TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022"

Tesis para optar el grado académico de:

MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA

Presentado por:

Rosa Yeraldine Cruces Crisostomo (0000-0002-0003-656X)

Asesor:

Carmen Rosa Garcia Rupaya (0000-0003-0657-6011)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE POSGRADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022"

Tesis para optar el grado académico de:

MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA

Presentado por:

Rosa Yeraldine Cruces Crisostomo (0000-0002-0003-656X)

Asesor:

Carmen Rosa Garcia Rupaya (0000-0003-0657-6011)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 04 de noviembre de 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: DRA. EVELYN ALVAREZ VIDIGAL
Miembro 1: Mg. ESP. ROSSMARY JANELLE NAVARRO BETETTA
Miembro 2: Mg. ESP. ROXANA PATRICIA LOPEZ RAMOS

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:
"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022"

Presentada por la bachiller:
Bach. Rosa Yeraldine Cruces Crisóstomo

Para optar el Grado Académico de Maestro en Estomatología

Asesorada por: Mg. Esp. CD. Carmen Rosa García Rupaya

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante del posgrado de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:
Manera unánime (X)
Por mayoría ( )

Calificar a:

Tesista: Bach. Rosa Yeraldine Cruces Crisóstomo			Nota (en letras): 17 (diecisiete)
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Dra. EVELYN ALVAREZ VIDIGAL
Presidente de Jurado
DNI.10452711



Mg. Esp. ROXANA PATRICIA LOPEZ RAMOS
Miembro 2
DNI. 42045287



Mg. Esp. ROSSMARY JANELLE NAVARRO BETETTA
Miembro 1
DNI. 46366416



Mg. Esp. CARMEN ROSA GARCÍA RUPAYA
Asesora
DNI. 09075393

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS

Lima, 07 de marzo del 2024

Señor,

Carlos Braxtzo Phil Zavalaga Reyes
Director General de Investigación, Desarrollo e innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

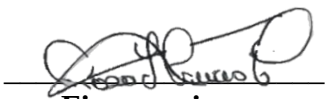
De nuestra consideración,

Yo: **Rosa cruces Crisóstomo**; egresada de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con la asesora de tesis **Carmen Rosa García Rupaya**, declaramos que este informe final de tesis titulada: **"Calidad de vida relacionado a la salud oral y frecuencia de caries dental en una población militar, Arequipa, 2022"**, sustentado para obtener el grado académico de: **Maestro en Estomatología** es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi investigación y no han sido falseados ni fabricados, todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención del grado académico de **Maestro en Estomatología,** que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista
DNI: 40004011



Firma de la asesora de la tesis
DNI: 09075393

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Calidad de vida relacionado a la salud oral y frecuencia de caries dental en una población militar, Arequipa, 2022

Autores. Rosa Yeraldine Cruces Crisostomo

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2849550062).

Código de registro. POS-53-2022-00098

Resultado de la evaluación. 8%

Revisado por. Herlyss Leonel Sovero Navarro.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Calidad de vida

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	6%	7%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.conaf.cl Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
3	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	Burgos, Rocio Sanchez. "Analisis de Satisfaccion y Calidad de Vida en Pacientes con Deformidad Dentofacial Tratados con Cirugia Ortognatica", Universidad de La Laguna (Canary Islands, Spain), 2022 Publicación	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DEDICATORIA

Con todo cariño, mi agradecimiento a mi querida familia y a las personas que hicieron posible alcanzar este objetivo. Gracias por todo su apoyo. Un reconocimiento espacial a **Dios y** a mi **madre** querida que, aunque no está físicamente presente, sus enseñanzas siguen guiándome día a día.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la Dra**. Carmen Rosa García Rupaya,** asesora de mi proyecto de investigación, por su orientación profesional y valioso apoyo incondicional.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ÍNDICE

		Pág.
	Título	1
	Resumen	2
	Abstract	3
I.	Introducción	4
II.	Materiales y métodos	6
III.	Resultados	10
IV.	Discusión	19
V.	Conclusiones	23
VI.	Referencias bibliográficas	24
VII.	Anexos	29

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ARTÍCULO ORIGINAL ENVIADO A PUBLICAR

CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA-PERÚ 2022

QUALITY OF LIFE RELATED TO ORAL HEALTH AND FREQUENCY OF DENTAL CARIES IN A MILITARY POPULATION, AREQUIPA-PERÚ 2022

CALIDAD DE VIDA Y LA SALUD ORAL

Rosa Y. Cruces Crisóstomo [1]. ORCID https://orcid.org/0000-0002-0003-656X

Carmen R. García Rupaya [2] . ORCID https://orcid.org/0000-0003-0657-6011

1. Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur (Lima, Perú).

1. School of Dentistry, Universidad Científica del Sur (Lima, Perú).

2. Departamento de Investigación, Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur (Lima, Perú).

2. Department of Investigation, School of Dentistry, Universidad Científica del Sur (Lima, Perú).

Correspondencia: Carmen Rosa García Rupaya

Correo: 100075636@cientifica.edu.pe

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener algún conflicto de interés.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida en relación con la salud bucal y la frecuencia de caries dentales en una población militar de la ciudad de Arequipa en el año 2022. **Metodología**: El estudio fue transversal en una población de 300 militares. En la evaluación se empleó el formulario de preguntas, en versión español, "Perfil de Impacto en la Salud Bucal" (OHIP-14Sp). Para medir la salud bucodental, se procedió a examinar clínicamente usando una ficha de recolección con la finalidad de registrar la información obtenida de los índices CPO-D, IHO-S y Löe y Silness reducido (IG-r). **Resultados**: La media de los puntajes obtenidos de la escala OHIP-14Sp fue mayor en la dimensión dolor físico (4,1 ± 1,7). La relación entre el índice OHIP-14Sp y el IHOS resultó ser significativa (p=0,011). La asociación entre el índice OHIP-14Sp y el índice IG-r resultó ser significativa (p<0,001). Comparando el IHOS y el puntaje global de calidad de vida relacionada a la salud oral, se evidenció que los grupos con regular y mala higiene presentaron mayores problemas dentales, en comparación con los de buena higiene (p<0,05); el índice Löe y Silness reducido versus el puntaje global de calidad de vida en relación con la salud oral, indicó que los mayores niveles de inflamación son capaces de alterar negativamente el bienestar de los individuos. **Conclusión**: Existe significativa relación que afecta la calidad de vida en relación con la salud oral y la higiene dental al poseer el IHOS predominantemente regular y malo.

PALABRAS CLAVE: Salud oral, caries dental y calidad de vida

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

Objective: Determine the quality of life related to oral health and the frequency of dental caries in a military population, Arequipa, 2022. **Methodology:** The study was a cross-sectional study in a population of 300 military personnel. The Spanish version of the questionnaire "Oral Health Impact Profile Spanish" (OHIP-1 4sp) was used in the evaluation. To measure oral health, a clinical examination was carried out using a collection card with the aim of recording the information obtained from the CPO-D, IHO-S and reduced Löe and Silness (IG-r). **Results:** The mean of the scores obtained from the OHIP-14Sp scale was higher in the physical pain dimension (4.1 ± 1.7). The relationship between the OHIP-14Sp index and the IHOS was significant (p=0.011). The association between the OHIP-14Sp index and the IG-r index was significant (p<0.001). Comparing the IHOs and the global score of oral health-related quality of life, it was evidenced that the groups with regular and poor hygiene presented greater dental problems compared to those with good hygiene (p<0.05); Löe and Silness reduced versus the overal quality of life score in relation to oral health, indicated that higher levels of inflammation are capable of negatively altering the well-being of individuals. **Conclusion:** There is a significant relationship that affecting quality of life related to oral health and dental hygiene by having predominantly fair and poor IHOS.

KEY WORDS: Oral health, Dental caries, Quality of life

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

I. INTRODUCCIÓN

Este estudio se realiza a razón de la caracterización de los resultados de los indicadores CPOD, IHO-S y Silness y Löe – S, en relación con la importancia de la salud oral en la calidad de vida en el marco del perfil de medición OHIP-14, el cual propone que mientras mayor sea el resultado de los indicadores mencionados, más significativo será el impacto en la calidad de vida. La OMS afirma que las patologías bucodentales afligen a aproximadamente 3500 millones de personas alrededor del mundo. Al 2022, la caries dental continúa siendo una de las enfermedades más comunes[2,3], caracterizada por ser multifactorial y dinámica, con una destrucción de los tejidos duros que da lugar a la pérdida del órgano dentario. Las patologías dentales, gingivales y periodontopatías repercuten a nivel funcional, social y psicológico, lo cual perjudica el bienestar de los individuos, pues afecta el desarrollo de sus actividades diarias y disminuye su adecuado rendimiento. Todo esto limita la vida cotidiana de las personas y de quienes las rodean[4–6]. La disminución de la autoestima y el bienestar, por patologías orales, crea el concepto de Calidad de Vida vinculada a la Salud Bucal, creándose así un instrumento que posibilita entender la conducta del paciente desde una visión más amplia[1]. La calidad de vida es vinculada al componente familiar, económico, social y cultural[7,8]. Como menciona la Organización de las Naciones Unidas (ONU), coexisten varios componentes, en relación con la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes, que disminuyen la necesidad de que estos consigan un trabajo estable, con lo cual se limita su acceso a servicios de salud y educación, complicándose aún más el cambio hacia la edad adulta. La educación para una salud bucal adecuada debe comenzar a temprana edad, así se logrará prevenir y controlar las enfermedades bucodentales más frecuentes[9,10]. Por

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ello, es necesario, en la actualidad, medir dichas patologías, en relación con la calidad de vida (CVRSO), mediante los instrumentos de medida que perciben el estado de salud-enfermedad. Esto es posible a través de la relación de diferentes dimensiones de la vida y la salud en uno o varios individuos, enfocándose exclusivamente en aspectos específicos de una enfermedad particular. Los instrumentos de medida para esta labor adquieren el nombre de índices de salud y enfermedad[11,12], como es el caso del índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S)[13], el índice de caries CPOD[14–16] y el índice Löe y Silness reducido (IG-r)[17,18]. Para describir el bienestar dental y su impacto en la calidad de vida del individuo, tenemos el Child OIDP Index y el Perfil de Impacto en la Salud Bucal (OHIP-14sp)[14, 22]. Por otro lado, en la actualidad existen diversas investigaciones como, por ejemplo, la de Quintanilla-Cohello y García Rupaya[3], quienes luego de la aplicación del OHIP-14Sp obtuvieron en sus resultados que el 90 % evidenció un impacto positivo de la salud oral en su vida diaria, con excepción del aspecto "malestar psicológico", el cual representó un 38 % a nivel de impactos negativos. Según el CPOD aplicado en dicha investigación, se determinó que existe un porcentaje alto en la categoría "severidad de las caries", donde el 1 % manifestó un efecto positivo sin asociación significativa[3]. Por su parte, el estudio de Valenzuela-Ramos, Scipion-Castro y Portocarrero-Mandragon[21] encontró un resultado bajo del índice CPOD dentro de su población analizada y un índice gingival normal e higiene oral muy mala. Con CVRSO, en dicha investigación, se obtuvo como resultado una buena calidad de vida, representada con más del 50 %. A su vez, también observaron que existe una relación estadísticamente significativa entre la limitación funcional y CPOD[21]. A su vez, Chávez y Zapata[22] hallaron como resultado repercusiones de la salud oral en el bienestar psicosocial de las personas. Asimismo, Galecio-Calle y Rojas-Padilla[23] también identificaron que una mala salud bucodental

