.(9)

La investigación titulado "Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé", de Díaz Valdés y Valle Lizama (2015), concluye que los cambios fisiológicos del embarazo influyen en la salud de los dientes y encías de las mujeres, siendo las caries e inflamación gingival los problemas más frecuentes; estos problemas se encuentran relacionados con el nacimiento de neonatos que sufren complicaciones como el nacimiento temprano o un bajo peso al momento del parto, lo que aumenta la posibilidad de problemas de salud de los recién nacidos. Además, aparece la transmisión de caries madre-hijo como un aspecto importante, enfatizando la necesidad de incluir el cuidado dental como parte orientadora del cuidado prenatal para disminuir los riesgos. (10)

En la investigación titulada "La calidad de vida relacionada a la salud bucal en gestantes en el área metropolitana de Bucaramanga", de los autores Mogollón Flórez et al (2024) se pudo apreciar una conexión importante entre el bienestar general y la salud dental de las mujeres en estado de gestación. Para llevar a cabo dicha investigación se desarrolló en tres hospitales de Bucaramanga y llegó a contar con un grupo de 120 mujeres en estado de gestación. Para hacer esta



investigación utilizaron como instrumento de investigación la encuesta OHIP-7 para trabajar la salud bucodental y el WHO-QOL-BREF para trabajar el bienestar general (calidad de vida). Los resultados mostraban que, aunque la mayoría de las embarazadas mostraban afecciones menores en su salud dental. siendo los dientes sensibles los más frecuentes con una alta frecuencia (44%); aquellas que presentaban mejores condiciones bucales presentaron también mejor calidad de vida en general. También observaron una correlación negativa entre los scores del OHIP-7 y la calidad de vida de r de Spearman = -0.2675 y $p=0.0031$, es decir, que a mejor salud oral está asociada con un mejor nivel de calidad de vida durante la gestación.(11)

1.4.4. Investigaciones nacionales.

En la investigación "Calidad de vida relacionada a salud oral en gestantes que asisten al Servicio de Gineco Obstetricia del H. R. del Cusco, Cusco_Perú, 2023" realizado por Kely Nina Abrill (2023), se evaluó el bienestar general de 128 embarazadas empleando el índice GOHAI, obteniendo como resultado que el 61.7% de gestantes tiene una higiene dental (salud bucal) moderada y el 26.1% tenía un nivel deficiente, por lo que se determinó que la higiene bucal impacta el bienestar general de las mujeres embarazadas, resaltando el dolor como una de las áreas donde se hace más evidente el impacto en la calidad de vida y el bienestar emocional. La prueba de correlación de Spearman tuvo un valor $p=0.003$ demostrando que se establece una correlación significativa entre un mejor cuidado bucal y un mejor bienestar general en la muestra estudiado, dado que las embarazadas que tienen buenos hábitos de cuidado bucal refieren menos dolor y tienen una mayor satisfacción con su estado general de salud, por



lo que hay que considerar el cuidado dental con mayor frecuencia durante la gestación. (2).

En la investigación titulada "Salud bucal y calidad de vida en gestantes del C.S. Cooperativa Universal febrero-julio 2016", realizada por Raquel Elisabeth y Tolentino Valencia (2017), se estudió la relación entre la salud dental y la calidad de vida en un grupo de 116 mujeres embarazadas, hallando que 65.1% de las embarazadas presentaban un bienestar general (calidad de vida) moderado y que el 87.2% de las embarazadas tenía buena higiene dental (moderada y regular). El análisis de Spearman, con $p=0.000$, mostró un resultado con una asociación significativa entre mejor cuidado dental y un mayor bienestar general (calidad de vida), las embarazadas que lograron mantener una higiene oral adecuada ratificaron menos limitaciones físicas y menos problemas de comer o hablar, mejorando, aunque no del todo, su calidad de vida en general. (4).

En su trabajo denominado "Calidad de Vida Relacionada a Salud Oral Usando el Índice de Salud Oral General en Gestantes que Acuden al H. N. Cayetano Heredia, Lima, correspondiente al Segundo Trimestre del 2016", Diego Hinojosa Noreña (2016) realizó una evaluación a 292 gestantes. Tras ello, se determinó que el 80.1% de las mujeres que participaron informaron de un bajo nivel de bienestar, siendo el dolor y el malestar emocional las áreas más afectadas. Así mismo, la realización de diversas pruebas de correlación confirmó la relación entre el bienestar general (calidad de vida) y la edad ($p=0.048$) así como el nivel de instrucción ($p=0.025$), de forma que las participantes con mayor nivel educativo tendieron a describir mejor la calidad de vida auto percibida, al tiempo que las mujeres con mayor edad indicaron tener más problemas dentales que para ellas mismas repercutieron negativamente en el bienestar general. (5).



El estudio titulado "Higiene oral asociado a la calidad de vida en gestantes atendidas en el C.S. Vista Alegre, Ayacucho - 2023" de Zandy Nelly Garcia Z, et al. (2023) realizó la evaluación de 115 gestantes y manifiesta que el 63,5% de las embarazadas presentaban un nivel de bienestar bajo asociado a una mala higiene oral. El análisis con el método de chi-cuadrado llevó a concluir que se observa una asociación importante ($p=0.006$) entre un cuidado dental inadecuado y un nivel de bienestar (calidad de vida) bajo, sobre todo en los ítems que tienen que ver con el dolor dental persistente y los motivos de comer y socializar. Este estudio resalta la necesidad de mejorar las prácticas de higiene dental de las mujeres durante la gestación con la finalidad de propiciar menores molestias físicas y un mayor bienestar general para las mujeres embarazadas. (6).

En el trabajo titulado "Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación con la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos, Lima-2019" realizado por Marco I. Quintanilla Cohello y Carmen R. García-Rupaya (2022), se analizó la asociación entre el bienestar dental (salud bucal) y el nivel de bienestar (calidad de vida) en una muestra de 350 personas migrantes venezolanas. Los autores encontraron que el 10.6% de los y las migrantes afectaron de forma negativa su nivel de vida (calidad de vida) a partir de problemas bucodentales, en este sentido, las caries y las enfermedades periodontales. La dimensión del bienestar integral (calidad de vida) más afectada fue el funcionamiento psicológico, ya que un 38.3% de los participantes indicó niveles elevados de ansiedad. que estaban relacionados con su salud bucal. La regresión logística puso de manifiesto que había un vínculo importante entre un menor grado de formación educativa y de bienestar integral (calidad de vida)



($p=0.003$, $OR=1.86$), además se manifiesta que las mujeres experimentan un mayor impacto en comparación con los hombres ($p=0.025$). Los resultados reiteran la urgencia de mejorar el acceso a los servicios de cuidado dental para las personas migrantes, especialmente para las mujeres y para quienes tienen un menor nivel educativo. (12).

En la investigación titulada "Salud bucal y calidad de vida en gestantes del C.S. Materno Infantil Santa Anita, Lima 2023" de Juianella Jackeline Nolasco Terreros (2024), se evaluó el bienestar dental (salud bucal) de un grupo de 148 mujeres. Los hallazgos mostraron que el 50.7% de ellas tienen higiene oral regular, que el 46.6% califican su calidad de vida como buena. La correlación de Spearman demostró que se observa una conexión entre el bienestar dental (salud bucal) y el nivel de bienestar (calidad de vida). ($p=0.000$), de esta manera, como se describe en este estudio, se evidencia que las gestantes con mejor salud oral son las que refieren menor dolor y malestar durante el embarazo y las que refieren mayor bienestar. (13).

En el estudio de Luján Plaza (2018), titulado "Salud bucal y calidad de vida en gestantes del primer trimestre (18-30 años) atendidas en el C.S. Magdalena – 2017", se evaluó la salud dental y la calidad de vida en 75 mujeres embarazadas. El 85.3 % de ellas reportaron una percepción negativa de su bienestar bucal, lo cual impactó de forma negativa en su calidad de vida. Se identificó una relación significativa entre una salud bucal deficiente y una calidad de vida reducida, resaltando la necesidad urgente de intervenciones preventivas para mejorar la higiene dental durante la gestación y, en consecuencia, el bienestar general. (14).



2.2. BASES TEÓRICAS

1.4.5. Calidad de Vida

El bienestar general (calidad de vida) hace referencia al bienestar general del sujeto, englobando aspectos psicológicos, físicos y sociales durante el embarazo es interesante tener en cuenta la manera en que las mujeres embarazadas cuidan su bienestar dental (salud bucal) ya que estos pueden influir en el bienestar general durante el embarazo. El bienestar integral relacionado con la salud dental puede verse comprometido por afecciones dentales (CVRS) esto nos permite medir cómo las condiciones, los problemas de salud y las enfermedades afectan un día normal de los pacientes.

1.4.6. Calidad de Vida Relacionada con la Salud

El bienestar integral relacionado con la salud dental es un concepto asociado a cómo las enfermedades, los problemas de salud afectan el nivel de bienestar (calidad de vida) del individuo. En las mujeres embarazadas, las afecciones dentales pueden perturbar la satisfacción vital de la mujer embarazada al provocar dolor y ansiedad, además de interferir en la alimentación. (7).

1.4.7. Calidad de vida relacionada con la higiene oral

La calidad de vida asociada con la higiene oral hace alusión a la manera en que las lesiones dentales influyen sobre la salud física y el bienestar emocional de la mujer. Las mujeres embarazadas con mala salud bucal podrían presentar estados de ansiedad y estrés que afectan su bienestar integral.(7).

1.4.8. Instrumento para Medir la Calidad de Vida Relacionada con la Salud

Oral: OHIP-14

El perfil original OHIP-49 fue diseñado por G. D. Slade y A. J. Spencer. Fueron ellos quienes diseñaron y evaluaron esta herramienta (15).



El OHIP-14 fue derivado de esta versión original por medio de análisis estadísticos (selección de los 14 ítems más representativos) por G. D. Slade, es una versión resumida del instrumento original. de 49 ítems creado para evaluar el bienestar integral asociado con la salud oral (16). Es una herramienta destinada a evaluar la adversidad que ejerce el cuidado oral en distintos dominios del bienestar integral de las personas. Este perfil evalúa dominios vinculados con el bienestar dental (dolor, la funcionalidad, el bienestar social, etc.) en función de los problemas orales padecidos. En gestantes, la utilización de OHIP permite descubrir áreas críticas donde llevar a cabo intervenciones. Este perfil permite recoger información acerca de las dificultades que provoca el nivel de salud dental en el nivel de bienestar. (17).

1.4.9. Higiene Oral:

El cuidado oral es el conjunto de hábitos que nos ayudan a conservar saludables la cavidad bucal, incluyendo los dientes y las encías. Siendo de suma importancia mantener una adecuada limpieza oral en el transcurso de todo el embarazo con el objetivo de prevenir problemas como las caries, enfermedades periodontales y, como no, el mal aliento. Las mujeres embarazadas suelen ser más proclives a sufrir problemas como la gingivitis a consecuencia de los cambios hormonales que aumentan a capacidad de los vasos sanguíneos en la cavidad bucal para permitir el paso de sustancias, y que pueden inducir un aumento del riesgo de inflamaciones y hemorragias a nivel de las encías. (18) (19).

Recomendaciones para un adecuado cuidado oral:

- Limpiar los dientes, como mínimo, tres veces al día.



- Usar seda dental cada día para reducir la acumulación de placa existente entre dientes.
- Crear la rutina de visitar, de forma periódica, al dentista para realizar controles y limpiezas.(20)

1.4.10. Índice CPO-D

El índice CPO-D (también conocido como DMFT por sus siglas en inglés: Decayed, Missing, and Filled Teeth) fue introducido por H. Klein y T. J. Palmer en el año 1937 (21), como parte de sus trabajos sobre epidemiología de la caries dental estos dos investigadores desarrollaron un método estandarizado que fue adoptado por la OMS para evaluar la prevalencia de afecciones dentales en la población, calculando el promedio de dientes con caries (C), perdidos debido a caries (P) y restaurados (O) en dentición permanente. De acuerdo con el índice CPO-D (Caries, Perdidos y Restaurados), este índice mide la prevalencia de caries que ha tenido un individuo a lo largo de su vida. Su cálculo consiste en la suma de los dientes con lesiones dentales (C), faltantes (P) y tratados (O), o en dientes permanentes excluyendo los terceros molares (22). La OMS sugiere su aplicación desde los 12 años, ya que es el momento en que se puede definir el estado de salud bucal de las diferentes poblaciones (23) (24). Permite realizar comparaciones internacionales y también la evolución de los datos en salud bucal.

