



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

**CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA DE LA
CIUDAD DE TACNA 2019**

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

PRESENTADO POR:

Bach: SEGURA CORMILLUNI, SONIA MARIA

ASESORA:

Dra. YERLIN MELISSA BUDIEL SALGUERO

TACNA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi Dios por ser mi guía y a mis queridos padres Alberto y María por su apoyo incondicional a mi hijo Javier por su paciencia y comprensión y por darme la fuerza de seguir adelante día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco el gran apoyo para la elaboración y desarrollo de esta tesis a: A mi Dios, mi fortaleza, soporte, mi guía y mi luz. Agradecer en especial a mi docente del taller de tesis Mg. C.D. Jorge Luis Rodríguez, a mi asesora Dra. Mg. CD. Yerlin Budiel Salguero por su gran apoyo, quiero también agradecer a mis docentes ya que ellos me enseñaron y exigieron para superarme cada día.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
Capítulo I: planteamiento del problema	11
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2. Formulación del Problema	11
1.2.1. Problema General	11
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la Investigación	12
1.4. Justificación de la Investigación	12
1.5. Limitaciones del estudio	13
Capitulo II: Marco teórico	15
2.1. Antecedentes de la Investigación	15
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Definición de términos básicos	19
Capitulo III: Hipótesis y variables de la investigación	20
3.1. Formulación de Hipótesis principal y derivadas	20
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	20
Capitulo IV: Metodología de la investigación	23
4.1. Diseño de la investigación	23
4.2. Diseño Muestral	23
4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	23
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	26
4.5. Aspectos Éticos	26
Capítulo V: Resultados	27
5.1. Análisis descriptivo	27
5.2. Análisis inferencial	43
Discusión	45

Conclusiones	46
Recomendaciones	47
Fuente de información	48

Anexo 1: Consentimiento informado

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Constancia de la investigación realizada

Anexo 4: Imagen durante el desarrollo de la investigación

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 01: Caries dental y calidad de vida de las gestantes	26
Tabla N° 02: Índice de caries dental de las gestantes	28
Tabla N° 03: Nivel de calidad de vida de las gestantes	30
Tabla N° 04: Caries dental y la calidad de vida según la función física	32
Tabla N° 05: Caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial	35
Tabla N° 06: Caries dental y la calidad de vida según la función dolor	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico N° 01: Caries dental y calidad de vida de las gestantes	27
Grafico N° 02: Índice de caries dental de las gestantes	28
Grafico N° 03: Nivel de calidad de vida de las gestantes	30
Grafico N° 04: Caries dental y la calidad de vida según la función física	33
Grafico N° 05: Caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial	36
Grafico N° 06: Caries dental y la calidad de vida según la función dolor	40

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el C.S Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna. El diseño de la investigación es no experimental, descriptivo; diseño Transversal; nivel correlacional. Conformada por 130 gestantes sanas, teniendo en cuenta el Programa de salud local gestantes. Los resultados muestran que el promedio de CPO-d (índice de caries) en gestantes es de 11,65 +5,087 (moderado), coeficiente de variación 50% lo que indica alta variabilidad. También apreciamos que el promedio de Gohai (índice de calidad de vida relacionada a la salud oral) en gestantes es de 43,69 +2,34 (bajo), coeficiente de variación 5% lo que indica mayor homogeneidad de los datos en comparación con los valores del índice de caries. La mayoría de las gestantes en la función física presentaron bajo nivel 99,2% (129), en la función psicosocial 90,0% (117) gestantes presentaron bajo nivel, 10,0% (13), en la función dolor, 53,8% (70) gestantes presentaron bajo nivel. Se concluye que existe relación entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries en las gestantes. La prevalencia de caries en las gestantes es moderada. El nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral en gestantes es bajo. La caries dental no se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función física. La caries dental no se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función psicosocial. La caries dental se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función dolor.

Palabras clave: caries dental, calidad de vida, preservación de la salud, microflora.

ABSTRAC

The objective of the research was to determinate dental caries and the quality of life of pregnant women cared for in the C.S Ciudad Nueva in the city of Tacna. The research design is non-experimental, descriptive; Transversal design; correlational level. Made up of 130 healthy pregnant women, taking into account the local pregnant health program. The results show that the average CPO-d (caries index) in pregnant women is 11.65 +5.087 (moderate), a 50% coefficient of variation, which indicates high variability. We also appreciate that the Gohai average (index of quality of life related to oral health) in pregnant women is 43.69 +2.34 (low), coefficient of variation 5%, which indicates greater homogeneity of the data compared to caries index values. Most of the pregnant women had a low level of physical function, 99.2% (129), in the psychosocial function 90.0% (117) pregnant women had a low level, 10.0% (13), in the pain function, 53, 8% (70) pregnant women had a low level. It is concluded that there is a relationship between the level of quality of life and the prevalence of caries in pregnant women. The prevalence of caries in pregnant women is moderate. The level of quality of life related to oral health in pregnant women is low. Dental caries is not related to the level of quality of life according to physical function. Dental caries is not related to the level of quality of life according to psychosocial function. Dental caries is related to the level of quality of life according to the pain function.

Key words: dental caries, quality of life, health preservation, microflora.

INTRODUCCIÓN

La caries es una patología crónica que se manifiesta en el diente al hacer contacto con depósitos microbianos. La caries dentaria conocida como una patología multifactorial en la que hay una influencia de 3 agentes: huésped, micro flora y sustrato. Aparte, se debe considerar uno más: el tiempo. Según la OMS la caries es la patología más prevalente. Según reportes en salud de la dirección en Lima la mayoría de gestantes no recibió ninguna prevención ni tratamiento en su cavidad bucal, se debe brindar especial atención al tema, por ser futuras madres que darán educación a sus hijos y por la prevención de infecciones cruzadas. La salud bucal es importante porque les permite realizar funciones en la alimentación, comunicación y en el ámbito social, en el caso que no tuvieran salud bucal podría ser perjudicante para la calidad de vida de las gestantes, que se evalúan áreas subjetivas como física, psicológica y social. Evaluar la calidad de vida cada vez más se está entendiendo en las diversas poblaciones y la mejora es constante. Los instrumentos para evaluar tienen que cumplir con requisitos de confiabilidad, validez y conceptualidad.

El estudio de odontología en nuestro país se ha enfocado en la niñez, en los adultos mayores, por lo que no se cuenta con mucha información nacional donde aporten datos actuales del estado de las gestantes.

En el capítulo primero se presenta el problema y su realidad, la formulación, objetivos, justificación y limitaciones. En el capítulo segundo: se desarrolla la teoría, investigaciones previas a la presente, bases teóricas sobre caries dental y calidad de vida. Además, se plantean la hipótesis, variables y su operacionalización. En el capítulo tercero: Se propone la hipótesis general, se identifica y se describe su definición, y la clasificación de variables, operacionalización de variables. En el capítulo cuarto: se describe la metodología, población, muestra, técnicas e instrumentos. En el capítulo quinto: Se interpretan los resultados, el contraste de la hipótesis. En la parte final se exponen las discusiones, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

El 10% de la población mundial tiene sus piezas dentarias sanas y obturadas, y el otro 90% padece de caries dental, considerándose una enfermedad mundial, que se manifiesta desde año uno de vida, y mientras cumplen más años el porcentaje de afectación se va presentando con mayor magnitud, indica la Organización Mundial de la Salud.

De las gestantes que pasaron por consulta odontológica en la Dirección de Salud de Lima, muy pocos recibieron algún tratamiento, o algún tipo de prevención.

En nuestro país la caries dental no es excepción en las mujeres embarazadas así mismo se debe brindar especial atención al tema, por ser futuras madres que darán educación a sus hijos y por la prevención de infecciones cruzadas.

La salud bucal es importante porque les permite realizar funciones en la alimentación, comunicación y en el ámbito social. En el caso de no tener salud bucal o que estén en pésimas condiciones, podría perjudicar la calidad de vida de la gestante. La calidad de vida relacionada a la salud se ha magnificado su entendimiento, evaluando áreas subjetivas como física, psicológica y social. Los cambios extrínsecos e intrínsecos en la gestante presentan variabilidad causando en la mayoría de los casos mayor afectación para la aparición de caries dental, por tal razón el propósito de los indicadores de la calidad de vida relacionado a la salud oral, miden aspectos físicos, emocionales y social.

En la ciudad de Tacna existen escasos estudios con referente a la relación de estas variables, por lo que resulta necesario conocer la estrecha relación entre la caries dental y calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema Principal

¿Existe relación entre la Caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el índice de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna?

¿Cuál es el nivel de la calidad de vida relacionada a la caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna?

¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna?

¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna?

¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna?

1.3 Objetivos de investigación

1.3.1 Objetivo principal

Relacionar la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.

1.3.2 Objetivos específicos

Evaluar el índice de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.

Evaluar el nivel de calidad de vida relacionada a la caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna.

Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna.

Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna.

1.4 Justificación de la investigación

El presente estudio tiene una justificación teórica y académica, porque se actualizarán los estudios; y tendrá un aporte para la bibliografía odontológica; estimulando a que los colegas sigúan realizando estudios y tomen esta investigación como una referencia.

Justificación metodológica, hay poca información en las literaturas acerca de la caries dental y calidad de vida de las gestantes, es necesario difundir el Índice de Salud Oral General (GOHAI) en la evaluación de la caries dental y la calidad de vida de las gestantes, donde proporcionaremos resultados actuales y nuevos, ya que en Tacna no hay ningún estudio referente a mi tema.