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

repercute negativamente en el aspecto psicosocial de la población.Haga clic o pulse aquí para escribir texto. Luego del recuento de las investigaciones antes citadas, es preciso recalcar que el objetivo principal del presente estudio es identificar cómo la calidad de vida se relaciona con la salud bucal y la salud bucodental dentro de la población militar de Arequipa, con la finalidad de obtener un perfil epidemiológico integral del personal militar, ya que existen pocas investigaciones que aborden dicha población, siendo esta una de las pioneras dentro de la región. Además, este tipo investigación es un aporte que fortalece a las Fuerzas Armadas a promover la educación dental, la cual es uno de los ejes que asegura la preservación de la salud integral, garantizando que la salud bucal esté en óptimas condiciones y que se goce de una calidad de vida adecuada[24].

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Esta investigación es de tipo cuantitativa no experimental, de carácter descriptivo, observacional y de corte transversal. La población estudiada estuvo conformada por 300 militares que laboran en el cuartel Mariano Bustamante de la Tercera Brigada de Servicios - III División de Ejército, con sede en la calle Juan Manuel Polar 154 del distrito de Mariano Melgar en la ciudad de Arequipa. Se utilizó la técnica de calcular una proporción (con un 50 % que optimiza el tamaño de muestra) con una confianza del 95 % y una potencia del 80 %, determinando como mínimo tamaño de muestra 198 jóvenes. Sin embargo, para el presente estudio se incluyó 234 jóvenes de 18 a 26 años.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

a) Personal que presta servicio militar en la instalación antes mencionada

b) Personal militar de 18 a 26 años

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

c) Sexo femenino y masculino

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

a) Personal civil

b) Personal militar que presta servicio militar en otra instalación militar

c) Personal militar que no acepte ser parte de la investigación

Técnicas e instrumentos

Las técnicas que se usaron para la recolección de datos fueron las siguientes:

Para calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO)

Se aplicó el cuestionario OHIP – 14Sp. Este es el instrumento más estudiado que permite cuantificar los impactos percibidos, según la escala de Likert. El cuestionario en mención está constituido por cinco categorías: nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre; y, a la vez, dividido en cuatro partes: bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales y desarrollo personal. A partir de todo ello surgen 14 ítems**.**

Para Salud Bucal

Se procedió a examinar clínicamente y medir la salud bucodental del personal militar usando una ficha de recolección para registrar los datos obtenidos con los indicadores CPO-D, IHO – S, y Löe y Silness reducido (IG-r).

Procedimientos

I ETAPA:

Se realizó una capacitación y entrenamiento por parte de un experto. El investigador recibió preparación de un especialista en cariología y periodoncia, quien le enseñó la forma adecuada de realizar el examen CPO-D para la frecuencia de caries, el IHO – S para evaluar la higiene oral, y el Löe y Silness reducido (IG-r) para evaluar la salud

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

gingival. Este entrenamiento fue puesto en práctica en diez militares, seleccionados aleatoriamente, que cumplieron con los criterios de la investigación.

Se llevó a cabo una prueba piloto y calibración del investigador. En esta parte de la investigación, se seleccionó aleatoriamente a 30 participantes militares que cumplieron con los criterios de investigación. El investigador fue entrenado por el experto y utilizó la ficha de recolección de datos ya elaborada con los índices OHIP, CPO-D, IHO – S, y Löe y Silness (IG-r). A la vez, se verificó la concordancia con el experto mediante el índice de Kappa y se observó la metodología a usar en la investigación.

II ETAPA

Se procedió a seleccionar al personal militar que cumpliera con los requisitos de inclusión. Se les brindó una charla preventiva en las instalaciones de la Tercera Brigada de Servicios y se les citó en grupos de cinco en los diferentes turnos (mañana y tarde) en el consultorio dental N.º 5 del Hospital Militar Regional de Arequipa. El personal militar fue debidamente informado sobre el proyecto de investigación, después del cual firmó el consentimiento informado en forma individual. Luego, se procedió a realizar una entrevista por medio del cuestionario OHIP 14, el cual fue respondido por cada participante de manera individual. Este proceso fue con el objetivo de lograr recopilar la información referida en forma completa y objetiva por el investigador, el cual estuvo debidamente capacitado y fue quien realizó las preguntas y marcó el cuestionario en un ambiente de mucho respeto, prudencia y cordialidad. El tiempo promedio para responder las 14 preguntas fue de diez minutos por participante, evitándose sesgos en la investigación.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Seguidamente, se procedió con un examen clínico odontológico donde se evaluó la historia de caries dental con el índice de caries CPO-D; la higiene bucal, con el índice de higiene oral Simplificado (IHOS); y la salud de las encías, con el índice de Löe y Silness reducido (IG-r). Este examen se llevó a cabo en los turnos antes mencionados, estipulándose un tiempo mínimo de 15 minutos para su aplicación.

Análisis estadístico

Se llevaron a cabo diferentes tipos de análisis para las variables en el estudio. Para las numéricas, se calcularon la media, desviación estándar, mediana y rango intercuartílico después de verificar la normalidad de los datos. En cuanto a las variables categóricas, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas en tablas simples y tetracóricas. Además, se utilizó el Test Exacto de Fisher siguiendo los supuestos de la regla de Cochrane para la estadística inferencial en las variables categóricas. Asimismo, se usó la prueba U-Man Whitney y la Kruskal Wallis para comparar el puntaje global del OHIP-14Sp con variables categóricas de dos o más grupos; la correlación de Spearman permitió comparar variables numéricas. Se utilizaron modelos lineales generalizados (GLM) de la familia Poisson para determinar las razones de prevalencia (RP) entre las variables y los puntajes globales del OHIP-14Sp ajustando por sexo, edad y covariables (índices CPO-D, IHOS, IG-r). Se trabajó con un nivel de confianza del 95 % y se tomaron en cuenta los valores de $p<0,05$ para establecer las relaciones significativas. Los datos fueron evaluados utilizando el programa Stata en su versión 17.

Consideraciones éticas

Este trabajo recibió la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Científica del Sur con el número de constancia N.° 280-CIEI-CIENTÍFICA-2022.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

III. RESULTADOS

Interpretación Tabla 1: Del total de la muestra, el 89,7 % fue de sexo masculino. Se obtuvo un 73,4 % con CPO-D alto, un 56,3 % con IHOS regular y un 72,5 % IG-r moderado y grave.

TABLA 1. Características generales y del OHIP-14Sp en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

Variables		n	%
Sexo			
	Masculino	236	89,7
	Femenino	27	10,3
Edad (años)[Me (RI)]		19	19-20
Índice de caries (CPO-D)			
	Muy - bajo / Bajo	33	12,5
	Moderado	37	14,1
	Alto / Muy- alto	193	73,4
Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)			
	Bueno	16	6,1
	Regular	148	56,3
	Malo	99	37,6
Índice IG-r			
	Sin inflamación/ Inflamación leve	72	27,5
	Inflamación moderada/ Inflamación grave	190	72,5
OHIP-14Sp [Me (RI)]		19	12-27

Me: Mediana; RI: Rango intercuartil

Interpretación Tabla 2: Al aplicar el OHIP-14Sp, en la limitación funcional, un 60,1 % de la muestra sintió que su aliento se había deteriorado por problemas dentales. Sobre el dolor físico, un 48,7 % presentó sensibilidad al frío y un 48,9 % había presentado odontalgia. En el malestar psicológico, un 33,5 % sienten inconformidad con la apariencia de los dientes. Sobre la discapacidad física, un 39,5 % mencionó que no tenían

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

molestias al expresarse pese a sus problemas orales. En el trastorno psicológico, un 39,9 % afirmó que su sueño nunca se ve afectado por dificultades relacionadas con la boca. Asimismo, en la discapacidad social, un 36,7 % nunca ha sido intolerante con personas cercanas por problemas orales. Finalmente, un 47 % aseguró nunca haber presentados problemas de incapacidad para trabajar (Tabla 2).

TABLA 2. Frecuencia de respuestas aplicando la escala OHIP-14Sp en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		Respuestas										Me	RI
		Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Siempre			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Limitación funcional	¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	20	7,6	35	13,3	158	60,1	37	14,1	13	4,9	2	2-2
	¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	83	31,6	80	30,4	80	30,4	11	4,2	9	3,4	1	0-2
Dolor físico	¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?	18	6,8	33	12,6	128	48,7	53	20,2	31	11,8	2	2-3
	¿Ha tenido dolor de dientes?	21	8	53	20,2	128	48,9	42	16	18	6,9	2	1-2
Malestar psicológico	¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	47	17,9	74	28,1	79	30	24	9,1	39	14,8	2	1-2
	¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	49	18,6	38	14,5	88	33,5	35	13,3	53	20,2	2	1-3
Discapacidad física	¿Ha sido poco clara la forma en la que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	104	39,5	62	23,6	71	27	14	5,3	12	4,6	1	0-2
	¿La gente ha malentendido algunas de sus palabras por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	108	41,2	66	25,2	71	27,1	12	4,6	5	1,9	1	0-2
Discapacidad psicológica	¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	105	39,9	63	24	68	25,9	15	5,7	12	4,6	1	0-2
	¿Ha estado molesto o irritado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	53	20,2	78	29,7	95	36,1	25	9,5	12	4,6	2	1-2
Discapacidad social	¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	95	36,1	56	21,3	86	32,7	13	4,9	13	4,9	1	0-2

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Minusvalía	¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	84	31,9	65	24,7	86	32,7	18	6,8	10	3,8	1	0-2
	¿Ha sido totalmente incapaz de funcionar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	116	44,4	72	27,4	57	21,7	8	3	10	3,8	1	0-2
	¿Ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	124	47,2	65	24,7	59	22,4	8	3	7	2,7	1	0-2

Me: Mediana; RI: Rango intercuartil

Interpretación Tabla 3: La media de los puntajes obtenidos en la escala OHIP-14Sp fue mayor en la dimensión dolor físico (4,1 ± 1,7), lo que significa que las respuestas en la escala fueron predominantemente negativas en comparación con las demás dimensiones.