Cálculo del Índice CPO-D se realiza mediante la fórmula:

$$\text{CPO-D} = \text{C} + \text{P} + \text{O}$$

Donde:

C = Cantidad de dientes con caries

P = Cantidad de dientes caídos debido a caries



O = Cantidad de dientes restaurados

Los niveles del índice se clasifican en categorías que van desde muy bajo hasta muy alto, lo que permite identificar áreas que requieren intervención (25).

1.4.11. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S)

El (IHO-S) conocido en inglés como Simplified Oral Hygiene Index (26), permite evaluar la cantidad de placa dental en una población. Este indicador puede utilizarse para medir la efectividad de los programas de salud. También puede servir como un indicador del nivel de educación en higiene oral en gestantes. Un valor bajo del IHO-S indica una buena higiene oral y un valor alto indica que las gestantes requieren intervenciones educativas. (17).

1.4.12. Control de Placa

El control de placa es fundamental para evitar la aparición de enfermedades dentales. Implica el aprendizaje de técnicas adecuadas de cepillado e hilo dental, al igual que la realización de exámenes periódicos y limpiezas profesionales. La educación sobre el control adecuado de la placa debe ser parte del cuidado dental de todas las etapas de vida, especialmente durante el embarazo y en los niños.



CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. Hipótesis general

La salud bucal influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023.

3.1.2. Hipótesis específica

Las gestantes con problemas de salud bucal experimentan mayores dificultades para hablar y alimentarse, lo que incide negativamente en su calidad de vida.

El estado de salud bucal en las gestantes condiciona la intensidad del dolor y el nivel de estrés que experimentan, afectando de manera significativa su calidad de vida.

Las gestantes con problemas de salud bucal tienden a experimentar mayor ansiedad y dificultades en sus actividades diarias, lo que impacta negativamente su calidad de vida.

Los problemas de salud bucal en las gestantes repercuten en sus relaciones sociales y en su desempeño laboral, reduciendo su calidad de vida.



CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño que se empleó en nuestra investigación fue transversal ya que se midió en un solo tiempo a su vez es no experimental ya que no se modificaron las variables.

4.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio titulado "Salud Bucal y su Influencia en la Calidad de Vida en Gestantes del C.S. Guadalupe de Juliaca 2023" se utilizó una investigación de tipo observacional, en este caso el investigador actuó como observador del fenómeno sin modificarlo. Considerando la forma de la investigación, fue prospectiva, ya que la toma de datos de interés fue realizada recogiendo la información con motivo de la medición y a su vez había sido transversal porque fue medida una única vez; En cuanto al análisis de la investigación, este fue de enfoque analítico, considerando que la forma de la investigación fue la de un análisis estadístico bivariado y cómo las variables fueron explicadas para ser analizadas; de igual manera, el nivel de la investigación adoptó un enfoque relacional, ya que permite analizar si la salud bucal influye en el la calidad de vida de las mujeres embarazadas.



4.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Cuantitativo.

4.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Está compuesta por todas las gestantes que se registran dentro de la jurisdicción del C.S. Guadalupe de la ciudad de Juliaca.

Muestra: Para determinar el tamaño de la muestra se empleó una técnica no probabilística ya que se consideró a todas las gestantes registradas durante la aplicación del presente estudio, dando un total de 100 gestantes.

4.5. CRITERIO DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Se incluirán en la investigación a aquellas mujeres embarazadas de cualquier edad que deseen participar, abarcando gestantes en cualquiera de los tres trimestres de embarazo.

Criterios de exclusión:

Se excluirán de la investigación a aquellas personas que no deseen participar, a las que no estén embarazadas y a las que estén bajo tratamiento sistémico.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Variable	Técnicas	Instrumentos	ITEMS
Salud Bucal	Observación	Ficha de observación	02
Calidad de vida	Encuesta	Ficha de encuesta	12

4.7. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Con el fin de recolectar los datos sobre el nivel de higiene bucal de las gestantes, se utilizó la ficha del odontograma basada en el índice CPO, propuesto por Klein y Palmer en 1937 (21), y el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), creado



por Greene y Vermillion y 1964 (26), ambos instrumentos validados y ampliamente utilizados a nivel internacional.

Para evaluar la calidad de vida asociado con la salud dental en las embarazadas, se empleó el cuestionario OHIP-14 (Oral Health Impact Profile), desarrollado por Gary D. Slade en 1997 (16). Este instrumento, validado internacionalmente, permite medir el impacto de las condiciones dentales en la salud física, psicológico y social de las personas.

4.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se validó el instrumento de recolección de datos (ficha) y se realizó una prueba piloto. Se obtuvo el permiso necesario del jefe del C.S. Guadalupe de Juliaca para empezar con la recolección de datos mediante la encuesta. Posteriormente, se procesó la base de datos para el análisis estadístico de los resultados.

4.9. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hipótesis Nula (H_0): La salud bucal no influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del C. S. Guadalupe de Juliaca.

Hipótesis Alternativa (H_1): La salud bucal influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del C. S. Guadalupe de Juliaca.

Con un nivel de significancia del 0.05.

4.10. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Para validar el estudio se utilizó diferentes pruebas estadísticas que nos facilitó la comparación de las hipótesis de la investigación. Además, se utilizó un análisis descriptivo que nos ayudó a conocer datos generales de nuestra muestra de estudio.



CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar cómo la salud bucal afecta la capacidad de hablar y alimentarse, y cómo esto incide en la calidad de vida de las gestantes.

Variables involucradas:

Variable independiente: Índice de Higiene (Buena, Regular, Mala).

Variables dependientes: Preguntas sobre capacidad de hablar (problemas al pronunciar, empeoramiento del gusto) y alimentarse (dieta inadecuada, interrumpir las comidas).

Hipótesis:

Hipótesis Nula (H_0): No hay una relación significativa entre el Índice de Higiene y las dificultades para hablar y alimentarse.

Hipótesis Alternativa (H_1): Existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y las dificultades para hablar y alimentarse, lo que afecta la calidad de vida de las gestantes.

Tabla 1: Prueba chi-cuadrado (relación entre el índice de higiene bucal y las dificultades para hablar y alimentarse)

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)	p-valor	Grados de libertad
Dificultades para hablar	61.2300	2.68e-10	8
Dificultades para alimentarse	53.3866	1.04e-07	8

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

Los resultados del análisis de la prueba Chi-cuadrado revelan una asociación importante entre el Índice de Higiene (salud bucal) y los problemas de hablar y alimentarse en las gestantes, ya que todas las preguntas relacionadas con aspectos de hablar y alimentarse tienen valores de p muy bajos al 0.05. Por ejemplo, al relacionar Índice de Higiene y las dificultades para hablar la prueba mostro un p-valor = 0.0000 con una $\chi^2 = 61.23$, esto indica que hay relación significativa. De la misma forma para las dificultades para alimentarse, tiene una $\chi^2 = 53.38$ con un p-valor = 0.0000.

Los resultados obtenidos sugieren que las gestantes con mala higiene bucal tienden a tener más problemas para hablar y alimentarse, lo cual impacta de manera adversa su bienestar general (calidad de vida).

Conclusión objetivo específico 1:

Teniendo en cuenta los resultados de la prueba Chi-cuadrado, confirmamos que existe una conexión significativa entre la salud bucal y las dificultades para hablar y alimentarse en las gestantes. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1), que afirma que la salud bucal influye significativamente en la capacidad de hablar

y alimentarse, lo que afecta de manera adversa el bienestar general (calidad de vida) de las mujeres embarazadas. La Hipótesis Nula (H_0) es rechazada.

5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Evaluar de qué manera la salud bucal condiciona la experiencia de dolor y estrés en las gestantes, y cómo esto se refleja en su calidad de vida.

VARIABLES INVOLUCRADAS:

Variable independiente: Índice de Higiene (Buena, Regular, Mala).

Variables dependientes: Preguntas sobre dolor (molestias al comer, dolor físico) y estrés (tensión, consciencia del problema).

HIPÓTESIS:

Hipótesis Nula (H_0): No existen una relación significativa entre el Índice de Higiene y los niveles de dolor y estrés.

Hipótesis Alternativa (H_1): Existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y los niveles de dolor y estrés, afectando la calidad de vida de las gestantes.

Tabla 2: Correlación de Spearman (diferencias en los niveles de dolor y estrés entre los diferentes niveles del índice de higiene bucal)

Variable	Correlación de Spearman	p-valor
Niveles de dolor	-0.6222	3.16e-13
Niveles de estrés	-0.5950	8.95e-10

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

El valor de Spearman para los niveles de dolor fue de -0.6222, esto indica que cuando el índice de higiene bucal disminuye de buena a regular o de regular a

mala, las embarazadas tienden a reportar más molestias o dolor. De la misma forma sucede para los niveles de estrés que el valor fue de -0.5950, lo que indica que mientras las embarazadas tengan una caída en los niveles de higiene bucal presentaran un alto nivel de estrés.

Conclusión objetivo específico 2:

Los hallazgos de la prueba muestran que un menor cuidado de su higiene bucal se relaciona claramente con más niveles de dolor y estrés, esto sugiere que una mejor higiene bucal podría reducir dicha molestias y tensiones considerablemente. Por todo lo anteriormente expuesto, se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1) en virtud de la cual la salud bucal condiciona la intensidad del dolor y del estrés que experimentan las embarazadas, comprometiendo el bienestar general (calidad de vida). La Hipótesis Nula (H_0) queda rechazada.

5.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Determinar la relación entre la salud bucal, la ansiedad y las dificultades cotidianas, y su efecto en la calidad de vida de las gestantes.

VARIABLES INVOLUCRADAS:

Variable independiente: Índice de Higiene (Buena, Regular, Mala).

VARIABLES DEPENDIENTES: Preguntas sobre ansiedad (dificultad para relajarse, situaciones embarazosas) y dificultades cotidianas (satisfacción con la vida, llevar una vida normal).

HIPÓTESIS:

Hipótesis Nula (H_0): No existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas.



Hipótesis Alternativa (H₁): Existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas, afectando la calidad de vida de las gestantes.

Tabla 3: Correlación de Spearman (relación entre el Índice de Higiene bucal y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas)

Variable	Correlación de Spearman	p-valor
Niveles de ansiedad	0.09615	0.3612
Dificultades cotidianas	0.09275	0.3607

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

El resultado de las p-valores entre el Índice de Higiene y las preguntas relacionadas con la ansiedad y dificultades cotidianas en las gestantes muestran valores mayores al 0.05, esto indica que los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas no son influidos directamente por el puntaje de índice de higiene dental de las embarazadas.

Conclusión objetivo específico 3:

Los resultados obtenidos a partir de la evaluación de los resultados de la Correlación de Spearman muestran que no se observa una relación relevante entre el nivel del Índice de Higiene y las preguntas relacionadas con la ansiedad y dificultades cotidianas en las gestantes. Por ende, se acepta la Hipótesis Nula (H₀) y se rechaza la Hipótesis Alternativa (H₁), indicando que no hay evidencia suficiente para sostener que el bienestar dental (salud bucal) influye directamente los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas.

5.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Analizar cómo la salud bucal repercute en las relaciones sociales y el desempeño laboral de las gestantes, y cómo esto puede afectar su calidad de vida.

Variables involucradas:

Variable independiente: Índice de Higiene (Buena, Regular, Mala).

Variables dependientes: Preguntas sobre relaciones sociales (irritabilidad) y desempeño laboral (dificultades en el trabajo).