Justificación práctica, encontraremos resultados desfavorables y las recomendaciones de promoción, prevención y rehabilitación serian un tema fundamental para mejorar el aspecto psicosocial y físico de la gestante.

Justificación social, porque los odontólogos podrán informar y a su vez se logre concientizar a la población acerca de conocer estas variables y lo perjudicial para la salud estomatológica, ya que es importante para el futuro binomio madre- hijo y la necesidad a nivel familiar y social.

1.4.1 Importancia de la investigación

Existe poca información respecto al tema de investigación y debido a la importancia de la calidad de vida en relación a la salud oral en la población de las gestantes, como investigadora pretendo brindar más información. Así mismo si se encontrara resultados desfavorables las recomendaciones de prevención y rehabilitación serian fundamental para mejorar el aspecto psicosocial y físico de la gestante.

El estudio de odontología en nuestro país se ha enfocado en la niñez, en los adultos mayores, por lo que no se cuenta mucha información nacional que brinde datos actuales del estado de salud bucal de la gestante. Por tal motivo esta investigación tiene como principio evaluar la influencia de la caries dental relacionado en la calidad de vida en las gestantes explorando las necesidades y de esta manera priorizar información básica que aporte para estudios epidemiológicos sobre la caries dental en gestantes y de esta manera la odontología realice acciones de educación en salud preventivo promocional, ya que es importante en el binomio madre- hijo y la necesidad a nivel familiar y social.

Así se actualizarán los estudios; y tendrá un aporte para la bibliografía odontológica; estimulando a que los colegas sigúan realizando estudios y tomen esta investigación como una referencia en beneficio de la población gestante vulnerable.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Es viable de desarrollar, ya que se contó con el apoyo y facilidad de acceso a la muestra de estudio y el registro de información.

1.5 Limitaciones del estudio

Se encontrarán limitaciones como el tiempo y la disponibilidad para las revisiones de las gestantes, y así no interfiera en las labores diarias del personal de atención en la institución.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Lagos A; Guerra M; Ortega K; Gómez S; (2020) Colombia; Publica la investigación “Calidad de vida relacionada con salud oral en gestantes inmigrantes” Tuvieron como objetivo evaluar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes, se contaron con 43 gestantes, sin ninguna patología sistémica y se les realizo una encuesta para la medición de la variable y un examen clínico. Resultados. 62,8% de gestantes se encontraron caries severa, la media de CPOD fue de 4,4. En el aspecto psicológico mostro un puntaje de 67. Se concluye la presencia de caries, impacta negativamente a la calidad de vida¹.

García J; González A; García M. (2017) Colombia; Publica la investigación, “Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante”. Tuvieron como objetivo Identificar los factores de la calidad de vida relacionada con la salud oral. Se tuvo una muestra de 90 gestantes. Se completó el cuestionario de OHIP-14 y el CPOD. Los resultados muestran que la media de OHIP14 fue de 5,83±6,57. Los más altos valores fue en el aspecto del dolor (110), seguido del malestar psicológico (81). Se concluye que la caries dental es un factor determinante en la valoración de la calidad de vida².

Couto P; Klöckner J; Bohrer G; Medianeira C; Casarín M; Zimmerman B; (2020) Brasil. Publica la investigación, “Asociación entre higiene bucal y calidad de vida relacionada con la salud bucal de la gestante”. Tuvo como objetivo verificar la relación entre la higiene bucal y la calidad de vida relacionada a la salud oral en gestantes. La muestra estuvo conformada de 100 gestantes de una municipalidad del Brasil. Se utilizó el cuestionario OHIP14. Los resultados muestran que la media de OHIP14 es de 11.54. Se concluyó que la falta de salud bucal tenía un impacto negativo en la calidad de vida ³.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Hinostroza D. (2016) Lima; Publica la investigación “Calidad de vida relacionada a salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden al Hospital Nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, Provincia de

Lima, durante el segundo trimestre del 2016”. Tuvieron como objetivo determinar la calidad de vida Tuvo como objetivo determinar la calidad de vida utilizando el instrumento GOHAI. La muestra se conformó de 292 embarazadas. Los resultados fueron que el 80.1% tuvo baja calidad de vida. El 19.2% tuvieron moderada y el 0.7% alta. Se concluyó que la calidad de vida relacionada a la salud oral es baja⁴. **Ramírez R; Stephanie Br; (2019)** Lima; Publica la investigación “Auto-percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año 2019”. Tuvo como objetivo determinar la percepción sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral de las gestantes. Materiales: Se utilizó el cuestionario OHIP14 y el índice de CPOD. Los resultados muestran que la mayoría presentó un CPOD alto y una percepción alta de calidad de vida (48%), y una minoría presentaron regular calidad de vida (19%). Se concluye que no existe relación directa entre las variables⁵.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Índice de Caries

La caries dental es una enfermedad crónica que se manifiesta en la pieza dentaria al hacer contacto con microbios, por ende, la inestabilidad entre el diente y el líquido que rodea la placa, resulta en la pérdida mineral de la pieza lo que desencadena la destrucción de las estructuras duras. Esto se denomina como contagiosa e irreversible^{6,7}.

Factores

La caries dentaria conocida como una patología multifactorial en la que hay una influencia de 3 agentes: huésped, micro flora y sustrato. Aparte, se debe considerar uno más: el tiempo. De manera que, para que se cree una caries, es indispensable que cada una de las condiciones de los factores sean propicias; en resumen, los tres factores oportunos estarán presentes durante un cierto lapso de tiempo⁸.

Proceso de la caries dental

Se entiende por caries dentaria al proceso de enfermedad y origen complejo infeccioso contagioso que impacta las estructuras dentales y es caracterizada por una inestabilidad bioquímica la cual puede provocar excavaciones e inestabilidad

del complejo capa dentinaria y la pulpa. Es una afección multifactorial en la que hay influencia a largo tiempo de tres factores principales⁹.

La función de la saliva evita la desmineralización, jugando un rol importante en el equilibrio. Se involucran con el proceso, aislando los péptidos y proteínas con actividades antimicrobianas. Los implicados en la formación de caries dental compendian enzimas que catalizan la creación de glucanos extracelulares bacterianos que también facilitan la adhesión de bacterias y pueden ser usados como fuente de energía. Hay algunas hipótesis que intentan dar a entender la formación de caries dentarias, y estas incluyen: la Acidófila de Miller y la Teoría de la proteólisis- quelación de Schatz y Martín. Los fluoruros reducen la solubilidad del esmalte al ácido, involucrados en la remineralización de las lesiones en etapas iniciales, también en bajas concentraciones y actúan impidiendo la creación de polisacáridos extracelulares, y en altas concentraciones tienen efecto bactericida. Los edulcorantes impiden la desmineralización por medio de la remineralización y favorecen al flujo gingival. Los antibacterianos de espectro amplio evitan la propagación de microorganismos cariogénicos. El uso de ozono para el tratamiento de la caries actualmente está bien documentado y, gracias a sus propiedades bactericidas, antiinflamatorias y de remineralización de los tejidos dentales, se convierte en una alternativa para el tratamiento no invasivo⁹.

Índice de CPO-D

Klein, Palmer y Knutson fueron los diseñadores del índice, durante una investigación de la salud bucal y es fundamental para cuantificar la prevención de caries. Señala la presencia de caries del pasado como presente, indicando las piezas dentarias cariadas (C), obturados(O), perdidos (P), extraídos¹⁰.

Diente permanente cariado: Cuando existan lesiones de caries, como la opacidad, mancha marrón o blanca, evidenciando la desmineralización, también incluye las fisuras donde la unta activa del explorador se engancha, sombras oscuras, o mínima cavidad del esmalte, dentina visible por ruptura de esmalte, cavidad amplia expuesta con dentina y/o la pulpa expuesta. Si solo presentan raíz remanente¹⁰.

Diente permanente obturado: Cuando se evidencia obturación, si se encuentra en mal estado con caries hay que identificarlo como cariado.¹⁰

Diente permanente perdido: Dientes no presentes por la edad o por extracción por caries¹⁰.

Diente con extracción indicada: Si presentan raíces remanentes o coronas destruidas se encuentran como indicación a extracción ¹⁰.

Reglas especiales: Las reglas son las mismas para dientes temporarios y permanentes. El término de erupción es cuando cualquier parte del diente se evidencia en boca, también el término de “presente” es a pesar de que la corona dental este destruida, los supernumerarios no entran en la clasificación¹⁰.

2.2.2 Calidad de vida relacionada a la salud oral

Evaluar la calidad de vida cada vez más se está entendiendo en las diversas poblaciones y la mejora es constante ¹¹. Los instrumentos para evaluar tienen que cumplir con requisitos de confiabilidad, validez y conceptualidad.¹² La evaluación se desarrolla de manera subjetiva (física, psicológica y social) ¹³.

Slade, Adulyanon y Sheiham fueron algunos autores que propusieron instrumentos y los validaron para que se pueda medir la calidad de vida¹⁴.

En 1990, se dio un enfoque distinto a las investigaciones de la calidad de vida, introduciendo dimensiones física, mental, emocional y psicosocial, por consecuencia de los problemas orales y sus funciones. Por tal razón se desarrolla el Índice Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), cuestionario con específicas preguntas de la cavidad oral con carácter funcional y psicosocial¹⁵. Se desarrolló considerando que la cavidad bucal con una estabilidad funcional permitía a la persona llevar una vida cotidiana sin molestias en su ámbito social y emocional. Este instrumento se basaba en la autopercepción como predictor de salud ^{16,17}.

