

Influencia del nivel de instrucción en la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes

Influence of education level on quality of life related to oral health in pregnant women

Nicole Medina Valera^{1*}  Gladys Palomino de Taboada²  Enrique Rodríguez Jara³ 

¹ Universidad Nacional de Trujillo, Escuela Profesional de Estomatología, Av. Juan Pablo II S/N, Trujillo, La Libertad, Perú.

² Universidad Nacional de Trujillo, Escuela Profesional de Estomatología, Av. Juan Pablo II S/N, Trujillo, La Libertad, Perú.

³ Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Estomatología. Av. América Sur 3145, Trujillo, La Libertad, Perú.

*Autor de correspondencia: [Email: nicole.medinavalera@gmail.com]

RESUMEN

La salud oral en el embarazo es clave para el bienestar materno, ya que puede influir en la calidad de vida de la gestante. Diversos factores sociales, como el nivel educativo, pueden condicionar el acceso a información y prácticas preventivas. En ese sentido el objetivo fue determinar la influencia del nivel de instrucción en la calidad de vida en la salud oral de mujeres gestantes que asisten al Hospital La Noria de Trujillo en los meses Octubre – Diciembre del 2024. En el estudio participaron 222 pacientes embarazadas. Las participantes completaron el cuestionario de OHIP-14 (versión española) y se les exploró el índice CPOD (presencia de caries, ausencia de dientes por caries y dientes obturados) y el Índice de higiene oral simplificado (IHO-S). Se evaluaron diferentes covariables, entre ellas el nivel educativo y se hizo uso de las pruebas Kruskal-Wallis y Mann-Whitney. Las gestantes con nivel superior mostraron menor impacto en su calidad de vida oral (media de OHIP-14: 7.75). Las diferencias entre primaria y secundaria no fueron significativas, pero sí entre secundaria y superior ($p=0.014$). Se evidenció mayor conciencia de salud oral en gestantes con educación superior. Se concluye que el nivel educativo influye en el acceso a información, prácticas preventivas y percepción de salud oral, con consecuencias directas en la calidad de vida en el periodo gestacional.

Palabras Clave: Caries dental, cavidad oral, educación, embarazo, prevención.

ABSTRACT

Oral health during pregnancy is key for maternal well-being, as it can influence the quality of life of the pregnant woman. Various social factors, such as education level, can affect access to

information and preventive practices. In this sense, the objective was to determine the influence of education level on the quality of life regarding oral health in pregnant women attending the La Noria Hospital in Trujillo during the months of October – December 2024. The study included 222 pregnant patients. Participants completed the OHIP-14 questionnaire (Spanish version) and underwent exploration for the CPOD index (presence of caries, absence of teeth due to caries, and filled teeth) and the Simplified Oral Hygiene Index (IHO-S). Various covariates were evaluated, including education level, and the Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests were used. Pregnant women with higher education levels showed less impact on their oral quality of life (mean OHIP-14: 7.75). The differences between primary and secondary education were not significant, but they were between secondary and higher education ($p=0.014$). There was a greater awareness of oral health among pregnant women with higher education. It is concluded that the educational level influences access to information, preventive practices, and perception of oral health, with direct consequences on the quality of life during pregnancy.

Key Words: Dental caries, oral cavity, education, pregnancy, prevention.

INTRODUCCIÓN

La gestación es una etapa de significativos cambios que demanda la atención de las mujeres, generando inquietudes entre los investigadores debido a las diversas dolencias que estas pueden experimentar y las enfermedades a las que son susceptibles. Entre estas, las afecciones en la cavidad oral se destacan como una de las manifestaciones frecuentes. A menudo, estas afecciones bucales, pueden actuar como factores predisponentes que intensifican los desafíos para el bienestar de las mujeres embarazadas. Sin embargo, aún es limitado el análisis sobre su impacto en la salud física y psicológica de las futuras madres (Bansal et al., 2013).