Hipótesis:

Hipótesis Nula (H_0): No existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y las relaciones sociales y el desempeño laboral.

Hipótesis Alternativa (H_1): Existe una relación significativa entre el Índice de Higiene y las relaciones sociales y el desempeño laboral, afectando el nivel de vida de las mujeres embarazadas.

Tabla 4: Prueba chi-cuadrado (relación entre el Índice de Higiene bucal y las relaciones sociales y el desempeño laboral)

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)	p-valor	Grados de libertad
Relaciones sociales	37.25	1.03e-05	8
Desempeño laboral	22.97	0.0034	8

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

Los hallazgos de la prueba Chi-cuadrado indican que existe una correlación significativa entre el Índice de Higiene y las variables de interacciones sociales y rendimiento laboral en las mujeres embarazadas. Los valores de p para ambas variables son menores que 0.05, lo que sugiere que es altamente improbable

que los resultados sean causados por el azar. Por ejemplo, la relación entre el Índice de Higiene y las relaciones sociales tiene un valor de $\chi^2 = 37.25$ y un p-valor = $1.03e-05$, lo que indica una relación significativa. De manera similar, con el desempeño laboral también muestra una relación significativa con un valor de $\chi^2 = 22.97$ y un p-valor = 0.0034 .

Estos resultados sugieren que las gestantes con problemas de salud bucal tienden a experimentar dificultades en sus relaciones sociales y rendimiento laboral, lo que impacta su bienestar general (calidad de vida).

Conclusión objetivo específico 4:

Los hallazgos de la prueba Chi-cuadrado confirman una correlación significativa entre el bienestar dental (salud bucal), las relaciones sociales y el rendimiento laboral en las mujeres embarazadas. En consecuencia, se valida la Hipótesis Alternativa (H_1), que sostiene que los problemas dentales (salud bucal) impactan las relaciones sociales y el rendimiento laboral, disminuyendo el bienestar general (calidad de vida). La Hipótesis Nula (H_0) es descartada.

5.5. OBJETIVO ESPECÍFICO 5

Describir las características sociodemográficas (Edad, Edad gestacional, Estado civil, Gravidéz y Gestación) de las gestantes que participaron en el estudio.

Variables involucradas:

Edad, Edad gestacional (variables numéricas).

Estado civil, Gravidéz, Gestación (variables categóricas).

Análisis descriptivo variable Edad (años)



Tabla 5: Datos tabulados (Edad)

Variable (Edad en años)	Frecuencia	Porcentaje
17	2	2,0
18	4	4,0
19	3	3,0
20	4	4,0
21	5	5,0
22	3	3,0
23	1	1,0
24	4	4,0
25	1	1,0
26	3	3,0
27	3	3,0
28	4	4,0
29	11	11,0
30	6	6,0
31	3	3,0
32	3	3,0
33	7	7,0
34	3	3,0
35	6	6,0
36	7	7,0
37	3	3,0
38	2	2,0
39	2	2,0
40	4	4,0
41	2	2,0
42	1	1,0
43	2	2,0
44	1	1,0
Total	100	100,0

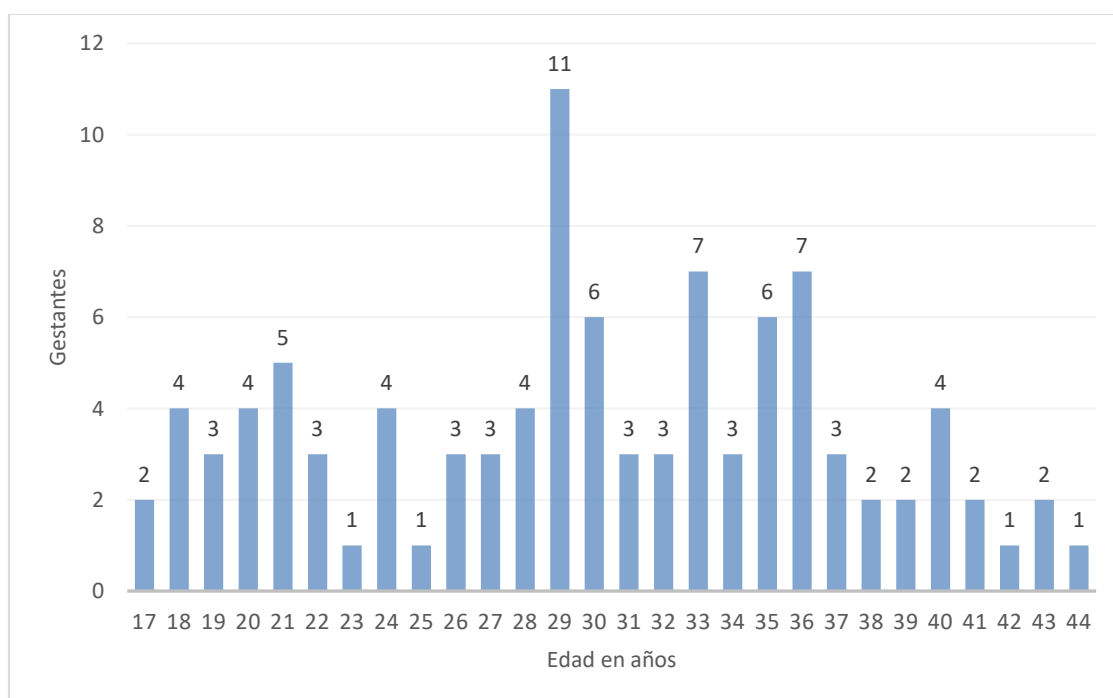
Nota: Elaboración propia

Tabla 6: Estadísticas descriptivas (Edad)

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)
Media	29,91
Mediana	30,00
Moda	29
Desviación Estándar	7,020
Varianza	49,275
Mínimo	17
Máximo	44
Suma	2991

Nota: Elaboración propia

FIGURA 1: Histograma (Edad)



Nota: Elaboración propia



Interpretación:

Como se puede ver en la tabla y el gráfico, la edad promedio de las embarazadas en el C. S. de Guadalupe es de 29,91 años, lo que sugiere que la mayoría de las mujeres tienen edades cercanas a los 30 años. La edad más baja registrada es de 17 años y la máxima de 44 años, lo cual muestra una amplia variedad de edades dentro del grupo.

La desviación estándar es de 7,02 años, indicando que las edades presentan cierta dispersión alrededor de la media. Esto significa que muchas de las gestantes están en un rango de aproximadamente 7 años por encima o por debajo de los 30 años. La mediana, que es de 30 años, confirma que la mitad de las gestantes tiene 30 años o menos, mientras que la moda, de 29 años, señala que esta es la edad más frecuente en el grupo.

De igual manera, la varianza de 49,275 destaca la variabilidad presente en las edades. En conjunto, estos datos sugieren un grupo de mujeres con una diversidad en sus edades, aunque con una tendencia hacia los 30 años.



Análisis descriptivo variable Edad gestacional (Semanas)

Tabla 7: Datos tabulados (Edad gestacional)

Variable (Edad gestacional en semanas)	Frecuencia	Porcentaje
5	3	3,0
6	2	2,0
8	5	5,0
9	1	1,0
10	6	6,0
12	3	3,0
13	3	3,0
14	5	5,0
15	4	4,0
16	5	5,0
17	2	2,0
18	7	7,0
19	5	5,0
20	2	2,0
21	2	2,0
22	2	2,0
23	2	2,0
24	3	3,0
25	2	2,0
26	3	3,0
27	4	4,0
28	10	10,0
29	8	8,0
30	3	3,0
31	1	1,0
33	2	2,0
36	1	1,0
37	1	1,0
38	3	3,0
Total	100	100,0

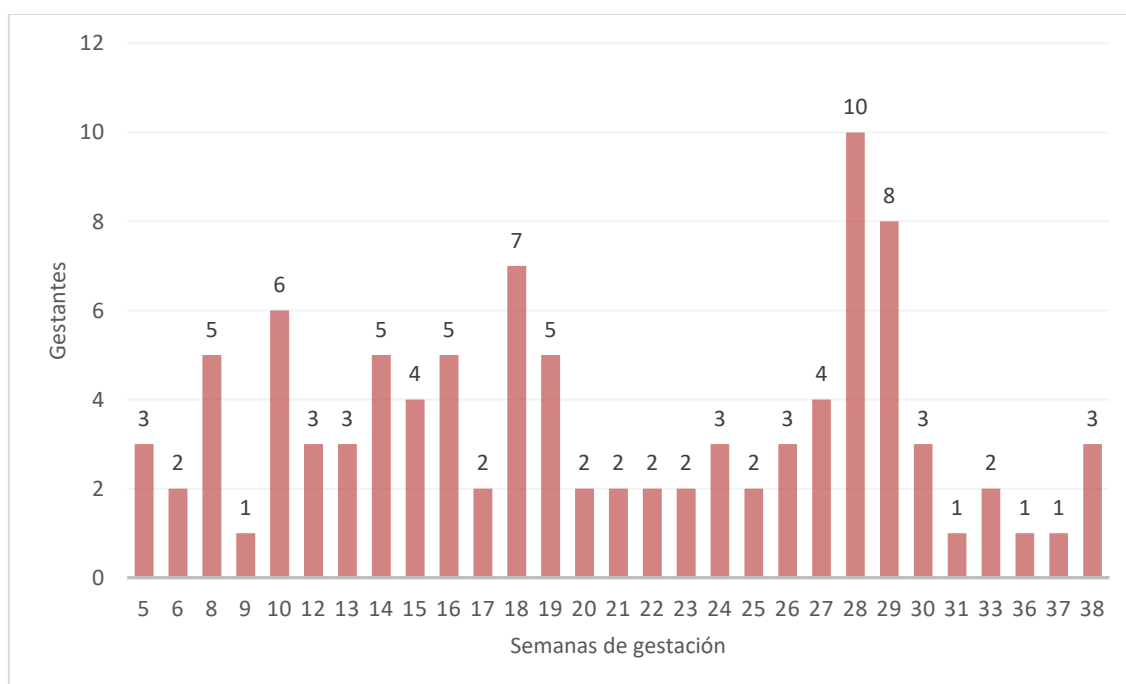
Nota: Elaboración propia

Tabla 8: Estadísticas descriptivas (Edad)

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)
Media	20,42
Mediana	19,00
Moda	28
Desviación Estándar	8,548
Varianza	73,074
Mínimo	5
Máximo	38
Suma	2042

Nota: Elaboración propia

FIGURA 2: Histograma (Edad gestacional)



Nota: Elaboración propia



Interpretación:

En la Tabla 6 se presenta un análisis básico de la edad gestacional de las mujeres embarazadas que formaron parte del estudio. La edad gestacional más corta registrada es de 5 semanas y la más larga es de 38 semanas, lo que sugiere que las participantes están en distintas fases del embarazo.

El promedio de semanas de gestación es de 20,42 semanas, lo que significa que, en general, las gestantes se encuentran cerca de la mitad de su embarazo. La mediana, o punto medio de las edades gestacionales, es de 19 semanas, lo que confirma que la mitad de las participantes tiene menos de 19 semanas de embarazo y la otra mitad más de 19 semanas.