GOHAI General Oral Health Assessment Index (Índice de salud oral general)

El GOHAI es sencillo y práctico de usar, ya que al medir la percepción que siente el individuo o paciente físicamente, socialmente o algún tipo de incomodidad como dolor en relación a su cavidad bucal, su uso se ha proyectado a investigaciones, ensayos, clínicas, hospitales, auditorias, etc ¹⁸, al compararlos con otros instrumentos, la simplicidad del GOHAI lo hace idóneo en su elección para cualquier tipo de edad¹⁹. El GOHAI se encuentra validado para usarlo en edades y

poblaciones distintas, incluso a nivel mundial, su validación y confiabilidad se basó en medir: sexo, raza, etc. ^{20,21}, por tal razón fue renombrado como General Oral Health Assessment Index^{22, 24}.

La salud es un estado integral en el aspecto físico, mental y emocional, según indica la OMS.

2.3 Definición de Términos Básicos

Caries Dental: Patología dental que se encarga de destruir las capas dentales, por la desmineralización de los tejidos por consecuencia de la producción de ácidos de las bacterias ⁸.

Índice de cpo-d: Se obtiene sumando los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, incluyendo las Extracciones Indicadas ²⁷.

Calidad de vida relacionada a la salud oral: Los instrumentos para evaluar tienen que cumplir con requisitos de confiabilidad, validez y conceptualidad ¹¹.

GOHAI: Indicador que evalúa la calidad de vida relacionada a la salud oral ¹⁶.

Placa: Capa pegajosa que segrega ácidos desarrollándose en las piezas dentarias⁸.

Preservación de la Salud: Prevención de riesgos, responsabilidad de todos ²⁸.

Profilaxis Dental: Procedimiento que se encarga de extraer sarro o placa adherida a la pieza dentaria ²⁸.

La microflora: Conjunto de microorganismos donde en la cavidad oral se han encontrado más de 70 especies⁸.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de Hipótesis:

3.1.1. Hipótesis Principal

Existe relación significativa entre la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.

3.2. Variables y definición operacional

3.2.1. Variables

Variable 1

Definición conceptual de la variable: Caries dental

Es una patología que se manifiesta en la estructura del diente al hacer contacto con depósitos microbianos ⁷.

Variable 2

Definición conceptual de la variable: Calidad de vida relacionada a la salud oral.

Abarca aspectos sociales, emocionales, y físicos relacionados a la cavidad oral y sus molestias²⁵. Los instrumentos para evaluar cumplen con requisitos de confiabilidad, validez y conceptualidad. La evaluación se desarrolla de manera subjetiva (física, psicológica y social).

3.2.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable 1	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Valor
Caries dental	Adimensional	Índice de CPOD	Ordinal	Muy bajo 0.0-4.9 Bajo 5.0-8.9 Moderado 9.0-13.9 Alto 14.0-17.9 Muy alto < 18.0

Variable 2	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Valor
Calidad de Vida relacionada a la salud ora(Índice de salud oral GOHAI)	General	Índice de salud oral (GOHAI)	Ordinal	Alto (57-60) Moderado (51-56) Bajo (≤ 50)
	Función física			Alto (19-20) Moderado (16-18) Bajo (≤ 15)
	Función Psicosocial			Alto (28-30) Moderado (25-27) Bajo (≤ 24)
	Función dolor			Alto (10) Moderado (8-9) Bajo (≤ 7)

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño Metodológico:

El diseño es no experimental porque no se modificarán las variables de la investigación. Descriptivo; se evalúa mediante la observación, describiendo los hechos o la autopercepción del individuo, analiza las variables si tienen relación. Diseño Transversal; puesto que la muestra fue abordada solo una vez, por lo tanto, no se considera ninguna actividad de seguimiento. Nivel correlacional; ya que definiremos el grado de relación entre las variables de estudio ^{26, 27}.

4.2. Diseño muestral

Población y muestra

Conformada por gestantes de más de 18 años, que fueron atendidas en el Centro de salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna, teniendo en cuenta que según el Programa de salud local son 130 gestantes sanas.

Criterios de Inclusión

Todas las gestantes sanas.

Gestantes atendidas en el periodo del 2019.

Mayores de 18 años

Mujeres gestantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Gestantes con dificultades sistémicas que interfieran en la encuesta.

Mujeres gestantes que no deseen participar en el estudio.

Mujeres gestantes menores de 18 años.

4.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica de recolección de datos

Se empleó la observación estructurada para ello se solicitó la autorización al responsable del centro de salud de Ciudad Nueva.

Se le explicó a la paciente gestante sobre los procedimientos a realizar, se le entregó el consentimiento informado para su lectura y posterior firma de la paciente autorizando los procedimientos.

Luego se procedió a seleccionar la muestra, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Posición del paciente: en un sillón dental, antes de empezar el exámen clínico se les realizó su respectiva profilaxis.

Para el examen dental se le pidió a la gestante que oculte cualquier prótesis removible, se realizó la profilaxis dental removiendo placa y sarro, se aplicó aire con la jeringa triple y poniendo rollos de algodón para realizar el examen visual, iniciando desde la parte derecha superior y continuando en relación a las manecillas del reloj. Las piezas dentarias se evaluaron de la misma forma por cada cara que presenta, comenzando desde la cara mesial, oclusal, distal vestibular y terminando en la cara palatino o lingual, si es necesario se puede usar un explorador dental de tipo punta redonda para realizar la exploración.

El índice de CPO-D se obtiene sumando los dientes permanentes, cariados, perdidos y obturados, incluyendo las extracciones indicadas (se considerará como pieza cariada), entre el total de individuos examinados.

Las encuestas se dieron al interior del Centro de Salud en un ambiente aislado, la recolección de datos se realizó entre los horarios disponibles sin interrumpir las labores del personal del centro de salud. Cada entrevista duró de 5 a 10 minutos aproximadamente.

Se explica el procedimiento a las gestantes evaluándose con el GOHAI que se conforman de 12 preguntas con sus 3 dimensiones: física, psicosocial, dolor.

El puntaje total del Índice de Salud Oral General (GOHAI) lo obtendremos de las respuestas de las gestantes en la entrevista. Serán evaluadas mediante la escala de Likert:

S	Siempre(1)
F	frecuentemente(2)
AV	algunas veces(3)
RV	rara vez(4)
N	nunca(5)
Nota:	Los items 2 y 6 tienen una valoración inversa al resto: donde, siempre es 5, frecuentemente es 4, algunas veces es 3, rara vez es 2 y nunca es 1

El puntaje total del GOHAI se da sumando los 12 ítems de la entrevista:

alto	puntaje de 57-60
moderado	puntaje de 51-56
bajo	puntaje menor a 50

También se puede procesar los resultados mediante las dimensiones que presentan de la siguiente manera:

Dimensión física: comer, hablar y deglutir; preguntas 1 a 4 del GOHAI.

alto	con valores de 19 a 20
moderado	con valores de 16 a 18
bajo	con valor menor o igual a 15

Dimensión psicosocial: autopercepción y preocupación; preguntas 5 a 10 del GOHAI.

alto	con valores de 28 a 30
moderado	con valores de 25 a 27
bajo	con valor menor o igual a 24

Dimensión dolor: autopercepción de la experiencia sensorial y emocional desagradable de la boca; preguntas 11 y 12.

alto	con valor de 10
moderado	con valores de 8 a 9
bajo	con valor menor o igual a 7

Instrumentos

Se utilizó la ficha de recolección de datos (anexo 01) donde se registrarán los índices y exámenes validados:

Índice de CPO-D.

GOHAI.

Validez y confiabilidad

Se registrarán los valores de los índices de caries (cpo-d) y el índice de salud oral general (GOHAI)

El CPO-D desarrollado por Klein, y colaboradores en los Estados Unidos de América, convirtiéndose en el índice fundamental para las investigaciones dentales donde se mide la prevalencia de caries¹⁰.

El GOHAI, índice cuyo llenado práctico y sencillo evaluando la percepción del individuo con respecto a la calidad de vida relacionada a la salud bucal, ha sido validado en diferentes países e idiomas, y una de esas validaciones fue en una investigación odontológica en la institución de la Policía Nacional del Perú²¹.

La confiabilidad del instrumento para determinar la consistencia interna, se obtuvo un valor por encima a 0,70 considerado como satisfactorio³.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se realizó de manera manual y automatizada en una laptop donde se obtuvo las frecuencias, los cuadros y gráficos. Se utilizó el software estadístico SPSS 26.0 para el análisis descriptivo, tablas de contingencia, análisis de la media con gráficos de cajas e Histograma, también se evaluaron las relaciones de grupos cualitativos con la prueba chi cuadrado de Pearson.

4.5 Aspectos Éticos

La investigación se acogió a las éticas normativas, por lo que la información recogida de la muestra de estudio, se manejará exclusivamente para el desarrollo de la presente investigación bajo un consentimiento informado firmado por la gestante.