TABLA 3. Escala OHIP-14Sp y puntajes obtenidos por cada dominio en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

Dimensiones	Mínimo observado	Máximo observado	M	DE	Me
Limitación funcional	0	8	3,1	1,6	3
Dolor físico	1	8	4,1	1,7	4
Malestar psicológico	0	8	3,8	2,2	4
Discapacidad física	0	8	2,1	2	2
Discapacidad psicológica	0	8	2,6	1,9	2
Discapacidad social	0	8	2,5	2	2
Minusvalía	0	8	1,8	1,9	1

M: Media; DE: Desviación estándar; Me: Mediana

Interpretación Tabla 4: La relación entre la escala OHIP-14Sp y el índice CPO-D no fue significativa (p=0,152). En la muestra se presentó un índice de higiene oral categorizado como moderado, alto y muy alto. Las personas consideradas dentro estas categorías son los que mayormente indicaron que alguna vez han sentido que su calidad de vida se ha visto perjudicada.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TABLA 4. Asociación entre las respuestas de la OHIP-14Sp y el índice CPO-D en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		CPO-D	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Siempre		*p**
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Limitación funcional	Pregunta 1	Muy bajo / bajo	1	3	8	24,2	18	54,6	5	15,2	1	3	0,48
		Moderado	2	5,4	2	5,4	25	67,6	7	18,9	1	2,7	
		Alto / muy alto	17	8,8	25	12,9	115	59,6	25	12,9	11	5,7	
	Pregunta 2	Muy bajo / bajo	11	33,3	14	42,4	7	21,2	1	3	0	0	0,442
		Moderado	14	37,8	7	18,9	12	32,4	3	8,1	1	2,7	
		Alto / muy alto	58	30,1	59	30,6	61	31,6	7	3,6	8	4,2	
Dolor físico	Pregunta 3	Muy bajo / bajo	3	9,1	4	12,1	16	48,5	8	24,2	2	6,1	0,723
		Moderado	0	0	4	10,8	21	56,8	7	18,9	5	13,5	
		Alto / muy alto	15	7,8	25	12,9	91	47,2	38	19,7	24	12,4	
	Pregunta 4	Muy bajo / bajo	3	9,1	8	24,2	16	48,5	5	15,2	1	3	0,557
		Moderado	4	10,8	11	29,7	18	48,7	3	8,1	1	2,7	
		Alto / muy alto	14	7,3	34	17,7	94	48,9	34	17,7	16	8,3	
Malestar psicológico	Pregunta 5	Muy bajo / bajo	6	18,2	9	27,3	10	30,3	3	9,1	5	15,2	0,494
		Moderado	7	18,9	14	37,8	9	24,3	0	0	7	18,9	
		Alto / muy alto	34	17,6	51	26,4	60	31,1	21	10,9	27	13,9	
	Pregunta 6	Muy bajo / bajo	7	21,2	5	15,2	11	33,3	2	6,1	8	24,2	0,526
		Moderado	8	21,6	7	18,9	7	18,9	7	18,9	8	21,6	
		Alto / muy alto	34	17,6	26	13,5	70	36,3	26	13,5	37	19,2	
Discapacidad física	Pregunta 7	Muy bajo / bajo	16	48,5	6	18,2	9	27,3	2	6,1	0	0	0,335
		Moderado	20	54,1	6	16,2	9	24,3	0	0	2	5,4	
		Alto / muy alto	68	35,2	50	25,9	53	27,5	12	6,2	10	5,2	
	Pregunta 8	Muy bajo / bajo	14	42,4	9	27,3	10	30,3	0	0	0	0	0,546
		Moderado	19	51,4	7	18,9	8	21,6	1	2,7	2	5,4	
		Alto / muy alto	75	39,1	50	26	53	27,6	11	5,7	3	1,6	
Discapacidad psicológica	Pregunta 9	Muy bajo / bajo	15	45,4	9	27,3	4	12,1	3	9,1	2	6,1	0,646
		Moderado	16	43,2	9	24,3	9	24,3	1	2,7	2	5,4	
		Alto / muy alto	74	38,3	45	23,3	55	28,5	11	5,7	8	4,2	
	Pregunta 10	Muy bajo / bajo	9	27,3	10	30,3	10	30,3	2	6,1	2	6,1	0,229
		Moderado	7	18,9	18	48,7	8	21,6	3	8,1	1	2,7	
		Alto / muy alto	37	19,2	50	25,9	77	39,9	20	10,4	9	4,7	
Discapacidad social	Pregunta 11	Muy bajo / bajo	13	39,2	4	12,1	13	39,4	2	6,1	1	3	0,245
		Moderado	20	54,1	8	21,6	8	21,6	0	0	1	2,7	
		Alto / muy alto	62	32,1	44	22,8	65	33,7	11	5,7	11	5,7	
	Pregunta 12	Muy bajo / bajo	8	24,2	12	36,4	10	30,3	1	3	2	6,1	0,643
		Moderado	16	43,2	7	18,9	11	29,7	2	5,4	1	2,7	
		Alto / muy alto	60	31,1	46	23,8	65	33,7	15	7,8	7	3,6	
Minusvalía	Pregunta 13	Muy bajo / bajo	17	51,5	9	27,3	6	18,2	1	3	0	0	0,804
		Moderado	20	54,1	8	21,6	6	16,2	1	2,7	2	5,4	
		Alto / muy alto	79	40,9	55	28,5	45	23,3	6	3,1	8	4,2	
	Pregunta 14	Muy bajo / bajo	18	54,6	5	15,2	9	27,3	0	0	1	3	0,803
		Moderado	61	42,7	38	26,6	34	23,8	5	3,5	5	3,5	
		Alto / muy alto	86	44,6	52	26,9	43	22,3	7	3,6	5	2,6	

* Prueba Exacta de Fisher

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Interpretación Tabla 5: La relación entre el índice OHIP-14Sp y el IHOS resultó ser significativa (p=0,011) (Tabla 7). En la muestra se encontró que el aliento puede verse perjudicado según su nivel de higiene oral (p=0,002); de igual forma, se encontró que la digestión de los participantes se vio alterada (p=0,034). Asimismo, el dolor dental se expresó de forma distinta según los niveles de higiene (p=0,030): los de peores hábitos de aseo son los que más quejas tuvieron. Sobre el malestar psicológico, se evidenció que la infelicidad por alteraciones orales casi nunca estuvo presente (p=0,001). Por otro lado, los problemas de sueño se expresaron de forma diferente según el nivel de higiene (p=0,035). Además, se encontró que los problemas de tolerancia por deficiencias orales variaron según los niveles de higiene bucal (p=0,047), pues aquellos con mal IHOS presentaron, en su mayoría, este problema. Finalmente, se encontraron diferencias sobre si los problemas orales habían traído incapacidad al trabajar (p=0,042). Al respecto, los de regular y mala higiene son lo que presentaron más inconvenientes.

TABLA 5. Asociación entre las respuestas de la OHIP-14Sp y el índice IHOS en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		IHOS	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Siempre		*p**
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Limitación funcional	Pregunta 1	Bueno	0	0	1	6,3	13	81,2	2	12,5	0	0	0,002
		Regular	15	10,1	25	16,9	91	61,5	15	10,1	2	1,4	
		Malo	5	5,1	9	9,1	54	54,6	20	20,2	11	11,1	
	Pregunta 2	Bueno	8	50	5	31,2	3	18,8	0	0	0	0	0,034
		Regular	42	28,4	47	31,8	53	35,8	2	1,4	4	2,7	
		Malo	33	33,3	28	28,3	21	24,2	9	9,1	5	5,1	
Dolor físico	Pregunta 3	Bueno	2	12,5	0	0	5	31,2	5	31,3	4	25	0,073
		Regular	11	7,4	25	16,9	74	50	25	16,9	13	8,8	
		Malo	5	5,1	8	8,1	49	49,5	23	23,2	14	14,1	
	Pregunta 4	Bueno	1	6,3	8	50	5	31,3	0	0	2	12,5	0,03
		Regular	12	8,1	30	20,3	78	52,7	20	13,5	8	5,4	
		Malo	8	8,2	15	15,3	45	45,9	22	22,5	8	8,2	
Malestar psicológico	Pregunta 5	Bueno	6	37,4	5	31,3	5	31,3	0	0	0	0	0,001
		Regular	33	22,3	41	27,7	32	21,6	19	12,8	23	15,5	
		Malo	8	8,1	28	28,3	42	42,4	5	5,1	16	16,2	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Discapacidad física	Pregunta 6	Bueno	4	25	0	0	7	43,7	3	18,7	2	12,5	0,179
		Regular	29	19,6	28	18,9	48	32,4	14	9,5	29	19,6	
		Malo	16	16,2	10	10,1	33	33,3	18	18,2	22	22,2	
	Pregunta 7	Bueno	9	56,3	3	18,7	4	25	0	0	0	0	0,049
		Regular	60	40,5	36	24,3	37	25	4	2,7	11	7,4	
		Malo	35	35,4	23	23,2	30	30,3	10	10,1	1	1	
	Pregunta 8	Bueno	7	43,7	6	37,5	3	18,8	0	0	0	0	0,347
		Regular	64	43,5	35	23,8	38	25,8	5	3,4	5	3,4	
		Malo	37	37,4	25	25,2	30	30,3	7	7,1	0	0	
Discapacidad psicológica	Pregunta 9	Bueno	9	56,3	4	25	3	18,7	0	0	0	0	0,035
		Regular	68	45,9	27	18,3	40	27	9	6,1	4	2,7	
		Malo	28	28,3	32	32,3	25	25,2	6	6,1	8	8,1	
	Pregunta 10	Bueno	7	43,7	5	31,2	2	12,5	2	12,5	0	0	0,343
		Regular	29	19,6	41	27,7	57	38,5	14	9,5	7	4,7	
		Malo	17	17,2	32	32,3	36	36,4	9	9,1	5	5	
Discapacidad social	Pregunta 11	Bueno	11	68,7	3	18,8	0	0	2	12,5	0	0	0,057
		Regular	47	31,8	35	23,7	52	35,1	7	4,7	7	4,7	
		Malo	37	37,4	18	18,2	34	34,3	4	4	6	6,1	
	Pregunta 12	Bueno	12	75	1	6,3	3	18,7	0	0	0	0	0,047
		Regular	41	27,7	39	26,3	50	33,8	12	8,1	6	4,1	
		Malo	31	31,3	25	25,5	33	33,3	6	6,1	4	4	
Minusvalía	Pregunta 13	Bueno	7	43,7	7	43,7	2	12,5	0	0	0	0	0,059
		Regular	72	48,6	34	23	35	23,6	1	0,7	6	4,1	
		Malo	37	37,4	31	31,3	20	20	7	7,1	4	4	
	Pregunta 14	Bueno	11	68,7	3	18,7	2	12,5	0	0	0	0	0,042
		Regular	77	52	33	22,3	33	22,3	1	0,7	4	2,7	
		Malo	36	36,4	29	29,3	24	24,2	7	7,1	3	3	