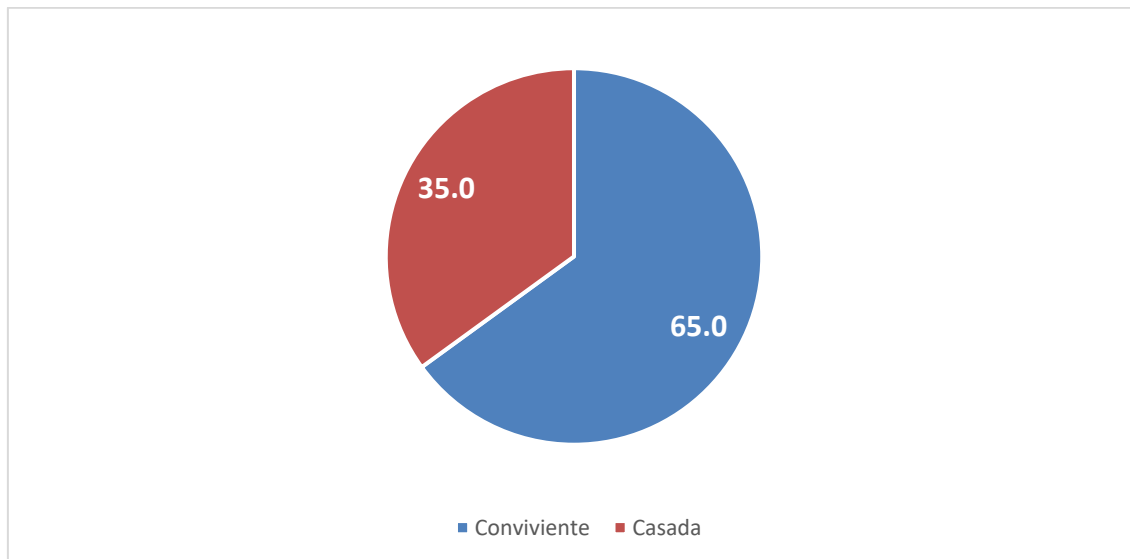
La edad gestacional que se repite con mayor frecuencia es de 28 semanas. Además, la desviación estándar de 8,548 semanas nos muestra que hay una variedad considerable en las semanas de gestación de las participantes, es decir, no todas están en la misma etapa del embarazo.

En resumen, aunque las gestantes se encuentran en distintas etapas de embarazo, la mayoría se ubica en torno al segundo trimestre, cerca de las 20 semanas.

Análisis descriptivo variable Estado civil**Tabla 9: Estadísticas descriptivas (Estado Civil)**

Variable (Estado Civil)	f	f%	F%
Conviviente	65	65,0	65,0
Casada	35	35,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

FIGURA 3: Porcentaje (Edad gestacional)

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

En este estudio, la mayoría de las embarazadas viven en convivencia con sus parejas, representando el 65% de las participantes. Por otro lado, el 35% está casada. Esto muestra que más mujeres prefieren vivir con sus parejas sin casarse formalmente, mientras que una menor parte ha elegido el matrimonio.

En resumen, la convivencia es el estado civil más común entre las gestantes encuestadas, seguido por el matrimonio, cubriendo así el 100% del grupo estudiado.

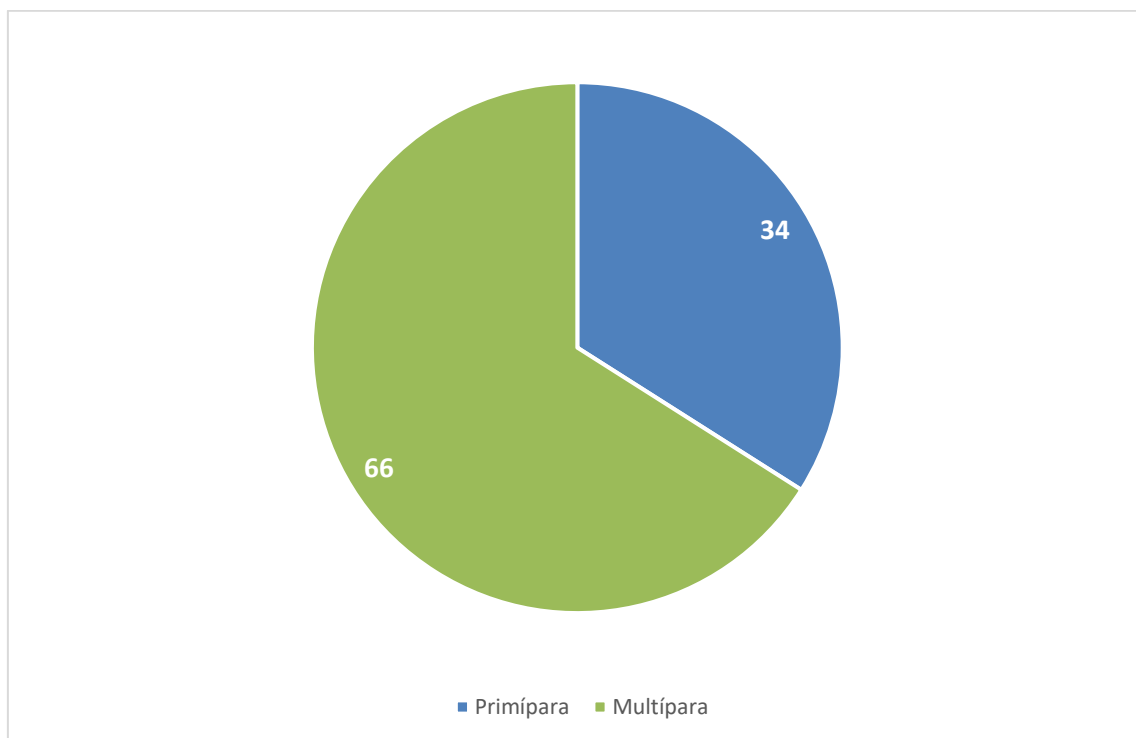
Análisis descriptivo variable Gravidéz

Tabla 10: Estadísticas descriptivas (Gravidéz)

Variable (Gravidéz)	f	f%	F%
Primípara	34	34,0	34,0
Múltipara	66	66,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

FIGURA 4: Porcentaje (Gravidéz)



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

El 66% de las gestantes que participaron se encontraron en gravidéz de múltipara, y el otro 34% en primípara.

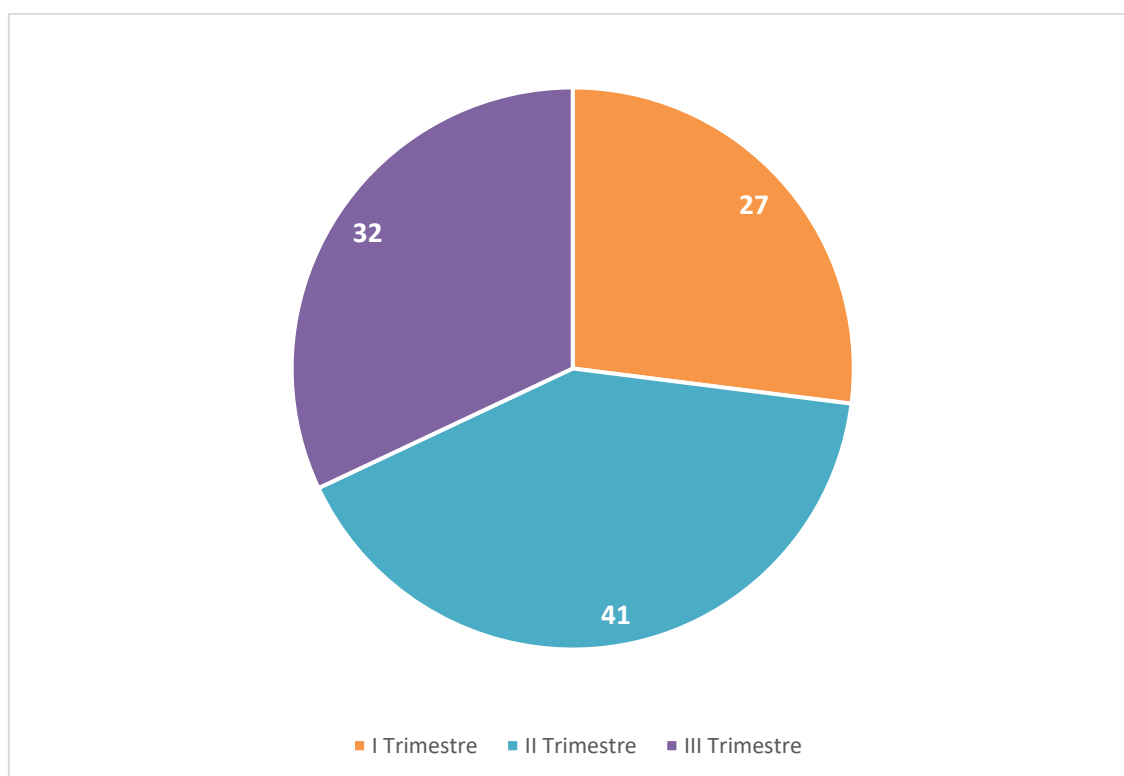
Análisis descriptivo variable Gestación

Tabla 11: Estadísticas descriptivas (Gestación)

Variable (Gestación)	f	f%	F%
I Trimestre	27	27	27,0
II Trimestre	41	41	68,0
III Trimestre	32	32	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

FIGURA 5: Porcentaje (Gestación)



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

La mayor parte de las mujeres embarazadas encuestadas se encontraron en el II Trimestre de gestación con un 41%, seguidos por el 32% en III Trimestre y 27% en I Trimestre respectivamente.

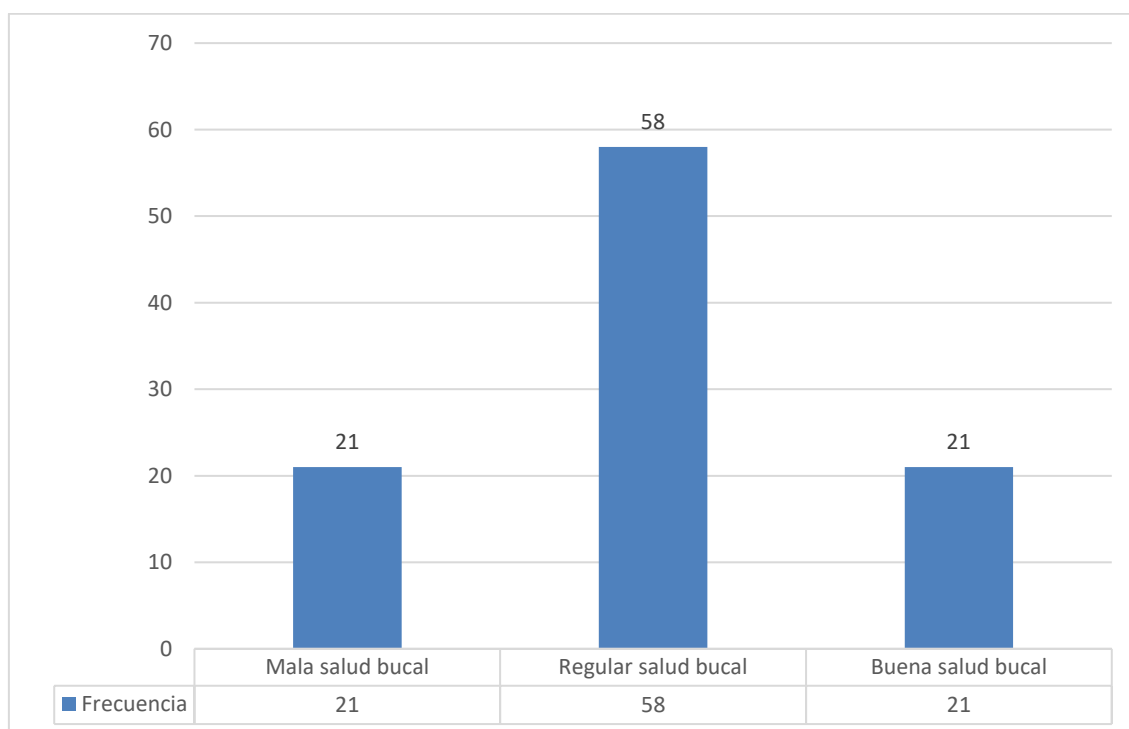
Análisis descriptivo variable salud bucal

Tabla 12: Estadísticas descriptivas (salud bucal)

Variable (Salud bucal)	f	f%	F%
Mala salud bucal	21	21,0	21,0
Regular salud bucal	58	58,0	79,0
Buena salud bucal	21	21,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

FIGURA 6: Histograma (Salud bucal)



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

Del gráfico observamos que 58 gestantes tienen una salud bucal regular, y 21 gestantes presentan un estado de salud bucal mala y buena.