La salud oral presenta alta prevalencia de patologías como caries, gingivitis y periodontitis en la población general. Las mujeres gestantes son especialmente vulnerables a estas afecciones, muchas veces por falta de programas preventivos,

orientación adecuada o hábitos de higiene deficientes. Esta susceptibilidad afecta no solo la salud de la madre, sino también la del bebé, lo que subraya la importancia de incluir la atención odontológica durante la gestación (Pane et al., 2006).

El nivel de instrucción influye significativamente en la salud oral de las gestantes. Las mujeres con mayor educación suelen tener mayor conocimiento sobre la importancia del cuidado bucal, los riesgos asociados y las medidas preventivas, lo que se refleja en mejores hábitos de higiene, como el cepillado regular, uso de hilo dental y visitas al dentista. Además, tienden a mostrar una actitud más positiva hacia el autocuidado y la atención oportuna. Una buena salud oral también podría reducir complicaciones del embarazo, como parto prematuro o bajo peso al nacer, aunque esto aún requiere mayor investigación (Lafebre et al., 2023; Boggess et al., 2008).

Es así que la salud oral influye directamente en la calidad de vida de las gestantes, ya que abarca no solo la ausencia de enfermedades, sino también el bienestar físico, emocional y social. Para medir este impacto, el presente estudio utilizará el cuestionario OHIP-14 (López et al., 2006), una versión abreviada y validada del original OHIP de 49 preguntas, adaptada para estudios epidemiológicos y disponible en español (Palo et al., 2021; Pacheco et al., 2020a).

Diversos estudios han evidenciado la influencia del nivel de instrucción en la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes. Pacheco et al. (2020b), encontraron que las mujeres con menor nivel educativo presentaban una calidad de vida oral significativamente más afectada, utilizando también el instrumento OHIP-14. García y Martínez (2021) hallaron que el 30% de gestantes con educación superior tenía conocimiento alto, frente al 6% con primaria. Yupanqui y Peña (2021) también identificaron una correlación positiva entre mayor educación y mejores prácticas en salud oral. De igual forma, Cruz-Ramírez y Ramírez (2022) reportaron que el 93,8% de las gestantes con educación superior tenía conocimiento "bueno" en este ámbito.

Estudiar cómo influye el nivel de instrucción, en la calidad de vida oral en gestantes en el contexto peruano reviste una importancia significativa y tiene sustento en el ámbito teórico, práctico y social. Por lo tanto, el presente estudio tiene como propósito determinar la influencia del nivel de instrucción en la calidad de vida relacionada con la salud oral en mujeres gestantes que

asisten al Hospital La Noria de Trujillo en los meses Octubre – Diciembre del 2024.

MATERIAL Y MÉTODOS

Lugar de estudio

El estudio se realizó en el Hospital La Noria de Trujillo, ubicado en la provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, Perú. Situada a 50 m.s.n.m., en las coordenadas geográficas 8°6'14" de latitud sur y 79°0'37" de longitud oeste, presenta un clima desértico cálido, con una temperatura media anual de 19.5 °C. La humedad relativa varía entre 81% y 86% a lo largo del año, y una precipitación pluvial total anual cercana a los 275 mm concentrándose principalmente en marzo (Servicio Nacional de Meteorología e Hidrografía del Perú [SENAMHI], 2024).

Participantes

La presente investigación fue básica de acuerdo con la orientación, descriptiva de acuerdo con el diseño de contrastación y transversal de acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado, en el que participaron 222 mujeres embarazadas de 18 a 40 años que asistieron al Hospital La Noria de Trujillo durante los meses de Octubre – Diciembre del año 2024.