* Prueba Exacta de Fisher

Interpretación Tabla 6: Los participantes que presentaron inflamación moderada a grave expresaron, en su mayoría, un deterioro tanto de su aliento como de su digestión (p=0,018), en comparación de aquellos sin inflamación. A su vez, el dolor dental varió según el nivel de inflamación, siendo superior en aquellos con inflamación moderada y grave (p=0,042). Cuando se les preguntó si han sido infelices por problemas orales, los de moderada y grave inflamación tuvieron mayores malestares psicológicos en comparación de los de mejor higiene oral (p=0,001). Así mismo, las deficiencias dentales originaron problemas en el habla (p=0,006), en el sueño (p=0,003), en el nivel de irritación (p=0,011) y en la tolerancia con sus parejas (p=0,003) en todos aquellos que presentaron algún tipo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

de inflamación. Por último, los problemas dentales en aquellos con inflamación moderada y grave originaron incapacidad para trabajar (p<0,001).

TABLA 6. Asociación entre las respuestas de la OHIP-14Sp y el índice IG-r en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		IG-r	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Frecuentemente		Siempre		*p**
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Limitación funcional	Pregunta 1	Sin inflamación/Inflamación leve	4	5,6	16	22,2	43	59,7	9	12,5	0	0	0,018
		Inflamación moderada/grave	16	8,4	19	10	114	60	28	14,7	13	6,8	
	Pregunta 2	Sin inflamación/Inflamación leve	36	50	17	23,6	17	23,6	2	2,8	0	0	0,002
		Inflamación moderada/grave	47	24,7	63	33,2	62	32,6	9	4,7	9	4,7	
Dolor físico	Pregunta 3	Sin inflamación/Inflamación leve	8	11,1	10	13,9	30	41,7	16	22,2	8	11,1	0,381
		Inflamación moderada/grave	10	5,3	22	11,6	98	51,6	37	19,5	23	12,1	
	Pregunta 4	Sin inflamación/Inflamación leve	8	11,3	22	31	28	39,4	10	14,1	3	4,2	0,042
		Inflamación moderada/grave	12	6,3	31	16,3	100	52,6	32	16,8	15	7,9	
Malestar psicológico	Pregunta 5	Sin inflamación/Inflamación leve	21	29,2	20	27,8	22	30,6	7	9,7	2	2,8	0,001
		Inflamación moderada/grave	26	13,7	54	28,4	56	29,5	17	8,9	37	19,5	
	Pregunta 6	Sin inflamación/Inflamación leve	17	23,6	12	16,7	25	34,7	7	9,7	11	15,3	0,432
		Inflamación moderada/grave	32	16,8	26	13,7	62	32,6	28	14,7	42	22,1	
Discapacidad física	Pregunta 7	Sin inflamación/Inflamación leve	40	55,6	14	19,4	16	22,2	2	2,8	0	0	0,006
		Inflamación moderada/grave	63	33,2	48	25,2	55	28,9	12	6,3	12	6,3	
	Pregunta 8	Sin inflamación/Inflamación leve	40	56,3	16	22,5	12	16,9	3	4,2	0	0	0,021
		Inflamación moderada/grave	67	35,3	50	26,3	59	31,1	9	4,7	5	2,6	
Discapacidad psicológica	Pregunta 9	Sin inflamación/Inflamación leve	37	51,4	17	23,6	11	15,3	7	9,7	0	0	0,003
		Inflamación moderada/grave	67	35,3	46	24,2	57	30	8	4,2	12	6,3	
	Pregunta 10	Sin inflamación/Inflamación leve	22	30,6	23	31,9	19	26,4	8	11,1	0	0	0,011
		Inflamación moderada/grave	31	16,3	55	29	76	40	17	9	11	5,7	
Discapacidad social	Pregunta 11	Sin inflamación/Inflamación leve	37	51,4	12	16,7	18	25	5	6,9	0	0	0,003
		Inflamación moderada/grave	57	30	44	23,2	68	35,8	8	4,2	13	6,8	
	Pregunta 12	Sin inflamación/Inflamación leve	27	37,5	19	26,4	20	27,8	4	5,6	2	2,8	0,651
		Inflamación moderada/grave	56	29,5	46	24,2	66	34,7	14	7,4	8	4,2	
Minusvalía	Pregunta 13	Sin inflamación/Inflamación leve	41	56,9	17	23,6	12	16,7	2	2,8	0	0	0,052
		Inflamación moderada/grave	74	38,9	55	28,9	45	23,7	6	3,1	10	5,2	
	Pregunta 14	Sin inflamación/Inflamación leve	52	72,2	10	13,9	8	11,1	2	2,8	0	0	<0,001
		Inflamación moderada/grave	71	37,4	55	28,9	51	26,8	6	3,2	7	3,7	

* Prueba Exacta de Fisher

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Interpretación Tabla 7: Comparando el IHOS y el puntaje global sobre la importancia de mantener una buena salud bucal para mejorar la calidad de vida, se evidenció que los grupos con regular y mala higiene presentaron mayores problemas dentales en comparación con los de buena higiene (p<0,05). Los indicadores Löe y Silness (IG-r) y Silness simplificado versus el puntaje global de la importancia de la salud bucal para mejorar la calidad de vida indicaron que los niveles más altos de inflamación son capaces de alterar negativamente la calidad de vida (p<0,05).

TABLA 7. Asociación entre el puntaje global OHIP-14Sp y las variables en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		OHIP-14Sp		*p*
		Me	RI	
Sexo				
	Masculino	19	12-26	0,660[U]
	Femenino	20	13-28	
Edad (años)		0,07[C]		0,235**
Índice de caries (CPO-D)				
	Muy bajo / bajo	18	13-24	
	Moderado	17	11-23	0,989[K]
	Alto / Muy alto	20	13-27	
Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)				
	Bueno[x]	15,5	12-17,5	
	Regular[y]	18	11-27	0,011[K]
	Malo[z]	20	15-27	
Índice reducido de Löe y Silness (IG-r))				
	Sin inflamación/Inflamación leve	14,5	10-20	<0,001[U]
	Inflamación moderada/grave	20	14-28	

U: Prueba U Man Whitney
** Correlación de Spearman, C: Coeficiente de correlación
K: Prueba de Kruskal Wallis
x, y, z: Las comparaciones con la categoría regular, malo y bueno, respectivamente, con p<0,05 en la prueba Post Hoc
AUTOR: Elaboración propia

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Interpretación Tabla 8: En el modelo multivariable, el Índice de Caries (CPO-D) no se asoció con el puntaje global OHIP-14Sp. La asociación entre el índice IHOS con el puntaje global OHIP-14Sp fue significativo (RP=1,26; IC 95 %: 1,06-1,51; p<0,001). Lo que se observó entre el índice Löe y Silness (IG-r) y el puntaje global OHIP-14Sp fue una relación estadísticamente significativa (RP=1,30; IC 95 %:1,13-1,51; p<0,001).

TABLA 8. Análisis multivariable entre el puntaje global OHIP-14Sp y las variables en una población militar de Arequipa en el año 2022 (n=263)

		Modelo crudo			Modelo ajustado[A]		
		RP	IC	*p*	RP	IC	*p*
Sexo							
	Masculino	0,99	0,83-1,18	0,923	1,02	0,86-1,21	0,806
	Femenino	Ref.			Ref.		
Edad		1,03	0,98-1,08	0,294	1,03	0,98-1,08	0,278
Índice de caries (CPO-D)							
	Muy bajo / bajo	Ref.			Ref.		
	Moderado	0,99	0,78-1,28	0,986	0,94	0,74-1,20	0,596
	Alto / Muy alto	1,10	0,79-1,23	0,275	1,02	0,86-1,23	0,824
IHOS							
	Bueno	Ref.			Ref.		
	Regular	1,30	1,10-1,54	0,002	1,92	1,01-1,39	0,051
	Malo	1,45	1,23-1,72	<0,001	1,26	1,06-1,51	0,010
Índice reducido de Löe y Silness (IG-r)							
	Sin inflamación/Inflamación leve	Ref.			Ref.		
	Inflamación moderada/grave	1,36	1,19-1,56	<0,001	1,30	1,13-1,51	<0,001

A: El modelo ajustado compara el puntaje global OHIP-14Sp con CPO-D, IHOS e IG-r respectivamente. Se ha ajustado por sexo y edad.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

IV. DISCUSIÓN

Esta investigación pudo evidenciar que la salud bucal y calidad de vida están relacionadas únicamente con la higiene oral y el índice reducido de Löe y Silness (IG-r), pero no con el índice de caries (CPO-D). La calidad de vida en los estudios ha sido medida en diferentes poblaciones, como estudiantes, adultos y adultos mayores[9,27]. Este estudio evaluó una población militar por ser considerada una colectividad vulnerable, en la que múltiples factores pueden tener un impacto en la salud bucal y afectar la forma en que se vive. El personal militar constantemente realiza trabajos físicos exigentes, presenta prolongadas horas de servicio y está expuesto frecuentemente a la radiación solar y a la deshidratación, lo que genera que haya un consumo de bebidas con alto contenido de azúcares. Asimismo, esta deshidratación puede provocar una disminución del flujo salival. Todas estas circunstancias dentro de sus condiciones laborales pueden aumentar el riesgo de desarrollar caries dentales y enfermedades periodontales. Estudios como el de Mombiedro-Sandoval[26] han documentado estos factores que hacen que la población militar sea un foco de investigación en salud oral. En este sentido, los estudios han homogenizado los criterios de análisis de la salud bucal mediante instrumentos previamente validados[11,18]. Uno de los mayormente usados para medir la calidad de vida en relación con la salud bucal es el OHIP[14].