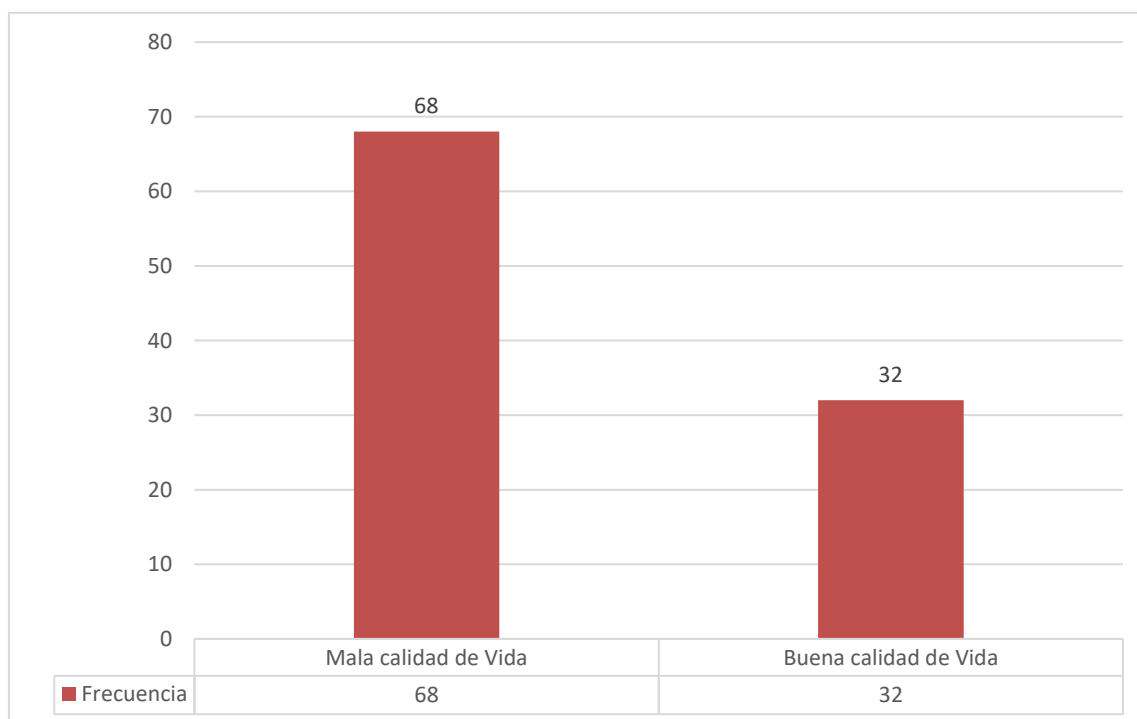
Análisis descriptivo variable calidad de vida

Tabla 13: Estadísticas descriptivas (Calidad de vida)

Variable (Calidad de vida)	f	f%	F%
Mala calidad de Vida	68	68,0	68,0
Buena calidad de Vida	32	32,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

FIGURA 7: Histograma (Calidad de vida)



Nota: Elaboración propia

Interpretación:

El 68% de las embarazadas que participaron reportaron tener un bajo nivel de bienestar (calidad de vida), mientras que el 32% expresó un nivel de bienestar integral (calidad de vida) adecuado.

5.6. PROBLEMA GENERAL

Determinar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023.

VARIABLES INVOLUCRADAS:

Variable independiente: Índice de Higiene (Buena, Regular, Mala).

Variable dependiente: Calidad de Vida (Buena calidad de vida, Mala calidad de vida).

HIPÓTESIS:

Hipótesis Nula (H_0): La salud bucal no influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca.

Hipótesis Alternativa (H_1): La salud bucal influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca.

Tabla 14: Prueba de regresión logística binaria (relación entre la salud bucal y el nivel de calidad de vida)

Variable	Coefficiente (B)	Error Estándar	Wald (z-valor)	p-valor	Exp(B)
Intercepto	-4.635	1.266	-3.661	0.00025	0.0097
Índice de Salud Bucal	1.764	0.548	3.219	0.00129	5.84

Nota: Elaboración propia

Interpretación:

El análisis de regresión logística realizada muestra que el bienestar dental (salud bucal) de las gestantes tiene una influencia significativa en el nivel de bienestar general (calidad de vida). Según los resultados obtenidos, el coeficiente $B=1.764$ para el Índice de Salud Bucal indica que, por cada mejora en la salud bucal (por



ejemplo, pasar de "mala" a "regular" o de "regular" a "buena"), las probabilidades de que una gestante experimente una buena calidad de vida aumentan aproximadamente 5.84 veces (valor de $\text{Exp}(B)$).

El valor $p = 0.00129$, por debajo del umbral de significancia convencional (0.05), señala que esta relación es estadísticamente significativa, lo que indica que es extremadamente improbable que los resultados sean producto del azar, y sugiere que la salud bucal es un factor determinante en el nivel de bienestar (calidad de vida). El valor de Wald (3.219) refuerza la robustez de este coeficiente, confirmando que la salud bucal tiene un impacto relevante en el bienestar general (calidad de vida) de las mujeres embarazadas.

El intercepto de -4.635 indica que, sin mejoras en la salud dental (es decir, en condiciones de 'mala' salud bucal), la probabilidad de tener un buen nivel de bienestar (calidad de vida) es baja, lo que refuerza la noción de que mejorar el bienestar dental (salud bucal) es crucial para mejorar la calidad de vida.

En resumen, por cada paso que una gestante da hacia una mejor salud bucal, las probabilidades de que experimente una mejor calidad de vida se multiplican. Estos hallazgos indican que una salud bucal adecuada contribuye de manera directa y significativa al bienestar general de las gestantes.

Conclusión objetivo general:

Los hallazgos de la regresión logística binaria muestran que el Índice de salud bucal tiene una influencia significativa en la calidad de vida de las embarazadas.

Los hallazgos de la regresión logística indican que el índice de salud bucal tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres embarazadas, ya que el valor $p = 0.00129$ es inferior al umbral de 0.05, que fue el nivel de



significancia establecido para este estudio. Además, el valor de Wald (3.219) refuerza la confiabilidad de este resultado.

En consecuencia, se valida la Hipótesis Alternativa (H_1), que sostiene que la salud dental (salud bucal) influye de manera significativa en la calidad de vida de las embarazadas, y se descarta la Hipótesis Nula (H_0). Esto confirma que al mejorar la salud bucal aumenta la probabilidad de tener un mayor nivel de calidad de vida.



DISCUSION

Por lo tanto, los resultados de este estudio apuntan y confirman la relación entre la salud bucal y la calidad de vida de las mujeres embarazadas; aspecto que coincide con la mayoría de los estudios previos, tanto a nivel nacional como internacional. En nuestro trabajo las participantes que refieren una calidad de vida bastante baja son del 68%, por un 32% que reportan buena calidad de vida. Estas cifras coinciden con lo que reportó García-Martín et al. (2017) cuando demostraron que las embarazadas con problemas bucales, principalmente las inmigrantes, generaban un mayor efecto negativo en su calidad de vida, ya que la salud bucal influye directamente en el bienestar físico y emocional. También Aguilar-Cordero et al. (2019) concluyeron que los problemas tales como caries, enfermedad de las encías alteran sobremanera la calidad de vida.

La investigación actual mostró que el 58% de las gestantes presentaban un bienestar dental (salud bucal) regular, el 21% un nivel deficiente y solo el 21% gozaban de un bienestar dental (salud bucal) adecuado, resultados que se alinean con los reportados por Nina Abrill (2023), quien observó que el 61.7% de las gestantes mostraban una salud bucal regular y que esta impactaba directamente en el bienestar emocional y físico. De manera similar, Zandy León García y Dayana Aguirre Gavilan (2023) concluyeron que las gestantes con mala higiene bucal experimentaban mayores dificultades para comer y socializar, destacando la necesidad de fortalecer las prácticas de higiene dental (salud bucal) durante la gestación.

Los cálculos estadísticos de esta investigación también coinciden con el trabajo de Mogollón Flórez et al. (2024), quien encontró asociación inversa entre la salud bucal y la calidad de vida, demostrando que cada mejora en la salud dental se



asocia con una mayor satisfacción vital. Díaz Valdés y Valle Lizama (2015) fueron más allá al señalar que los problemas bucales pueden contribuir a complicaciones obstétricas, como el peso reducido al nacer y el nacimiento prematuro, lo que subraya la importancia de incluir el cuidado odontológico dentro de los programas de salud materna.

Sin embargo, es importante resaltar que no se demostró una relación relevante entre la salud bucodental y ciertos aspectos del nivel de vida, como la ansiedad y las dificultades cotidianas, lo cual podría atribuirse a factores culturales o sociales específicos del grupo de estudio. Esto plantea la importancia de llevar a cabo investigaciones complementarias que profundicen en estas dimensiones y exploren otras variables que puedan influir en el bienestar de las gestantes.

En el ámbito nacional, investigaciones como las de Raquel Elizabeth y Tolentino Valencia (2017) y Diego Hinostroza Noreña (2016) también resaltan la relevancia de la higiene bucal en el nivel de satisfacción de vida de las embarazadas. Raquel y Tolentino encontraron que un mejor cuidado oral estaba asociado con menos limitaciones físicas y mayor satisfacción general, mientras que Hinostroza Noreña vinculó factores como la educación y la edad con diferencias relevantes en la percepción del bienestar integral. Estos hallazgos sugieren que los programas de salud materna deben ser inclusivos y diseñados según las necesidades de las poblaciones vulnerables.

Por otro lado, el estudio de Quintanilla-Cohello y García-Rupaya (2022) reveló que las afecciones bucales tienen un efecto psicológico relevante, especialmente en mujeres con menor acceso a servicios odontológicos. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Juianella Nolasco Terreros (2024), quien evidenció que las embarazadas con una buena salud dental experimentaban



menos dolor y mayor bienestar general, demostrando la relevancia de la prevención y el tratamiento adecuado.

Finalmente, el trabajo de Luján Plaza (2018) confirmó que las gestantes con una percepción deficiente de su salud bucodental presentaban un nivel de calidad de vida significativamente disminuida, lo que subraya la necesidad de intervenciones oportunas y preventivas. Este hallazgo se complementa con las conclusiones de este estudio, donde el dolor físico, el estrés emocional y las dificultades para hablar y alimentarse fueron identificados como factores clave que afectan directamente el bienestar general de las gestantes.

En síntesis, este estudio, junto con los antecedentes revisados, resalta la urgencia de integrar el cuidado odontológico como un componente esencial en los programas de salud materna. En regiones como Juliaca, donde los servicios especializados no están fácilmente disponibles, implementar estrategias preventivas y educativas garantizaría una atención integral, mejorando tanto la calidad de vida de las embarazadas, así como el desarrollo saludable de sus hijos.



CONCLUSIONES

PRIMERA: El análisis de los resultados de la prueba Chi-cuadrado sostiene que el Índice de Higiene tiene relación con las dificultades para hablar y para alimentarse de las embarazadas con mala salud dental, ya que estas tienen el índice de higiene por debajo del nivel normal tienden a tener más problemas para la pronunciación y el gusto, e igualmente las gestantes muestran más dificultades para alimentarse por molestias y por dietas inadecuadas. Esto demuestra que una salud bucodental deficiente impacta de manera negativa en la calidad de vida de las embarazadas. (Tabla 1).

SEGUNDA: Los valores calculados de la correlación de Spearman nos muestran que existen correlaciones significativas en los índices de dolor y estrés con respecto a los distintos niveles de índice de higiene. Las mujeres en estado de gestación con peor salud bucal experimentan molestias físicas y un mayor nivel de estrés, así que podemos concluir que la salud oral afecta a la intensidad del dolor y del estrés, afectando así en el nivel de calidad de vida (Tabla 2).

TERCERA: El análisis de correlación de Spearman no reveló una relación significativa con el Índice de Higiene y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas. Por lo tanto, no se encontró evidencia suficiente para concluir, que el estado de la salud dental tenga efecto sobre la ansiedad o las dificultades cotidianas de las gestantes (Tabla 3).