Se utilizó la estadística de probabilidad con muestreo al azar simple para calcular el número de observaciones, un tipo de muestreo probabilístico en el que todas las gestantes de la población tienen la misma posibilidad de ser seleccionadas. Teniendo presente: nivel de confianza 95% ($Z=1.96$), error 5% ($E=0.05$), varianza máxima ($PQ=0.25$) con una población grande $N=520$

de mujeres gestantes. Resultando en una muestra conformada por 222 gestantes.

$$n = \frac{N * Z^2 * pq}{(N-1) * E^2 + Z^2 * pq}$$

Los criterios de inclusión para formar parte del estudio fueron: gestantes que no presenten enfermedades crónicas, gestantes de 18 a 40 años, gestantes cuyo control de embarazo no evidencian complicaciones, gestantes que firmaron el consentimiento informado durante los meses de Octubre – Diciembre del 2024.

Como criterio de exclusión del estudio se contempló a aquellas gestantes que decidieron no participar del estudio y a las gestantes que no asistieron el día de la aplicación de la encuesta.

Instrumentos

Para estimar las condiciones de vida, los datos se recogieron mediante el instrumento de recolección de datos OHIP-14 en su versión validada en español y en su forma resumida de 14 preguntas y conformada por 7 ítems denominadas: i) Limitación funcional, ii) Dolor físico, iii) Malestar psicológico, iv) Incapacidad física, v) Incapacidad psicológica, vi) Incapacidad social y vii) Minusvalía.

Los resultados obtenidos se valoraron utilizando una escala de Likert de cinco niveles, asignando puntajes del 0 al 4, donde 0 correspondía a "nunca", 1 a "casi nunca", 2 a "ocasionalmente", 3 a "frecuentemente" y 4 a "muy frecuentemente". La puntuación total se obtuvo sumando los valores de todas las respuestas; una mayor puntuación reflejaba una peor calidad de vida.

La evaluación de la salud oral de las gestantes se realizó a través de observaciones clínicas intraorales, mediante las cuales se determinó el índice de caries (CPO-D) y el índice de higiene oral simplificado (IHO-S).

Procedimiento

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante la aplicación del cuestionario OHIP-14, el índice de caries (CPO-D) y el índice de higiene oral simplificado (IHO-S). A cada participante se le entregó el cuestionario OHIP-14 en su versión validada al español, con el fin de evaluar la calidad de vida vinculada a la salud oral durante el embarazo.

Además, se realizó una evaluación intraoral a todas las gestantes incluidas en el estudio, registrando de forma confidencial datos sociodemográficos y clínicos como edad, trimestre de gestación, nivel de instrucción y lugar de procedencia, así como los resultados del índice CPO-D y del IHO-S. Esta evaluación fue llevada a cabo por un único examinador, quien también brindó orientación sobre el estudio, explicó los procedimientos y resolvió cualquier duda relacionada con el cuestionario.

Consideraciones éticas

La investigación tiene como fundamento, el permiso correspondiente de la Escuela de Posgrado de la UNT y el Comité de Investigación y Ética de la Facultad de Estomatología. Además, de la autorización del Hospital La Noria del distrito de Trujillo y el consentimiento informado de las gestantes que intervinieron en la investigación.

Análisis de la información

El procesamiento de toda la información se realizó de manera computarizada haciendo uso del procesador de texto Microsoft Word 2020 y Microsoft Excel 2020. Los datos de interés fueron registrados en fichas de recolección de datos y posteriormente procesada de forma automatizada utilizando el software estadístico SPSS versión 27, permitiendo organizar los resultados en tablas conforme a los objetivos del estudio. En el análisis estadístico se realizó comparaciones del puntaje medio de la calidad de vida según los niveles establecidos de nivel de instrucción. Se hizo uso de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis; en caso se reporte una diferencia estadística significativa se aplicó la prueba de Mann-

Whitney con ajuste de Bonferroni. También se hizo el análisis de correlación entre las variables cuantitativas mediante el coeficiente de correlación de Spearman ρ al 5% ($p < 0.05$) de probabilidad.

RESULTADOS Y DISUCSIÓN

En el análisis de la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes según su nivel de instrucción, se observaron diferencias importantes entre los grupos educativos. Las gestantes con educación primaria mostraron diferencias en los puntajes de calidad de vida oral según su índice de higiene, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ($H = 2.73$; $p = 0.255$). (Tabla 1).

Tabla 1. Puntaje medio en calidad de vida según nivel de instrucción primaria en gestantes que asisten al Hospital La Noria de Trujillo.

Índice de higiene oral	Media	Desviación estándar	Mediana	n
Bueno	7.13	6.42	6.00	15
Regular	10.29	7.18	10.00	7
Malo	17.00	—	17.00	1

Prueba de Kruskal-Wallis: $H = 2.73$, $p = 0.255$ (no significativa)

De forma similar, en el grupo con educación secundaria, las diferencias tampoco alcanzaron significación estadística ($H = 4.45$;

$p = 0.108$), a pesar de una tendencia hacia mayor impacto negativo en quienes tenían higiene deficiente (Tabla 2).

Tabla 2. Puntaje medio en calidad de vida según nivel de instrucción secundaria en gestantes que asisten al Hospital La Noria de Trujillo.

Índice de higiene oral	Media	Desviación estándar	Mediana	n
Bueno	10.98	8.92	8.00	40
Regular	9.74	6.99	8.00	72
Malo	14.30	6.06	15.00	10

Prueba de Kruskal-Wallis: $H = 4.45$, $p = 0.108$ (no significativa)

En contraste, entre las gestantes con educación superior, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en los puntajes de calidad de vida oral según el índice de higiene ($H = 8.48$; $p = 0.014$). Esto

sugiere que, en este grupo, el nivel de higiene oral influye claramente en la percepción de su calidad de vida bucodental (Tabla 3).

Tabla 3. Puntaje medio en calidad de vida según nivel de instrucción superior en gestantes que asisten al Hospital La Noria de Trujillo.

Índice de higiene oral	Media	Desviación estándar	Mediana	n
Bueno	7.75	8.19	4.00	32
Regular	12.91	8.78	12.00	44
Malo	3.00	—	3.00	1

Prueba de Kruskal-Wallis: $H = 8.48$, $p = 0.014$ (significativa)

Cuando se analizó de manera global a todas las gestantes, se observó nuevamente una diferencia significativa entre los grupos según el índice de higiene oral ($H = 8.49$; $p = 0.014$). La prueba por pares indicó que los puntajes

en el grupo con higiene “mala” fueron consistentemente más altos (mayor impacto negativo), especialmente entre quienes no contaban con educación superior (Tabla 4).

Tabla 4. Puntaje medio en calidad de vida según nivel de instrucción global en gestantes que asisten al Hospital La Noria de Trujillo.

Índice de higiene oral	Media	Desviación estándar	Mediana	n
Bueno	9.13	8.36	6.00	87
Regular	10.90	7.77	10.00	123

Índice de higiene oral	Media	Desviación estándar	Mediana	n
Malo	13.58	6.46	15.00	12

Prueba de Kruskal-Wallis: $H = 8.49$, $p = 0.014$ (significativa)

Los hallazgos de este estudio permiten afirmar que el nivel educativo tiene un impacto significativo en la calidad de vida vinculada a la salud oral de las mujeres gestantes. En concordancia con investigaciones previas, se evidenció que las gestantes con educación superior presentan un menor impacto negativo en su salud oral, manifestado por puntajes más bajos en el cuestionario OHIP-14. Esta relación sugiere que un mayor nivel educativo proporciona a las gestantes un acceso más eficiente a contenidos informativos, mayor conciencia de su salud oral y mejores prácticas preventivas (Palo et al., 2021; De Oliveira et al., 2020).

A pesar de que no se encontraron diferencias significativas entre los niveles primario y secundario, sí se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles secundario y superior, tanto a nivel específico como en el análisis global, lo que refuerza la idea de que el nivel de educación actúa como un determinante clave en la percepción y el manejo de la salud oral durante el embarazo (Silva et al., 2023). Estos hallazgos se alinean también con investigaciones internacionales. Pacheco et al. (2020) en Brasil, hallaron que las mujeres con menor nivel de instrucción presentaban una calidad de vida oral significativamente más afectada, utilizaron también el instrumento OHIP-14 (Pacheco et al., 2020).

De manera similar, García y Martínez (2021) evidenciaron que el 30% de las gestantes con instrucción superior presentaban un nivel de conocimiento alto sobre salud oral, en comparación con solo el 6% de aquellas con nivel primario. Esta investigación confirmó una clara correlación entre el nivel educativo y el conocimiento en salud oral, particularmente en el ámbito preventivo. Esta notable diferencia pone en evidencia que el nivel de instrucción no solo influye en la percepción de la salud oral, sino también en la apropiación de prácticas saludables que repercuten directamente en la calidad de vida durante el embarazo (García et al., 2021). Nuestros resultados se alinean también con los de Yupanqui y Peña (2021), cuyo estudio encontró una correlación positiva y significativa entre el nivel de instrucción universitaria/técnica y la adopción de prácticas adecuadas de higiene bucal durante el embarazo. Los resultados revelaron que las gestantes con mayor grado académico no solo demostraban mayor conocimiento, sino también una actitud más activa hacia la prevención y el autocuidado odontológico (Yupanqui et al., 2021).

Cruz-Ramírez y Ramírez (2022) obtuvieron resultados semejantes a los determinados en este estudio, los autores evaluaron el conocimiento sobre salud bucal en relación con variables como el nivel de instrucción, el trimestre de embarazo y la edad. En su

estudio indicaron que el 93,8% de las gestantes con nivel educativo superior alcanzaron un nivel de conocimiento clasificado como “bueno”, mientras que este porcentaje disminuyó progresivamente en los grupos con menor escolaridad (Cruz et al., 2022).

Una posible explicación de las semejanzas de nuestros hallazgos y los estudios previamente citados se debe a que todas las investigaciones comparten un contexto social y educativo similar, metodologías compatibles, y un enfoque común sobre la influencia del nivel educativo en la conducta y percepción de salud oral durante el embarazo. Esto refuerza la validez de los hallazgos y la pertinencia de seguir promoviendo intervenciones educativas diferenciadas según nivel de instrucción.

También es importante mencionar que las diferencias halladas entre los diferentes grados de instrucción radican en que la educación formal permite a las mujeres desarrollar habilidades cognitivas que les facilitan comprender la importancia de la salud oral, adoptar conductas saludables y buscar atención oportuna (Wassihun et al., 2022). Además, un mayor nivel educativo suele estar vinculado a mejores condiciones socioeconómicas, lo cual también favorece el acceso a productos de higiene y servicios de salud (Paiva et al., 2023).

No obstante, es importante reconocer ciertas limitaciones del estudio. La muestra fue seleccionada en un solo hospital del distrito de Trujillo, lo cual podría limitar la generalización de los resultados a otras regiones del país. Asimismo, el número de gestantes con nivel primario y con índice de

higiene oral “malo” fue bajo, lo que podría haber afectado la potencia estadística para detectar diferencias en estos subgrupos.

Pese a ello, los resultados obtenidos reafirman la necesidad de incorporar estrategias educativas diferenciadas dentro de los programas de salud materna, enfocadas en las gestantes con menor nivel de instrucción. Promover la educación en salud oral desde el primer trimestre del embarazo podría reducir el impacto negativo en la calidad de vida de estas mujeres, contribuyendo así a su bienestar integral y al del futuro recién nacido.

CONCLUSIONES

El nivel de instrucción influye en la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes; quienes tienen educación superior perciben mejor su salud oral, mientras que no se observaron diferencias entre niveles educativos básicos. Esto destaca la necesidad de intervenciones educativas para mujeres con menor nivel académico.

Agradecimientos

Los autores agradecen al personal del Hospital de La Noria de Trujillo por su apoyo logístico y técnico durante la realización de este trabajo; y a todas las pacientes que participaron voluntariamente en este estudio. Su colaboración fue fundamental para la obtención de los resultados.

Financiamiento

Este estudio no contó con apoyo financiero ni patrocinio por parte de ninguna institución o entidad.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés relacionados con el contenido de este artículo científico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bansal, M., & Kumar-Gupta, R. (2013). Pregnancy and oral health. *Dental Journal of Advance Studies*, 1(2), 73–76.
- Boggess, K. A., & Edelstein, B. L. (2008). Oral health knowledge and attitudes of pregnant women in relation to their education and behaviors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 8(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-13>
- Cruz Ramírez, N., & Ramírez Beserra, M. (2022). Conocimientos sobre salud bucal en gestantes atendidas en un establecimiento de salud público de Tumbes [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109438>
- De Oliveira, B. M. A., Nadanovsky, P., & de Araújo, R. C. M. (2020). Oral health and quality of life of pregnant women: The influence of sociodemographic factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2315–2324. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256>
- García Ramírez, M., & Martínez Vásquez, J. (2021). Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes en centros de salud de San Martín [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75409>
- Lafebre-Carrasco, M.F., Arroyo-Menéndez, M., Lozano-Paniagua, D., Parrón-Carreño, T., & Nievas-Soriano, B.J. (2023). Social and preventive factors that explain oral health among pregnant women in the Canton of Cuenca, Ecuador. *Healthcare*, 11(19), 2664. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192664>
- López, R., & Baelum, V. (2006). Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-Sp). *BMC Oral Health*, 6, 11. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-6-11>
- Palo, K., Tolvanen, M., Karlsson, H., Karlsson, L., & Lahti, S. (2021). Is the oral health-related quality of life associated with quality of life among pregnant Finnish families? A cross-sectional study. *Acta Odontologica Scandinavica*, 79(7), 523–527. <https://doi.org/10.1080/00016357.2021.1906441>
- Pacheco, K. T. S., Sakugawa, K. O., Martinelli, C. D., Degli Esposti, C. E. D., Pacheco Filho, A. C., Garbin, C. A. S., et al. (2020a). Oral health and quality of life of pregnant women: The influence of sociodemographic factors. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2315–2324. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256>
- Pacheco, R. F., Públio, J. C., Ferreira, E. F., & Haikal, D. S. (2020b). Impact of oral health on the quality of life of

- pregnant women: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01299-2>
- Paiva, G. M., Ferreira, F. M., Fraiz, F. C., Assunção, L. R. D. S., & Kuklik, H. H. (2023). The moderating effect of oral health literacy on the relationship between socioeconomic conditions and untreated dental caries in pregnant women. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 33(4), 523–531. <https://doi.org/10.1111/ipd.13072>
- Pane, S., Solans, M., Gaite, L., & Serra-Sutton, V. (2006). Instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud en la edad pediátrica: Revisión sistemática de la literatura: actualización. Departamento de Psiquiatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria.
- Silva, R. M. A., Navarro-Sancho, N., Costa-Pinto, C., et al. (2023). Oral health literacy and its association with oral health-related quality of life among pregnant women: A cross-sectional study in southern Brazil. *BMC Oral Health*, 23, 134. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02718-4>
- Yupanqui Obregón, S., & Peña Ccahuana, S. (2021). Nivel de conocimiento y práctica sobre salud bucal en gestantes [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9676>
- Wassihun, B., Ayinalem, A., & Beyene, K. (2022). Knowledge of oral health during pregnancy and associated factors among pregnant mothers attending antenatal care at South Omo Zone public hospitals, Southern Ethiopia, 2021. *PLOS ONE*, 17(8), e0273795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273795>

Contribución de autoría

Concepción y elaboración del manuscrito:

Nicole Medina Valera

Análisis de datos: Enrique Rodríguez Jara

Supervisión: Gladys Palomino de Taboada

Recibido: 29-06-2025 Aceptado: 7-08-

2025 Publicado: 8-08-2025