CAPITULO V
RESULTADOS DE LA INVESTIGAIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia y gráficos

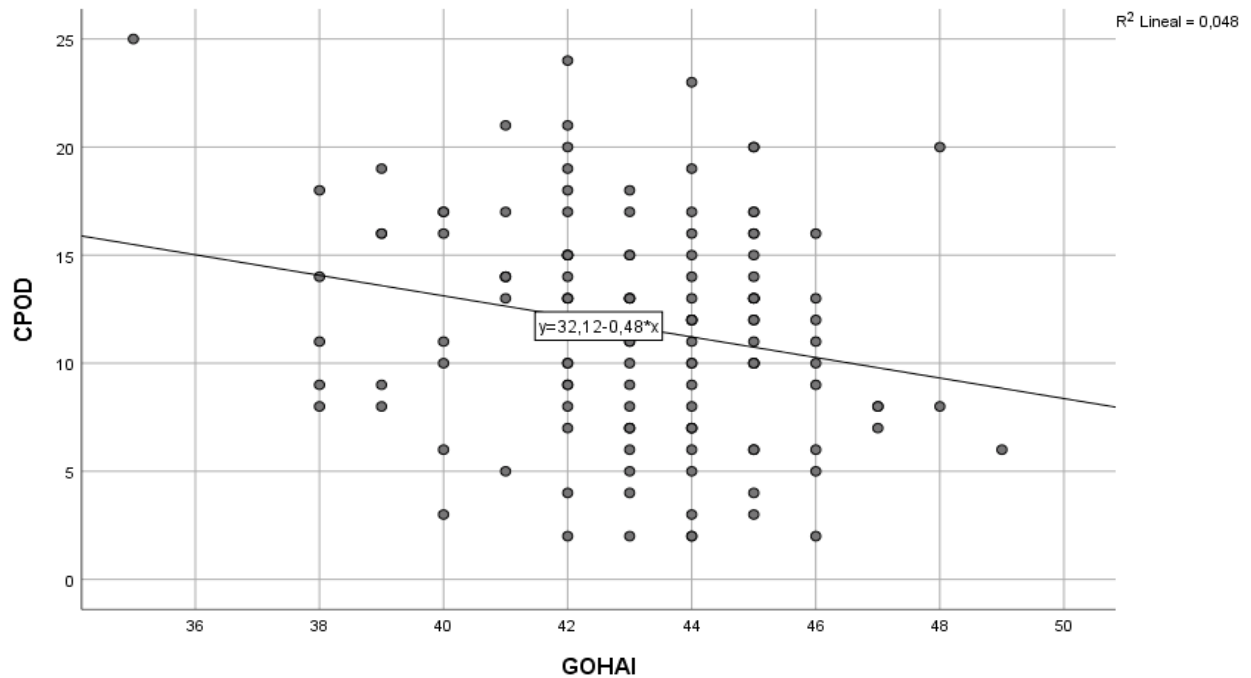
Tabla N° 01
Caries dental y calidad de vida de las gestantes

		Estadístico
Caries dental (CPOD)	Media (promedio)	11,65
	Mediana	12,00
	Desviación estándar	5,087
	Mínimo valor encontrado	2
	Máximo valor encontrado	25
	Rango entre el mínimo y máximo	23
	Rango intercuartil (50% de casos)	7
	Asimetría	,139
	Curtosis	-,386
Calidad de vida de las gestantes (GOHAI)	Media (promedio)	43,09
	Mediana	43,00
	Desviación estándar	2,344
	Mínimo valor encontrado	35
	Máximo valor encontrado	49
	Rango entre el mínimo y máximo	14
	Rango intercuartil (50% de casos)	3
	Asimetría	-,501
	Curtosis	,664

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 01

Diagrama de dispersión entre la Caries dental y calidad de vida de las gestantes



FUENTE: Ficha de recolección de datos

Interpretación

La tabla N°1 apreciamos que el promedio de CPO-d (índice de caries) en gestantes es de $11,65 \pm 5,087$ (moderado), coeficiente de variación 50% lo que indica alta variabilidad, la mediana de 12 ± 7 . Presenta un valor mínimo de 2 y un máximo de 25. Coeficiente de asimetría es positivo y coeficiente de curtosis es negativo (platicurtica). También apreciamos que el promedio de Gohai (índice de calidad de vida relacionada a la salud oral) en gestantes es de $43,69 \pm 2,34$ (bajo), coeficiente de variación 5% lo que indica mayor homogeneidad de los datos en comparación con los valores del índice de caries, la mediana es de 43 ± 3 . Presenta un valor mínimo de 35 y un máximo de 49. Coeficiente de asimetría es negativo y coeficiente de curtosis es positivo (leptocurtica).

Tabla N° 02

Índice de caries dental de las gestantes atendidas en el C.S Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.

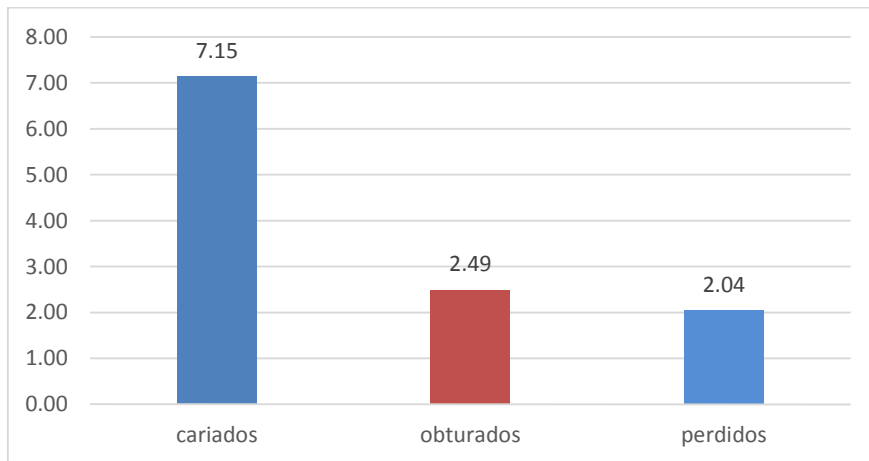
Estadísticos

		Cariados	obturados	perdidos
N	Válido	130	130	130
	Perdidos	0	0	0
Media		7,15	2,49	2,04
Mediana		7,00	2,00	1,00
Moda		2	0	0
Desv. Desviación		4,326	2,832	2,372
Asimetría		,401	2,262	1,940
Curtosis		-,168	8,058	4,126
Mínimo		0	0	0
Máximo		21	18	11

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 02

Índice de caries dental de las gestantes atendidas en el C.S Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.



FUENTE: Ficha de recolección de datos

Interpretación

La tabla N°2 y gráfica N°2, apreciamos que, de un total de 130 gestantes la media aritmética de presencia de piezas cariadas es $7 \pm 4,32$; de piezas obturadas es $2 \pm 2,83$; y de piezas perdidas es $2 \pm 2,37$. Presenta coeficiente de asimetría positiva, y el coeficiente de curtosis en las piezas cariadas es negativa, mientras que en las piezas obturadas y perdidas es positiva. Deducimos que en su mayoría son piezas cariadas con un promedio de 7 piezas por gestante y una minoría de piezas obturadas y perdidas con un promedio de 2 piezas por gestante. Sumando la media aritmética de piezas cariadas, obturadas y perdidas se obtiene el CPOD que es igual a 11,65. Deduciendo que la prevalencia de caries es moderada.

Tabla N° 03

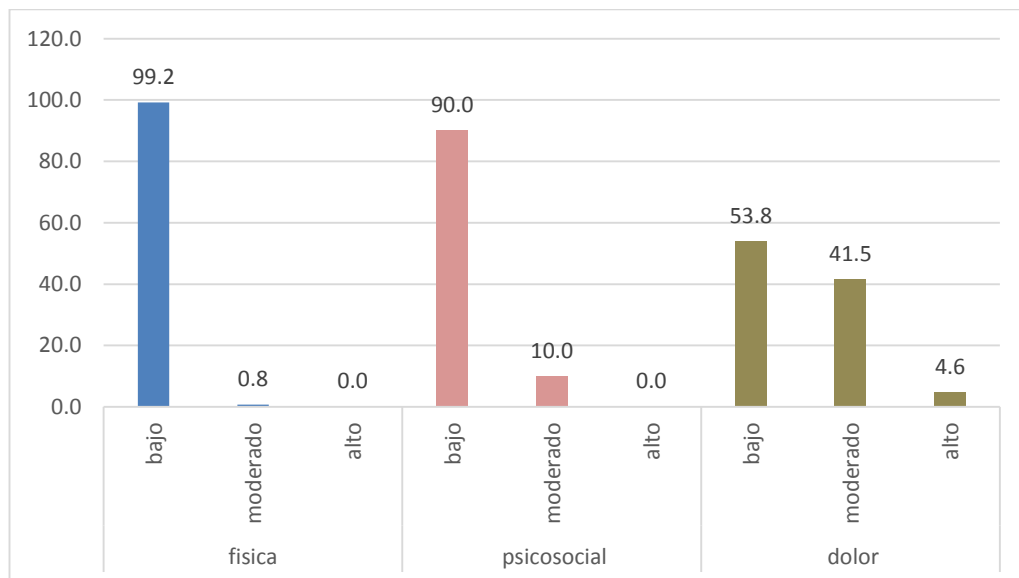
Nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral de las gestantes

GOHAI		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
física	bajo	129	99.2	99.2	99.2
	moderado	1	0.8	0.8	100.0
	alto	0	0.0	0.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	
psicosocial	bajo	117	90.0	90.0	90.0
	moderado	13	10.0	10.0	100.0
	alto	0	0.0	0.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	
dolor	bajo	70	53.8	53.8	53.8
	moderado	54	41.5	41.5	95.4
	alto	6	4.6	4.6	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 03

Nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral de las gestantes.



FUENTE: Ficha de recolección de datos

Interpretación

La tabla N°3 y gráfica N°3 apreciamos que, de un total de 130 gestantes: En la función física 99,2% (129) gestantes presentaron bajo nivel, 0,8% (1) gestante presentó nivel moderado, ninguna gestante presentó nivel alto. En la función psicosocial, 90,0% (117) gestantes presentaron bajo nivel, 10,0% (13) gestantes presentaron nivel moderado, ninguna gestante presentó nivel alto. En la función dolor, 53,8% (70) gestantes presentaron bajo nivel, 41,5% (54) gestantes presentaron nivel moderado, 4,6% (6) gestantes presentaron nivel alto.