CUARTA: El índice de higiene está vinculado de manera significativa con las relaciones sociales y el desempeño en el trabajo. Las embarazadas



con mala salud bucal tienden a ser más irritables, y mostraban más problemas en su desempeño laboral, lo cual corrobora que la mala salud bucal afecta las interacciones sociales y el rendimiento laboral, disminuyendo la calidad de vida de las gestantes (Tabla 4).

QUINTA: El análisis de los datos sociodemográficas ha permitido concluir que la mayor parte de las embarazadas se concentra en el segundo y tercer trimestres de gestación y la edad media de las embarazadas es de 29 años, con respecto a la situación de convivencia, la mayoría de ellas ha tenido más de un embarazo (multípara) y son convivientes, además el 58% de las embarazadas tienen una salud bucal regular seguido por un estado de mala y buena ambos con 21%, 68 de las mujeres encuestadas tienen un nivel de calidad de vida mala y solo 32 calificaron con una calidad de vida buena (Tabla 5 al 13).

SEXTA: Por lo tanto, podemos llegar decir que el presente estudio ha demostrado que la salud bucal tiene una influencia sobre la calidad de vida de las embarazadas del C. S. Guadalupe de Juliaca. De la misma forma, las diferentes pruebas estadísticas utilizadas en el estudio también han demostrado que la mala salud bucal se asocia a los aspectos físicos (como es el dolor o las dificultades para hablar o para alimentarse), pero también a los aspectos sociales y psicológicos (como la ansiedad, el estrés, las relaciones sociales o el desempeño laboral). Por último, hay que señalar que las características sociodemográficas también tienen un rol



fundamental en determinar la forma en la que la salud dental influye en la calidad de vida de las embarazadas (Tabla 14).

En conclusión, el mejorar la salud bucal de las embarazadas debería ser una prioridad dentro de las intervenciones de salud materna, dado que ello podrá tener un efecto en el bienestar de las mujeres en estado de gestación. Las políticas de salud pública deberían también considerar el cuidado bucal como parte del bienestar de las mujeres gestantes, de forma que ello impacte en el nivel de calidad de vida de estas mujeres.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director Regional de Salud Puno (DIRESA), fortalecer los cuidados odontológicos en programas de salud materna, es fundamental que los servicios de salud mantengan actualizados las estrategias preventivas y de tratamiento odontológico como parte de la atención prenatal. Esto ayudará a mejorar el bienestar general de las gestantes y a prevenir dificultades durante la gestación y el parto.

SEGUNDA: El jefe del C. S. Guadalupe deben mejorar las acciones educativas sobre bienestar dental (salud bucal), orientadas a mujeres embarazadas y a la población en general para promover hábitos adecuados de higiene dental y resaltar la relevancia de visitar al odontólogo regularmente durante el embarazo.

TERCERA: Al director del Hospital Carlos Monge Medrano, impulsar las capacitaciones a los especialistas de la salud, especialmente aquellos en contacto directo con gestantes, deberían recibir capacitación sobre la relevancia de la salud bucal y cómo detectarla oportunamente. Esto permitirá brindar una atención integral y derivar a las pacientes cuando sea necesario.

CUARTA: Al director de la DIRESA, mejorar e implementar en algunos casos el acceso a servicios odontológicos en zonas rurales, en distritos como Juliaca, donde la disponibilidad de atención especializada es restringida, es crucial implementar clínicas móviles o fortalecer los centros de salud existentes para ofrecer atención odontológica de calidad.



- QUINTA:** A los tesisistas a continuar realizando trabajos de investigaciones adicionales, para profundizar en el estudio de la relación entre el nivel de salud bucal y aspectos específicos de la calidad de vida, como la ansiedad y las dificultades cotidianas. Esto podrían explorar también factores sociales y culturales que influyen en esta relación.
- SEXTA:** A las autoridades del MINSA, deberían reforzar las políticas que garanticen y mejoren el acceso gratuito o subsidiado a servicios odontológicos para mujeres embarazadas, especialmente en comunidades con alta vulnerabilidad social y económica.
- OCTAVA:** A las autoridades MINSA, se recomienda optimizar los sistemas de monitoreo y evaluación continua para conocer el estado de la salud dental en mujeres gestantes como parte de los programas de salud materna. Esto posibilitará medir los efectos de las intervenciones y modificar las estrategias en función de las necesidades identificadas.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Garrido Ayala KB. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Patrona de Chota en el 2022 [Internet]. Universidad Señor de Sipan; 2023 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11897>
2. Nina Abrill K. Calidad de vida relacionada a salud oral en gestantes que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional del Cusco, Cusco-Perú, 2023 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14582>
3. Hernández AC de, Carmen R del. Calidad De Atención Odontológica Y Satisfacción De Gestantes Que Acuden Al Servicio De Odontología Del P.S El Carmen – Olivo, Junio 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33288>
4. Valencia T, Elizabeth R. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Horiz Méd Lima. octubre de 2017;17(4):35-41.
5. Hinostroza Noreña D. Calidad de vida relacionada a salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden a Hospital Nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, durante el segundo trimestre del 2016 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/440>



6. Leon Garcia ZN, Aguirre Gavilan DV. Higiene oral asociado a la calidad de vida en gestantes atendidas en el centro de salud Vista Alegre, Ayacucho-2023 [Internet]. Universidad Continental; 2023 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13848>
7. Odontopediatría AL de. Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario. En: Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario [Internet]. 2016 [citado 21 de septiembre de 2024]. p. 24-24. Disponible en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes.pdf>
8. Aguilar Cordero MJ, Leon Rios XA, Rivero Blanco T, Rodriguez Blanque R, Expósito Ruiz M, Gil Montoya JA. Calidad de vida durante el embarazo y su influencia en la salud bucal: una revisión sistemática. J Oral Res. 21 de agosto de 2019;8(1):74-81.
9. García Martin JM, González Díaz Á, García-Pola MJ. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev Salud Pública. abril de 2017;19:145-52.
10. Díaz Valdés L, Valle Lizama RL. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Médica Espirituana. abril de 2015;17(1):111-25.
11. Mogollón Flórez AT, Ortiz Cornejo I, Nieto Durand KA, Flórez Murillo MC. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en gestantes en el área metropolitana de Bucaramanga. 27 de mayo de 2024 [citado 21 de



septiembre de 2024]; Disponible en:

<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/55201>

12. Quintanilla Cohello MI, García Rupaya CR. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación a la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos Lima-2019. *Odovtos Int J Dent Sci.* agosto de 2022;24(2):122-35.
13. Nolasco Terreros JJ. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima 2023. Univ Nac Daniel Alcides Carrión [Internet]. 4 de junio de 2024 [citado 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4379>
14. Luján Plaza JJ. Salud oral y calidad de vida en madres gestantes del primer trimestre de embarazo de 18 a 30 años del Centro Salud Magdalena - 2017. 2018 [citado 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/2188>
15. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health.* marzo de 1994;11(1):3-11.
16. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1997;25(4):284-90.
17. Vicuña-Huaqui LAVH, Diaz-Campos JS, Poves-Campos JZ, Blanco-García LE. Cuidado preventivo y recuperativo en salud oral de mujeres embarazadas en el Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 13 de diciembre de 2023;33(4):331-43.
18. Cuidado en Salud Oral de la Gestante | Unidad de Salud, Universidad del Cauca [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en:



<https://unisalud.unicauca.edu.co/unisalud/promocion-y-prevencion/salud-oral-gestante>

19. Pfaff C. La higiene oral durante el embarazo [Internet]. Clínica Pfaff. 2018 [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicapfaff.es/la-higiene-oral-embarazo/>
20. Escuela de Odontología -. Cuidados bucales durante el embarazo - Odontología UC - Facultad de Medicina [Internet]. Cuidados Bucales durante el embarazo. [citado 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://odontologia.uc.cl/vinculos-con-la-sociedad/consejo-bucal/consejo-de-salud-bucal-marzo-2017/>
21. Klein H, Palmer CE, Knutson JW. Studies on Dental Caries: I. Dental Status and Dental Needs of Elementary School Children. Public Health Rep 1896-1970. 1938;53(19):751-65.
22. Hernández JLC. Nutricion Comunitaria. Métodos Y Estrategias. Elsevier Health Sciences; 2023. 186 p.
23. Toledo-Silva JS, Lima-Illescas MV, Saquisili-Suquitana SP, Cuenca-León KDLÁCL. Índice CPOD y limitación para hablar con claridad en escolares de 12 años, Cuenca-Ecuador. Rev Científica Odontológica. 10 de diciembre de 2020;8(3):e030.
24. Benitez Morales B, Jimenez Grande YI, Muñoz Quintana G, Lezama Flores G, Guerrero Castellon MP, Rodriguez Romero KG. Correlación del índice CPOD y CEO-D con el índice de higiene oral simplificado. [Httpwwwuanedumxdapublicacionesrevistatamenumero17Tam1717-8ipdf](http://www.uanedumxdapublicacionesrevistatamenumero17Tam1717-8ipdf) [Internet]. noviembre de 2017 [citado 21 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://dspace.uan.mx:8080/xmlui/handle/123456789/2092>



25. Bueno Alegría JA, Gutiérrez RojoJaime F, Guerrero Castellón MP, García Rivera RN. Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit. Rev Latinoam Ortod Odontopediatría [Internet]. 2019; Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17>
26. Greene JG, Vermillion JR. The Simplified Oral Hygiene Index. J Am Dent Assoc. 1 de enero de 1964;68(1):7-13.



ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023							
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
¿Cómo influye la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023?	Determinar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023.	La salud bucal influye significativamente en la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe de Juliaca en 2023.	- Variable Independiente (VI): Salud Bucal.	. Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental	. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de CPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas).	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3
			- Variable Dependiente (VD): Calidad de Vida.	. Capacidad de hablar y alimentarse . Dolor y estrés . Ansiedad y dificultades cotidianas . Relaciones sociales y desempeño laboral	. Dificultad para hablar o alimentarse. . Dolor al masticar. . Dificultad para relajarse. . Irritabilidad y problemas en el trabajo. . Tensión emocional.	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala ordinal (Likert) de 1 a 5
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICO	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
1. ¿De qué manera la salud bucal afecta las dificultades para hablar y	Analizar cómo la salud bucal afecta la capacidad de hablar y alimentarse, y cómo esto incide	Las gestantes con problemas de salud bucal experimentan mayores dificultades para hablar y	VI: Salud Bucal.	. Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental	. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de CPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas).	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3



alimentarse en las gestantes?	en la calidad de vida de las gestantes.	alimentarse, lo que incide negativamente en su calidad de vida.	- VD: Calidad de Vida (Capacidad de hablar y alimentarse).	Capacidad de hablar y alimentarse	Problemas al pronunciar Empeoramiento del gusto Dieta inadecuada Interrumpir las comidas	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala ordinal (Likert) de 1 a 5
2. ¿Cómo condiciona la salud bucal la experiencia de dolor y estrés en las gestantes?	Evaluar de qué manera la salud bucal condiciona la experiencia de dolor y estrés en las gestantes, y cómo esto se refleja en su calidad de vida.	El estado de salud bucal en las gestantes condiciona la intensidad del dolor y el nivel de estrés que experimentan, afectando significativamente su calidad de vida.	- Variable Independiente (VI): Salud Bucal.	. Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental	. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de CPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas).	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3
			- VD: Calidad de Vida (Dolor y estrés).	Experiencia de dolor y estrés en las gestantes	Molestias al comer Dolor físico Tensión Consciencia del problema	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala ordinal (Likert) de 1 a 5
3. ¿Qué relación existe entre la salud bucal y los niveles de ansiedad y dificultades	Determinar la relación entre la salud bucal y los niveles de ansiedad y dificultades diarias, y cómo esto impacta la	Las gestantes con problemas de salud bucal tienden a experimentar mayor ansiedad y dificultades en sus actividades diarias,	- Variable Independiente (VI): Salud Bucal.	. Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental	. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de CPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas).	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3



cotidianas en las gestantes?	calidad de vida de las gestantes.	lo que impacta negativamente su calidad de vida.	- VD: Calidad de Vida (Ansiedad y dificultades cotidianas).	Ansiedad y las dificultades cotidianas	Dificultad para relajarse Situaciones embarazosas Satisfacción con la vida Llevar una vida normal	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala ordinal (Likert) de 1 a 5
4. ¿Cómo repercute la salud bucal en las relaciones sociales y el desempeño laboral de las gestantes?	Analizar cómo la salud bucal repercute en las relaciones sociales y el desempeño laboral de las gestantes, y cómo esto puede afectar su calidad de vida.	Los problemas de salud bucal en las gestantes repercuten en sus relaciones sociales y en su desempeño laboral, reduciendo su calidad de vida.	- Variable Independiente (VI): Salud Bucal.	. Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental	. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de CPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas).	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3
			- VD: Calidad de Vida (Relaciones sociales y desempeño laboral).	Relaciones sociales y desempeño laboral	Irritabilidad Dificultades en el trabajo	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala ordinal (Likert) de 1 a 5