En esta investigación, la mayoría (73,4 %) presentó un CPO-D muy alto y alto, lo cual es concordante con lo encontrado en otras investigaciones realizadas en poblaciones de edades similares, como se evidencia en el trabajo de Espinoza-Solano y León-Manco[27]. En el año 2015, ambos investigadores realizaron un estudio sobre la frecuencia de caries

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

dentales entre los alumnos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En ella se reportó que el 71.2 % presentaba esta afección[27]. Una de las particularidades de dicho estudio es que los promedios más altos de presencia de caries lo tuvieron los estudiantes de las facultades que tienen los costos más bajo en pensión, mientras que los alumnos de las facultades de mayor costo pensionario tienen los promedios más bajos. Es decir, el indicador costo de pensión es el que determinó la elevación o no del porcentaje de caries en el estudiantado. En otro estudio, López-Segrega et al.[28] realizaron una investigación con estudiantes universitarios en Cartagena. En ella se observó que el 56 % de esta población tenía caries dental[28]. De manera similar, en un estudio realizado en la Universidad de Cartagena, Arrieta-Vergara et al.[29] encontraron que la prevalencia de caries en los sujetos participantes fue del 55,9 %. Al comparar estos estudios, se pudo notar que el predominio de esta afección dental era más alto en el personal militar. Una de las razones puede ser un indicador de diferencias socioeconómicas, en vista de que la mayoría del personal militar considerado en esta investigación es de clase social baja. Se sabe que los indicadores de salud varían según el nivel socioeconómico, como lo señalan Vásquez-Rodríguez et al.[30], quienes indican que las caries dentales son más comunes en poblaciones de bajos recursos. Esta variable económica podría influir significativamente en la investigación actual. En contraparte con estos estudios, está el trabajo de López-Vantour et al.[31], quienes concluyeron que, en el grupo de soldados cubanos que analizaron, los niveles de caries son moderados. Esta realidad estuvo determinada por la prioridad que en el país de dichas personas le dan a la atención odontológica, y no por su nivel socioeconómico.

En cuanto al IHOS, se obtuvo uno predominantemente regular (56,3 %), seguido de uno malo (37,6 %). Estos hallazgos fueron comparables a los de López-Vantour et al.[31],

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

donde la mayoría de los jóvenes presentan una deficiente higiene bucal (62,5 %). Esta se atribuye al descuido de la higiene personal durante la etapa juvenil, donde lo más importante es la aceptación del grupo. A diferencia de lo encontrado por Gómez-Ríos y Morales-García[20], quienes mostraron que un porcentaje alto de encuestados (81.5 %) tenía una buena higiene bucal, mientras que una proporción pequeña (17.4 %) presentaba una higiene regular o deficiente.

La incidencia de gingivitis en América Latina varía del 34 % al 77 %[20], con diferencias dependiendo de la ubicación geográfica de la población. En este estudio se encontró una IG-r que evidenciaba una inflamación leve de 21.4 %, una moderada de 66.4 % y una grave de 6.1 %. Estos hallazgos fueron comparables al estudio realizado el 2018 por Puelles[32]. En este, se usó la escala de Löe y Silness para medir el índice gingival en una institución educativa. A partir de ello, se encontró que el 50 % de los sujetos mostraron inflamación leve, el 49 % inflamación moderada y solo un 1 % inflamación grave. Por otro lado, Álamo y Gallardo[33], en un estudio realizado en el 2023 a un grupo de jóvenes de 18 a 19 años, en un centro educativo de Sullana, identificaron inflamaciones gingivales leves en un 21.5 % de ellos, moderadas en el 87.5 % y ningún caso de inflamación gingival severa.

Cuando se evaluó la CVRSO con el OHIP-14, se obtuvieron puntajes mayormente bajos (Me=19: RI=12-27), lo que significa que algunas personas indican que nunca o alguna vez han sentido que la salud de su boca afecta su bienestar general y calidad de vida. Al menos, en los dominios dolor físico y malestar psicológico, las puntuaciones alcanzaron un valor más negativo, lo que indicaría que las complicaciones orales se expresan con dolor dental en alguna parte del sistema dentario y con repercusiones en la salud oral. Esto es corroborado por Blanco[34], en cuyo análisis se resalta que las deficiencias a nivel

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

bucal son un problema de salud pública importante que afecta a la población y abordarlo requiere de un enfoque integral que implique la colaboración entre individuos y las instituciones pertinentes.

En el modelo de regresión ajustado, el Índice de Caries (CPO-D) no se encontró asociado con el puntaje global OHIP-14Sp. Por tanto, los valores de las razones de prevalencia no son interpretables. Por otro lado, la relación encontrada entre el Índice de Löe y Silness reducido (IG-r) y el puntaje global OHIP-14Sp evidenció que las personas con inflamación moderada a grave tienen un 30 % más de probabilidades de experimentar consecuencias negativas en su calidad de vida en relación con su salud bucal. Por otro lado, no se encontraron relaciones significativas con el sexo ni con la edad, tanto en el modelo crudo como el ajustado.

Esta investigación, al no encontrar una asociación con el índice CPO-D, podría ser un indicador de que la población militar enferma con caries dentales o con alto riesgo de las mismas no priorice acudir al odontólogo, pese a la presencia de algunos síntomas. Esto probablemente esté ocurriendo porque aún no hay síntomas graves de la enfermedad de caries o porque no se le está informando a esta población de las consecuencias del proceso carioso incipiente.

Este estudio presenta limitaciones que se derivan de su naturaleza observacional, como es el que no se puedan emitir inferencias del tipo causal. Sin embargo, resultan importantes las asociaciones encontradas entre el índice de higiene oral y el índice de sangrado con el OHIP-14. Por ello, se sugiere investigar, además, otras variables que puedan influir en el bienestar de esta comunidad.

Este análisis ha tenido un impacto significativo, porque ha permitido identificar el perfil epidemiológico integral sobre la higiene bucal de un personal militar en Perú. Este es un

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

punto de inicio para que próximos estudios puedan plantear intervenciones de salud oral, con la finalidad de disminuir los índices de caries en poblaciones militares de alto riesgo. Asimismo, estos hallazgos servirán de evidencia para monitorear los indicadores de salud oral en la población militar estudiada y replicar similares estudios en otras instituciones de las Fuerzas Armadas.

V. CONCLUSIONES

La calidad de vida con la salud oral, según las dimensiones tomadas en cuenta en esta población militar, tuvo valoraciones negativas en las dimensiones dolor físico y malestar psicológico.

La frecuencia de caries dentales fue muy alta, la higiene oral fue predominantemente regular y mala, y salud gingival tuvo un nivel de inflamación moderada. Sin embargo, esta última no presentó relación con las covariables.

Se encontró una fuerte relación entre la calidad de vida, el estado de la salud bucal, el cuidado dental, presentándose el IHOS predominantemente regular y malo, y la condición gingival, observándose en esta un nivel de inflamación moderada.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diaz-Reissner C, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio Demográficos. Revisión de la Literatura. Int. J. Odontostomat. 2017;11(1):31–9. doi: 10.4067/S0718-381X2017000100005.
2 Portocarrero Ancaya CA. Salud oral y su impacto sobre la calidad de Vida. [Tesis Pregrado]. Lima: Facultad de Odontología, Universidad de San Martin de Porres; 2019. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12727/5145.
3. Quintanilla-Cohello M, García-Rupaya C. Impact of Oral Health on Quality of Life in Relation to Dental Caries and Social Determinants in Venezuelan Migrants Lima-2019. Odovtos-International Journal of Dental Sciences. 2022 May 1;24(2):122–35. doi: 10.15517/IJDS.2021.46680.
4. Lévano-Villanueva C, Maldonado-Zegarra E. Relación de calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores en albergues de Tacna. Revista Odontológica Basadariana. 2019;3(2):4–10. doi: 10.33326/26644649.2019.3.2.885.
5. Hopcraft M, Morgan M. Dental caries experience in Australian Army recruits 2002-2003. Australian Dental Journal. 2005;50(1):16–20. doi: 10.1111/j.1834-7819. 2005.tb00080. x.
6. Drachev SN, Brenn T, Trovik TA. Dental caries experience and determinants in young adults of the Northern State Medical University, Arkhangelsk, North-West Russia: A cross-sectional study. BMC Oral Health. 2017 Nov 28;17(1):136. doi: 10.1186/s12903-017-0426-x.
7. Fernando-Orellana L, Encalada-Verdugo L, Villavicencio-Capaó E. Calidad de Vida relacionada a la Salud bucal en escolares del ámbito costa - sierra de Ecuador. Revista Evidencia Odontológica Clínica. 2017;3(2):58–64. doi:10.35306/eoc. v3i2.497.
8. Barmaimon E. Libro de la calidad de vida. [Internet]. Biblioteca Virtual de Salud: Montevideo Uruguay; 2017. [citado 2024 Enero 15]. p. 226–456. Disponible en: http://www.bvssmu.org.uy/.
9. Morales-Miranda L, Gómez-Gonzales W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Revista Estomatológica Herediana. 2019;29(1):17–29. doi:10.20453/reh. v29i1.3491.

10. Matamala-Santander A, Rivera-Mendoza F, Zaror C. Impacto de la Caries en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral de Adolescentes. Revisión Sistemática y Metaanálisis. Int J Odontostomat 2019;13(2):219–29. doi: 10.4067/S0718-381X2019000200219.
11. Rivera-Ramos E. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Odontología Sanmarquina. 2020 Feb 21;23(1):35–42. doi: 10.15381/os. v23i1.17505.
12. Aquino-Canchari CR, Caro-Aylas HW, Crisol-Deza DA, Zurita-Borja JL, Barrientos-Cochachi JE, Villavicencio-Caparó E. Perfil clínico epidemiológico de salud oral en comunidades nativas peruanas. Revista habana ciencia médica [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Enero 15]; 18(6): 907-919. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000600907&lng=es. Epub 04-Dic-2019.
13. Tiburcio-Morteo L, Herrera-Astorga M, Capetillo-Hernández G, Torres-Capetillo E, Rivera-Naranjo A, Ochoa-Martínez R, et al. Determinación del IHOS en jóvenes de 15 a 19 años. Ciencia en la frontera, Revista de ciencia y tecnología de UACJ. [Internet]. 2021[citado 2024 Enero 15]; 1:181–4. Disponible en: http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3606.
14. Segura-Cardona Á, De La Hoz R. Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: una revisión sistemática. Salud Uninorte Barranquilla [Internet]. 2017 [citado 2024 Enero 15];33(3):504–16. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324440864_Instrumentos_para_medir_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_oral_una_revision_sistematica.
15. Vélez-Vásquez V, Villavicencio-Caparó E, Cevallos-Romero S, Del Castillo-López C. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Revista Estomatológica Herediana. 2019 Oct 26;29(3):203–12. doi: 10.20453/reh. v29i3.3604.
16. Aquino-Canchari C, Huaman-Castillon K. Salud bucal en una escuela de formación profesional policial peruana. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2020 [citado 2024 Enero 15];57(1):56–68. Disponible en:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

https://www.researchgate.net/publication/324440864_Instrumentos_para_medir_la_calidad_de_vida_relacionada_con_la_salud_oral_una_revision_sistematica.