Tabla N° 04

Caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes.

		Calidad de Vida según función física			
		bajo	moderado	Total	
Caries dental (CPOD)	2	N° de gestantes	5	0	5
	caries	% del total	3,8%	0,0%	3,8%
3		N° de gestantes	3	0	3
	caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
4		N° de gestantes	3	0	3
	caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
5		N° de gestantes	4	0	4
	caries	% del total	3,1%	0,0%	3,1%
6		N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
7		N° de gestantes	8	0	8
	caries	% del total	6,2%	0,0%	6,2%
8		N° de gestantes	8	0	8
	caries	% del total	6,2%	0,0%	6,2%
9		N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
10		N° de gestantes	10	0	10
	caries	% del total	7,7%	0,0%	7,7%
11		N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
12		N° de gestantes	9	0	9
	caries	% del total	6,9%	0,0%	6,9%
13		N° de gestantes	14	0	14
	caries	% del total	10,8%	0,0%	10,8%
14		N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
15		N° de gestantes	8	0	8
	caries	% del total	6,2%	0,0%	6,2%
16		N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%

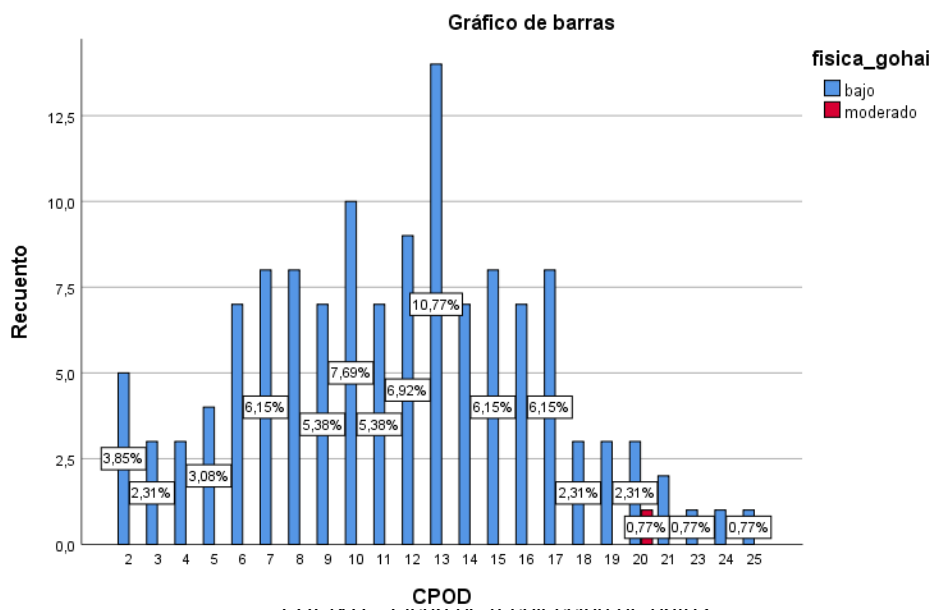
17	N° de gestantes	8	0	8
caries	% del total	6,2%	0,0%	6,2%
18	N° de gestantes	3	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
19	N° de gestantes	3	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
20	N° de gestantes	3	1	4
caries	% del total	2,3%	0,8%	3,1%
21	N° de gestantes	2	0	2
caries	% del total	1,5%	0,0%	1,5%
23	N° de gestantes	1	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
24	N° de gestantes	1	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
25	N° de gestantes	1	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
Total	N° de gestantes	129	1	130
	% del total	99,2%	0,8%	100,0%

Prueba t= 0,09 (pvalor>0,05)

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 04

Caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes



Interpretación

La tabla N°4 y gráfica N°4 apreciamos que, de un total de 130 gestantes:

De las 129 gestantes que presentaron bajo nivel de calidad de vida, 5 gestantes presentaron 2 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 3 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 4 piezas cariadas, 4 gestantes presentaron 5 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 6 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 7 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 8 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 9 piezas cariadas, 10 gestantes presentaron 10 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 11 piezas cariadas, 9 gestantes presentaron 12 piezas cariadas, 14 gestantes presentaron 13 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 14 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 15 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 16 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 17 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 18 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 19 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 20 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 21 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 23 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 24 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 25 piezas cariadas.

De 1 gestante que presento nivel moderado de calidad de vida, presentó 20 piezas cariadas.

Dado que la significancia es 0,09, por lo que la distribución de los valores del CPOD en el nivel bajo y moderado no se diferencian, por lo que deducimos que no hay relación entre la prevalencia de caries y el nivel de calidad de vida según la función física.

Tabla N° 05

Caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial de las gestantes.

			Calidad de Vida según función psicosocial		Total
			bajo	moderado	
Caries dental (CPOD)	2	N° de gestantes	5	0	5
	caries	% del total	3,8%	0,0%	3,8%
	3	N° de gestantes	3	0	3
	caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
	4	N° de gestantes	3	0	3
	caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
	5	N° de gestantes	3	1	4
	caries	% del total	2,3%	0,8%	3,1%
	6	N° de gestantes	6	1	7
	caries	% del total	4,6%	0,8%	5,4%
	7	N° de gestantes	7	1	8
	caries	% del total	5,4%	0,8%	6,2%
	8	N° de gestantes	7	1	8
	caries	% del total	5,4%	0,8%	6,2%
	9	N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
	10	N° de gestantes	9	1	10
	caries	% del total	6,9%	0,8%	7,7%
	11	N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
	12	N° de gestantes	8	1	9
	caries	% del total	6,2%	0,8%	6,9%
	13	N° de gestantes	12	2	14
	caries	% del total	9,2%	1,5%	10,8%
	14	N° de gestantes	7	0	7
	caries	% del total	5,4%	0,0%	5,4%
	15	N° de gestantes	8	0	8
	caries	% del total	6,2%	0,0%	6,2%
	16	N° de gestantes	5	2	7
	caries	% del total	3,8%	1,5%	5,4%

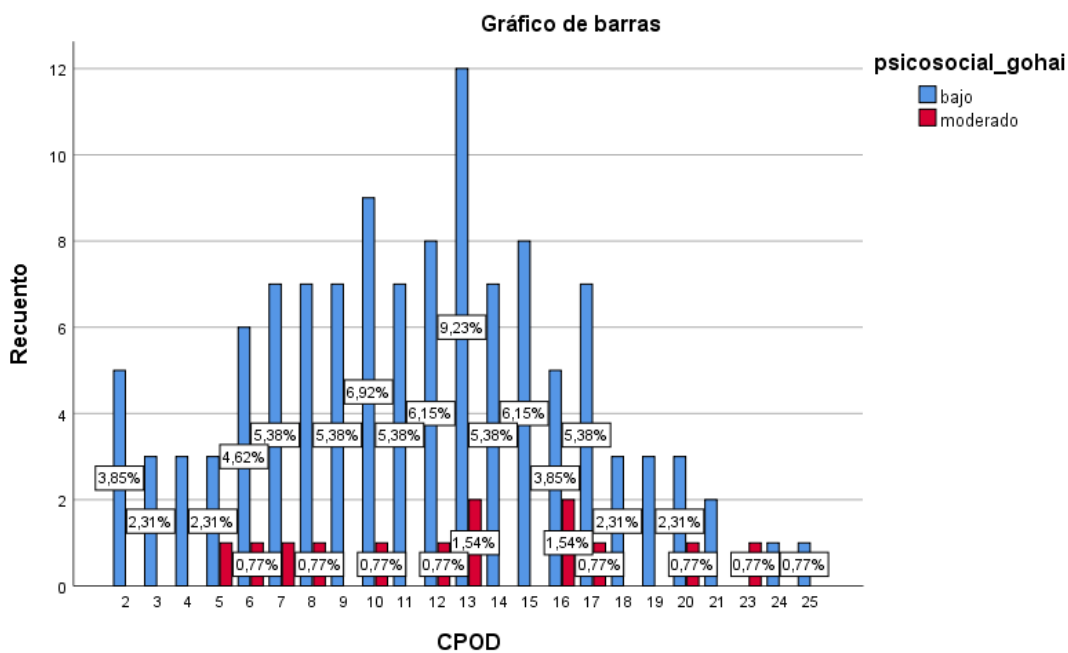
17	N° de gestantes	7	1	8
caries	% del total	5,4%	0,8%	6,2%
18	N° de gestantes	3	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
19	N° de gestantes	3	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	2,3%
20	N° de gestantes	3	1	4
caries	% del total	2,3%	0,8%	3,1%
21	N° de gestantes	2	0	2
caries	% del total	1,5%	0,0%	1,5%
23	N° de gestantes	0	1	1
caries	% del total	0,0%	0,8%	0,8%
24	N° de gestantes	1	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
25	N° de gestantes	1	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,8%
Total	N° de gestantes	117	13	130
	% del total	90,0%	10,0%	100,0%

Prueba t= 0,40 (pvalor>0,05)

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 05

Caries dental y la calidad de vida según la función psicosocial de las gestantes



Interpretación

La tabla N°5 y gráfica N°5 apreciamos que, de un total de 130 gestantes:

De las 117 gestantes que presentaron bajo nivel de calidad de vida, 5 gestantes presentaron 2 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 3 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 4 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 5 piezas cariadas, 6 gestantes presentaron 6 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 7 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 8 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 9 piezas cariadas, 9 gestantes presentaron 10 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 11 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 12 piezas cariadas, 12 gestantes presentaron 13 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 14 piezas cariadas, 8 gestantes presentaron 15 piezas cariadas, 5 gestantes presentaron 16 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 17 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 18 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 19 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 20 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 21 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 24 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 25 piezas cariadas.

De 13 gestante que presentaron nivel moderado de calidad de vida, 1 gestante presentó 5 piezas cariadas, 1 gestante presentó 6 piezas cariadas, 1 gestante presentó 7 piezas cariadas, 1 gestante presentó 8 piezas cariadas, 1 gestante presentó 10 piezas cariadas, 1 gestante presentó 12 piezas cariadas, 2 gestante presentaron 13 piezas cariadas, 2 gestante presentaron 16 piezas cariadas, 1 gestante presentó 17 piezas cariadas, 1 gestante presentó 20 piezas cariadas, 1 gestante presentó 23 piezas cariadas,

Dado que la significancia es 0,40, por lo que la distribución de los valores del CPOD en el nivel bajo y moderado no se diferencia, por lo que deducimos que no hay relación entre la prevalencia de caries y el nivel de calidad de vida según la función psicosocial.

Tabla N° 06

Caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes.

		Calidad de Vida según función dolor			Total	
		bajo	moderado	alto		
Caries dental (CPOD)	2	N° de gestantes	0	4	1	5
		caries % del total	0,0%	3,1%	0,8%	3,8%
3		N° de gestantes	0	3	0	3
		caries % del total	0,0%	2,3%	0,0%	2,3%
4		N° de gestantes	0	2	1	3
		caries % del total	0,0%	1,5%	0,8%	2,3%
5		N° de gestantes	0	3	1	4
		caries % del total	0,0%	2,3%	0,8%	3,1%
6		N° de gestantes	0	7	0	7
		caries % del total	0,0%	5,4%	0,0%	5,4%
7		N° de gestantes	3	5	0	8
		caries % del total	2,3%	3,8%	0,0%	6,2%
8		N° de gestantes	3	3	2	8
		caries % del total	2,3%	2,3%	1,5%	6,2%
9		N° de gestantes	3	4	0	7
		caries % del total	2,3%	3,1%	0,0%	5,4%
10		N° de gestantes	4	6	0	10
		caries % del total	3,1%	4,6%	0,0%	7,7%
11		N° de gestantes	3	4	0	7
		caries % del total	2,3%	3,1%	0,0%	5,4%
12		N° de gestantes	5	3	1	9
		caries % del total	3,8%	2,3%	0,8%	6,9%
13		N° de gestantes	9	5	0	14
		caries % del total	6,9%	3,8%	0,0%	10,8%
14		N° de gestantes	7	0	0	7
		caries % del total	5,4%	0,0%	0,0%	5,4%
15		N° de gestantes	6	2	0	8
		caries % del total	4,6%	1,5%	0,0%	6,2%
		N° de gestantes	6	1	0	7

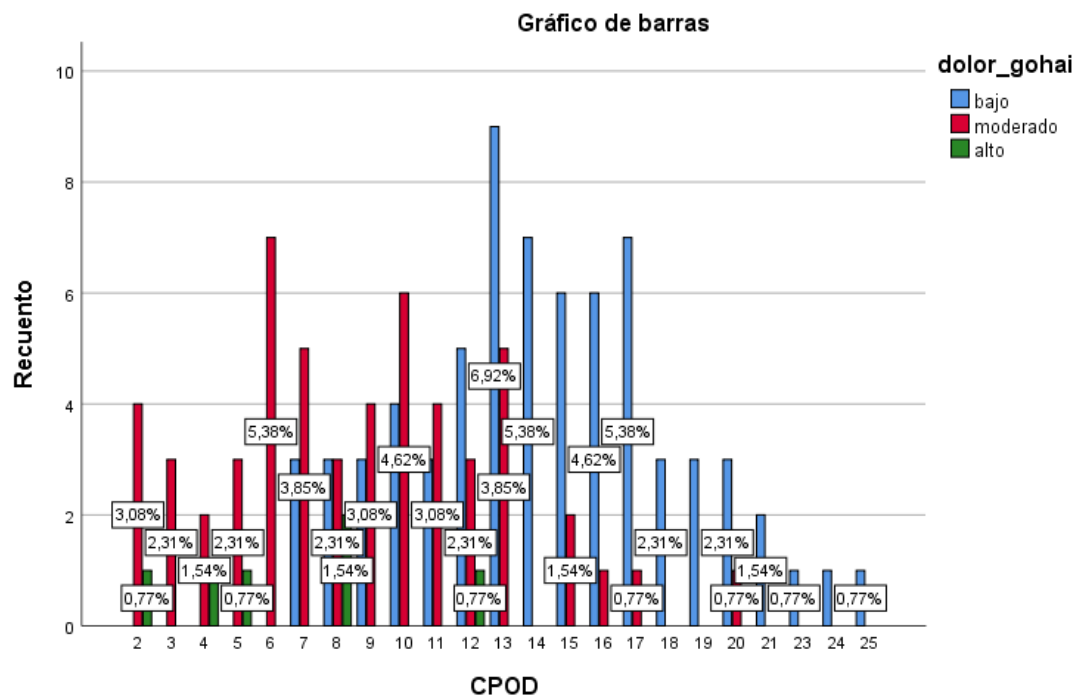
16	% del total	4,6%	0,8%	0,0%	5,4%
caries					
17	N° de gestantes	7	1	0	8
caries	% del total	5,4%	0,8%	0,0%	6,2%
18	N° de gestantes	3	0	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
19	N° de gestantes	3	0	0	3
caries	% del total	2,3%	0,0%	0,0%	2,3%
20	N° de gestantes	3	1	0	4
caries	% del total	2,3%	0,8%	0,0%	3,1%
21	N° de gestantes	2	0	0	2
caries	% del total	1,5%	0,0%	0,0%	1,5%
23	N° de gestantes	1	0	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
24	N° de gestantes	1	0	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
25	N° de gestantes	1	0	0	1
caries	% del total	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
Total	N° de gestantes	70	54	6	130
	% del total	53,8%	41,5%	4,6%	100,0%

Prueba Anova= 0,00 (pvalor<0,05)

FUENTE: Ficha de recolección de datos

Gráfico N° 06

Caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes



FUENTE: Ficha de recolección de datos

Interpretación

La tabla N°6 y gráfica N°6 apreciamos que, de un total de 130 gestantes: De las 70 gestantes que presentaron bajo nivel de calidad de vida, 3 gestantes presentaron 7 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 8 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 9 piezas cariadas, 4 gestantes presentaron 10 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 11 piezas cariadas, 5 gestantes presentaron 12 piezas cariadas, 9 gestantes presentaron 13 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 14 piezas cariadas, 6 gestantes presentaron 15 piezas cariadas, 6 gestantes presentaron 16 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 17 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 18 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 19 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 20 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 21 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 23 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 24 piezas cariadas, 1 gestantes presentaron 25 piezas cariadas.

De 54 gestantes que presentaron nivel moderado de calidad de vida, 4 gestantes presentaron 2 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 3 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 4 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 5 piezas cariadas, 7 gestantes presentaron 6 piezas cariadas, 5 gestantes presentaron 7 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 8 piezas cariadas, 4 gestantes presentaron 9 piezas cariadas, 6 gestantes presentaron 10 piezas cariadas, 4 gestantes presentaron 11 piezas cariadas, 3 gestantes presentaron 12 piezas cariadas, 5 gestantes presentaron 13 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 15 piezas cariadas, 1 gestante presentó 16 piezas cariadas, 1 gestante presentó 17 piezas cariadas, 1 gestante presentó 20 piezas cariadas.

De 6 gestantes que presentaron nivel alto de calidad de vida, 1 gestante presentó 2 piezas cariadas, 1 gestante presentó 4 piezas cariadas, 1 gestante presentó 5 piezas cariadas, 2 gestantes presentaron 8 piezas cariadas, 1 gestante presentó 12 piezas cariadas.

Dado que la significancia es 0,00, por lo que la distribución de los valores del CPOD en grupo se diferencian, por lo que deducimos que hay relación entre la prevalencia de caries y el nivel de calidad de vida según la función dolor.

5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación de regresión u otras.

5.3 Comprobación de hipótesis

A. Planteamiento de hipótesis

Ho= No existe relación entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries.

H1= Existe relación entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries.

B. Resultados (reporte SPSS)

Correlaciones

		Caries (CPOD)	Calidad de Vida (GOHAI)
Correlación de Pearson	Caries (CPOD)	1,000	-,219
	Calidad de Vida (GOHAI)	-,219	1,000
Sig. (unilateral)	Caries (CPOD)	.	,006
	Calidad de Vida (GOHAI)	,006	.
N	Caries (CPOD)	130	130
	Calidad de Vida (GOHAI)	130	130

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,219 ^a	,048	,040	4,983

a. Predictores: (Constante), GOHAI

ANOVA^a

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	159,972	1	159,972	6,444	,012 ^b
	Residuo	3177,751	128	24,826		
	Total	3337,723	129			

a. Variable dependiente: CPOD

b. Predictores: (Constante), GOHAI

Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
1	(Constante)	32,117	8,076	3,977	,000
	GOHAI	-,475	,187	-,219	,012

a. Variable dependiente: CPOD

C. Decisión

Apreciamos que el valor $p=0,006$ ($P_{\text{valor}} < 0,05$), por lo que existiría relación entre la calidad de vida y el índice de caries, coeficiente de correlación de Pearson muy baja de $-0,219$. Siendo que R cuadrado ajustado es $0,040$, entonces la prevalencia de caries (índice de caries) explica en un 4% la variabilidad del nivel de calidad de vida. O también se puede decir que el nivel de calidad de vida es explicado en un 4% por la prevalencia de caries.