ANEXO 02 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA / INSTRUMENTO	CRITERIOS DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente: Salud Bucal.	Conjunto de condiciones bucodentales relacionadas con la higiene oral y el estado de las estructuras dentales y periodontales que impactan en la vida cotidiana de las gestantes.	<ul style="list-style-type: none"> . Higiene oral . Estado periodontal . Estado dental 	<ul style="list-style-type: none"> . Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). . Índice de GPO-D (Caries, piezas Perdidas, Obturadas). 	Observación clínica y fichas de registro.	Mala, Regular, Buena	Escala ordinal (Likert) de 1 a 3
Variable Dependiente: Calidad de Vida	Percepción subjetiva del impacto de las condiciones de salud bucal en el bienestar físico, emocional y social de las gestantes durante su embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> . Capacidad de hablar y alimentarse . Dolor y estrés . Ansiedad y dificultades cotidianas . Relaciones sociales y desempeño laboral 	<ul style="list-style-type: none"> . Dificultad para hablar o alimentarse. . Dolor al masticar. . Dificultad para relajarse. . Irritabilidad y problemas en el trabajo. . Tensión emocional. 	Cuestionario OHIP-14.	Nunca Casi Nunca Ocasionalmente Bastante a menudo Muy a menudo	Escala Likert (1-5).

ANEXO 03 FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE JULIACA 2023

Se solicita gentilmente su participación desarrollando cada pregunta y marcando con un X cada pregunta de manera objetiva y veras. La información consignada es de carácter confidencial y reservado. Los datos solo serán utilizados para el fin de la investigación. Gracias por su participación.

Características personales

1.- Edad	Años
----------	------

2.- Edad gestacional	Semanas
----------------------	---------

3.- Estado civil	casada	Soltera	Conviviente
------------------	--------	---------	-------------

4.- Gestante	Primipara	Multipara
--------------	-----------	-----------

Gestación

I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre
-------------	--------------	---------------

Calidad de vida

6.- Limitación funcional	
1. Ha tenido problemas al pronunciar	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
2. Ha empeorado su sentido del gusto	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo.
7.- Dolor físico	
3. Ha tenido molestias o dolor	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo.
	(5): Muya menudo.

4. Ha encontrado molestias al comer	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo.
8.- Malestar Psicológico	
5. Es consciente del problema que tiene	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo.
6. Se ha sentido tensa	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
9.- Incapacidad Física	
7. Ha sido su dieta inadecuada por problemas con su boca	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
8. Ha tenido que interrumpir las comidas	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
10.- Incapacidad Psicológica	
9. Ha encontrado difícil relajarse	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
10. Se ha encontrado en alguna situación embarazosa	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
11.- Incapacidad Social	
11. Ha estado un poco irritable con otras personas	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
12. Ha encontrado dificultad para realizar su trabajo habitual	(1): Nunca. (2): Casi Nunca. (3): Ocasionalmente. (4): Bastante a menudo. (5): Muy a menudo
12.- Handicap (Obstáculos)	



13. Ha notado que la vida en general es menos satisfactoria	{1}: Nunca. {2}: Casi Nunca. {3}: Ocasionalmente. {4}: Bastante a menudo. {5}: Muy a menudo
14. Ha sido totalmente incapaz de llevar una vida normal	{1}: Nunca. {2}: Casi Nunca. {3}: Ocasionalmente. {4}: Bastante a menudo. {5}: Muya menudo

OHIP-14 La suma de la puntuación de cada una de las preguntas, con lo que obtenemos un valor total entre 14-70: los valores superiores indican una peor calidad de vida relacionada con su estado bucal.

Buena calidad de vida: 0-14

Mala calidad de vida: 15-70



ANEXO 04 FICHA ODONTO ESTOMATOLÓGICA

PERU	MINISTERIO DE SALUD	DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO	RED DE SALUD SAN ROMAN	ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL	N° H.C.L.:		
NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	GESTANTE	Sem. Gest.: _____	
FICHA DE EVALUACIÓN ODONTO ESTOMATOLÓGICA						Fecha:	
						Edad:	Hora:
						F. Nac.:	
						DNI:	(M) (F)
Nombres y Apellidos:						Teléfono:	
Lugar Nac.:		Procedencia:		Grado Instrucción:		Est. Civil:	
Ocupación:		Religión:		Apoderado:		Domicilio Procedencia:	
Antecedentes Generales:						Teléfono:	
Antecedentes Fisiológicos:			Antecedentes Familiares:				
Antecedentes Inmunológicos:			Antecedentes Epidemiológicos:			RIESGO:	
Antecedentes Patológicos:			Antecedentes Ocupacionales:				

EXAMEN CLÍNICO ESTOMATOLÓGICO

INTRAORAL

- Labios: Normal () Alterada ()
- Carrillos: Normal () Alterada ()
- Paladar: Normal () Alterada ()
- Encía: Normal () Alterada ()
- Lengua: Normal () Alterada ()
- Piso de Boca: Normal () Alterada ()
- Oclusión: Normal () Alterada ()

EXTRAORAL

- ATM: Asintomático () Sintomático ()
- Ganglios: Normal () Alterada ()
- Piel: Normal () Alterada ()
- Músculos: Asintomático () Sintomático ()
- Línea Media: Normal () Alterada ()

EXAMEN ODONTO ESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA INICIAL FECHA: / /

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65						
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75						
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

ESPECIFICACIONES:

OBSERVACIONES:

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 lesiones cariadas	3 a 5 superficies cariadas	Mayor a 6 lesiones cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 5 veces/día
Higiene Dental	2-3v/diaria	1 vez al día	Ocasional
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

	1°s	2°s
Instrucción de higiene oral & Asesoría Nutricional CEO		
Aplicación Flúor Barniz/Gel Profilaxis		

DIAGNOSTICOS / CIE-10 :

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s) **	Placa blanda DI-S*	Piezas/Superficies	Placa calcificada CIS **
		1,6 V	
		1,1 V	
		2,6 V	
		3,6 L	
SUMA 6 PIEZAS/6		3,1 V	
		4,6 L	
INDICE DE PB(DI-S) Y PC(CI-S)			
Índice de higiene (IHO-s)	Buena	Regular	Mala
	0 a 1.2	1.3 a 3	3.1 a 6

* aplica a grupo niño ** a partir de adolescente

CPQD/ceod - NIVEL DE SEVERIDAD EN PREVALENCIA DE CARIES				
Dent. Decidua(20): ceo-d	C=	e=	O=	TOTAL=
Dent. Permanen(28): CPO-D	C=	P=	O=	TOTAL=
CPO-D ó ceo-d Promedio	Bajo	Moderado	Alto	
Total Evaluados	1.2 a 2.6	2.7 a 4.4	4.5 a 6.5	

TRATAMIENTO/ CDT :

PRONÓSTICO:

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

ANEXO 05 FOTOGRAFÍAS



Fotografía N° 01: Vista frontal del Centro de Salud Guadalupe



Fotografía N° 02: Jefe del Centro de Salud Guadalupe



Fotografía N° 03: Realizando el llenado de la encuesta a una madre gestante



Fotografía N° 04: Explicando sobre las preguntas de la encuesta a una madre gestante



Fotografía N° 05: Después de haberle realizado un examen bucal con la ficha odonto estomatológica a una madre gestante

ANEXO 06

Universidad Andina
"Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA EL PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 162-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 mayo 27

VISTOS:

El Expediente N°5920-24 presentada por el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**, de fecha 20 de mayo de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 111-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 23 de junio de 2023, donde se dispone la aprobación del Proyecto de Tesis Titulado: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dra. Elsa Pizarro Merma**;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento para la ejecución del Proyecto de Tesis, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR** al **asesor de tesis: Dra. Elsa Pizarro Merma**; y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis **Dra. ELSA PIZARRO MERMA**; con el **Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, para que pueda empezar con la ejecución del **PROYECTO DE TESIS** titulado: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**. Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI YANET**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Ricardo Julián Tabo Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada (1)
Gabby H.

ANEXO 07



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Juliaca, 2023 julio 06

CARTA N° 008-2023-P-F.OD-UANCV-J

Señor
DR. JUAN FERNANDO RAMOS ARO
Jefe del Centro de Salud Guadalupe

Presente.-

ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios, asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **APAZA MAMANI YANET**, para que realicen su ejecución de tesis titulada: **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades del caso para que se cumpla los objetivos trazados, la presente se remite en vías de regularización

Con la seguridad de su atención a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD GUADALUPE

Juan Fernando Ramos Aro
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 89749

11-07-2023
9:39.

c.c.
Arch.
Gabby H.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Dr. Luis Tapie Condoni
DECANO

RED DE SALUD SAN ROMAN
CENTRO DE SALUD GUADALUPE

Dino Elvira Torre Cayo
CIRUJANO DENTISTA
C.M.P. 22593

ANEXO 08

**CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE**

El que suscribí, **Dr. DINO ELVIS LA TORRE CAYO**, jefe del Centro de Salud de Guadalupe; otorga la presente constancia de ejecución de proyecto de Investigación a:

Yanet Apaza Mamani, bachiller en Odontología de la facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez identificada con DNI N° 41985925.

Quien ha realizado la ejecución de su proyecto de investigación **SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023**; tendientes a la obtención del título profesional, bajo la supervisión del jefe responsable del consultorio de odontología del centro de salud de Guadalupe.

La tesista Yanet Apaza Mamani realizó la ejecución del proyecto de investigación a completa satisfacción y mostro en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

Se otorga la presente constancia para fines que el interesado considere conveniente.

Juliaca, 27 de Setiembre del 2024.



C.D. Dino Elvis La Torre Cayo
C.O.P. 22603
JEFE DEL C. S. GUADALUPE



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO
SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023

PRESENTADO POR:

Bach. YANET APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA -PERÚ
2025



SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA, 2023 ORAL HEALTH AND ITS INFLUENCE ON THE QUALITY OF LIFE OF PREGNANT WOMEN AT THE GUADALUPE HEALTH CENTER IN JULIACA, 2023

Autor: Apaza Mamani, Yanet¹

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia de la salud bucal en la calidad de vida de las gestantes atendidas en el C.S. Guadalupe de Juliaca durante el año 2023. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 embarazadas que acudieron a sus controles prenatales en dicho establecimiento. Para la evaluación se utilizó el cuestionario OHIP-14, que mide el impacto de las condiciones orales en la vida cotidiana, y una ficha de evaluación odontoestomatológica para determinar la condición clínica de la cavidad bucal. Los resultados indicaron que el 68 % de las participantes presentaban un nivel bajo de bienestar percibido y el 58 % mostraban alteraciones moderadas en su salud oral. El análisis de regresión logística binaria evidenció una asociación significativa entre ambas variables ($p = 0.00129$; $OR = 5.84$). Se concluye que una mejora en las condiciones odontológicas incrementa notablemente las probabilidades de una percepción positiva del propio estado de vida, lo que resalta la importancia de incorporar el componente odontológico en los programas de atención materna.

Palabras clave: Salud bucal, calidad de vida, gestantes, bienestar, OHIP-14.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the influence of oral health on the quality of life of pregnant women treated at the Guadalupe Health Center in Juliaca during 2023. The study employed a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 100

¹ Bachiller en Odontología. Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, Juliaca - Perú



non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 100 pregnant women who attended their prenatal checkups at the aforementioned facility. For the assessment, the OHIP-14 questionnaire—designed to measure the impact of oral conditions on daily life—was applied, along with an odonto-stomatological evaluation form to determine the clinical condition of the oral cavity. The results indicated that 68% of the participants had a low level of perceived well-being, and 58% showed moderate oral health issues. Binary logistic regression analysis revealed a significant association between both variables ($p = 0.00129$; $OR = 5.84$). It is concluded that an improvement in oral conditions significantly increases the likelihood of a positive perception of overall well-being, highlighting the importance of incorporating dental care into maternal health programs.

Keywords: Oral health, quality of life, pregnant women, well-being, OHIP-14.

1. INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo, los cambios fisiológicos pueden generar alteraciones que afectan tanto a la madre como al feto, haciendo fundamental la atención de la salud oral. Diversos estudios han asociado una condición bucodental deficiente con molestias físicas, estrés, partos prematuros y bajo peso neonatal (Garrido Ayala, 2023; Nina Abril, 2023). Sin embargo, en Juliaca existe escasa evidencia sobre cómo estas condiciones impactan a las mujeres embarazadas.

Ante esta situación, se realizó una investigación en el C. S. Guadalupe durante el año 2023, aplicando el cuestionario OHIP-14 y una ficha

clínica para evaluar el estado de la cavidad bucal. La metodología se basó en un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Se identificaron factores como dolor, malestar emocional y dificultades funcionales que afectan el bienestar general de las participantes.

Los resultados evidencian la necesidad de considerar el componente odontológico en los servicios de salud materna, promoviendo un enfoque más integral en la atención a esta población.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y tipo de estudio

Diseño metodológico

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional de tipo prospectivo y corte transversal. Se empleó un nivel relacional, sin manipulación de variables, lo que permitió recolectar la información en un solo momento y examinar la conexión entre el estado de salud oral y la percepción del bienestar.

Población y muestra

Participaron 100 mujeres embarazadas atendidas en el C. S. Guadalupe. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en función del acceso durante el periodo de estudio.

Criterios de selección

Se incluyó a mujeres embarazadas de cualquier edad o trimestre que aceptaron participar. Se excluyó a no embarazadas, a quienes recibían tratamiento sistémico y a quienes no firmaron el consentimiento informado.

Instrumentos utilizados

La condición oral se evaluó mediante una ficha basada en el índice CPO-D (Klein et al., 1938) y el IHOS (Greene & Vermillion, 1964). El impacto en el bienestar se midió con

el cuestionario OHIP-14 (Slade, 1997), ambos instrumentos validados internacionalmente.

Procedimiento

Primero se realizó una prueba piloto para validar los instrumentos, seguida de la gestión de permisos en el establecimiento. Luego se aplicaron los cuestionarios a las participantes y se codificaron los datos para su análisis.

Análisis de datos

Se utilizaron estadísticas descriptivas para variables sociodemográficas, pruebas de correlación de Spearman y Chi-cuadrado para evaluar relaciones, y regresión logística binaria para contrastar la hipótesis general.

3. RESULTADOS

Tabla 1:

Frecuencias y porcentajes de los índices de salud

Salud bucal	f	f%	F%
Mala	21	21,0	21,0
Regular	58	58,0	79,0
Buena	21	21,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

Entre las embarazadas evaluadas, el 58 % mostró un estado dental regular, mientras que un 21 % presentó condiciones favorables y

otro 21 % evidenció un deterioro significativo en su salud dental.

Tabla 2:

Frecuencias y porcentajes de los niveles de calidad de vida

Calidad de vida	f	f%	F%
Mala	68	68,0	68,0
Buena	32	32,0	100,0
Total	100	100,0	

Nota: Elaboración propia

El 68 % de las encuestadas presentó una valoración negativa de su bienestar, frente a un 32 % que indicó condiciones favorables

Tabla 3:

Prueba para salud bucal y el nivel de calidad de vida

Variable	B	Error	z	P-valor	Exp(B)
Intercepto	-4.6	1.26	-3.6	0.000	0.00
Índice de Salud Bucal	1.76	0.54	3.21	0.001	5.84

Nota: Elaboración propia.

El análisis de regresión logística binaria evidenció que el estado dental influye notablemente en el bienestar general ($p = 0.00129$), y que una mejora en la salud bucal incrementa en 5.84 veces la probabilidad de percibir condiciones favorables

Dimensiones específicas

Tabla 4:

Asociación entre el índice de higiene bucal y las dificultades para hablar y alimentarse

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)	p-valor	Grados de libertad
Dificultades para hablar	61.2300	0.000	8
Dificultades para alimentarse	53.3866	0.000	8

Nota: Elaboración propia.

Chi-cuadrado mostró asociación significativa ($p < 0.000$), confirmando que la mala salud dental genera problemas en pronunciación y alimentación.

Tabla 5:

Diferencias en los niveles de dolor y estrés entre los diferentes niveles del índice de higiene bucal

Variable	Correlación de Spearman	p-valor
Niveles de dolor	-0.6222	0.0000
Niveles de estrés	-0.5950	0.0000

Nota: Elaboración propia

La correlación de Spearman mostró una asociación negativa fuerte ($r = -0.6222$ para dolor y $r = -0.5950$ para estrés), lo que sugiere que una peor salud dental se asocia a mayor dolor y tensión.

Tabla 6:

Asociación entre el Índice de Higiene bucal y los niveles de ansiedad y dificultades cotidianas

Variable	Correlación de Spearman	p-valor
Niveles de ansiedad	0.09615	0.3612
Dificultades cotidianas	0.09275	0.3607

Nota: Elaboración propia

No se halló una asociación estadísticamente relevante ($p > 0.05$), lo que indica la ausencia de un efecto directo de la salud bucal sobre dichas variables.

Tabla 7:

Asociación entre el Índice de Higiene bucal y las relaciones sociales y el desempeño laboral

Variable	Chi-cuadrado (χ^2)	p-valor	Grados de libertad
Relaciones sociales	37.25	0.0035	8
Desempeño laboral	22.97	0.0034	8

Nota: Elaboración propia

Se identificó una asociación estadísticamente relevante ($p < 0.005$) entre una deficiente salud bucal y limitaciones en el ámbito social y laboral.

4. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación evidenciaron una asociación significativa entre la condición bucal y la calidad de vida en embarazadas, coincidiendo con estudios nacionales e internacionales. El 68 % de las participantes reportó bajo bienestar general, similar a lo encontrado por García Martín et al. (2017), quienes vincularon problemas orales con afectaciones físicas y emocionales. Aguilar Cordero et al. (2019) también señalaron que afecciones como caries y enfermedad periodontal alteran rutinas como la alimentación y el descanso.

En el contexto peruano, Nina Abril (2023) concluyó que una higiene

deficiente se relaciona con mayor dolor y estrés. Del mismo modo, León García y Aguirre Gavilán (2023) destacaron el impacto del dolor bucal en la interacción social. Estos hallazgos se ven respaldados por Mogollón Flórez et al. (2024), quienes hallaron una correlación inversa entre salud oral y bienestar ($r = -0.2675$; $p = 0.0031$).

Respecto a factores sociodemográficos, la mayoría tenía entre 25 y 35 años, se encontraba en el segundo trimestre y vivía en convivencia, similar a lo expuesto por Hinostroza Noreña (2016). Sin embargo, en este estudio no se encontró relación significativa entre salud bucal y ansiedad, lo cual podría deberse a características culturales o sociales de la población.

En resumen, se reafirma la necesidad de incorporar el componente odontológico en la atención prenatal, como indican Díaz Valdés y Valle Lizama (2015), quienes lo asocian con la prevención de complicaciones perinatales.

5. CONCLUSIONES

evidenció una asociación estadísticamente relevante entre el nivel de higiene oral y las dificultades



al hablar y alimentarse; las embarazadas con mala salud bucal presentaron mayores restricciones funcionales.

También se comprobó que el deterioro bucodental influye directamente en el dolor físico y el estrés emocional. No obstante, no se halló suficiente evidencia para vincularlo con la ansiedad o las dificultades cotidianas, posiblemente por factores ajenos al estudio.

Los problemas bucales impactaron negativamente las interacciones sociales y el rendimiento laboral, afectando la calidad de vida general de las embarazadas.

La mayoría de las encuestadas eran convivientes, multíparas, en el segundo trimestre de gestación y presentaban una salud bucal regular. El 68 % de las participantes expresó una percepción negativa de su calidad de vida, mientras que el 32 % indicó una evaluación favorable.

Finalmente, el modelo de regresión mostró que al mejorar la condición oral se incrementan 5.84 veces las probabilidades de alcanzar una mejor calidad de vida ($p = 0.00129$), respaldando la hipótesis planteada.

6. RECONOCIMIENTOS

Se expresa agradecimiento al personal del C. S. Guadalupe por su valioso apoyo brindado durante el proceso de recopilación de información, así como a todas las embarazadas que participaron voluntariamente en esta investigación. Asimismo, se expresa especial gratitud al asesor de tesis, Dr. Enrique Eleuterio ~~Zuñiga~~ Medina, por su guía constante en el desarrollo del presente trabajo.

7. REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar Cordero, M. J., Leon Rios, X. A., Rivero Blanco, T., Rodriguez Blanque, R., Expósito Ruiz, M., & Gil Montoya, J. A. (2019). Calidad de vida durante el embarazo y su influencia en la salud bucal: Una revisión sistemática. *Journal of Oral Research*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/doi:10.17126/joralres.2019.011>

Díaz Valdés, L., & Valle Lizama, R. L. (2015). Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(1), 111-125.



- García Martín, J. M., González Díaz, Á., & García-Pola, M. J. (2017). Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. *Revista de Salud Pública*, 19, 145-152. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.55195>
- Garrido Ayala, K. B. (2023). Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Patrona de Chota en el 2022 [Universidad Señor de Sipán]. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11897>
- Greene, J. G., & Vermillion, J. R. (1964). The Simplified Oral Hygiene Index. *The Journal of the American Dental Association*, 68(1), 7-13. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1964.0034>
- Hinostroza Noreña, D. (2016). Calidad de vida relacionada a salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden a Hospital Nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, durante el segundo trimestre del 2016 [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/440>
- Klein, H., Palmer, C. E., & Knutson, J. W. (1938). Studies on Dental Caries: I. Dental Status and Dental Needs of Elementary School Children. *Public Health Reports (1896-1970)*, 53(19), 751-765. <https://doi.org/10.2307/4582532>
- Leon Garcia, Z. N., & Aguirre Gavilan, D. V. (2023). Higiene oral asociado a la calidad de vida en gestantes atendidas en el centro de salud Vista Alegre, Ayacucho-2023 [Universidad Continental]. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13848>
- Mogollón Flórez, A. T., Ortiz Cornejo, I., Nieto Durand, K. A., & Flórez Murillo, M. C. (2024). Calidad de vida relacionada con la salud bucal en gestantes en el área metropolitana de Bucaramanga. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/55201>
- Nina Abrill, K. (2023). Calidad de vida relacionada a salud oral en gestantes que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional del Cusco, Cusco-Perú, 2023 [Universidad Peruana



Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14582>

Slade, G. D. (1997). Derivation and validation of a short-form oral health

impact profile. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 25(4), 284-290. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1997.tb00941>.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 25-07-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YANET APAZA MAMANI
Dirección: Av. LOS VIRREYES Mz.1 Lt. 11B
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41985925
Teléfono: 996 054 444 email: yanet_131983@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Título o Grado Académico a optar: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Asesor: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: SALUD BUCAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE DE JULIACA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Salud bucal, calidad de vida, gestantes, bienestar, OHIP-14

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2?}

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA – P31

Firma de Autor



huella digital

25 - 07 - 2025

Fecha