17. Angulo-Puelles B. Prevalencia de gingivitis en adolescentes del distrito de Chiclayo. Rev Salud & vida Sipanense. [Internet] 2019 [citado 2024 Enero 15];6(2):15–21. Disponible en: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1210.
18. Romero HJ, Achitte EA, Pérez SR. Aportes educativos en salud integral en mujeres adolescentes. Rev Facultad Odontología Universidad Nacional (Cordoba). 2020 Dic 7;13(2):50. doi: 10.30972/rfo.1324600.
19. Gutiérrez-Vargas R, Díaz-García M, Villasís-Keever M, Portilla-Robertson J, Zapata-Tárres M. Instruments to measure the quality-of-life in patients with oral mucositi sunder going oncological treatment: asystemati creview of the literature. Bol Med Hosp Infant Mex. 2016 Nov 1;73(6):457–66. doi: 10.1016/j.bmhimx.2016.10.007.
20. Gomez-Rios NI, Morales-Garcia MH. Determinación de los índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la universidad Veracruzana, México. Revista Chilena de Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 2024 Enero 15];16(1):26–31. Disponible en: https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/18609.
21. Valenzuela-Ramos M, Scipion-Castro R, Portocarrero-Mandragon J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. Avances en Odontoestomatología. 2020;36(4). doi: 10.4321/s0213-12852020000400003.
22. Chávez Rivera A, Zapata Choy R. Impacto de la salud oral en la calidad de vida (OHIP 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de Cajamarca en los meses de mayo - agosto [Tesis de Pregrado]. Lima: Facultad de Estomatología, Universidad Cayetano Heredia; 2020 Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12866/8535.
23. Galecio-Calle RI, Rojas-Padilla SV. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito La Victoria. Lambayeque, Perú. Odontología Pediátrica [Internet]. 2020 [citado 2024 Enero 15];17(2):22-8. Disponible en: https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/4.
24. Barros Albuja FM. Factores Asociados a la caries dental en el personal militar Aeronaval del cantón Manta Ecuador, año 2022. [Tesis de Maestría]. Piura: Escuela de posgrado, Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/111731.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

25. Ávalos-Márquez J, Huillca-Castillo N, Picasso-Pozo M, Omori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A. Nivel de conocimiento en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población Peruana. KIRU[Internet]. 2015 [citado 2024 Enero 15];12(1):61–5. Disponible en: squisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-786671.
26. Mombiedro- Sandoval R. Misiones de la Sanidad Militar, Especialidad fundamental odontología: propuesta de empleo. Sanidad. Militar. 2013 Dic; 69(4): 266-273.doi:10.4321/S1887-85712013000400007.
27. Espinoza-Solano M, León-Manco R A. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev. Estomatológica. Herediana [Internet]. 2015 [citado 2024 Enero 15]; 25(3):187-193. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300003&lng=es.
28. López-Segrega J, Barrios K, Pallares L, Torres A, Torres D, Fortich Mesa N. Prevalencia de caries dental, factores de riesgo, enfermedad periodontal y hábitos de higiene oral en estudiantes de ciencias de la salud. Ciencia y Salud [Internet]. 2011 [citado 2024 Enero 15];3(1):35–42. Disponible en: https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/43/38.
29. Arrieta-Vergara KM, Díaz-Caballero A, González-Martínez F. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología. Rev Cubana Estomatología [Internet]. 2011 [citado 2024 Enero 15]; 48(1):6-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100003&lng=es.
30. Vázquez-Rodríguez E, Calafell-Ceballos R, Barrientos-Gómez D, Lin-Ochoa D, Saldívar-Gonzales A, Cruz Torres D, et al. Prevalencia de caries dental en adolescentes: Asociación con género, escolaridad materna y estatus socioeconómico familiar. Revista CES Odontología [Internet]. 2011[Citado 2024 Enero 15]; 24(1):17–22. Disponible en: https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=74231.
31. López-Vantour AC, Quinzán-Luna AM, Nuñez-Antunez L, Marrero-Ponce M, Macias-Frómeta R. Salud bucal en jóvenes soldados. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 2024 Enero 15]; 20(9): 2091-2096. Disponible en:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000900006&lng=es.

32. Puelles Angulo BF. Prevalencia de Gingivitis en Adolescentes de dos instituciones educativas N°10042 y 11207 del distrito de Chiclayo 2018. [Tesis de Pregrado]. Pimentel: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad señor de Sipán; 2018. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12802/5706.
33. Álamo Velasco AA, Gallardo Uriarte ME. Prevalencia de enfermedad Periodontal en adolescentes de un centro educativo de Sullana, 2022. [Tesis de Pregrado]. Piura: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/112110.
34. Blanco Rodríguez K. Perfil de impacto de la salud oral (OHIP - 14) en pacientes de la Clínica U Dental, con base en los obstáculos según la edad. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología [Internet]. 2013 [citado 2024 Enero 15]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14230/949.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

CARTA DE RESPUESTA A LOS OBSERVADORES DE LOS REVISORES

Revisor 1:

Observación 1: En los materiales y métodos falta indicar las fechas en que se realizó el estudio (reclutamiento de sujetos, recolección de datos).

Observación 2: No se describe como se seleccionó la muestra o si se incluyó a la población completa. En caso de que fuera muestra, ¿Cómo se llegó al número de tamaño de esta?

Observación 3: No se indica el valor Kappa obtenido durante la calibración.

Observación 4: No se menciona los instrumentos utilizados para el levantamiento de datos clínicos.

Revisor 2:

Observación 1: Se recomienda mejorar la presentación de los resultados, resumiendo los hallazgos claves en el texto y evitando las redundancias con las tablas.

Observación 2: Es necesario detallar mejor el proceso del muestreo: ¿Cómo se seleccionaron los 234 participantes finales de los 300 militares? ¿fue un muestreo aleatorio, por conveniencia u otro método?

Observación 3: Profundizar en la descripción de los instrumentos utilizados, especialmente en la validación y confiabilidad del cuestionario OHIP 14 Sp en la población militar peruana.

Observación 4: Se recomienda especificar como se manejaron los posibles sesgos y limitaciones sobre la influencia de factores no controlados (por ejemplo, hábitos alimenticios accesos previos a atención dental, nivel socioeconómico).

Respuesta a las observaciones de los revisores: Se levantaron todas las observaciones realizadas.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VII. ANEXOS:

ANEXO 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cómo se relaciona la calidad de vida con la salud oral y la frecuencia de caries en una población militar, Arequipa - 2022?	**Objetivo general** Evaluar la Calidad de Vida con la Salud Oral según la frecuencia de caries dental en una población militar de Arequipa en el 2022.	**Tipo y diseño de investigación:** Descriptivo –Correlacional Transversal Población: 300 Muestra: 234 Muestreo: Se aplicó la fórmula de estimar una proporción (50% que maximiza el tamaño de muestra) utilizando un 95% de nivel de confianza y un 80% de potencia.
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	
1. ¿Qué tipo de relación existe entre la calidad de vida con la salud oral y la frecuencia de caries según la dimensión en una población militar de Arequipa?	1. Determinar la Calidad de Vida con la Salud Oral según dimensiones en una población militar de Arequipa	
2. ¿Cuál es la frecuencia de caries e higiene oral según edad, sexo en una población militar de Arequipa?	2. Determinar la frecuencia de caries dental e higiene oral según edad, sexo en una población militar de Arequipa.	
3. ¿Qué tipo de relación existe entre la calidad de vida con la salud oral y la frecuencia de caries en una población militar Arequipa?	4. Determinar la relación entre calidad de vida con la salud oral y la frecuencia de caries en una población militar de Arequipa	
5. ¿Qué tipo de relación existe entre la calidad de vida con la salud oral y la higiene dental en una población militar de Arequipa?	5. Determinar la relación entre calidad de vida con la salud oral y la higiene dental en una población militar de Arequipa	
6. ¿Qué tipo de relación existe entre la calidad de vida con la salud oral y la salud gingival en una población militar de Arequipa?	Determinar la relación entre calidad de vida con la salud bucal y la condición gingival en una población militar de Arequipa.	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 2. Tabla de Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORÍA / VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida relacionada a la salud oral	Es la imagen que se proyecta de sí mismo en el contexto socio cultural con el que convivimos y nos desarrollamos.	Limitación funcional	Cuestionario OHIP 14	1	Nunca **0** Casi nunca **1** Ocasionalmente **2** Frecuentemente **3** Muy frecuentemente **4**	Ordinal
				2		
		Dolor físico		3		
				4		
		Incapacidad física		5		
				6		
		Malestar psicológico		7		
				8		
		Incapacidad psicológica		9		
				10		
		Incapacidad social		11		
				12		
		Minusvalía		13		
				14		

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VARIABLE DEPENDIENTES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORÍA VALOR		ESCALA DE MEDICIÓN
FRECUENCIA DE CARIES	Cantidad de lesiones cariosas que presenta una determinada población	Experiencia de caries	Índice de caries (CPO-D)		Muy bajo	0.0 – 1.1	Ordinal
					Bajo	1.2 – 2.6	
					Moderado	2.7 – 4.4	
					Alto	4.5 – 6.5	
					Muy alto	> 6.6	
CONDICION GINGIVAL	Evaluación de la salud gingival y presencia de placa dental en las piezas dentarias	Higiene oral	Índice de higiene oral simplificado (IHO-S)		Bueno	0 – 1.2	Ordinal
					Regular	1.3 - 3	
					Malo	3.1 - 6	
		Salud gingival	Índice de Löe y Silness reducido (IG-r)		Sin inflación	0	Ordinal
					Inflamación leve	1	
					Inflamación moderada	2	
					Inflamación grave	3	
COVARIABLE	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**DIMENSIÓN**	**INDICADOR**		**CATEGORÍA**		**ESCALA DE MEDICIÓN**
Edad	Periodo que va desde el nacimiento hasta la actualidad	Antropométrica	Cantidad de años cumplidos		Años		Razón
Sexo	Caracterización de los individuos	Biológica	Carácter físico		Masculino - Femenino		Nominal