D. Interpretación

Siendo que en la prueba t la significancia es $0,012$, entonces rechazamos la Hipótesis nula, por lo tanto, concluimos que existe relación lineal entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries

5.3. Discusión

En el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo relacionar la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el C.S Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna, la muestra estuvo conformada de 130 gestantes, se utilizaron el instrumento GOHAI y CPO-d, apreciamos que el promedio de CPO-d (índice de caries) en gestantes es de $11,65 \pm 5,087$ (moderado), También apreciamos que el promedio de Gohai (índice de calidad de vida relacionada a la salud oral) en gestantes es de $43,69 \pm 2,34$ (bajo), los resultados muestran que si existe relación entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries en las gestantes.

Los resultados de la presente investigación concuerdan con la investigación de Lagos A, et al. ¹ donde se contaron con 43 gestantes, y se les realizó una encuesta para la medición de la variable y un examen clínico. Registraron a $62,8\%$ de gestantes con caries severa, la media de CPOD fue de $4,4$. En la calidad de vida relacionada a la

salud oral en el aspecto psicológico mostraron un puntaje de 67. Concluyeron que la presencia de caries, se relaciona a la calidad de vida.

García J, et al.² tuvieron una muestra de 90 gestantes, los resultados mostraron que la media del índice de calidad de vida fue de $5,83 \pm 6,57$. Los más altos valores fueron en el aspecto del dolor (110), seguido del malestar psicológico (81), finalmente concluyeron que la caries dental es un factor determinante en el proceso de valoración de la calidad de vida.

Couto P, et al.³, la muestra fue de 100 gestantes, mostraron que el índice de calidad de vida es de 11.54. Se concluyó que la falta de salud bucal tenía un impacto negativo en la calidad de vida.

Hinostroza D.⁴ utilizando el instrumento GOHAI. La muestra se conformó de 292 embarazadas. Los resultados fueron que el 80.1% tuvo baja calidad de vida. El 19.2% tuvieron moderada y el 0.7% alta. Se concluyó que la calidad de vida relacionada a la salud oral es baja.

Los resultados de la presente investigación no concuerdan con la investigación de Ramírez R, et al.⁵ los resultados mostraron que la mayoría presentó un CPOD alto y una percepción alta de calidad de vida (48%), y una minoría presentaron regular calidad de vida (19%). Se concluye que no existe relación directa entre las variables.

CONCLUSIONES

Se determinó que existe relación entre el nivel de calidad de vida y la prevalencia de caries en las gestantes. Siendo el valor $p=0,006$, por lo que el índice de caries explica en un 4% la variabilidad del nivel de calidad de vida.

Se determinó que la prevalencia de caries en las gestantes es moderada, ya que el índice de caries es 11,65. Sumando las piezas cariadas, obturadas y perdidas.

Se determinó que el nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral en gestantes es bajo, ya que en la función física 99,2% (129) gestantes, en la función psicosocial, 90,0% (117) gestantes, en la función dolor, 53,8% (70) gestantes presentaron bajo nivel.

La caries dental no se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función física. Dado que el valor p es 0,09, por lo que la distribución de los valores del índice de caries en el nivel bajo y moderado no se diferencia.

La caries dental no se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función psicosocial. Dado que el valor p es 0,40, por lo que la distribución de los valores del índice de caries en el nivel bajo y moderado no se diferencia.

La caries dental se relaciona con el nivel de calidad de vida según la función dolor. Dado que el valor p es 0,00, por lo que la distribución de los valores del índice de caries en grupo se diferencia.

RECOMENDACIONES

Se debe brindar mayor importancia al binomio madre e hijo, durante la gestación y como afecta la caries en la calidad de vida durante todo el embarazo.

Se debe realizar charlas educativas sobre la salud bucal, y así evitar enfermedades relacionadas a la caries y su efecto en la vida de la población.

Se debe realizar seguimiento a las gestantes para que tengan atención odontológica y así cumplan con los tratamientos indicados por el odontólogo.

Dejar atrás el mito de las gestantes “un hijo un diente menos” ya que las madres piensan que tener un hijo es un diente menos.

Se recomienda para futuros estudios analizar variables como Trimestre de gestación para poder comparar en que trimestre la gestante presenta más caries dental, edad de la gestante para así poder identificar la calidad de vida que presentan según la edad y así poder tener otros resultados de la realidad de las gestantes, para ver en qué trimestre la gestante presenta más caries dental o en qué edad gestacional, según la edad como es su calidad de vida de las gestantes.

FUENTES DE INFORMACION

1. Lagos A, Guerra M, Ortega K, Gómez S. Calidad de vida relacionada con salud oral en gestantes inmigrante. Tesis. Colombia; 2020.
2. García M, González A, García P. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev. salud pública 2017; 19 (2).
3. Retori P, do C, Knorst J, Bolsson G, Savian C, Casarin M, Santos B. “Asociación entre la higiene bucal y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las embarazadas”. Tesis. Brasil 2020.
Disponibile en: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1811>.
4. Hinostroza D, Calidad de vida relacionada a salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden al Hospital Nacional Cayetano Heredia, distrito de San Martín de Porres, Provincia de Lima, durante el segundo trimestre del 2016. Tesis. Lima, Perú 2016.
Disponibile en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_ecf7b32de27f8fca1e5066fb2d46e403
5. Ramírez S. Autopercepción-sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. (tesis de grado).Lima 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4202>
6. Nuñez D, García L. Bioquímica de la Caries dental. Rev. Habanera de ciencias médicas. Cuba 9(2).156-166 2010.
7. Boj J, Catalá M, García-Ballesta C, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría la Evolución del Niño al adulto Joven.1ra edición. Madrid: Ripano 2011.
8. Núñez P. García L. Bioquímica de la caries dental. Rev. Haban cienc méd . 2010 Jun ; 9(2): 156-166.
9. Ministerio de Salud de la Nación. Indicadores epidemiológicos para la caries dental. Argentina 2013.
10. Ministerio de salud. Indicadores epidemiológicos para la caries dental .Perú. 2013
Disponibile en:
https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2013/Kiruv.10.2/Kiru_v.10.2_Art.4.pdf

11. Velarde E, Avila C. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Pública México*. 2002; 44:448-63
12. Lizan L. La calidad de vida relacionada con la salud. *Aten Primaria*. 2009; 41 (7): 411–16.
13. Atchison K, Dolan T. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *J Dent Educ. Carolina* 1990; 54(11):680-7.
14. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de vida de adultos mayores. *Rev. Clin. Med. Fam. Colombia* 2012;5(1):9-15.
15. Meneses J. Salud bucodental y calidad de vida oral en los mayores [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
16. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las mediciones de la calidad de vida relacionada con la salud. *Rev. Dent. Chile*. 2005; 96(2):28-36.
17. Atchison K, Der-Martirosian C, Gift H. Components of self-reported oral health and general health in racial and ethnic groups. *J Public Health Dent. Carolina* 1998; 58: 301-7.
18. Atchison K. The general oral health assessment index. In: Slade GD. Ed. *Measuring oral health and quality of life*. Chapel Hill: University of North Carolina; 1997. p. 71-80.
19. Locker D, Dental status, xerostomia and the oral health related quality of life of an elderly institutionalized population. *Spec Care Dent*. 2003; 23(3): 86-93.
20. Locker D, Matear D, Stephens M, Lawrence H, Payne B. Comparison of the GOHAI and OHIP-14 as measures of the oral health-related quality of life of the elderly. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2001; 29: 373-81.
21. Gallardo A, Picasso M, Huillca N, Avalos J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de una población peruana. *KIRU. Perú* 2013; 10(2):145–50.
22. Gamarra OR. Validez de la medida sumaria del “Geriatric Oral Health Assessment Index” en adultos mayores de la Policía Nacional del Perú [Tesis de Maestría de Geriátrica y Gerontología]. Lima. 2008.
23. Gómez L. Validez y confiabilidad del Gohai. Prueba Piloto. [Tesis de Grado] Universidad Santo Tomas, facultad de Odontología, Bucaramanga. 2016.

24. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal. Rev Dental. Chile 2005; 96(2):28-38
25. Marroquín R, Metodología de la investigación. Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán y Valle, Programa de Titulación, Lima, Perú. 2012. Recuperado en:
http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
26. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la Investigación. México: 2014. Recuperado en:
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
27. Remedios G, Valdez R, Erosa E, Zarza Y, Cortes M, Ramírez Juárez M. Confiabilidad en la medición de la caries dental. Zaragoza 2018.
28. Poyato M, Segura J, Ríos V, Bullón P. Periodoncia para el higiene dental Vol. 11 Núm. 2, Sevilla 2001.
29. Díaz L, Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Tesis. Cuba 2015.
30. Malpartida R, Factores socioeconómicos y culturales a la prevalencia de caries dental en gestantes que acuden al centro de salud Potracancha. Tesis. Huánuco, Perú 2018.
31. Tobar E, Índice de caries dental en gestantes atendidas en el centro de salud de Huancan, Huánuco 2019. Tesis. Huánuco, Perú. 2021.
32. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M, Embarazo y salud oral, Rev Clin Med Fam vol.11 no.3, España 2018.
33. Yáñez A, Medina C, Rivera M, Ruvalcaba J, Causas de pérdida de dientes en el embarazo en mujeres que acuden a un Servicio Dental. Tesis. México 2020.
34. Curay A, Belen K, Prevalencia de caries dental en gestantes entre el segundo y tercer trimestre de gestación atendidas en el Centro de Salud Comunidad Saludable. Sullana 2018. Tesis. Perú 2020.
35. Montenegro R, Tejada J, Aimé S, Relación entre salud oral y calidad de vida en el Hospital II-E Simón Bolívar. Tesis. Cajamarca. Perú 2019.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO : Caries dental y calidad de vida de las gestantes atendidas en el C. S. Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna 2019

INVESTIGADORA : Bach. Sonia Maria Segura Cormilluni

INSTITUCION : Centro de Salud Ciudad Nueva - Tacna

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el grado de relación entre la caries y la calidad de vida de las gestantes. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Alas Peruanas – Filial Tacna, de la Escuela Profesional de Estomatología.

La caries dental es un proceso o enfermedad dinámica crónica, que ocurre en la composición dental en contacto con los depósitos microbianos y, debido al desequilibrio entre la sustancia dental y el fluido de placa circundante, dando como resultado una pérdida de mineral de la superficie dental, cuyo signo es la destrucción localizada de tejidos duros. El objetivo de este estudio es relacionar la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará un examen odontológico por medio del odontograma.
2. Se registrarán los valores de la calidad de vida utilizando el instrumento GOHAI.

¿Usted autoriza los procedimientos mencionados?

Sí () No ()

Riesgos:

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas puedan generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

Se beneficiará de una evaluación clínica se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan del odontograma realizado.

Costos y compensación

Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por el estudio y no le ocasionaran gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo el investigador tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrara ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras relacionadas a la caries y calidad de vida en gestantes.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones.

SI () NO ()

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma de Participante

Firma del Investigador

ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

H. CL.: _____
 Edad: _____

Para el índice de CPOD:

$$\text{CPOD} = \frac{\text{Sumatoria de los cpo - d individuales}}{\text{Total de examinados}}$$

INDICE DE CARIES	
CARIADOS	
OBTURADOS	
PERDIDOS	
cpod(suma)	

0.0-4.9	Muy bajo
5.0-8.9	Bajo
9.0-13.9	Moderado
14.0-17.9	Alto
< 18.0	Muy alto

INDICE DE ORAL GENERAL (GOHAI)

Indicaciones:

- Este cuestionario es totalmente anónimo, por favor responda con sinceridad
- Lea detenidamente cada enunciado, para el cual hay 5 posibles respuestas, de no entender alguna, consulte con el entrevistador.
- Marque las preguntas marcando con una X en el recuadro correspondiente.

FUNCION FISICA	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿Ha limitado el tipo o cantidad de alimentos debido a problemas con sus dientes o prótesis dentales?					
¿Pudo pasar los alimentos cómodamente?					
¿Sus dientes o prótesis le impiden hablar del modo que usted quería?					
¿Pudo comer lo que usted quería sin sentir molestias de sus dientes o prótesis dentales?					
FUNCION PSICOSOCIAL	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿Evito estar en contacto con personas debido a la condición de sus dientes o prótesis dental?					
¿Se sintió satisfecha o contenta con la apariencia de sus dientes o prótesis dental?					
¿Se preocupó o intranquilizó por problemas con sus dientes, encías o prótesis dentales?					
¿Se sintió nerviosa o consiente debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					
¿Se sintió incomoda al comer frente a otras personas debido a problemas con sus dientes, encías o prótesis dental?					
¿Evito sonreír o reír debido a que sus dientes o prótesis dentales le parecían antiestéticos?					
FUNCION DOLOR	5	4	3	2	1
	N	RV	AV	F	S
¿He tenido dolor o molestias alrededor de la boca?					
¿Sintió sus dientes o encías sensibles a los alimentos calientes, fríos o dulces?					

Índice de salud oral general (GOHAI)

1. Siempre = S 2. Frecuentemente = F 3. A veces = AV 4. Rara vez = RV 5. Nunca= N

GRACIAS POR SU COLABORACION.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDOS EN EL C.S CIUDAD NUEVA DE LA CIUDAD DE TACNA 2019

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	Variable 1			Población	Se empleara la técnica de la observación estructurada.
¿Existe relación entre la Caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna?	Relacionar la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.	Existe relación significativa entre la caries dental y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna.	Caries dental	Odontograma Muy bajo Bajo Moderado Alto Muy alto	El diseño de la investigación es no experimental porque se da sin la intervención directa del investigador; es decir sin que se altere el objetivo de la investigación. Diseño descriptivo; se basa en la observación, por lo que es de gran importancia los factores psicológicos: atención, sensación, percepción y reflexión, analiza las variables si tienen relación. Diseño Transversal; puesto que la muestra fue abordada solo una vez, por lo tanto no se considera ninguna actividad de seguimiento. Nivel correlacional; establece el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Cuantitativo porque es secuencial y probatorio, se analizan las mediciones obtenidas.	La población está conformada por las gestantes que pertenecen al centro de salud de Ciudad Nueva.	
PROBLEMA SECUNDARIO	OBJETIVO ESPECIFICO		Variable 2				Muestra
¿Cuál es el índice de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna? ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida relacionada a la caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna? ¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna? ¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida	Evaluar el índice de caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la ciudad de Tacna. Evaluar el nivel de calidad de vida relacionada a la caries dental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función física de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna. Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de		Calidad de vida relacionada a la salud oral	Índice de Oral General Función física Función Psicosocial Función dolor		Teniendo en cuenta que según el Programa de Salud Local son 130 gestantes. Selección de muestra	
						La muestra se selecciona mediante el tipo no probabilístico y por conveniencia ya que se tomara el 100% de la población	Análisis de datos : Se utilizará el programa SPSS22.0 para obtener los datos estadísticos. En lo que respecta a la evaluación de los grupos cuantitativos se utilizara la Prueba chi cuadrado de pearson.

<p>según la función psicosocial de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna? ¿Cuál es la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna?</p>	<p>vida según la función psicosocial de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna. Evaluar la relación entre la caries dental y la calidad de vida según la función dolor de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva de la Ciudad de Tacna.</p>						
---	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 3: Constancia de Investigacion realizada



CARTA DE PRESENTACION

SEÑOR:

MED. JUAN JOSE GORDILLO MAMANI

GERENTE DEL CLAS CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA.

Presente:

El que suscribe: C.D. Julio Cesar Vargas Bustinza, Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Tacna, expide la siguiente carta de presentación para la alumna:

SEGURA CORMILLUNI, SONIA MARIA

Identificada con DNI, N° 40654923 con código del alumno (a) N° 2012215064 perteneciente a la facultad de medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Escuela Profesional de Estomatología, quien culminó sus estudios académicos en nuestra casa superior.

Se expide la presente carta al interesado para el desarrollo de su investigación.

Tacna, 03 de Enero del 2020

C.D. Julio Cesar Vargas Bustinza
Licenciado en Odontología
E.P. ESTOMATOLOGIA



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

**CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO
DE TESIS**

EL GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA HACE CONSTAR
QUE:

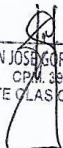
SONIA MARIA SEGURA CORMILLUNI
BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA-UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL TACNA

Ha realizado la ejecución de su proyecto de tesis **CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA DE LA CIUDAD DE TACNA 2019**, durante el mes de Enero del 2020; para la obtención del grado académico Cirujano Dentista.

Se otorga la presente constancia para fines que la interesada considere conveniente.

Tacna, 05 de Febrero de 2020




D. JUAN JOSÉ GORDILLO MAMANI
CPM. 39771
GERENTE CLAS C.S.C. NUEVA

Salud Nueva Actitud

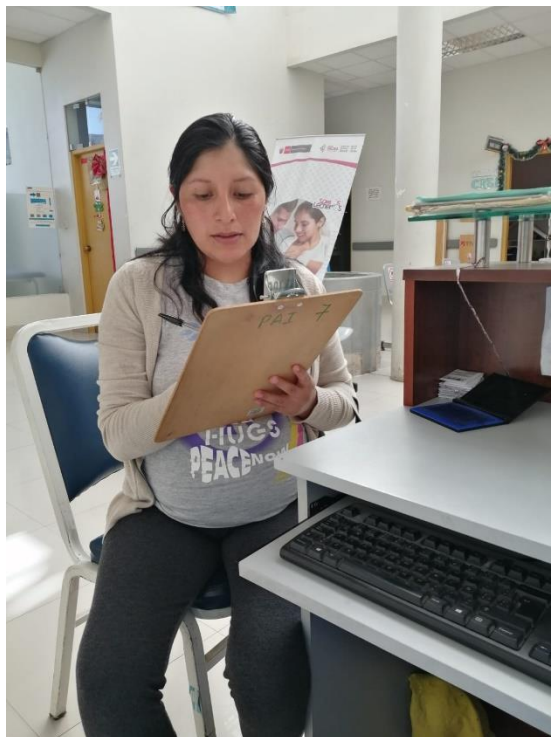
Ciudad Nueva calle Casimiro espejo 499 Teléfono Fax: (052) -577521-577718-577472 Tacna - Perú
Correo electrónico: cscnueva@gmail.com

ANEXO 4: Fotos del desarrollo de la investigación



GESTANTE LLENADO EL INSTRUMENTO GOHAI





APLICANDO EL ODONTOGRAMA A LAS GESTANTES



