



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



RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA
EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE
SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IVAN TURPO MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ
2024



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

RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA
EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE
SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IVAN TURPO 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 CARTI CHECA

ASESOR DE TESIS

:


Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA P-31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 399-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 22

VISTOS:

El expediente N° 16394-24 de fecha 6 de noviembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **TURPO MAMANI IVAN**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

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 partición 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, y;

Que, el Director de la Unidad 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:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **TURPO MAMANI IVAN**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO 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

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: VIERNES 20 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA	: 10:00A.M.



ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. FRIEDRICH Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 299-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 12

VISTOS:

El Expediente N° 10785-24 de fecha 15 de agosto de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **TURPO MAMANI IVAN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **TURPO MAMANI IVAN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024;**

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 Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024**. Presentado por el (la) Bach. **TURPO MAMANI IVAN**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



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

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

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



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



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 120-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 mayo 2

VISTOS:

El Expediente N° 4130-24 de fecha 22 de abril de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **TURPO MAMANI IVAN**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **TURPO MAMANI IVAN**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024**. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**;

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 Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024**. Presentado por el (la) **Bach. TURPO MAMANI IVAN**; en virtud de los considerandos expuestos.





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

ARTÍCULO 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. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

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



RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%

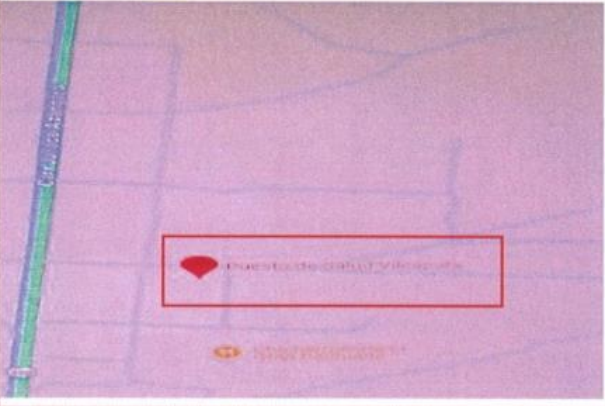


Metadatos complementarios - UANCV



Título de la tesis	
RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	IVAN TURPO MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	48152598
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-5876-506X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ERIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública-P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: En el puesto de salud vilcapata País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Centro poblado: Ayabacas "santa maría"</p> <p>Coordenadas</p> <p>Latitud 15°25'11.2 "S Longitud: 70°05'45.9 "W</p> <p>Url Mapa https://maps.app.goo.gl/TkuRoTi8PjwFLFMZ9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2024 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io) - Librería	<p>Salud Pública, Salud Ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo IVAN TURPO MAMANI, identificado con DNI
Nro. 48152598 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:
RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTENTES QUE ASISTEN
AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

Asesorado por: 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 03 de enero del 2025


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

Firma del Asesor
(obligatorio)



Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella





DEDICATORIA

En primer lugar, a DIOS ya que fue el quien hizo realidad este año, por ser la base fundamental en este trayecto. A mi madre que fue el gran apoyo por su gran fortaleza, ánimo y amor incondicional A mi padre que hoy descansa en el señor y que un dia podre abrazarlo.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS que me hizo creer que lo que yo creía imposible el lo pudo hacer posible, el puso personas en mi camino para que todo se haga realidad, el quita o personas en la vida A mi apreciada madre y a toda mi familia por su apoyo en todo momento, por ser ese brazo de ayuda cuando mas lo necesitaba.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 Problema principal	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.4.1 Objetivo general.....	3
1.4.2 Objetivos específicos	3
1.5 HIPÓTESIS.....	3
1.5.1 Hipótesis general	3
1.5.2 Hipótesis específicas	4
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	4

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS.....	5
2.1.2 MARCO TEÓRICO	11
2.1.2.1 GESTANTES	11
2.2.2. Salud bucal	15
2.2.3. Medidas Preventivas.....	16
2.2.4. Conservación de la cavidad bucal en embarazadas.....	17



2.2.5. Cepillado Dental.....	18
2.2.6. Calidad de vida	23
2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	25

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN	27
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	28
3.5 RECOGIDA DE DATOS.....	29
3.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	29
3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	29
3.8 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS.....	30

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN.....	31
4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	31
4.3 PRUEBA DE HIPÓTESIS	38
4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
APÉNDICES.....	52



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024.....31

Tabla 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024.....33

Tabla 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CPOD EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024.....35

Tabla 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE LOE SILNESS EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 202436

Tabla 5. PRUEBAS DE NORMALIDAD37

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA,39

Tabla 7. RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024.....40

Tabla 8. RELACIÓN ENTRE LA GINGIVITIS Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024.....41



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024	31
Gráfico 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024	33
Gráfico 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CPOD EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024	35
Gráfico 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE LOE SILNESS EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024	36



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo de observacional, prospectivo, transversal, de diseño no experimental, en una muestra de 50 embarazadas, que fueron seleccionadas tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, las técnicas fueron la observación, y la encuesta. Los instrumentos fueron Índices Ioe Silness, CPOD, OHIP-14. **Resultados:** índices de caries bajo en 76%, un 24% Índice moderado, en cuanto al índice gingival, el mayor porcentaje de las gestantes se observaron gingivitis moderada 80% y en 20% de gestantes gingivitis leve. **Conclusión:** No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

Palabras claves: caries, gingivitis, calidad de vida.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between oral health and quality of life in pregnant women who attend the Vilcapata Health Post, Juliaca 2024. **Materials and methods:** Quantitative approach, type of observational, prospective, transversal, non-experimental design, in a sample of 50 pregnant women, who were selected through non-probabilistic sampling for convenience, the techniques were observation and survey. The instruments were Loe Silness Indices, DMFT, OHIP-14. **Results:** low caries rates in 76%, moderate rate in 24%, regarding the gingival index, the highest percentage of pregnant women had moderate gingivitis in 80% and mild gingivitis in 20% of pregnant women. **Conclusion:** No significant relationship was found between oral health and quality of life in pregnant women who attend the Vilcapata Health Post, Juliaca 2024.

Keywords: cavities, gingivitis, quality of life.



INTRODUCCIÓN

El cuidado de la salud bucal es esencial durante el embarazo, ya que impacta directamente en la calidad de vida de las mujeres en esta etapa. Durante el embarazo, los cambios hormonales y fisiológicos que ocurren en el cuerpo de la mujer pueden aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades periodontales, caries dentales y otros problemas bucales. Estos problemas pueden tener repercusiones significativas no solo en el bienestar bucal, Además, estos cuidados no solo impactan la salud general de la madre, sino también el desarrollo de su feto.

La investigación científica ha evidenciado una relación entre las enfermedades periodontales y complicaciones durante la gestación, como el parto prematuro y el bajo peso al nacer, sugiriendo una relación importante entre la salud oral y los resultados del embarazo. Además, las molestias dentales pueden afectar la nutrición, el estado emocional y la capacidad funcional de la mujer gestante, lo que afecta su calidad de vida.

La promoción de una adecuada salud bucal durante el embarazo no solo contribuye a la prevención de complicaciones, sino que también mejora el bienestar general de las gestantes. Esta tesis investiga la conexión entre la salud bucal y la calidad de vida en mujeres embarazadas, con el propósito de identificar los principales problemas dentales que enfrentan y cómo estos impactan su vida diaria. Mediante un análisis detallado de la literatura actual y la evaluación de datos empíricos, esta investigación busca ofrecer una comprensión más completa de la relevancia de la salud dental durante el embarazo y proponer recomendaciones para mejorar el cuidado dental en esta etapa tan importante.





CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel global, la salud bucal en mujeres embarazadas es un desafío de salud pública, marcado por la presencia de lesiones orales, siendo la caries dental la más común. En India, la prevalencia de caries alcanza el 84 %, en Buenos Aires, Argentina, llega al 92,1 %, y en Francia, el 51,6 % de las embarazadas ha experimentado caries.

Según estudios epidemiológicos nacionales, las mujeres embarazadas presentan una alta prevalencia de caries, alcanzando el 90%, y de enfermedades periodontales, con un 72%. Esto se atribuye a las variaciones en el flujo y pH salival, la disminución durante el embarazo, se producen alteraciones en la percepción del sabor dulce y en los hábitos alimenticios. Esto suele llevar a un incremento en la ingesta de carbohidratos, que puede llegar a ser hasta cinco veces al día. Esta mayor frecuencia de consumo de carbohidratos fomenta el crecimiento de microorganismos que generan ácidos, los cuales desmineralizan el esmalte dental. (2).

A nivel local según informes estadísticos se ha podido observar que las gestantes presentan más lesiones gingivales comparado con otro grupo de pacientes.



1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema principal

¿Existe relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la caries dental y la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024? ¿Cómo se relaciona la gingivitis y la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Importancia Científica:

Este estudio es significativo desde el punto de vista científico, ya que proporcionará conocimientos sobre el estado de salud oral y la calidad de vida en mujeres embarazadas que acuden al servicio de Salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024.

Relevancia Humana

Esta investigación es importante porque aborda un problema de salud pública, centrándose en el manejo de la salud oral en mujeres embarazadas. Su objetivo es fomentar hábitos saludables para el cuidado bucal durante el embarazo, promoviendo así estilos de vida saludables y, en consecuencia, mejorando la calidad de vida.

Interés propio:

Siendo de mi gran interés graduarme para optar el título profesional



Aporte Académico

Contribuirá al ámbito académico al proporcionar datos que servirán como antecedentes para futuras investigaciones, en esta línea de investigación y así mismo brindara aporte con datos epidemiológicos de índices de caries gingivitis de embarazadas del Puesto de Salud de Vilcapata.

Factibilidad

Esta investigación fue viable debido a la disponibilidad de los recursos necesarios, instrumentos validados y acceso a los profesionales requeridos. Además, el interés por llevar a cabo este estudio en el centro de salud de primer nivel donde realicé mi internado contribuyó a su factibilidad.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

Evaluar la relación de la caries con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024

Estimar la relación de la gingivitis con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes nivel Internacional

Aparecida R., Aparecido J. Dos santos N. et al. el 2022 en Brasil pretendieron investigar la relación entre la calidad de vida de las mujeres embarazadas, tomando en cuenta a un grupo de 50 gestantes.. encontrando a 25 con un imc normal y 25 con imc excesivo, un p valor de 0.05 en relación al peso ganado en la gestación, un p valor de 0.035 busco consultas dentales, un p valor de 0.18 presento hipertensión, un p valor de 0.011 presento periodontitis y un p valor de 0.004 presento un OHIP de 14. encontrando a gestantes del tercer trimestre con sobrepeso presentando hipertensión y patologías periodontales consecuencia de la calidad de vida. (1)

Farooq F., Sarta A., Hyder a: et al. el 2024 en Pakistán buscaron conocer la percepción de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes, contando con una metodología correlacional con un total de 80 gestantes a las cuales se les realizo una evaluación clínica bucal y para el procesamiento de datos se empleó la evaluación de chicuadrado.



encontrando a un 15.2% cpod de 1-2, un 47.7% fueron de 18 hasta los 26 años, un 59.5% cpod de 4 con higiene bucal deficiente, un 55.2% se sientes estresadas, un 74.7% presentaron sintomatología dolorosa al momento de ingerir sus alimentos, un ohip de 14. finalizando que una salud bucal deficiente tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las gestantes estudiadas. (2)

Knorst J., Freddo S., Meira G. et al. el 2021 en Brasil pretendieron conocer el estado socioeconómico y calidad de vida asociada a la salud bucal, realizando una búsqueda con line de páginas científicas contando con un total de 75 artículos científicos seleccionados según conveniencia de los autores, en los resultados se encontró un pr de 1.30 en relación al nivel socioeconómico bajo, Descubrieron una relación entre un nivel socioeconómico bajo y la calidad de vida de las mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que las gestantes con un nivel socioeconómico más bajo experimentaron una peor calidad de vida en lo que respecta a la salud bucal (3).

Fakheran O., Keyvanara M., Moallemi Z. el 2020 en Irán buscaron evaluar el impacto de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes contando con un enfoque de tipo cualitativo y descriptivo contando con 27 gestantes seleccionadas según conveniencia de los autores. en los resultados se encontraron 3 temas principales que afectan la calidad de vida de las madres gestantes entre ellas el bienestar psicológico, el impacto físico y barreras para el uso de servicios odontológicos, también se pudo encontrar la negativa de los odontólogos



por atender a gestantes, lo sentimientos negativos y preocupaciones sobre el embarazo. demostrando que las alteraciones bucales afectaron a las gestantes. (4)

Lagos A., Guerra M., Ortega M. el 2020 en Venezuela pretendieron conocer localidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes Se trabajó con un grupo de 43 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario y se les realizó una evaluación clínica utilizando el índice CPOD. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa de chi cuadrado. Encontrando un 62.8% caries, un copd de 4.4 y un icdas de 15.8, un puntaje de 67 en relación al factor psicológico. Finalizando que la mayor parte de las gestantes presento una salud bucal deteriorada, encontrando que la caries y las patologías periodontales no afectaron de manera negativa en localidad de vida de las embarazadas (5).

Antecedentes a nivel nacional

Nolasco J. el 2024 en Lima pretendieron conocer la calidad de vida y la salud bucal en gestantes contando con una metodología deductiva, relacional y observacional conformada por 148 embarazadas.

encontrando a un 50.7% salud bucal regular, un 57.4% ihos regular, un 36.5% bajo índice de caries, un 65.5% regular de índice periodontal, 68.2% regular de índice gingival, un 47.3% calidad de vida regular y un 46.6% de calidad de vida buena. finalizando que se encontró asociación positiva entre la calidad de vida y la salud bucal en las madres embarazadas. (6)

Vásquez R., Castillo E. el 2021 en Chimbote. Este estudio tuvo como propósito analizar la correlación entre la calidad de vida y el conocimiento



de salud bucodental en gestantes, contando con un estudio de tipo descriptivo, no experimental, básico y transversal, realizándoles un cuestionario. Se encontró que un 45% presentó conocimiento alto, un 5% conocimiento medio, un 86% calidad de vida baja, 12% nivel medio y 1% calidad de vida baja. Demostrado que si existe correlación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucodental y calidad de vida de tipo media con un r valor de 537 de limitación funcional y un r valor de 467 de incapacidad social. (7)

Mejia A., Namuche A. el 2022 en Piura. Teniendo como fin el conocer la salud bucodental y la calidad de vida en madres gestantes con un diseño no experimental y descriptivo, contando con un total de 110 embarazadas, a estas se les efectuó el cuestionario tipo ohip y el cpod. Obteniendo a un 72% impacto adecuado de salud bucodental, un 28% impacto desfavorable, 30% cpod, 100% limitación funcional en su calidad de vida, un 91% impacto positivo, 75% malestar psicológico, 62% incapacidad física, 67% incapacidad psicológica positiva, 64% obstáculos. Demostrando finalmente que el impacto de salud bucodental en correlación a la calidad de vida fue positivo. (8)

Paz M. el 2021 en Ancash Pretendió conocer sobre la autopercepción de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes. contando con un enfoque observacional, cuantitativo y prospectivo conformada por un total de 45 embarazadas a las cuales se les realizo un cuestionario. encontrando a un 13.3% mayor impacto de la calidad de vida, un 8.8% del segundo trimestre, un 6.6% fueron de 18 hasta los 25 años, un 6.2%



fueron la salud bucal presento mayor impacto, un 7.7% impacto de tipo físico, un 8.2% impacto psicológico, un 6.6% impacto social. demostrando que las alteraciones bucales si se relacionada con la calidad de vida. (9)

Ignacio G. el 2021 en Tacna, hizo un estudio científico con el fin de analizar la correlación entre calidad de vida y salud bucodental en embarazadas, usando un diseño cuantitativo, prospectivo y transversal, con un total de 230 mujeres a las que se les aplico el cpod, ihos y el ohip, y en la estadística la correlación de spearman. Resultando: un 80% cpod alto, un 83.48% ihos regular, en lo referente en calidad de vida se encontró a un 51.3% mala. Para finalizar se corrobora que si existe correlación entre la calidad de vida y la salud bucodental (10)

Araujo S. el 2023 en Lima Realizó una investigación con el fin de determinar la relación entre la calidad de vida, la salud bucal y la práctica de medidas preventivas en mujeres embarazadas, utilizando un enfoque observacional. cuantitativa y transversal, el universo total fue de 191 mujeres realizándoles un cuestionario. Se demostró que un 81.15% no empleaba seda dental, un 76,96% no empleaba colutorios vocales, un 78.01% no va al estomatólogo, la mayor parte de la población presento una calidad de vida alterada, un 12.04% alteración en la fonación. Finalizando que, si existe relación entre la calidad de vida, la salud bucodental y las practicas preventivas. (11)

Román M.. el 2023 en Cusco. Efectuaron un estudio científico con el fin de analizar la correlación entre calidad de vida, higiene bucal y caries en embarazadas empleando un enfoque cuantitativo, transversal y



correlacional conformada por un total de 183 mujeres a estas se les aplico una evaluación ohip, cpod, e ihos. Demostrando que un 63.9% obtuvo ihos regular, un 38.3% cpod alto, un 51.9% calidad de vida buena, no obstante, para las gestantes de más de 34 años se encontró una calidad de vida mala. Finalizando que existe una correlación entre calidad de vida, salud bucodental en gestantes. (12)

Mejía A., Namuche A. el 2022 en Piura. Realizo un trabajo de estudio con el propósito de analizar el impacto de calidad de vida y salud bucodental en gestantes contando con un enfoque transversal, cuantitativo y no experimental con un total de 110 mujeres, aplicándoles el cuestionario ohip y el cpod. obteniendo un 72% impacto positivo en calidad de vida frente a un 28% negativo, 30% caries alta, 100% salud bucal positivo, 91% dolor físico, 75% mal estar psicológico, 62% incapacidad física, 63% incapacidad social, 64% obstáculos. Finalizando que el impacto de calidad de vida y salud bucodental fue positivo (13)

León Z., Aguirre D. el 2023 en Huancayo. Realizaron una investigación con el fin de analizar la higiene bucodental correlacionada a la calidad de vida en embarazadas, empleando un enfoque de alcance no experimental, correlacional y transversal con un total de 115 participantes aplicándoles un cuestionario ohip, ihos, odontograma. Obteniendo un 50% cpod malo en edades de 16-23 años, un 49.3% regular, un 46.7% malo en gestantes del segundo trimestre, un 63.5% calidad de vida inadecuada, un 61.7% cpod regular. Finalizando que existe correlación entre la calidad de vida y la higiene bucodental. (14)

Antecedentes a nivel regional

Liendo J. el 2020 en Puno hizo un trabajo de investigación con la finalidad de analizar el conocimiento de salud bucal en embarazadas, optando por un enfoque no experimental, descriptivo y observacional utilizando 87 mujeres, aplicándoles una encuesta con 22 ítems sobre salud bucodental, prevención, patologías bucodentales, embarazo, y a la estadística se optó por usar el análisis de chi cuadrado. Demostrando un 69% de prevención regular, con una puntuación de 12.8 en el cuestionario, un 20.7% conocimiento malo un 10.3% conocimiento bueno, un 18.4% prevención en salud bucodental regular en primigestas, y 50.6% en multigestas obteniendo un p valor de 0.046. finalizando: se determinó que el nivel de prevención en salud bucodental fue regular tanto en primigestas y multigestas. (15).

2.1.2 MARCO TEÓRICO

2.1.2.1 GESTANTES

Es una de las experiencias más significativas en la vida de una mujer que involucran una serie de cambios tanto corporales como hormonales y psicológicas. (16) (17)

Esta etapa inicia con la fecundación del ovulo que se implanta en la pared uterina. Se tienen dos tipos de gestantes:

- **Multigesta:** es la mujer que cursa el embarazo por más de dos veces
- **Primigesta:** es la mujer que cursa el embarazo por primera vez



Etapas

- Primer trimestre: en este trimestre la gestante comienza con cambios hormonales que alteran el funcionamiento de los órganos.
- Segundo trimestre: en este trimestre la gestación suele ser más llevadera, no obstante, se van eliminando las náuseas y el cansancio, el vientre se expandirá debido al crecimiento del bebe y se sentirán los primeros movimientos de este (16)
- Tercer trimestre: el último trimestre de la gestación en donde se suele sentir dificultad al respirar, ganas frecuentes de miccionar, él bebe se encuentra más grande y esto hará que se sienta más presión sobre los demás órganos.

a medida que se acerca al parto el cuello del útero se tornara más suave que ayudara para que el canal del parto se abra.

2.2.1.1. Gestación y salud bucodental

En esta etapa se puede ver afectada la salud bucal dadas las modificaciones que sufre el cuerpo humano tanto psicológicas como fisiológicas.(16)(17)

Cierta parte de la población piensa que a causa del embarazo existirá la perdida de por lo menos una pieza dental, no obstante, los cambios que ocurren en los tejidos bucales y los cambios de conducta pueden generar el desarrollo de patologías dentales.



2.2.1.2. Efectos sobre las piezas dentales

Durante este periodo se genera un mayor número de actividades cariosas, en donde se cree que el calcio es extraído para el bebe, sin embargo, diversas investigaciones coinciden en que no existe desmineralización dental ya que el esmalte presenta un intercambio lento de este mineral.

Para dar inicio con las lesiones cariosas se encuentra placa dental adherida que contiene una serie de bacterias.

Podemos encontrar al S. mutans que depende de los hidratos de carbono o sacarosa que le sirven como alimento. A partir de estos ácidos que se producen inicia el proceso carioso en donde el calcio de las piezas dentales se disuelve. En cada ingesta de sacarosa estos ácidos atacan al tejido del esmalte provocando las lesiones cariosas. (16)(17)

En esta etapa las gestantes sufren una serie de cambios en la producción de la saliva, cambios en su dieta, cambios en la flora bucodental y cambios en el cepillado ya sea por las náuseas que se experimentan al momento del cepillado o por desidia de este, todos estos factores logran producir caries.

2.2.1.3. Enfermedades dentales en el embarazo

1. Caries

Esta asociación aun no es muy estudiada no obstante en esta etapa se suele tener predilección por cierto tipo de alimentos cariogénicos que incrementa el riesgo de padecer de esta patología. (17)



2. Placa dental

Es una capa que se adhiere a la superficie de los dientes de los alimentos y la saliva que posee bacterias, esta no se puede eliminar con un simple enjuague y que con el paso del tiempo se puede convertir en calculo dental.

3. Erosión

Las erosiones dentales se presentan como consecuencia de los vómitos o nauseas en el embarazo, en donde hasta un 80% de las gestantes las experimentan sobre todo en el primer trimestre.(16)(18)

En cuadros severos de este ocurre la hiperémesis gravídica que se manifiestan en un 0.3-2% de las gestantes que conlleva a una erosión más agresiva del tejido de esmalte.

4. Gingivitis

Es una de las patologías más frecuentes en esta etapa en casi un 75% que vienen relacionados a una higiene bucodental deficiente y a la acumulación de placa dental.

En la etapa del embarazo ocurre una mayor producción de hormonas como la progesterona y estrógenos que aumenta la circulación en la sangre teniendo de esta manera una respuesta inflamatoria mayor, que en los dos últimos trimestres producen un engrosamiento del tejido gingival haciéndolas más frágiles, aumentando la posibilidad de sangrado. (17)(18)

La sensibilidad dental, las náuseas y el sangrado gingival suelen ocasionar que la gestante no desee cepillarse, esto incrementara el aumento de placa bacteriana y acumulación de sarro aumentando de



esta manera la inflamación del tejido gingival que en casos más agresivos puede ocasionar el granuloma piógeno.

5. Enfermedad periodontal

Esta enfermedad hasta cierta etapa puede pasar desapercibida ya que en sus inicios no manifiesta sintomatología, es por ello que es necesario acudir a los controles periódicos para que esta patología no avance y pueda ocasionar perdidas dentales.

Granuloma del embarazo

Es una patología inflamatoria que afecta al tejido gingival, diversas investigaciones coinciden en que un 10% de las gestantes lo manifiestan desapareciendo en el post parto.(17)

6. Xerostomia

Algunas gestantes pueden manifestar una cavidad bucal seca debido al cambio hormonal que ocurren en esta etapa, no obstante, esto puede pasar con la ingesta de agua o caramelos.

7. Sialorrea

Es la producción excesiva de saliva que puede manifestarse en la segunda o tercera semana de embarazo.

2.2.2. Salud bucal

Según la OMS una salud bucodental adecuada es la ausencia de patologías de la cavidad bucal tanto de sus tejidos como de sus piezas dentales en donde hay ausencia (17)(18)

- Labio leporino o fisura palatina



- Patologías periodontales
- Patologías gingivales
- Caries
- Dolor en la región orofacial
- Incapacidad de masticar
- Incapacidad de hablar, etc.

Presentar una salud bucal en correcto estado es crucial para asegurar una calidad de vida y salud en general en condiciones óptimas.

Diversas investigaciones científicas coinciden en que la causa principal de morbilidad bucal son las lesiones cariosas en un 80% seguida de lesiones periodontales. No obstante, cabe recalcar que en países industrializados esta incidencia es menor debido a la implementación de talleres preventivos. (18)(16)

Se considera a la salud oral como un derecho de salud, la OPS resalta la importancia de la salud bucal dada la mortalidad debido a sus costos elevados que pueden causar infecciones en donde ponen en riesgo la vida de la persona.

2.2.3. Medidas Preventivas

La higiene bucodental es esencial para poseer una salud general integral, es por ello la importancia de que el infante en las primeras etapas de vida mantenga una salud bucal óptima ya que de lo contrario generaría un impacto negativo sobre este.



Es necesario resaltar que estas actividades preventivas tienen el objetivo de minimizar los factores de riesgo que causan enfermedades bucodentales e impedir su avance.(16)(18)

2.2.3.1. Medidas de Higiene Oral

2.2.3.1.1. Higiene Bucal

La higiene bucal se considera un factor que interviene en prevenir de patologías gingivales y cariosas. Diversas investigaciones concuerdan en que la higiene oral adecuada interviene en el control de patologías ya que previene su aparición.

La promoción de la salud bucodental tiene como objetivo principal el desarrollo de hábitos negativos y de placa bacteriana.

Las patologías bucodentales se pueden prevenir y la sintomatología dolorosa también, esto comienza después de la concepción y dura toda la vida. (17)(18)

La salud bucodental en gestantes es necesaria para promover y reforzar los conocimientos de prevención sobre todo en este periodo de vulnerabilidad.

2.2.4. Conservación de la cavidad bucal en embarazadas

Actualmente no se encuentra como prioridad mantener una salud bucal adecuada, sabiendo que una salud bucal inadecuada en esta etapa generara un efecto negativo en la calidad de vida de la madre.

En casos de presentar alguna alteración dental es necesario acudir inmediatamente al odontólogo en donde se podrá realizar(18)(19)

- Profilaxis dental
- Restauraciones dentales
- Higiene bucal
Endodoncia
- Como medidas preventivas se puede emplear lo siguiente:
 - Alimentación sana en donde se incluya verduras y frutas
 - Ingesta de azúcares baja
 - Aplicación de flúor
 - Cepillado dental tres veces por día
 - Acudir a los controles odontológicos

2.2.5. Cepillado Dental

El cepillado dental es la estrategia más acertada para el control de patologías bucales cuyo objetivo primordial es la eliminación de biofilm que se encuentra adherido a la superficie dental y gingival cuyo objetivo es eliminar estas bacterias que producen ácidos y alteran las superficies dentales, este biofilm dental no se remueve con tan solo enjuagar la boca es por ello la necesidad de emplear un cepillo dental e hilo dental.

(17)(19)

2.2.5.1. Cepillo Dental

Este instrumento se comenzó a utilizar a finales del siglo XVII siendo uno de los más empleados para el cuidado de la higiene bucodental se pueden



encontrar de forma eléctrica o manual que tiene como objetivo la remoción de placa bacteriana.

Cepillarse los dientes de manera habitual y meticulosa servirá para la prevención de: (18) (19)

- Patologías periodontales
- Caries
Control de biofilm
- Placa supragingival
- Placa subgingival
- El propósito del cepillo dental es la remoción mecánica de biofilm dental y también:
- Evitar la acumulación de biofilm dentario
- Limpieza de las piezas dentarias
- Presenta flúor en su composición

Partes del cepillo

El cepillo se puede dividir en 3 partes, estas son: (19)

- El mango
- El cabezal • Las cerdas

en la parte de la cabeza se encuentran adheridos los filamentos de nylon en forma de penachos, estos presentan un tamaño de hasta 12 milímetros de largo que con el uso van dañándose de acuerdo a la dimensión del cepillo podemos encontrarlos en tres tipos:

(17) (18)

- Grandes



- Medianos
- Pequeños

de acuerdo a su perfil encontramos:

- Planos
- Cóncavos
- Convexos

según su dureza se clasifican en:

- Suaves
- Medianos • Duros dados los diferentes tipos de cepillos que actualmente se pueden encontrar en el mercado la elección dependerá de características bucales que presente el individuo de acuerdo a su requerimiento, no obstante, es necesario tener en cuenta que el cambio de cepillo debe de realizarse cada tres meses y el tiempo mínimo para el cepillado es de dos y un máximo de cuatro minutos. (17)(18)

2.2.5.2. Pasta dental

Es necesario que nuestra pasta dental de elección contenga fluoruros en su composición para una mejor protección de nuestras piezas dentales sin embargo esto solo ocurrirá en las personas que realicen su cepillado correcto de forma regular

Los aditamentos que presentan las pastas dentales son:

- abrasivos: que ayudan a la limpieza dental, estos pueden ser: (18)(19)
 - Pirofosfato de calcio
 - Fosfato de calcio bifásico



- Fosfato de tricalcio
- Orofosfato cálcico
- Carbonato de calcio
- Hidróxido de aluminio
no obstante, si se emplea un dentífrico muy abrasivo este generará daño a la superficie dentaria esto sumado a una mala técnica de cepillado ocasionará problemas más graves para las piezas dentaria.
- Humectantes: que tiene como propósito que el dentífrico no se seque, y que pueda ser plástico, estos pueden ser: (18)(19)
 - Glicerina
 - Propilenglicol
 - Sorbitol
- Agua: que ayuda a que la pasta dental sea menos densa
- Detergentes: cuyo objetivo es la limpieza de las superficies dentales estos son:
 - Lauril
 - Sulfato de sodio
 - Sulfato de magnesio
- Espesantes: cuyo objetivo es mejorar la consistencia del dentífrico y interviene en la unión de los ingredientes en condiciones extremas estos son:
 - Goma de tragacanto
 - Musgo de Irlanda

Es importante mencionar al fluor ya que es uno de los ingredientes que contribuye en la protección dental, cuyo contenido va de 0.1% o 1000 ppm, también podemos encontrar otras pastas dentales con triclosan que es un antibacteriano de amplio espectro.

También se encuentran en menor cantidad los siguientes ingredientes:

(17) (18)

Saborizantes

- Edulcorantes
- Aromatizantes
- Colorantes

2.2.5.3. Cera dental

La cera es un hilo que presenta diversos filamentos diseñados especialmente para contactar con las superficies de las piezas dentales, pudiendo encontrarlas en diferentes presentaciones:

- Diversos sabores
- Con flúor
- Con cera
- Hilo

Diversas investigaciones coinciden en que el cepillo dental junto con el hilo dental genera hasta un 26% más de limpieza y remoción de biofilm dentario.

Es necesario emplear aproximadamente unos 60 centímetros de ceda dental para luego enrollarlo en los dedos y deslizarlo por la superficie de cada pieza dental. (19)



2.2.5.4. Colutorios

Es un líquido que se emplea una vez terminado el cepillado dental con el fin de remover las bacterias adheridas en las piezas dentales, que en su composición contienen fluoruros con el fin de ejercer una acción antiséptica, calmante o astringente

2.2.6. Calidad de vida

Esto se refiere a un conjunto de elementos estos son: (18)(19)

- Cultura
- Valores
- Objetivos
- Prioridades
- Expectativas
- Estándares

Los indicadores para las gestantes son importante ya que posibilitan una salud materna adecuada que influye en la parte psicológica, impacto del dolor y social.

2.2.6.1. Calidad de vida relacionada a la salud bucodental

Hace referencia a la ausencia de patologías en donde el ser humano se encuentra en bienestar mental físico y social, hace muchos años atrás las patologías bucodentales no alteraban la vida social y no eran excusas para faltas laborales, no obstante, a finales de los años 70 esta adquirió un impacto más relevante en la vida de las personas

en donde patologías bucales pueden causar alteraciones graves en el individuo. (18)(19)

La calidad de vida es un conjunto asociado a la fonación, a la comodidad, a la autoestima y a la satisfacción personal.

Con el pasar del tiempo la estomatología contribuye más en la salud bucodental de las embarazadas y su calidad de vida.

2.2.6.2. Índices para medir la calidad de vida

Esto se dividen en dos: (17)(19)

- Genéricos: se emplean para la valorización de la calidad de vida y salud bucal que tiene como fin la comparación de dos poblaciones.
- Específicos: que tiene como fin la evaluación de una sola condición es por ello que se puede distinguir cambios a nivel clínico, siendo útil para medir la calidad de vida en madres gestantes.

Estos índices son: (16)(19)

- Oral health and quality of life
- Oral health related quality of life
- OITP
- CS – OIDP
- GOHAI

Características

- Validez: para ser empleado con la finalidad de evaluar la investigación a estudiar con sus propias características
- Claridad: para que el investigador comprenda de manera fácil los criterios del estudio



- **Fiabilidad:** en donde el resultado final debe de ser reproducible
- **Sensibilidad:** con el fin de poseer una identificación razonable
- **Aceptabilidad:** en donde los sujetos examinados no puedan sentirse
incomodos
- **Viabilidad estadística:** debe de ser fácil de comprender y de manejar.

Factores que influyen en la calidad de vida de embarazadas

Estos son: (16)(18)

- **materiales:** estos se refieren a los recursos que se tiene mientras los recursos crezcan se tendrá una calidad de vida mejor (sueldos, cargos, salud, educación, etc.)
- **Ambientales:** hace referencia a las características del entorno de la gestante que influye sobre la calidad de vida tales como la delincuencia, la seguridad.
- **Relacionamiento:** hace referencia al entorno familiar y amical.

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Higiene bucal:** se realiza con el fin de mantener una buena higiene dental y bucal empleando el uso de aditamentos
- **Placa microbiana:** se produce a partir de la acumulación de restos alimentarios que se transforman en biofilm dental en forma de una capa que se adhiere a la superficie dental
- **Calidad de vida:** es la percepción mediante la cual se encuentra la persona ya sea en su aspecto físico como psicológico



CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Enfoque:

El método que propongo es cuantitativo, ya que utilizamos números obtenidos a través de la estadística. (21)

Tipo:

Se considero según Supo J: (21)

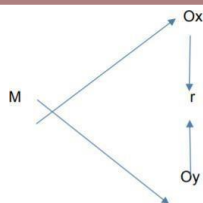
- **Tipo observacional:** como investigador no se ha intervenido, por lo que los datos observados de las variables y los datos consignados reflejan la evolución natural de los fenómenos, como en el campo de la salud.
- **Tipo prospectivo:** Los datos primarios se obtienen utilizando datos de mediciones realizadas para este estudio.
- **Tipo transversal:** Cada variable de estudio se midió en un solo momento.
- **Tipo analítico:** Para poder analizar y relacionar, el enunciado debe incluir dos variables.

Nivel

Según Supo (21) la investigación se llevó a cabo a un nivel relacional y su propósito es hallar relación entre variables en el marco natural sin que exista la manipulación de dichas variables.

DISEÑO

Según Hernández (22), se optó por un diseño no experimental y correlacional para observar los fenómenos en su contexto natural, sin manipular las variables.



Dónde:

M: Muestra

Ox: Salud Bucal

Oy: Calidad de Vida

R: Relación entre las variables salud bucal y Calidad de vida

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Servicio de salud de Vilcapata

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población conformada por las madres gestante que asisten para sus controles a la posta de Vilcapata total 86 gestantes.

Muestra:

La conformación de la muestra según Briones (23) la conformación de la muestra en las poblaciones pequeñas no se selecciona, se trabaja con la totalidad de la población para no afectar la validez de los resultados

Criterios de Inclusión

- Gestantes que asistan al puesto de salud Vilcapata para su control.
- Gestantes que firmen el consentimiento informado aceptando participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no otorguen su consentimiento informado para participar del estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Técnicas

- La técnica aplicada para examinar la salud oral fue la observación clínica
- La técnica para medir la calidad de vida consistió en aplicar la Encuesta

Instrumento

	Variables	Instrumentos
V1	Salud oral	Índices Ioe Silness, CPOD, IHOS.
V2	Calidad de vida	OHIP-14

Validación de instrumentos

Se utilizaron instrumentos validados y ampliamente empleados en investigaciones para medir las variables. Uno de estos es el cuestionario OHIP, que consta de 14 preguntas cerradas abarcando 7 dimensiones: limitación funcional, dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía. Las respuestas se califican en una escala Likert del 0 al 4, donde "nunca" se puntúa con 0, "casi nunca" con 1, "algunas veces" con 2, "frecuentemente" con 3 y "siempre" con 4. El puntaje total de las 14 preguntas varía entre 0 y 56, y las puntuaciones en cada dimensión oscilan entre 0 y 8. Un puntaje total de 0 a 21 indica un impacto positivo, mientras que de 22 a 56 señala un impacto negativo.

Para evaluar el índice de caries en las pacientes, se utilizó el índice CPOD, que categoriza los dientes como cariados (C), perdidos por caries (P), obturados (O) y el total de dientes (D). La suma de estas categorías indica la experiencia de caries en las mujeres embarazadas. Se realizó una evaluación oral para contar los dientes cariados, perdidos por caries y obturados, y los resultados se registraron en el odontograma del MINSA y en la ficha del índice CPOD (14).

3.5 RECOGIDA DE DATOS

- Se solicitó una carta del decano de la Facultad de Odontología jefe del Puesto de Salud de Vilcapata una vez que se aprobó la propuesta.
- Se pidió permiso al líder del Puesto de Salud de Vilcapata para llevar a cabo la recopilación de información.
- Se pidió a las mujeres embarazadas del Puesto de Salud de Vilcapata que firmaran el consentimiento informado.
- Se llevó a cabo la evaluación de los factores en las mujeres embarazadas en el Puesto de Salud de Vilcapata
- Los resultados de las variables fueron tratados estadísticamente.
- Se analizaron los resultados de las variables

3.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Todos los datos se procesaron mediante una base de datos, para luego elaborar una matriz de sistematización y proceder al tratamiento de la información.

3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H0: Existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.



H1: No existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

3.8 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS.

Los datos recolectados de ambas variables fueron procesados utilizando el programa SPSS versión 25. Este software permitió realizar un análisis inferencial de los datos, facilitando la interpretación y presentación de los resultados de manera detallada.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN

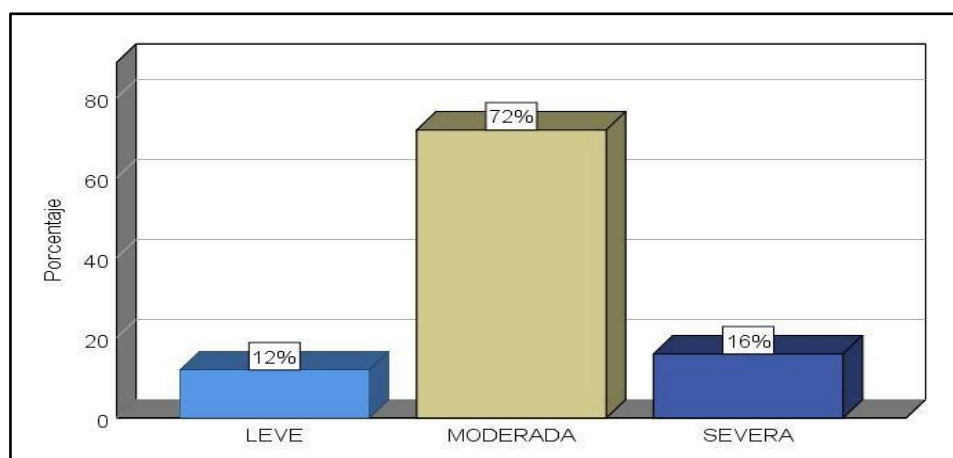
4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

SALUD ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	6	12,0
Regular	36	72,0
Mala	8	16,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Gráfico 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024



Fuente: tabla 1

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN



Tabla N°1

La distribución porcentual de la salud oral entre las madres embarazadas atendidas en el Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024 revela que la mayoría presenta una salud oral regular, representando el 72.0% (36) del total.

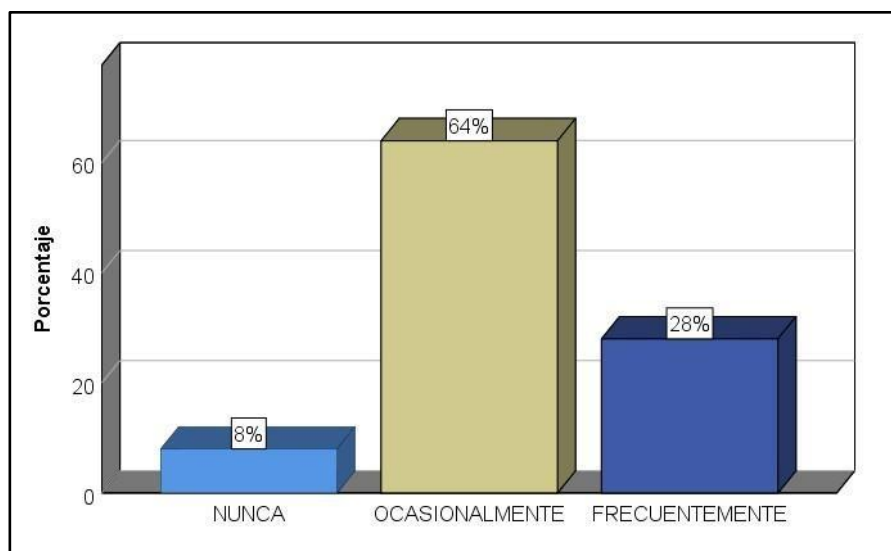
El 16.0% (8) muestra una salud oral mala, mientras que el 12.0% (6) tiene una salud oral buena. Esta distribución subraya la necesidad de implementar estrategias efectivas de atención dental prenatal para mejorar la salud oral de las madres en esta comunidad.

Tabla 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

CALIDAD DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	4	8,0
OCASIONALMENTE	32	64,0
FRECUENTEMENTE	14	28,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Gráfico 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024



Fuente: tabla 2

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tabla N° 2

La distribución porcentual de la calidad de vida entre las madres gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024 revela diferentes niveles de percepción sobre su bienestar general. La mayoría de las mujeres, un 64.0% (32), reportan tener una calidad de vida que varía ocasionalmente. Esto sugiere que experimentan fluctuaciones en su bienestar, lo que podría estar



relacionado con varios factores, incluyendo aspectos físicos, emocionales y sociales durante el embarazo.

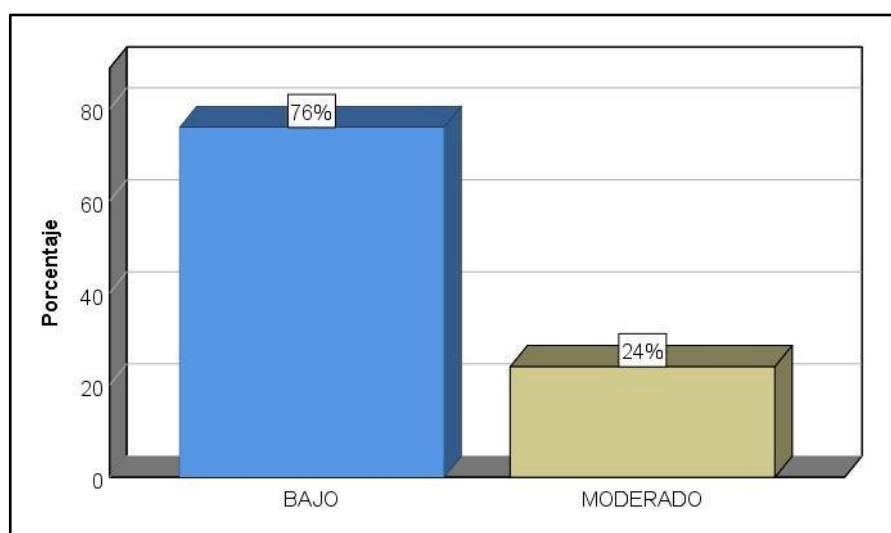
Por otro lado, un 28.0% (14) indica que frecuentemente tienen percepciones de calidad de vida, lo cual podría señalar desafíos más persistentes o preocupaciones que afectan su bienestar de manera regular. Un menor porcentaje, el 8.0% (4), informa nunca experimentar una buena calidad de vida, lo que indica una minoría, pero significativa de gestantes que enfrentan dificultades continuas en múltiples aspectos de su vida durante este período crítico. Esta distribución subraya la importancia de abordar de manera integral las necesidades de salud y bienestar de las madres gestantes, proporcionando apoyo adecuado y servicios de salud mental y emocional según las distintas percepciones y experiencias reportadas.

Tabla 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CPOD EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

CPOD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	38	76,0
MODERADO	12	24,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Gráfico 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CPOD EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024



Fuente: tabla 3

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tabla N° 3

La distribución porcentual del índice CPOD entre las madres atendidas en el Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024 indica que la mayoría, un 76.0% (38), presenta un índice CPOD bajo. Esto sugiere que la mayoría de las madres gestantes tienen una buena salud dental, con pocos dientes cariados, perdidos

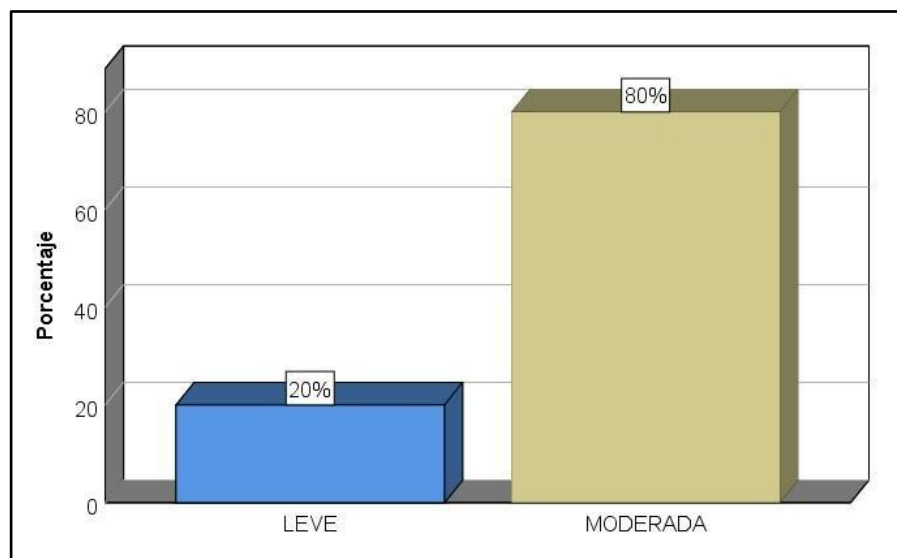
o restaurados. Por otro lado, un 24.0% (12) muestra un índice CPOD moderado, lo que podría indicar una necesidad de atención dental preventiva o de tratamiento para algunas mujeres en este grupo.

Tabla 4. *DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE LOE SILNESS EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024*

LOE SILNESS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LEVE	10	20,0
MODERADA	40	80,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Gráfico 4. *DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE LOE SILNESS EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024*



Fuente: tabla 4

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tabla N° 4

La distribución porcentual del índice de Loe Silness entre las gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024 muestra que la

gran mayoría, un 80.0% (40), presenta una enfermedad periodontal de grado moderado según este índice. Esto indica que la mayoría de las gestantes tienen signos de inflamación de las encías. Por otro lado, un 20.0% (10) muestra una enfermedad periodontal leve, lo que sugiere una proporción menor pero significativa de mujeres con síntomas menos graves o en etapas más tempranas de la enfermedad periodontal.

Tabla 5. PRUEBAS DE NORMALIDAD

	PRUEBAS DE NORMALIDAD		
	SHAPIRO-WILK		
	ESTADÍSTICO	GL	SIG.
VARIABLE 1: SALUD ORAL	0,980	50	0,559
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA	0,983	50	0,668
DIMENSION: CARIES DENTAL	0,971	50	0,258
DIMENSION: GINGIVITIS	0,919	50	0,002
DIMENSION: CONDICIÓN	0,983	50	0,668

Fuente: matriz de sistematización de datos

La prueba de normalidad Shapiro-Wilk aplicada a las variables del estudio revela que las distribuciones de "Variable Salud Oral" ($p = 0.559$), "Variable Calidad de Vida" ($p = 0.668$), "Dimensión Caries Dental" ($p = 0.258$) y "Dimensión Condición" ($p = 0.668$) no son significativamente diferentes de una distribución normal, lo que permite aceptar la hipótesis nula (H_0) de normalidad para estas variables. Sin embargo, la variable "Dimensión Gingivitis" ($p = 0.002$) muestra una desviación significativa de la normalidad, rechazándose H_0 en este caso. Esto implica que para "



Dimensión Gingivitis", la distribución no es normal, y por lo tanto, para análisis estadísticos subsecuentes, se deben emplear métodos no paramétricos como el Rho de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson, que es adecuado para datos normalmente distribuidos.

4.2.1 Análisis Inferencial

Se utilizó la Correlación de Rho de Spearman para evaluar la relación entre las variables condiciones de trabajo y calidad de vida en el análisis estadístico.

4.3 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se realizó un análisis utilizando un nivel de confianza del 95 % y una prueba para la métrica correspondiente.

4.3.1 Demostración de hipótesis general

H₀: No existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

H_a: Existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA,

		VARIABLE: SALUD ORAL	VARIABLE: CALIDAD DE VIDA
Rho de Spearman	VARIABLE: Coeficiente de correlación	1,000	-0,181
	ORAL Sig. (bilateral)	.	0,209
	N	50	50
	VARIABLE: Coeficiente de correlación	-0,181	1,000
	VIDA Sig. (bilateral)	0,209	.
	N	50	50

Fuente: matriz de sistematización de datos

En la tabla 6, La prueba de correlación de Rho Spearman entre las variables "Salud oral" y "Calidad de vida" en madres gestantes evaluadas en el servicio de salud de Vilcapata, Juliaca 2024, arroja un coeficiente de correlación de -0.181, lo que indica una relación débil y negativa entre ambas variables. A mayor salud oral, se tiende a observar una leve disminución en la calidad de vida. Sin embargo, esta correlación no es estadísticamente significativa ($p = 0,209$), por lo que no se puede establecer una asociación concluyente entre ambas variables, se concluye que la correlación no alcanza significación estadística. Con un nivel de confianza del 95%, no se dispone de suficiente evidencia para descartar la hipótesis nula. Estos resultados sugieren que, en la muestra de 50 madres gestantes, no se encontró una relación clara y significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida en salud.

4.3.2 Demostración de la hipótesis específica 1

H0: La caries dental no tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024

Ha: La caries dental tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024

Tabla 7. RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

			VARIABLE: CALIDAD DE VIDA	DIMENSION: CARIES DENTAL
Rho de Spearman	VARIABLE: CALIDAD DE VIDA	Coeficiente de correlación	1,000	0,262
		Sig. (bilateral)	.	0,066
		N	50	50
	DIMENSION: CARIES DENTAL	Coeficiente de correlación	0,262	1,000
		Sig. (bilateral)	0,066	.
		N	50	50

Fuente: matriz de sistematización de datos

En la tabla 7, La prueba de correlación de Rho Spearman entre las variables "Caries dental" y "Calidad de vida" en madres gestantes atendidas en el puesto de salud de Vilcapata, Juliaca 2024, arroja un coeficiente de correlación de 0,262. Este valor indica una correlación positiva débil entre ambas variables. En otras palabras, a medida que la

caries dental aumenta (mayor cantidad de caries), la calidad de vida tiende a disminuir ligeramente (menor calidad de vida). Sin embargo, es importante considerar que la magnitud de esta correlación es pequeña (cerca a 0) y no alcanza significancia estadística ($p = 0.066$).

4.3.3 Demostración de la hipótesis específica 2

H0: La gingivitis no está significativamente relacionada con la calidad de vida de las madres embarazadas que acuden al centro de salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024.

Ha: La gingivitis está significativamente relacionada con la calidad de vida de las madres embarazadas que asisten al centro de salud de Vilcapata, Juliaca, en 2024.

Tabla 8. RELACIÓN ENTRE LA GINGIVITIS Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

		VARIABLE: CALIDAD DE VIDA	DIMENSION: GINGIVITIS
Rho de Spearman	VARIABLE: Coeficiente de correlación	1,000	-0,525
	CALIDAD DE VIDA Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	50	50
	DIMENSION: Coeficiente de correlación	-0,525**	1,000
	GINGIVITIS Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	50	50

Fuente: matriz de sistematización de datos



En la tabla 8, La prueba de correlación de Rho Spearman entre las variables "gingivitis" y "Calidad de vida" en madres gestantes atendidas en el puesto de salud de Vilcapata, Juliaca 2024, arroja un coeficiente de correlación de -0,525. Este valor indica una correlación negativa moderada entre ambas variables. En otras palabras, a medida que la gingivitis aumenta (mayor severidad), la calidad de vida tiende a disminuir de manera considerable (menor calidad de vida). Esta correlación es estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que sugiere que existe una asociación real entre la gingivitis y la calidad de vida en esta muestra.



4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestra investigación se demostró que las gestantes presento índices de caries bajo en 76%, un 24% Índice moderado, en cuanto al índice gingival, el mayor porcentaje de las gestantes se observaron gingivitis moderada 80% y en 20% de embarazadas gingivitis leve. No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. Coincidiendo nuestros resultados con Nolasco J. et al. en Lima pretendieron conocer la calidad de vida y la salud bucal en gestantes. encontrando a un 50.7% salud bucal regular, un 57.4% IHOS regular, un 36.5% bajo índice de caries, 68.2% regular de índice gingival, un 47.3% calidad de vida regular y un 46.6% de calidad de vida buena. (6)

Discrepando con los autores Aparecida R. et al en Brasil pretendieron conocer la calidad de vida en gestantes contando con 50 gestantes. encontrando a 25 con un IMC normal y 25 con IMC excesivo, un p valor de 0.05. encontrando a gestantes del tercer trimestre con sobrepeso presentando hipertensión y patologías periodontales consecuencias con de la calidad de vida. (1) Farooq F. investigó la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en mujeres embarazadas, concluyendo que una salud oral deficiente afecta negativamente la calidad de vida de las gestantes analizadas. (2) Fakheran O et al en Irán buscaron evaluar el impacto de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes 27 gestantes concluyeron que afectan la calidad de vida de las gestantes entre ellas el bienestar psicológico, el impacto físico y barreras para el uso de servicios odontológicos. demostrando que las alteraciones bucales afectaron a las gestantes. (4) Lagos A., et al en Venezuela pretendieron conocer calidad de vida asociada a la salud bucal en madres gestantes



contando con 43 gestantes a las cuales se les realizó un cuestionario. Finalizando que la mayor parte de las gestantes presentó una salud bucal deteriorada, encontrando que la caries y las patologías periodontales no afectaron de manera negativa en la calidad de vida de las embarazadas (5). Vásquez R., et al., realizaron un estudio en Chimbote con el objetivo de analizar la relación entre la calidad de vida y el conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 86% de las participantes tenían una calidad de vida baja, el 12% un nivel medio y el 1% una calidad de vida alta. El estudio demostró que existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y una calidad de vida de tipo media (7).

Mejía A. et al en Piura. Teniendo como fin el conocer la salud bucodental y la calidad de vida en embarazadas. Demostrando finalmente que el impacto de salud bucodental en correlación a la calidad de vida fue positivo. (8). Paz M. conocer sobre la autopercepción de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes. encontrando a un 13.3% mayor impacto de la calidad de vida, un 8.8% del segundo trimestre, un 6.6% fueron de 18 hasta los 25 años, un 6.2% fueron la salud bucal presentó mayor impacto, un 7.7% impacto de tipo físico, un 8.2% impacto psicológico, un 6.6% impacto social. demostrando que las alteraciones bucales si se relaciona con la calidad de vida. (9).

Ignacio G. analizar la correlación entre calidad de vida y salud bucodental en embarazadas, Resultando: un 80% cpod alto, un 83.48% ihos regular, en lo referente en calidad de vida se encontró a un 51.3% mala. Para finalizar se corrobora que si existe correlación entre la calidad de vida y la salud bucodental (10).



Araujo S. el 2023 en Lima ejecutó una investigación que tuvo como fin precisar la relación entre calidad de vida y salud bucodental en 191 mujeres realizándoles un cuestionario. si existe relación entre la calidad de vida, la salud bucodental y las practicas preventivas. (11).

Román M. fin de analizar la correlación entre calidad de vida, 38.3% cpod alto, un 51.9% calidad de vida buena, no obstante, para las gestantes de más de 34 años se encontró una calidad de vida mala. Finalizando que existe una correlación entre calidad de vida, salud bucodental en gestantes. (12). Mejía A. examinó el impacto de la calidad de vida y la salud bucal en un grupo de 110 mujeres embarazadas, utilizando el cuestionario OHIP y el índice CPOD. Los resultados mostraron que el 72% de las participantes experimentaron un impacto positivo en su calidad de vida, mientras que el 28% presentó un impacto negativo, 30% caries alta, 100% salud bucal positivo, 91% dolor físico, 75% mal estar psicológico, 62% incapacidad física, 63% incapacidad social, 64% obstáculos. Finalizando que el impacto de calidad de vida y salud bucodental fue positivo (13).

León Z., Aguirre D. el 2023 un 50% CPOD malo en edades de 16-23 años, un 49.3% regular, un 46.7% malo en gestantes del segundo trimestre, un 63.5% calidad de vida inadecuada, un 61.7% CPOD regular. Finalizando que existe correlación entre la calidad de vida y la higiene bucodental. (14) .



CONCLUSIONES

PRIMERA: No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. Según tabla 6. con resultados de $P= 0.209$

SEGUNDA: La caries dental no tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. Según tabla 7. con resultados de $P= 0.06$

TERCERA: La gingivitis tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024 Según tabla 8. con resultados de $P= 0.000$



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la jefa del Establecimiento de Salud de Vilcapata realizar coordinaciones con la Red de Salud de San Román para poder organizar campañas de atención integral de esa manera captar gestantes.
- SEGUNDA:** Al jefe del servicio de Odontología del Establecimiento de Salud de Vilcapata, brindar atenciones preventivas promocionales y recuperativas a las gestantes que acuden a dicho establecimiento.
- TERCERA:** A las gestantes de del Establecimiento de Salud de Vilcapata, concurrir a dicho establecimiento para sus respectivos controles de gestación y así mismo asistir a la consulta odontológica para recibir su atención Odontológica
- CUARTA:** A los egresados realizar investigaciones en la población gestante de esta manera contribuir en mejorar los indicadores de Salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aparecida R. Aparecido J. Dos santos N et al. Systemic conditions and oral health-related quality of life of pregnant women of normal weight and who are overweight.Sao paul- Brasil. Int Dent J . 2020;70(4):287–295.
2. Farooq F., Sarta A. Hyder A. et al. Perception of Oral Health Related Quality of Life Among Pregnant Women Attending Fatima Jinnah Hospital , Multan. Multan-Pakistan.Rev. Open Access. 2024;20(3):298– 302.
3. Knorst J., Freddo S. MG et al. Socioeconomic status and oral health- related quality of life : A systematic review and meta-analysis. Belo horizonte-Brasil. REv. Wiley. 2020;34(4):1–8.
4. Fakheran O., Keyvanara M. MZ. The impact of pregnancy on women ' s oral health _ related quality of life : a qualitative investigation. Iran- Teheran. Rev. BMC Oral Health. 2020;20(234):1–11.
5. Lagos A., Guerra M., Ortega M. Calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes inmigrantes. Bogota,Colombia. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Uiversidad Santo Tomas. 2020. 67pp.
6. Nolasco J. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima. Lima-Perú. Tesis para el Titiulo de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Dainel Alcids CArrion. 2024. 89pp
7. Vasquez R. Conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes den centro de salud de Coishco. Tesis para el titulo Maestria. Chimbote,Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2021. 72pp.



8. Mejia A., Namuche A. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en pacientes gestantes atendidas en dos centros de salud de Piura. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Piura,. Perú Universidad Cesar Vallejo. 2022. 72pp.
9. Paz M. Autopercepcion sobrecalidad devida relacionada con la salud bucal en gestantes atendidas en la posta Santa ana del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Anchash. Chimbote,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Catolica de los Angeles Chimbote. 2021. 89pp.
10. Ignacio G. Salud bucal y su relacion con la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontologia del centro de salud Viñani Tacna.

Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Tacna,Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021. 102pp
11. Araujo S. Practica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oral en gestantes del Centro Materno infantil Dr. Enrique Martin Altuna. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Lima,Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. 85pp.
12. Roman M. Higiene bucal, caries dental y calidad de vida en salud oral de gestantes que acuden al centro de salud de San Jeronimo Cusco. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista Cuzco,Perú. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2023. 79pp.
13. Mejia A., Namuche A. impacto de la salud bucal en la calidad de vida en gestantes de Piura. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Piura,Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2023. 75pp.



14. Leon Z., Aguirre D. Higiene oral asociada a la calidad de vida en gestantes atendidas en el centro de salud vista alegre, Ayacucho. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Huancayo, Perú. Universidad Continental. 2023. 81pp.
15. Liendo J. Nivel de conocimiento sobre medidas de preencion en salud bucal de las gestantes y de su futuro bebe que acudn al servicio de ginecologia yobsttricia del hospital regional Manuel nuñez butron puno 2020 Tesis para el titulo de cirujano dentista Puno,Perú. Universidad Nacional del Altiplano 2020. 85pp.
16. Marconi I. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevencion en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud Jose Antonio Encinas Puno 2017. Tesis para el titulo de cirujano dentista Puno,Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2017 79pp.
17. Catacora R. Relacion entre salud bucal y calidad de vida en pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Mariano Melgar-Arequipa 2022. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Arequipa,Perú. Universiad Catolica de SAnta Maria. 2024. 57pp.
18. Araujo S. Practica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oal en gestantes del centro materno infantil "enrique martin altuna" 2023 Tesis para el titulo de cirujano dentista. Lima,Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. 75pp.
19. Lujan J. Salud oral y calidad devida en madres gestantes del primer trimestre de embaraxo de 26-30 años del centro salud magdalena 2017. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Lima,Perú. Universidad Alas Peruanas. 2018 61pp.
20. Piñeda J. Nivel de conocimiento de salud bucal en embarazadas de la coumna



- de cisterna, region Metropolitana 2018. Santiago,Chile. Tesis para el grado de Doctor. Universidad Finis Terrae. 2018. 56pp.
21. Supo J. Seminarios de investigacion cientifica. Arequipa-Perù. 2da.edición: Editorial BIOESTADISTICO EIRL.2014
 22. Hernandez R. metodología de investigación. McGraw-Hill Interamericana
 23. Briones, G. Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales . Bogota. Editorial ARFO editores e impresores. 2002.
 24. Rubí M. Relación del índice gingival de lœe y silness y el ph salival En pacientes de 18 a 39 años que acuden a la consulta al Centro de salud mariano melgar, Arequipa, 2018. Arequipa, Perú. Universidad Católica de Santa María,2018.95pp.
 25. León et al. : Validation of the Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP -14Sp) in elderly Chileans. BMC Oral Health 2014 14:95



APÉNDICES

APÉNDICE N°1: Matriz de consistencia

RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V.I. SALUD ORAL	<ul style="list-style-type: none"> • Características personales • Caries dental • Gingivitis 	Edad Índice de CPOD Índice de Ioe Silness	De 15 a 25 años De 26 a 36años 37 años a mas 0.0 muy bajo 1.2-2.6 bajo 2.7-4.4. moderado 4.5-6.5 alto > 6.6 muy alto 0.sano 1. leve 2. moderada 3. severa
¿Existe relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024?	Determinar la relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024.	Existe relación altamente significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024.				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V.D. CALIDAD DE VIDA	Condición	OHIP -14	0 <u>Nunca</u> 1 <u>Casi nunca</u> 2 <u>Ocasionalmente</u> 3 <u>Frecuentemente</u> 4 <u>Muy</u> frecuentemente
¿Cómo se relaciona la caries dental y la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024?	Evaluar la relación de la caries con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024	La caries dental tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024				
¿Cómo se relaciona la gingivitis y la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024?	Estimar la relación de la gingivitis con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024	La gingivitis tiene relación altamente significativa con la calidad de vida en madres gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata , Juliaca 2024				



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



APÉNDICE N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido invitado/a participar en la investigación denominado **RELACIÓN DE SALUD ORAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EMBARAZADAD QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024**

El procedimiento es gratuito y no asigna ningún responsable específico para la investigación. Se ha comprometido a aclarar mis dudas y responder a cualquier pregunta que pueda surgir durante el proceso. Tras revisar las condiciones del estudio, he decidido participar de manera libre y voluntaria, y tengo la libertad de retirarme en cualquier momento si así lo considero. Por lo tanto, doy mi consentimiento para ser incluido en el estudio.

Firma del investigado

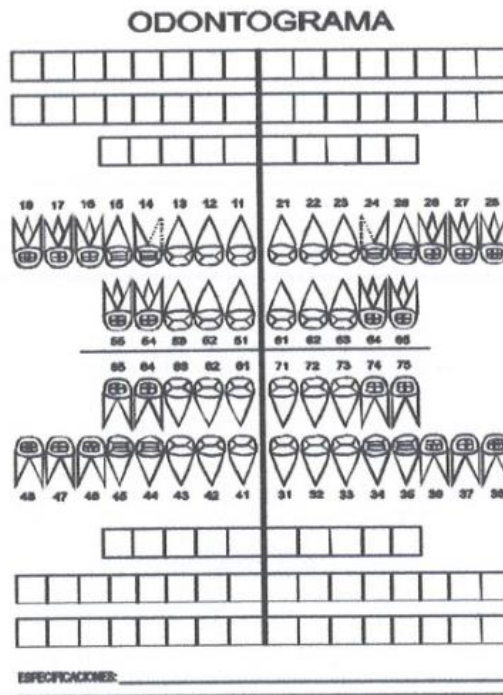


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



APÉNDICE N°3

VARIABLE X
ODONTOGRAMA E INDICES LOE SILNESS (24)



ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS:

	PIEZAS DENTARIAS					
	1.6	1.2	2.4	3.6	3.1	4.4
PAPILA DISTAL						
PAPILA MESIAL						
MARGEN VESTIBULAR						
MARGEN GINGIVAL						
PROMEDIO						

INDICE GINGIVAL TOTAL

Ausencia de inflamación	0	
Inflamación leve	1	
Inflamación moderada	2	
Inflamación severa	3	

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.C.P. 5071

24. Rubí M. Relación del índice gingival de **loe** y **silness** y el **ph** salival En pacientes de 18 a 39 años que acuden a la consulta al Centro de salud mariano melgar, Arequipa, 2018. Arequipa, Perú. Universidad Católica de Santa María, 2018. 95pp.



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



APÉNDICE N°4
VARIABLE Y
CUESTIONARIO OHIP-14⁽²⁵⁾

Recomendaciones: Debe establecer desde un inicio al entrevistado que las preguntas serán en relación a como se sintió en el último año (12 meses). Marque con una cruz la alternativa de la respuesta que el encuestado prefiera.

Para obtener una calificación por medio del método Aditivo se sumará el código de cada respuesta para obtener una calificación para cada dimensión y para el instrumento completo (0 -56), implicando que la mayor calificación representará el mayor efecto de los trastornos bucodentales en la calidad de vida del entrevistado. Las preguntas sin respuesta se codificarán como valor de "cero".

Preguntas OHIP -14Sp		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Ha tenido dientes sensibles, por <u>ejemplo</u> debido a alimentos o líquidos fríos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Ha tenido dolor de dientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Ha sido poco clara la forma en que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿La gente ha malentendido algunas de sus palabras por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Ha estado molesto o irritado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familiar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Ha sido totalmente incapaz de funcionar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	¿Ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Total =

Nunca= 0, Casi Nunca= 1, Algunas veces= 2, Frecuentemente= 3, Siempre= 4
25. León et al. Validation of the Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP -14Sp) in elderly Chileans. BMC Oral Health 2014 14:35.

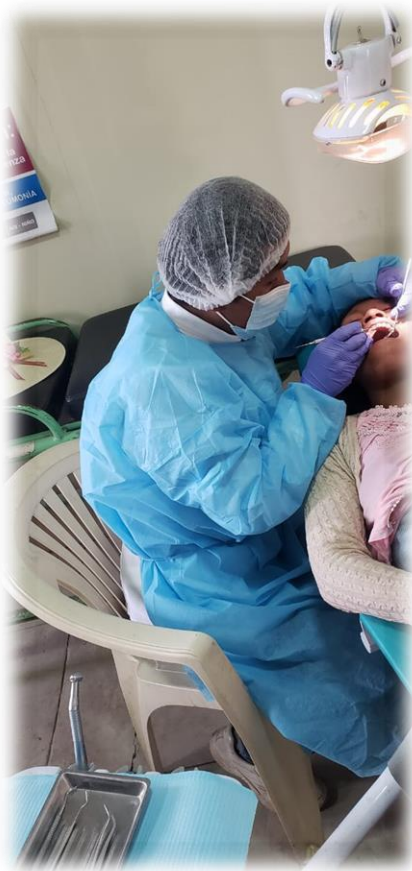
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

APÉNDICE Nº6: Fotografías

En el Puesto de salud Caccachi- Vilcapata



Realizando la evaluación de la salud oral a las madres gestantes



Realizando la evaluación de la salud oral a las madres gestantes



Con el jefe del puesto de salud Vilcapata





APÉNDICE N°7: Matriz de sistematización

ID	CPOD	Loe Silness	OHIP-14
1	MODERADO	INFLAMACION LEVE	ALTO
2	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
3	BAJO	INFLAMACION MODERADA	BAJO
4	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
5	BAJO	INFLAMACION MODERADA	BAJO
6	BAJO	INFLAMACION MODERADA	BAJO
7	BAJO	INFLAMACION MODERADA	BAJO
8	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
9	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
10	BAJO	INFLAMACION MODERADA	ALTO
11	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
12	BAJO	INFLAMACION MODERADA	ALTO
13	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
14	BAJO	INFLAMACION SEVERA	ALTO
15	MODERADO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
16	MUY BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
17	BAJO	INFLAMACION SEVERA	ALTO
18	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
19	MUY BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
20	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
21	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
22	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
23	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
24	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
25	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO



26	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
27	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
28	BAJO	INFLAMACION MODERADA	ALTO
29	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
30	BAJO	INFLAMACION LEVE	ALTO
31	BAJO	INFLAMACION LEVE	ALTO
32	BAJO	INFLAMACION LEVE	MEDIO
33	BAJO	INFLAMACION LEVE	ALTO
34	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
35	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
36	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
37	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
38	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
39	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
40	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO
41	BAJO	INFLAMACION SEVERA	ALTO
42	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
43	MODERADO	INFLAMACION MODERADA	ALTO
44	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
45	BAJO	INFLAMACION SEVERA	ALTO
46	BAJO	INFLAMACION LEVE	ALTO
47	MODERADO	INFLAMACION LEVE	ALTO
48	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
49	BAJO	INFLAMACION MODERADA	MEDIO
50	BAJO	INFLAMACION SEVERA	MEDIO



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



ARTÍCULO
RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN
GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD
VILCAPATA, JULIACA 2024

PRESENTADA POR:
Bach. IVAN TURPO 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
2024



RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

RELATIONSHIP OF ORAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN PREGNANT WOMEN WHO ATTEND THE VILCAPATA HEALTH POST, JULIACA 2024

TURPO I¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo de observacional, prospectivo, transversal, de diseño no experimental, en una muestra de 50 embarazadas, que fueron seleccionadas tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, las técnicas fueron la observación, y la encuesta. Los instrumentos fueron Índices loe Silness, CPOD, OHIP-14. **Resultados:** índices de caries bajo en 76%, un 24% Índice moderado, en cuanto al índice gingival, el mayor porcentaje de las gestantes se observaron gingivitis moderada 80% y en 20% de gestantes gingivitis leve. **Conclusión:** No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024.

Palabras claves: caries, gingivitis, calidad de vida.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between oral health and quality of life in pregnant women who attend the Vilcapata Health Post, Juliaca 2024. **Materials and methods:** Quantitative approach, type of observational, prospective, transversal, non-experimental design, in a sample of 50 pregnant women, who were selected through non-probabilistic sampling for convenience, the techniques were observation and survey. The instruments were Loe Silness Indices, DMFT, OHIP-14. **Results:** low caries rates in 76%, moderate rate in 24%, regarding the gingival index, the highest percentage of pregnant women had moderate gingivitis in 80% and mild gingivitis in 20% of pregnant women. **Conclusion:** No significant relationship was found between oral health and quality of life in pregnant women who attend the Vilcapata Health Post, Juliaca 2024.

Keywords: cavities, gingivitis, quality of life.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud pública, la calidad de vida vinculada a la salud oral se ha transformado en un indicador significativo para medir el efecto de las patologías bucales en las actividades cotidianas y el bienestar emocional de los individuos. la odontología ha aportado de manera considerable a la calidad de vida y la salud integral de las mujeres y los recién nacidos. (1)

El perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14) es uno de los instrumentos más utilizados para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral. Este instrumento

fue desarrollado con el fin de Examinar el impacto de los problemas orales en la vida de una persona, en especial en personas adultas La preparación académica que posee y formación académica influye en forma directa de la calidad de las atenciones que brindan a estos pacientes. (2)

La autoevaluación de la calidad de vida vinculada a la salud oral puede ser influenciada por varios elementos, tanto sociodemográficos como clínicos. En una investigación llevada a cabo en pacientes de Estados Unidos con una edad media de 40 años, descubrieron que las mujeres tenían un mayor riesgo de desarrollar autopercepción negativa.

Además, ser afroamericano representó un factor de riesgo. Al evaluar todas las variables tomadas en cuenta para predecir la autopercepción, también se identificaron como predictores la edad, el lugar de origen, el tipo de dentista, ya sea generalista o especialista.

III. RESULTADOS:

TABLA N°01

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

SALUD ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	6	12,0
Regular	36	72,0
Mala	8	16,0
TOTAL	50	100,0

Interpretación:

El mayor porcentaje de la percepción de la salud oral, es regular 72% y 12% buena

TABLA N°02

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

CALIDAD DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUNCA	4	8,0
OCASIONALMENTE	32	64,0
FRECUENTEMENTE	14	28,0
TOTAL	50	100,0

Interpretación:

La percepción de la calidad de vida ocasionalmente el 64%, frecuentemente 28%

II. MATERIALES Y

MÉTODOS: tipo de estudio, de corte transversal, prospectivo, analítico, diseño no experimental, metodología cuantitativa, en un grupo de 50 gestantes, técnica de encuesta, herramienta CPOD, LOE SILNES, IHOP14. chi cuadrado con $\alpha = 0.05$.

TABLA N°3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CPOD EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

CPOD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	38	76,0
MODERADO	12	24,0
TOTAL	50	100,0

Interpretación:

El índice de caries 76% bajo, 24% moderado

TABLA N°4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE LOE SILNESS EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024

LOE SILNESS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LEVE	10	20,0
MODERADA	40	80,0
TOTAL	50	100,0

Interpretación:

El índice gingival demostró el 80% moderada.

TABLA N°5

RELACIÓN ENTRE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD DE VILCAPATA, JULIACA 2024



		VARIABLE: SALUD ORAL	VARIABLE: CALIDAD DE VIDA
Rho de Spearman	VARIABLE: Coeficiente de correlación	1,000	-0,181
	ORAL Sig. (bilateral)	.	0,209
	N	50	50
VARIABLE: CALIDAD DE VIDA	Coeficiente de correlación	-0,181	1,000
	Sig. (bilateral)	0,209	.
	N	50	50

Interpretación:

A mayor salud oral, se tiende a observar una leve disminución en la calidad de vida. Sin embargo, esta correlación no es estadísticamente significativa ($p = 0,209$), por lo que no se puede establecer una asociación concluyente entre ambas variables

DISCUSIÓN:

En nuestra investigación se demostró que las gestantes presento índices de caries bajo en 76%, un 24% Índice moderado, en cuanto al índice gingival, el mayor porcentaje de las gestantes se observaron gingivitis moderada 80% y en 20% de embarazadas gingivitis leve. No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024. Coincidiendo nuestros resultados con Nolasco J. et al. en Lima pretendieron conocer la calidad de vida y la salud bucal en gestantes.

encontrando a un 50.7% salud bucal regular, un 57.4% IHOS regular, un 36.5% bajo índice de caries, 68.2% regular de índice gingival, un 47.3% calidad de vida regular y un 46.6% de calidad de vida buena. (6)

Discrepando con los autores Aparecida R. et al en Brasil pretendieron conocer la calidad de vida en gestantes contando con 50 gestantes. encontrando a 25 con un IMC normal y 25 con IMC excesivo, un p valor de 0.05. encontrando a gestantes del tercer trimestre con sobrepeso presentando hipertensión y patologías periodontales consecuencias con de la calidad de



vida. (1) Farooq F. investigó la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en mujeres embarazadas, concluyendo que una salud oral deficiente afecta negativamente la calidad de vida de las gestantes analizadas. (2) Fakheran O et al en Irán buscaron evaluar el impacto de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes 27 gestantes concluyeron que afectan la calidad de vida de las gestantes entre ellas el bienestar psicológico, el impacto físico y barreras para el uso de servicios odontológicos. demostrando que las alteraciones bucales afectaron a las gestantes. (4) Lagos A., et al en Venezuela pretendieron conocer calidad de vida asociada a la salud bucal en madres gestantes contando con 43 gestantes a las cuales se les realizó un cuestionario. Finalizando que la mayor parte de las gestantes presento una salud

bucal deteriorada, encontrando que la caries y las patologías periodontales no afectaron de manera negativa en localidad de vida de las embarazadas (5). Vásquez R., et al., realizaron un estudio en Chimbote con el objetivo de analizar la relación entre la calidad de vida y el conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 86% de las participantes tenían una calidad de vida baja, el 12% un nivel medio y el 1% una calidad de vida alta. El estudio demostró que existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y una calidad de vida de tipo media (7).

Mejía A. et al en Piura. Teniendo como fin el conocer la salud bucodental y la calidad de vida en embarazadas. Demostrando finalmente que el impacto de salud



bucodental en correlación a la calidad de vida fue positivo. (8).

Paz M. conocer sobre la autopercepción de calidad de vida asociada a la salud bucal en gestantes. encontrando a un 13.3% mayor impacto de la calidad de vida, un 8.8% del segundo trimestre, un 6.6% fueron de 18 hasta los 25 años, un 6.2% fueron la salud bucal presento mayor impacto, un 7.7% impacto de tipo físico, un 8.2% impacto psicológico, un 6.6% impacto social. demostrando que las alteraciones bucales si se relacionada con la calidad de vida. (9).

Ignacio G. analizar la correlación entre calidad de vida y salud bucodental en embarazadas, Resultando: un 80% cpod alto, un 83.48% ihos regular, en lo referente en calidad de vida se encontró a un 51.3% mala. Para finalizar se corrobora que si existe correlación

entre la calidad de vida y la salud bucodental (10).

Araujo S. el 2023 en Lima ejecutó una investigación que tuvo como fin precisar la relación entre calidad de vida y salud bucodental en 191 mujeres realizándoles un cuestionario. si existe relación entre la calidad de vida, la salud bucodental y las practicas preventivas. (11).

Román M. fin de analizar la correlación entre calidad de vida, 38.3% cpod alto, un 51.9% calidad de vida buena, no obstante, para las gestantes de más de 34 años se encontró una calidad de vida mala. Finalizando que existe una correlación entre calidad de vida, salud bucodental en gestantes. (12).

Mejía A. examinó el impacto de la calidad de vida y la salud bucal en un grupo de 110 mujeres embarazadas, utilizando el cuestionario OHIP y el índice CPOD. Los resultados



mostraron que el 72% de las participantes experimentaron un impacto positivo en su calidad de vida, mientras que el 28% presentó un impacto negativo, 30% caries alta, 100% salud bucal positivo, 91% dolor físico, 75% mal estar psicológico, 62% incapacidad física, 63% incapacidad social, 64% obstáculos. Finalizando que el

CONCLUSIÓN:

No se encontró relación significativa entre la salud oral y la calidad de

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aparecida R. Aparecido J. Dos santos N et al. Systemic conditions and oral health-related quality of life of pregnant women of normal weight and who are overweight. Sao paul- Brasil. Int Dent J. 2020;70(4):287–295.
2. Farooq F., Sarta A. Hyder A. et al. Perception of Oral Health

impacto de calidad de vida y salud bucodental fue positivo (13).

León Z., Aguirre D. el 2023 un 50% CPOD malo en edades de 16-23 años, un 49.3% regular, un 46.7% malo en gestantes del segundo trimestre, un 63.5% calidad de vida inadecuada, un 61.7% CPOD regular. Finalizando que existe correlación entre la calidad de vida y la higiene bucodental. (14) .

vida en gestantes que asisten al Puesto de Salud de Vilcapata, Juliaca 2024

Related Quality of Life Among Pregnant Women Attending Fatima Jinnah Hospital, Multan. Multan-Pakistan.Rev. Open Access. 2024;20(3):298–302.

3. Knorst J., Freddo S. MG et al. Socioeconomic status and oral health- related quality of life: A systematic review and meta-



- analysis. Belo horizonte-Brasil. REv. Wiley. 2020;34(4):1–8.
4. Fakheran O., Keyvanara M. MZ. The impact of pregnancy on women ' s oral health - related quality of life : a qualitative investigation. Iran-Teheran. Rev. BMC Oral Health. 2020;20(234):1–11.
 5. Lagos A., Guerra M., Ortega M. Calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes inmigrantes. Bogota,Colombia. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Uiversidad Santo Tomas. 2020. 67pp.
 6. Nolasco J. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, Lima. Lima-Perú. Tesis para el Titiulo de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Dainel Alcids CArrion. 2024. 89pp
 7. Vasquez R. Conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes den centro de salud de Coishco. Tesis para el titulo Maestria. Chimbote,Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2021. 72pp.
 8. Mejia A., Namuche A. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en pacientes gestantes atendidas en dos centros de salud de Piura. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Piura,. Perú Universidad Cesar Vallejo. 2022. 72pp.
 9. Paz M. Autopercepcion sobrecalidad devida relacionada con la salud bucal en gestantes atendidas en la posta Santa ana del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Anchash. Chimbote,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista.



- Universidad Católica de los Angeles Chimbote. 2021. 89pp.
10. Ignacio G. Salud bucal y su relacion con la calidad de vida en gestantes que acuden al servicio de odontologia del centro de salud Viñani Tacna. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Tacna,Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2021. 102pp
 11. Araujo S. Practica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oral en gestantes del Centro Materno infantil Dr. enrique martin altuna. Tesis para el titulo de cirujano dentista. Lima,Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. 85pp.
 12. Roman M. Higiene bucal, caries dental y calidad de vida en salud oral de gestantes que acuden al centro de salud de san jeronimo cusco. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista Cuzco,Perú. Universidad Nacional de San antonio Abad del Cusco. 2023. 79pp.
 13. Mejia A., Namuche A. impacto de la salud bucal en la calidad de vida en gestantes de piura. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Piura,Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2023. 75pp.
 14. Leon Z., Aguirre D. Higiene oral asociada a la calidad de vida en gestantes atendidas en el centro de salud vista alegre, Ayacucho. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Huancayo, Perú. Universidad Continental. 2023. 81pp.

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 02/01/2025

Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: IVAN TURPO MAMANI

Dirección: Jr. 24 DE JUNIO S/N

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 48152598

Teléfono: 998579498 email: ivanturpomamani69@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

La obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DE LA SALUD ORAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN GESTENTES QUE ASISTEN

EN EL PUESTO DE SALUD VILCAPATA, JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): CARIES, GINGIVITIS, CALIDAD DE VIDA

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

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, entré otros mencionados.

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 PÚBLICA P-31

Firma de Autor



huella digital

03-01-2025

Fecha