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total, de la población (N)	300

(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)

Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	50%

(Si no tenemos dicha información p=0.5 que maximiza el tamaño muestral)

TAMAÑO MUESTRAL (n)	234

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	276

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: Beatriz López Calviño
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 4. Instrumento de recolección de datos

RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHAS ODONTOLÓGICAS PARA MEDIR LOS ÍNDICES IHO-S CPO-D

I. **Datos generales**

NOMBRE Y APELLIDO:	
GÉNERO:	**M** ☐ **F** ☐
EDAD:	
FECHA DEL EXAMEN:	

II. **Índice de higiene oral simplificado (IHO-S):**

	Superior			Inferior			Índice	IHOS		Valoración
Diente	**M**	**I**	**M**	**M**	**I**	**M**				
IPB										B ( )
IPD										R ( ) M ( )

III. **Índice CPOD:**

18	**17**	**16**	**15**	**14**	**13**	**12**	**11**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**
48	**47**	**46**	**45**	**44**	**43**	**42**	**41**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**	**37**	**38**

C:_____
P: _____
O: _____
TOTAL: ____

IV. **Índice LÖE Y SILNESS REDUCIDO (IG-R):**

PIEZA DENTAL	VESTIBULAR	PALATINO/LINGUAL	MESIAL	DISTAL	TOTAL
1.6					
2.1					
2.4					
3.6					
4.1					
4.4					
TOTAL					

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

CUESTIONARIO OHIP-14Sp

Recomendaciones: Debe establecer desde un inicio al entrevistado que las preguntas serán en relación a cómo 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 (056), 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	Frecuen-temente	Siempre
1	¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
2	¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
3	¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo debido alimentos o líquidos fríos?	☐	☐	☐	☐	☐
4	¿Ha tenido dolor de dientes?	☐	☐	☐	☐	☐
5	¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	☐	☐	☐	☐	☐
6	¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
7	¿Ha sido poco clara la forma en que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
8	¿La gente ha malentendido algunas de sus palabras por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
9	¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
10	¿Ha estado molesto o irritado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
11	¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
12	¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
13	¿Ha sido totalmente incapaz de funcionar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
14	¿Ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	☐	☐	☐	☐	☐
	Total =					

Nunca= 0, Casi Nunca= 1, Algunas veces= 2, Frecuentemente= 3, Siempre= 4.

León et al.: Validation of the Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14Sp) in elderly Chileans. BMC Oral

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 5. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: "CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022".
Investigador(a) principal: ROSA YERALDINE CRUCES CRISÓSTOMO

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación en el estudio denominado «**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACION MILITAR, AREQUIPA, 2022**». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad Científica del Sur como parte de la Maestría en Estomatología. En la actualidad, pueden existir problemas en la salud oral, Por tanto, consideramos importante conocer su nivel de calidad de vida en relaciona con su salud bucal y frecuencia de caries, será un punto de partida para conocer su perfil epidemiológico.

El estudio consta de dos partes principales la primera parte se responderá un cuestionario de forma individual denominado Cuestionario OHIP- 14 esta es una encuesta anónima de datos generales e información sobre la calidad de vida en relación a la salud oral, la segunda parte es una examen odontológico minucioso donde se observara la cantidad de caries dental, piezas extraídas y restauradas (Índice CPOD), también se evaluara la salud gingival y la cantidad de placa dental e higiene oral (IHO-s , Índice de Loe y Silness "IG"- r). Este estudio tomará aproximadamente 25 minutos y será realizado en el consultorio N°5 del Hospital Militar Regional – III División de Ejército.

Brindamos la garantía que la información que obtenga el investigador es confidencial y solo uso académico. Donde no se brindará sus datos personales, edad sexo a terceros. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes. Conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad Científica del Sur al teléfono 0051-6106400 o también dirigirse al correo electrónico informesposgrado@cientifica.edu.pe.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

La participación a esta investigación es voluntaria

Si usted ha decidido participar en el estudio, usted puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en alguna parte del estudio si así usted lo decide. Esto no le de causar ningún tipo de represalia o sanción. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame **ROSA YERALDINE CRUCES CRISOSTOMO** al teléfono 96286072, o escriba al correo electrónico 100075636@cientifica.edu.pe. Entendemos que las personas que devuelvan completado esta ficha, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. A sí también, al momento de participar en el estudio usted obtendrá beneficios ya que usted podrá conocer el estado actual de su salud oral, además este recibirá una charla de higiene oral con un tríptico informativo relacionado al manejo y cuidado de la salud oral.

Agradecemos anticipadamente su valiosa participación.

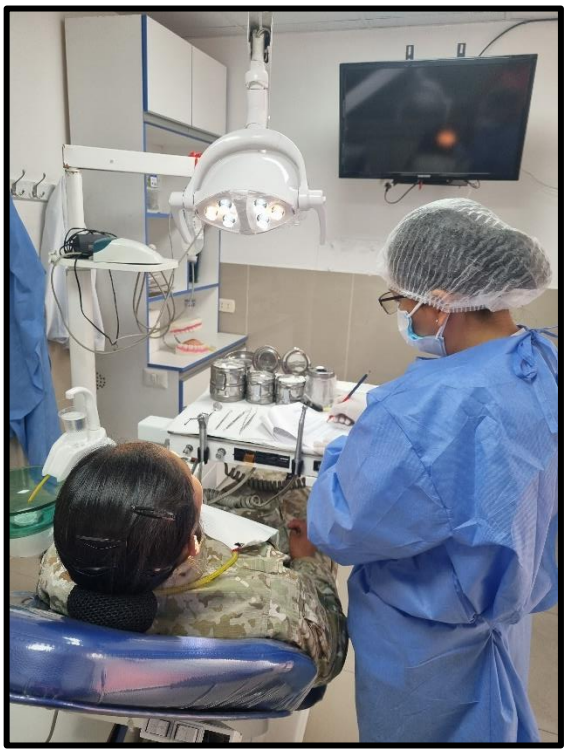
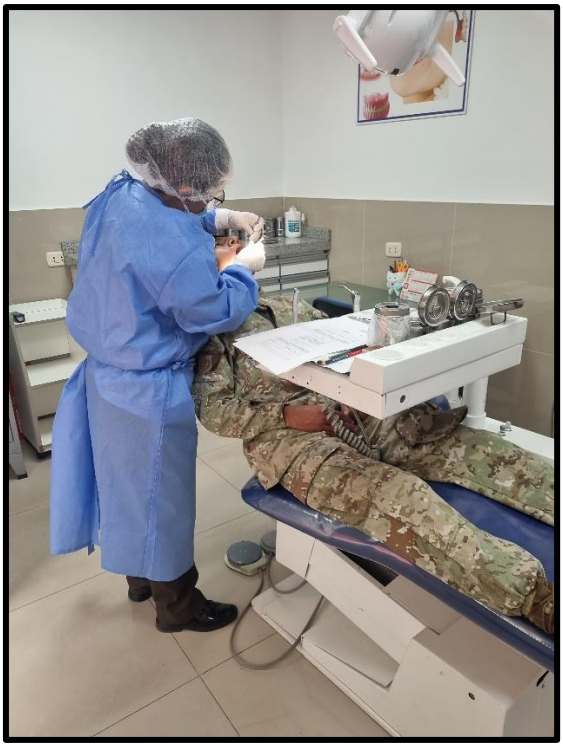
Declaración de la Investigadora:

Yo, Rosa Yeraldine Cruces Crisóstomo, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma de la Investigadora **Rosa Yeraldine Cruces Crisóstomo** **DNI:40004011**		**Firma del Participante** **Nombre y Apellidos:**	
	Huella Digital		Huella Digital

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 6. Fotos realizando los exámenes odontológicos



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 7. Autorización del Jefe de la 3ra Brigada de Servicios

PERÚ | Ministerio de Defensa | Ejército del Perú | 3ª Brigada de Servicios

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Arequipa, 24 de Noviembre del 2022

Oficio N° 011 - 2022/III DE/3a BRIG SERV/SEPER/A-2.b/02.01.13

Señor : Percy MAYTA TRISTAN
Director de Gestión de Proyectos y Promoción de la Investigación
(**Universidad Cientifica del Sur**)

Asunto : Autorización para iniciar la ejecución de la investigación en desarrollar el proyecto de tesis.

Referencia: CARTA N° 149-DGPPI-CIENTIFICA-2022 del 25 Oct 22.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, en relación al documento de la referencia, **se autoriza** el ingreso a esta intacion Militar, a la Srta Rosa Yeraldine CRUCES CRISOSTOMO, para iniciar la investigación en **"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL"** en el personal Militar de la 3ra Brigada de Servicios, brindandole todas las facilidades con la participacion de todo el personal de Oficiales, Tecnicos, Suboficiales y personal de tropa Reenganchada y Servicio Militar Voluntario, con la finalidad de promover y salvaguardar la salud oral y evitar la frecuencia de caries dental de nuestro peronal, contribuyendon con el desarrollo de las fuerzas armadas y el avance de la ciencia.

Hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Dios guarde a Ud.

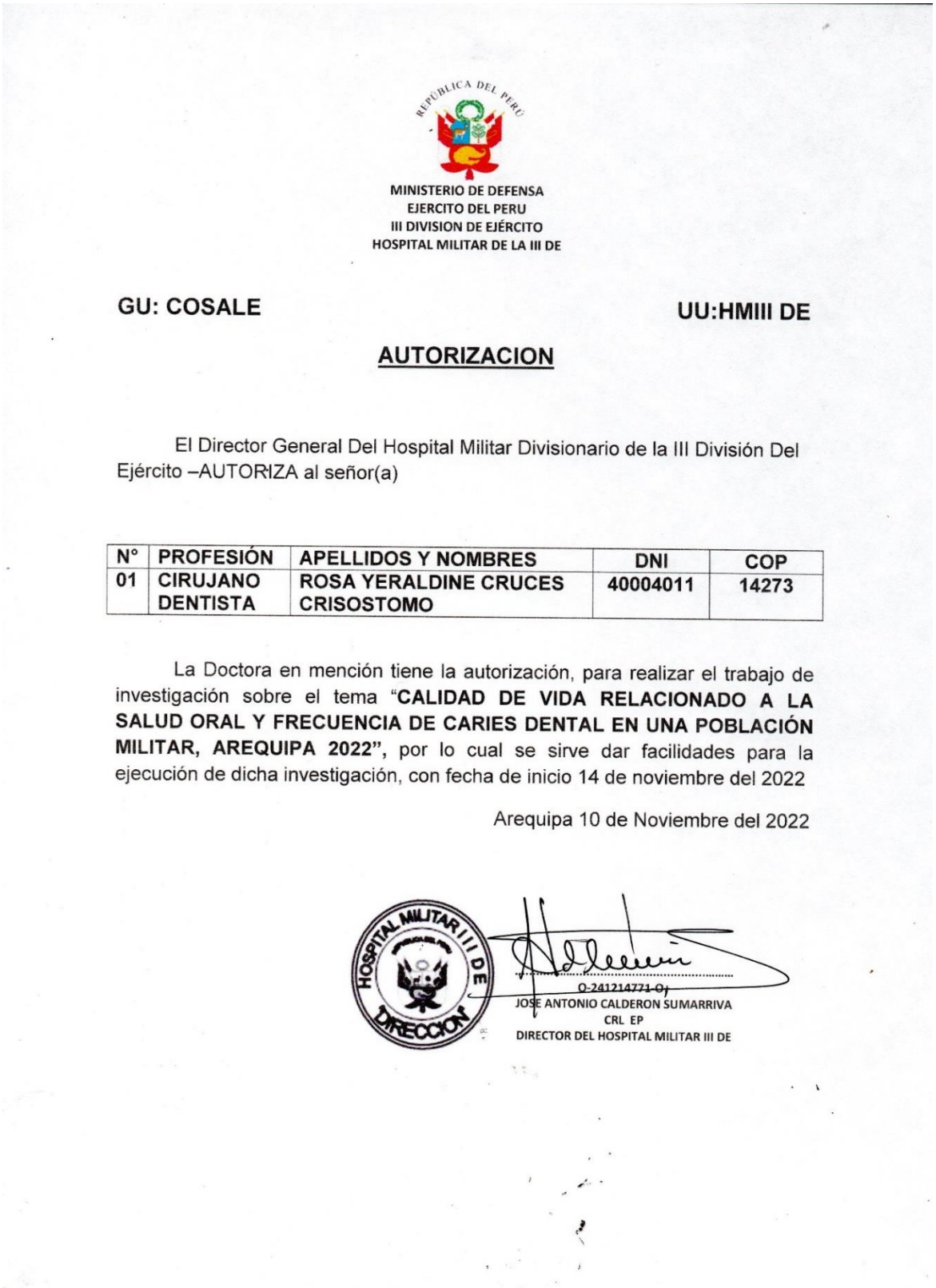
EJÉRCITO DEL PERÚ - 3a BRIGADA DE SERVICIOS -

O/- 300058172 -O +
JORGE LUIS HUAMANI PACO
CRL MG
CMDTE GRAL DE LA – 3a BRIG SERV

DISTRIBUCION
- UCSUR.....01
- ARCHIVO.....01/02

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 8. Autorización del jefe del Hospital Militar Regional de Arequipa



REPÚBLICA DEL PERÚ

MINISTERIO DE DEFENSA
EJERCITO DEL PERU
III DIVISION DE EJÉRCITO
HOSPITAL MILITAR DE LA III DE

GU: COSALE **UU:HMIII DE**

AUTORIZACION

El Director General Del Hospital Militar Divisionario de la III División Del Ejército –AUTORIZA al señor(a)

N°	PROFESIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	COP
01	CIRUJANO DENTISTA	ROSA YERALDINE CRUCES CRISOSTOMO	40004011	14273

La Doctora en mención tiene la autorización, para realizar el trabajo de investigación sobre el tema "**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA 2022"**, por lo cual se sirve dar facilidades para la ejecución de dicha investigación, con fecha de inicio 14 de noviembre del 2022

Arequipa 10 de Noviembre del 2022

HOSPITAL MILITAR III DE DIRECCION

O-241214771-O

JOSE ANTONIO CALDERON SUMARRIVA
CRL EP
DIRECTOR DEL HOSPITAL MILITAR III DE

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 9. Cálculos de la calibración con KAPPA

- Resultados de la calibración de IHOS

Nivel de confianza:	95,0%
Número de categorías:	2
Tipo de ponderación:	No ponderar

Resultados:

Acuerdo observado:	0,9000
Acuerdo esperado:	0,5150

Kappa	EE*	IC (95,0%)	
0,7938	0,1353	0,5285	1,0591

*EE: error estándar

Kappa mínimo:	-0,0526
Kappa máximo:	0,8020

Prueba de significación:

Estadístico Z	Valor p
3,6280	0,0003

- Resultados de la calibración de LOE Y SILLNESS

Nivel de confianza:	95,0%
Número de categorías:	3
Tipo de ponderación:	No ponderar

Resultados:

Acuerdo observado:	0,9286
Acuerdo esperado:	0,3444

Kappa	EE*	IC (95,0%)	
0,8911	0,0740	0,7461	1,0360

*EE: error estándar

Prueba de significación:

Estadístico Z	Valor p
6,6809	0,0000

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Resultados de la calibración del CPO-D

Nivel de confianza:	95,0%
Número de categorías:	5
Tipo de ponderación:	No ponderar

Resultados:

Acuerdo observado:	0,9487
Acuerdo esperado:	0,2334

Kappa	EE*	IC (95,0%)	
0,9331	0,0461	0,8428	1,0234

*EE: error estándar

Prueba de significación:

Estadístico Z	Valor p
10,8055	0,0000

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 10. Fotos de charlas realizadas





Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 11. Fotos realizando la encuesta

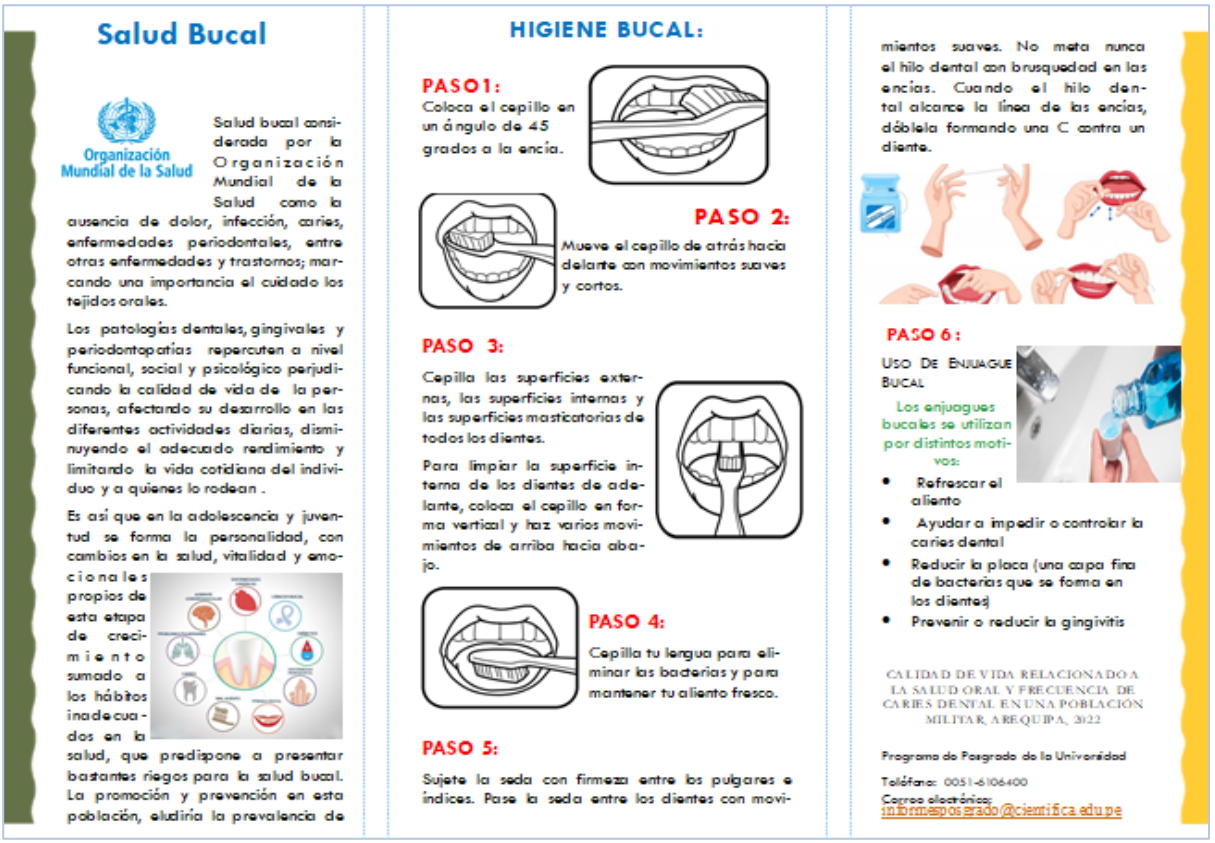




Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 12. Tríptico Informativo





Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ANEXO 13. Documento de aprobación

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N° 280-CIEI-CIENTÍFICA-2022

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro:	**POS-53-2022-00098**
Título:	**CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UNA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022**
Investigador(a):	**ROSA YERALDINE CRUCES CRISÓSTOMO**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 27 de marzo del 2024**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 28 de setiembre de 2022

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR · Comité Institucional de Ética en Investigación · UCSUR

Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE ACEPTACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS Y NOMBRAMIENTO DEL ASESOR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA Nº 060- POSG-DACE-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2022

Lima, 28 de setiembre del 2022.

VISTO:
El informe técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur con código **N° POS-53-2022-00098** se aprueba el proyecto de Tesis Titulado: **"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022"** presentado por **CRUCES CRISÓSTOMO, ROSA YERALDINE.**

CONSIDERANDO:
Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y los reglamentos de pre/posgrado para obtener el Grado académico de **MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA** en la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, se debe desarrollar un trabajo de investigación.

Que, de acuerdo con la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1°: APROBAR E INSCRIBIR el Proyecto de Tesis titulado: **"CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD ORAL Y FRECUENCIA DE CARIES DENTAL EN UA POBLACIÓN MILITAR, AREQUIPA, 2022"** del **CD. CRUCES CRISÓSTOMO, ROSA YERALDINE**, con registro: **Nº POS-53-2022-00098** y establecer el inicio de periodo de ejecución del mencionado proyecto, 27 de marzo de 2024.

ART. 2°: NOMBRAR Asesor/a del trabajo de tesis señalado, a al/la **Mg. CD. GARCÍA RUPAYA, CARMEN ROSA.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA · DIRECCIÓN ACADÉMICA · UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Dr. Claudio Peña Soto
Director Académico de la Carrera de Estomatología

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis