



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN
ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE
LA I. E. 81516 “LIBERTAD”, DISTRITO CASA GRANDE,
PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA
LIBERTAD – 2021**

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

AUTOR

FLORIAN MARIN, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0001-8098-1635

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID: 0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0045-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **05:30** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE LA I. E. 81516 "LIBERTAD", DISTRITO CASA GRANDE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2021**

Presentada Por :
(1810082006) **FLORIAN MARIN JORGE LUIS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE LA I. E. 81516 "LIBERTAD", DISTRITO CASA GRANDE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD - 2021 Del (de la) estudiante FLORIAN MARIN JORGE LUIS, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 01 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Hoja de agradecimiento

A Dios, por su infinito amor, paciencia y por sus bendiciones, ya que sin él nada de esto hubiese sido posible.

A mis docentes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, quienes nos brindaron consejos y mucho conocimiento académico para lograr ser buenos profesionales.

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se la dedico a mis padres Jorge y Doris quienes se esforzaron por darme educación sacrificando muchas cosas.

A mis familiares, quienes acudieron como mis pacientes para poder culminar el récord de cada curso.

A mis amistades, quienes me brindaron el apoyo moral y estuvieron conmigo en todo momento dándome ánimos para seguir adelante.

Índice General

Carátula-----	I
Jurado-----	II
Dedicatoria-----	III
Agradecimiento-----	IV
Índice general-----	VI
Lista de tablas-----	VIII
Lista de Figuras-----	IX
Resumen-----	X
Abstract-----	XI
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN-----	1
1.1. Planteamiento del problema-----	1
1.2. Formulación del problema-----	3
1.2.1. Problema general-----	3
1.2.2. Problemas específicos-----	3
1.3. Objetivos de la investigación-----	3
1.3.1. Objetivo general-----	3
1.3.2. Objetivos específicos-----	3
1.4. Justificación de la investigación-----	4
1.4.1. Teórica-----	4
1.4.2. Práctica-----	4
1.4.3. Metodológica-----	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO-----	5
2.1. Antecedentes-----	5
2.2. Bases teóricas-----	10
2.3. Hipótesis-----	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA-----	18
3.1. Tipo de Investigación-----	18
3.2. Nivel de Investigación-----	18
3.3. Diseño de Investigación-----	18
3.4. Población y Muestra-----	19
3.4.1 Población-----	19
3.4.2 Muestra-----	19
3.5. Variables. Definición y Operacionalización-----	20
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información-----	21
3.6.1 Descripción de técnicas-----	21
3.6.2 Descripción de instrumentos-----	21
3.6.3 Validación-----	21
3.6.4 Confiabilidad-----	21
3.7. Método de análisis de datos-----	22
3.6 Aspectos Éticos-----	22

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN -----	23
4.1. Resultados-----	23
4.1.1 Presentación descriptiva de resultados-----	23
4.2. Discusión-----	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	31
5.1. Conclusiones -----	31
5.2. Recomendaciones-----	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	33
ANEXOS -----	38
Anexo 01. Matriz de consistencia-----	38
Anexo 02. Instrumento de recolección de información-----	39
Anexo 03. Validez y confiabilidad del instrumento-----	48
Anexo 04. Documento de aprobación para la recolección de información-----	49
Anexo 05. Evidencias de ejecución-----	50

Lista de Tablas

Tabla 1: Calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....	23
Tabla 2: Prevalencia de síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....	24
Tabla 3: Prevalencia de la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....	25
Tabla 4: Prevalencia del bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....	26
Tabla 5: Prevalencia del bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....	27

Lista de figuras

- Figura 1:** Calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....23
- Figura 2:** Prevalencia de síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....24
- Figura 3:** Prevalencia de la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....25
- Figura 4:** Prevalencia del bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....26
- Figura 5:** Prevalencia del bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.....27

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental-observacional. La población estuvo conformada por 96 escolares de 1er a 3er año de educación secundaria y la muestra estuvo conformada por 78 escolares. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de medición fue el Cuestionario de Percepción del niño (CPQ 11-14), el cual presentó validez y confiabilidad. **Resultados:** El 46,2% de los estudiantes de 1er a 3er año de secundaria presentaron una calidad de vida regular, el 44,9% bueno, el 7,7% malo y el 1,3% un nivel muy bueno. Según los síntomas orales el 61,5% presentó una mayor prevalencia en dolor en los dientes, labios, mandíbula o boca. Según la limitación funcional 48,7% presentó un nivel bueno. Según el bienestar emocional el 47,4% obtuvo un nivel regular. Según el bienestar social el 50% (39) obtuvo un nivel regular. **Conclusión:** La calidad de vida relacionada a salud bucal fue regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021.

Palabras clave: Adolescencia, calidad de vida, salud bucal.

Abstract

Objective: To determine the quality of life related to oral health in students from 1st to 3rd year of high school of the I. E. 81516 "Libertad", Casa Grande district, Ascope province, Department of La Libertad - 2021. **Methodology:** The study was of a quantitative, descriptive, observational, cross-sectional and prospective type, descriptive level and non-experimental-observational design. The population consisted of 96 schoolchildren from 1st to 3rd year of secondary education and the sample consisted of 78 schoolchildren. The technique used was the survey and the measurement instrument was the Child Perception Questionnaire (CPQ 11-14), which presented validity and reliability. **Results:** 46.2% of the students from 1st to 3rd year of high school presented a regular quality of life, 44.9% good, 7.7% bad and 1.3% a very good level. According to oral symptoms, 61.5% presented a higher prevalence of pain in the teeth, lips, jaw or mouth. According to functional limitation, 48.7% presented a good level. According to emotional well-being, 47.4% obtained a regular level. According to social welfare, 50% (39) obtained a regular level. **Conclusion:** The quality of life related to oral health was regular in students from 1st to 3rd year of high school of the I. E. 81516 "Libertad", Casa Grande district, Ascope province, Department of La Libertad - 2021.

Keywords: Adolescence, oral health, quality of life.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La salud bucal, desde la etapa de la niñez hasta la etapa de la vida adulta, presenta un impacto muy significativo en la salud mental y física de las personas, ya que gozar de una buena salud bucal en cualquier etapa, es fundamental para tener un desempeño correcto en las actividades diarias de rutina. Es así que, la calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB), integra todos los aspectos mencionados con el funcionamiento físico, mental y con el estado de bienestar de los individuos.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la CVRSB forma parte de la salud y el bienestar general, y en la adolescencia, todo ello se ve influenciada por diversos factores que afectan la calidad de vida. Asimismo, algunas investigaciones informan que la CVRSB se encuentra asociada a los ambientes familiares, la educación de padres e hijos, y factores socioeconómicos y psicosociales.²

Es así que, las enfermedades bucodentales como la caries dental, presentan relación con la CVRSB, la cual ha sido estudiada a nivel internacional, latinoamericano y a nivel nacional, encontrándose que tiene un efecto negativo en la calidad de vida, ya que esta enfermedad presenta una prevalencia del 85,6% en los adolescentes.³

La caries dental, es una enfermedad que se encuentra dentro de los problemas de salud oral y es la principal causa de una reducción en la calidad de vida, es así que, la calidad de vida relacionada a la salud abarca sólo aquellos aspectos de nuestras vidas que están dominados o influenciados de modo significativo por la salud personal. Se ha considerado la salud como uno de los principales dominios responsables de la calidad de vida, preocupándose por aquellos aspectos relativos a la percepción de la salud experimentada y declarada por el paciente, particularmente en las dimensiones física, social, mental y la percepción general de la salud.⁴

La CVRSB, forma parte de la salud y el bienestar general, y en la adolescencia, todo ello se ve influenciada por diversos factores que afectan la calidad de vida.² Es así que diversos estudios miden los impactos de los problemas orales percibidos los cuales afectan la calidad de vida de las personas, tal como en el estudio de Arrúa M, et al.⁵ realizado en Paraguay, en el 2017, donde el 37% de escolares indicó haber tenido problemas en sus actividades diarias, dentro de los cuales, el 50,4% presentó dolor dental, el 48,6% sangrado de encías, el 28% problemas para dormir por dolor, el 26%

reportó una limitación funcional, el 28% presentó problemas para comer cosas duras, el 18% estuvo afectado en el bienestar emocional y el 10% en el ámbito social.

Asimismo, en el estudio de Maraví J, et al,¹ realizado en Lima en el año 2018, indicó que su CVRSB se vio afectada ya que el 18,3% de escolares presentó dolor de diente, el 16,4% tenía dificultades para comer sus alimentos, el 7,2% presentó problemas para dormir, y el 12,2% se sentía frustrado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?

1.2.2. Problemas específicos:

1. ¿Cuáles son los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?
2. ¿Cuáles son los niveles la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?
3. ¿Cuál es el nivel de bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?
4. ¿Cuál es el nivel de bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

1.3.2. Objetivos específicos:

1. Determinar los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021
2. Determinar la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021
3. Determinar el bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021
4. Determinar el bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El presente estudio se justificó de manera teórica porque nos permitirá conocer si los problemas bucales que presentan los estudiantes de secundaria de la I. E. Libertad de Ascope, afectan el desempeño diario de los menores como consumir sus alimentos, hablar claramente, entre otros. Asimismo, se coloca toda la información necesaria para un mejor entendimiento por parte de los profesionales dedicados a la investigación.

1.4.2. Práctica

Desde el ámbito práctico, esta investigación aporta con información relacionada a la calidad de vida relacionada a salud bucal en la población de estudiantes de secundaria de dicha población a través del conocimiento con el fin de lograr una buena salud bucal contribuyendo a una mejor calidad de vida. Asimismo, por medio de estos resultados que tendrá acceso abierto, se pretende lograr ayuda social por parte de las empresas públicas y privadas para realizar charlas educativas en la población escogida con el propósito de mejorar la salud bucal de los adolescentes.

1.4.3. Metodológica

Desde el ámbito metodológico, este trabajo de investigación sirve como base de futuras investigaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Kolawole A, Ayodele M.⁶ (Nigeria, 2021) En su estudio, titulado “Calidad de vida relacionada con la salud bucal de los adolescentes evaluada con los cuestionarios Malocclusion Impact y Child Perceptions”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal de los adolescentes de Nigeria. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 200 adolescentes de 11 a 14 años de Nigeria. Como instrumento se aplicó el Child Perceptions Questionnaire (CPQ 11-14). Los **resultados** indicaron que, el promedio del CPQ 11-14 fue de 12,85 puntos. El sexo no tuvo un efecto significativo en la calidad de vida, sin embargo, la edad si tuvo relación con la calidad de vida ($p=0,002$). Se **concluye** que, los adolescentes de Nigeria presentaron una calidad de vida relacionada a salud bucal bajo.

Nogueira N, Carvalho T, Santos Y, Araujo F, Nascimento L.⁷ (Brasil, 2020) En su estudio, titulado “Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes del Suroeste Baiano”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida de los adolescentes de Brasil. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y descriptivo. Se realizó en un total de 224 estudiantes de tres colegios públicos de Brasil. Como instrumento se aplicó el cuestionario CPQ 11-14. Los **resultados** indicaron que, el percentil 25% alcanzó hasta un puntaje de 17, considerándose un impacto bajo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, el percentil 50% alcanzó un puntaje de 18 a 25, considerándose de impacto moderado, y el percentil 75% se relacionó con una puntuación superior a 41, siendo considerado de alto impacto. Según los dominios, en los problemas bucales se obtuvo un puntaje de 14, en el bienestar emocional se obtuvo un promedio de 7 puntos, en bienestar funcional 2 puntos y en el bienestar social 4 puntos. Se **concluye** que, los adolescentes de Brasil obtuvieron un impacto moderado en la calidad de vida relacionado a salud bucal.

Berhan A, Shoaib A, Mohd Z, Manan N, Adibah .⁸ (Malasia, 2019) En su estudio, titulado “Calidad de vida relacionada con la salud bucal entre niños indígenas de 11 a 12 años en Malasia”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de Malasia. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y transversal. se trabajó en un total de 249 adolescentes de 11 a 12 años de 4 colegios de Malasia. Como instrumento se aplicó el índice Malay Child Oral Impacts on Daily Performances (Malay Child-OIDP). Los **resultados** indicaron que, el 58,6% tuvo prevalencia en la calidad de vida relacionada a salud bucal, según el impacto, el 31,3% de adolescentes presentó poco impacto en la calidad de vida. Asimismo, el impacto fue mayor al consumir los alimentos con 35,2%. Se **concluye** que, los adolescentes de Malasia obtuvieron poco impacto en la calidad de vida relacionada a salud bucal.

Verdugo L, García C, Castillo C.⁹ (Ecuador, 2018) En su estudio, titulado “Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares, según el sexo. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Llevado a cabo en una muestra de 170 escolares de 11 y 12 años de edad. El instrumento de medición utilizado fue el cuestionario Child OIDP en español validada en Perú. Los **resultados** indicaron que, según las condiciones orales auto percibidas, en el sexo femenino fue, diente cariado 51,4%, dolor de muela 40,3% y en el sexo masculino, diente cariado 40,8 % y dolor de muela 25,5%; los desempeños que más frecuentemente afectan la calidad de vida según sexo, fueron: para las mujeres comer y sonreír con 55,6% y 37,5% respectivamente, y para los hombres comer 39,8% y sonreír 25,5%. Según la severidad, para las mujeres el promedio más alto fue en comer alimentos 2,65, y el valor más bajo el estudiar 0,06, y para los hombres, en comer alimentos 2,03 y el valor más bajo fue estado de ánimo 0,02. Según la intensidad del impacto, las mujeres obtuvieron muy poca intensidad con 48,61%, y los varones muy poca intensidad con 38,78%. Se **concluye** que, la calidad de vida si está relacionada a la salud oral en escolares que participaron en este estudio.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Quispe M, Chupurgo J.¹⁰ (Huancayo - Perú, 2022) En su trabajo de investigación, titulada “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas - Junín – 2021. Estudio online”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de Huancayo. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Se realizó en un total de 145 adolescentes de 1er, 2do y 3er año de secundaria. Como instrumento de utilizó el cuestionario CPQ 11-14. Los **resultados** indicaron que, de acuerdo a las dimensiones, el 69% de adolescentes obtuvo un nivel regular en los síntomas orales, el 71,7% obtuvo un nivel regular en las limitaciones funcionales, el 77,2% obtuvo un nivel regular en el bienestar emocional y el 65,5% obtuvo un nivel regular en el bienestar social. De acuerdo a la calidad de vida relacionado a salud bucal los adolescentes obtuvieron un nivel bueno con 13,8%, regular con 84,1% y malo con 2,1%. Se **concluye** que, los adolescentes obtuvieron una calidad de vida relaciona a salud bucal regular.

Condori S.¹¹ (Juliaca - Perú, 2021) En su trabajo de investigación, titulada “Impacto en la calidad de vida relacionada a salud bucal según la autopercepción de los adolescentes en escolares de colegios estatales en la ciudad de Juliaca, 2019”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en alumnos de 11 a 14 años de Juliaca. La **metodología** utilizada en este estudio fue transversal, el cual se llevó a cabo en una población de 274 alumnos de 11 a 14 años de edad, para medir la calidad de vida relacionada a salud bucal, los alumnos respondieron al cuestionario CPQ 11 – 14 de 41 preguntas, las cuales fueron previamente validadas. Los **resultados** indicaron que, la calidad de vida relacionada a salud bucal según el CPQ se obtuvo un promedio de 77,1 puntos; según la dimensión de síntomas orales, los alumnos obtuvieron un promedio de 13,9 puntos; según las limitaciones funcionales se obtuvo 18,7 puntos; según el bienestar emocional se obtuvo 18,7 puntos; y según el bienestar social 25,7 puntos. Se **concluye** que, la calidad de vida relacionada a salud bucal estuvo afectada negativamente en los alumnos de 11 a 14 años de Juliaca.

López M.¹² (Lima - Perú, 2021) En su trabajo de investigación, titulada “Relación entre la calidad de vida en salud bucal y nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de Lima. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 100 adolescentes de 10 a 19 años. Como instrumento se utilizó el perfil del impacto de la salud bucal OHIP14. Los **resultados** indicaron que, el 71% de los adolescentes presentaron un nivel de calidad de vida relacionada a salud bucal alta, el 26% moderada y el 3% bajo. Según el sexo, tanto hombres como mujeres obtuvieron una calidad de vida alta con 32% y 39% respectivamente. Se **concluye** que, los adolescentes obtuvieron una calidad de vida relacionada a salud bucal alta.

Tovar S.¹³ (Chimbote - Perú, 2020) En su trabajo de investigación, titulada “Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de Chimbote. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 100 escolares, en edades de 11 a 14 años. El instrumento utilizado fue el cuestionario Child Perceptions Questionnaire CPQ 11-14. Los **resultados** indicaron que, el 8% obtuvo una mala calidad de vida relacionada a salud bucal, el 79% obtuvo una calidad de vida regular y el 13% calidad de vida bueno. Según el sexo, tanto hombres como mujeres obtuvieron una calidad de vida regular con 31% y 48%. Se **concluye** que, la calidad de vida relacionada a salud bucal en los escolares fue regular.

Mendoza M.¹⁴ (Cusco - Perú, 2019) En su trabajo de investigación, titulada “Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús. Cusco – 2016”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 67 adolescentes

entre 11 a 14 años. Como instrumento se aplicó el cuestionario CPQ 11-14. Los **resultados** indicaron que, la mediana del CPQ 11-14 fue de $23,5 \pm 5$. Según los dominios, se encontró que los más afectados fueron: síntomas orales con 7 ± 3 , bienestar emocional con 5 ± 2.5 y que las mayores puntuaciones fueron ligadas al sexo femenino ($p=0.003$). Se **concluye** que, los adolescentes obtuvieron un impacto negativo en la calidad de vida relacionada a salud bucal.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Rubio A.¹⁵ (Trujillo - Perú, 2022) En su trabajo de investigación, titulada “Determinantes sociales y su asociación con la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes, 2020”, tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de Trujillo. La **metodología** utilizada en este estudio fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 155 adolescentes de Chimbote. Como instrumento se aplicó el cuestionario CPQ 11 -14. Los **resultados** indicaron que, según el CPQ general obtuvo un promedio de 70,4 puntos. Según sus dimensiones, en los síntomas bucales obtuvo un promedio de 15,7 puntos, la limitación funcional obtuvo un promedio de 13,5 puntos, el bienestar emocional obtuvo 18,5 puntos y el bienestar social obtuvo 22,6 puntos. Se **concluye** que, los adolescentes obtuvieron una calidad de vida relacionada a salud bucal negativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud bucal

La salud bucal, es parte de la salud general y se reconoce como un componente esencial de la calidad de vida, es así que, durante años, la salud bucal, era determinada únicamente por la clínica, y no nos permitía evaluar el verdadero impacto de las enfermedades bucodentales en la vida diaria de las personas.¹⁶

El estado de salud es la capacidad para un funcionamiento óptimo y un bienestar social y psicológico. En consecuencia, la salud bucal es definido como el estado de la boca y las estructuras asociadas donde se contiene la enfermedad, se inhibe la enfermedad futura, la oclusión es suficiente para masticar los alimentos y los dientes tienen una apariencia socialmente aceptable. Por otro

lado, la salud bucal es como una dentición cómoda y funcional que permite a las personas continuar en el rol social deseado.¹⁷

La adolescencia, es un periodo en la cual hay un crecimiento biológico acelerado, presentando diferentes cambios, y transiciones de roles sociales, la cual deja de lado la etapa de la niñez, para dar paso a la edad adulta. Se reconoce que el paciente adolescente tiene características distintivas en relación a su salud bucal la cual es debido a:

- Una tasa de caries potencialmente alta
- Tendencias a mala higiene bucal, inadecuados hábitos nutricionales y acceso limitado a los servicios dentales.
- Mayor riesgo de enfermedad periodontal y lesión traumática
- Fobia al dentista
- Uso potencial de tabaco, nicotina, alcohol y otras drogas recreativas.¹⁸

2.2.2. Calidad de vida

El término "Calidad de vida" (CV), fue utilizado por primera vez por el economista británico Pigou AC en 1920. Posteriormente, tras la Segunda Guerra Mundial, este término se amplió a otros ámbitos incluido el de la salud. A medida que el concepto de salud pasó de un modelo biológico a un modelo biopsicosocial, los médicos y los investigadores comenzaron a reconocer la existencia de la calidad de vida en la medicina y la odontología. Ahora se ha convertido en un término cada vez más utilizado en la literatura dental en el siglo actual, aunque inicialmente se aplicaba principalmente en oncología. La calidad de vida se define como la percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes personales. El centro de promoción de la salud de la Universidad de Toronto define la calidad de vida como la que se refiere al grado en que una persona disfruta de las importantes posibilidades de vida.¹⁷

La calidad de vida, puede entenderse como el grado en que una persona disfruta de las importantes posibilidades de la vida. Es multidimensional y depende de:

- a) Los factores externos del individuo (es decir, sociales, culturales, económicos y políticos)

- b) Estado de salud y salud relacionados con la calidad de vida (es decir, síntomas, estado funcional y componentes de la percepción de la salud);
- c) Los factores internos del individuo (es decir, biológicos, estilo de vida, comportamiento de salud, personalidad y valores).¹⁹

A. Factores influyentes en la calidad de vida

La literatura indica que, en poblaciones infantiles han demostrado una influencia negativa de las condiciones clínicas, como la presencia de caries dental, maloclusión y gingivitis en el bienestar durante la niñez y la adolescencia. Lo mismo se ha observado al considerar factores socioeconómicos y psicosociales, donde las personas expuestas a características desfavorables como bajos ingresos familiares, baja escolaridad de los padres y problemas familiares reportaron una peor calidad de vida que individuos sin esas características. Asimismo, la influencia de factores individuales, también ha demostrado que la exposición a características contextuales y ambientales puede influir en la autopercepción de la salud y su impacto en la vida de las personas.²⁰

2.2.3. Calidad de vida relacionada a salud bucal

La calidad de vida relacionada a salud bucal, se refiere al impacto de las principales afecciones bucales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del aparato estomatognático.⁴

La calidad de vida relacionada con la salud, es esencialmente la percepción subjetiva sobre la capacidad de realizar aquellas actividades importantes para el individuo que está influenciada por el estado de salud actual. Por tanto, la evaluación de la CVRS debe considerar los valores en los que vive cada persona, el contexto cultural en el que está inmersa y sus expectativas y logros. Además, la percepción de la CVRS cambia con el tiempo para el mismo individuo.¹⁷

Por otro lado, la calidad de vida relacionada con la salud es una compensación entre cuánto tiempo y qué tan bien viven las personas. Es estrictamente un atributo personal y sus dimensiones cambian de persona a persona, de contexto a contexto y de cultura a cultura. En ciertos aspectos, la calidad de vida equivale

al estado de salud o, en otras palabras, una mala salud significa mala calidad de vida y viceversa. Pero ahora se reconoce cada vez más que la calidad de vida se refiere a algo mucho más amplio que la salud. La evaluación de la CVRS en un paciente representa el impacto que tiene una enfermedad y su tratamiento posterior en la percepción que tiene el paciente de su bienestar.¹⁷

La OMS, la define como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia, asimismo, algunos investigadores de los servicios de salud se han centrado en la salud como un constructo multidimensional. Este concepto de estado de salud abarca el modelo biopsicosocial de salud en el que se incorporan los síntomas, el funcionamiento físico y el bienestar emocional y social. Calidad de vida, o las percepciones de los individuos sobre su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven, y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones, ahora se reconoce como un parámetro válido en la evaluación del paciente en casi todas las áreas de la salud física y mental, incluida la salud bucal. Es así que, surgió la oportunidad de considerar cómo la salud bucal afecta aspectos de la vida social, incluida la autoestima, la interacción social, el desempeño escolar y laboral, entre otros. Los investigadores comenzaron a postular cómo la salud bucal se relaciona con la calidad de vida relacionada con la salud y comprender las interrelaciones entre las variables clínicas tradicionales, los datos de los exámenes clínicos y la experiencia de salud autoinformada y centrada en la persona.²¹

La CVRSB, comprende cuatro categorías, factores funcionales, factores psicológicos, factores sociales y existencia de malestar o dolor. Los impactos negativos que la mala salud bucal de la población tiene sobre su calidad de vida hace de este tema un problema relevante para la salud pública. Aunque la mayoría de los problemas bucales no representan un riesgo inmediato de muerte, son responsables de disminuir la calidad de vida de las personas ya que prolongan estados de dolor y sufrimiento, y provocan, problemas estéticos, nutricionales y psicológicos.²²

Para evaluar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de las personas, se han desarrollado diversos indicadores sociodentales y se ha generalizado su uso. Los indicadores sociodentales son medidas de la calidad de vida

relacionada con la salud bucal y van desde la supervivencia, pasando por el deterioro, hasta la función y las percepciones. Son medidas de extensión en las que los trastornos dentales y bucales afectan la función social normal y traen cambios en el comportamiento, como discapacidad laboral, ausentismo escolar o incapacidad para realizar actividades rutinarias.¹⁹

La salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general y la calidad de vida de las personas, al afectar sus funciones bucales e interacciones sociales. Por ejemplo, la caries dental puede causar problemas para masticar, disminución del apetito, problemas para dormir y un rendimiento escolar y laboral deficiente. Los métodos tradicionales para medir la salud bucal y las necesidades de tratamiento se basan principalmente en indicadores clínicos. Sin embargo, estos indicadores no necesariamente tienen en cuenta los aspectos funcionales y psicosociales de la salud bucal y coinciden con las percepciones y preocupaciones de las personas sobre su salud bucal. Basado en el fundamento conceptual de las medidas subjetivas de una visión más amplia de la salud bucal, una variedad de medidas sólidas, como la calidad de vida relacionada con la salud bucal.²³

A. Calidad de vida relacionada a salud bucal y adolescencia

La OMS, indicó que la adolescencia comprende las edades de 10 a 24 años y es subdividida en tres grupos de adolescentes, de 10 a 14 años como adolescencia temprana, de 15 a 19 años como adolescencia tardía y de 20 a 24 años como jóvenes. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), indica que son muchos los factores que influyen en la calidad de vida de los adolescentes, como la pobreza, incapacidad para obtener un trabajo digno, falta de acceso a la salud y a los servicios públicos y la baja calidad de la educación recibida. Asimismo, se ha considerado como grupo de riesgo a los adolescentes, debido a que presentan ciertas características que facilitan el establecimiento de enfermedades orales con mayor frecuencia, esto se concluye a que en esta etapa de la vida finaliza el cambio de dentición temporal por permanente. Por lo cual es indispensable realizar un diagnóstico más exacto sobre los problemas de oclusión, pérdida congénita de dientes y

enfermedades orales, problemas que aparecen en este grupo de edad con mayor frecuencia. ²⁴

La CVRSB, es un constructo multidimensional que incluye las perspectivas subjetivas del individuo sobre los aspectos físicos, psicológicos, funcionales y sociales de la salud. Está influenciada por características individuales y ambientales. La fase de la adolescencia se caracteriza por rápidos cambios físicos, cognitivos, emocionales, puberales y sociales y un aumento de la autonomía e independencia de los cuidadores que pueden conducir a una vulnerabilidad relacionada con la salud y la CVRS. Estudios anteriores han encontrado que la CVRS de los adolescentes parece deteriorarse con la edad y que las niñas tienden a informar una CVRS más baja que los niños. Se ha descubierto que la autoeficacia, la autoestima y el apoyo social se asocian positivamente con la CVRS, mientras que el nivel socioeconómico bajo (NSE), el dolor, la soledad y el estrés se asocian negativamente con la CVRS en poblaciones adolescentes en general.²⁵

Los estudios longitudinales de la CVRS de los adolescentes pueden proporcionar una imagen más clara de la magnitud y dirección del cambio en la CVRS de los adolescentes, ayudar a identificar factores asociados con el cambio a lo largo del tiempo y confirmar o refutar los resultados de los estudios transversales. Relativamente pocos estudios han investigado cómo cambia la CVRS con el tiempo en poblaciones adolescentes generales. Cabe señalar que la mayoría de los estudios anteriores son transversales y la mayoría de los estudios longitudinales se han centrado en grupos específicos de poblaciones de adolescentes, como las poblaciones clínicas.²⁵

B. Calidad de vida relacionada con la salud bucal y enfermedad periodontal

La salud periodontal, es uno de los factores clave en la supervivencia de los dientes, ya que cualquier deterioro en la salud del periodonto conducirá a la eventual pérdida de dientes. La enfermedad periodontal es el segundo problema de salud bucal más común y afecta del 10 al 15% de la población mundial. Asimismo, la periodontitis agresiva empeora la calidad de vida de las personas susceptibles. Los pacientes que se sometieron a tratamiento no quirúrgico por enfermedad periodontal mostraron una mejor calidad de vida.

26

C. Calidad de vida relacionada con la salud bucal y caries dental

La caries dental puede estar asociada con episodios dolorosos y días perdidos de la escuela, así como con vergüenza y disfunción social. Esto puede tener como resultado una influencia negativa en la calidad de vida y una reducción de la capacidad mental y psicosocial. Los niños con caries en la primera infancia tenían una calidad de vida relacionada con la salud bucal significativamente peor que los niños sin caries; además, experimentaron dolor, impedimentos psicológicos, mentales, sociales o funcionales.

En los últimos años, el interés por evaluar la calidad de vida relacionada a la salud bucal ha aumentado, y se han desarrollado instrumentos para evaluarla en los niños y adolescentes, entre ellos el cuestionario de autopercepción del niño (CPQ 11-14) el cual ha sido validado del idioma inglés al español en Perú. ⁴

D. Importancia

La calidad de vida relacionada a salud bucal, está siendo cada vez más reconocida en la odontología clínica debido al entendimiento de que son los pacientes los que están siendo tratados y no solo su condición dental u oral. Esto se basa en el enfoque biopsicosocial centrado en el paciente recientemente reconocido para el cuidado de la salud bucal, es por ello que, se sugieren las siguientes razones de la creciente importancia de la calidad de vida en la práctica clínica dental. ¹⁷

- El papel más activo del paciente como miembro del equipo de tratamiento
- La necesidad de enfoques basados en evidencia en las prácticas de salud
- El hecho de que muchos tratamientos para enfermedades crónicas no curan la condición de salud.

Asimismo, la calidad de vida relacionada a salud bucal, ha demostrado un enorme potencial en todos los niveles de la investigación dental, incluida la investigación básica, los ensayos clínicos y la investigación de encuestas epidemiológicas. Las evidencias sugieren que la enfermedad periodontal

puede tener un impacto profundo en la salud bucal y está asociada con una baja calidad de vida ocular crónica. ¹⁷

2.2.4. Child Perceptions Questionnaire (CPQ)

Este cuestionario fue desarrollado en el 2002 por Jokovic y colaboradores. Es el primer instrumento que mide la CVRSB en niños y adolescentes, con un rango de edad de 8 a 10 años y de 11 a 14 años; ambos cuestionarios (CPQ 8-10 y CPQ 11-14) abarcan las dimensiones de síntomas bucales, limitación funcional, bienestar social y bienestar emocional. La versión de 8 a 10 años consta de 29 preguntas con un tiempo de recuerdo de cuatro semanas, mientras que la versión de 11 a 14 años cuenta con 37 preguntas y un tiempo de recuerdo de tres meses. Las respuestas se registran en una escala Likert, donde:

0 = nunca

1 = una o dos veces

2 = a veces

3 = a menudo

4 = todos los días o casi todos los días.

Las respuestas para el CPQ11-14 se registran también en una escala Likert y tienen un rango posible de la suma de respuestas de 0 a 103; esto quiere decir que, a mayor puntaje, peor CV. El tiempo de recuerdo es de tres meses. El CPQ11-14 ha sido modificado a versiones cortas de 16 y 8 preguntas. ²⁷

Este cuestionario consta de 37 ítems, los cuales son divididos en diferentes dimensiones como síntomas orales, limitaciones funcionales, 9 para bienestar emocional y bienestar social.²⁸

Dimensiones

- A. Síntomas orales: Esta dimensión consta de 6 preguntas relacionadas al dolor de dientes o labios, el sangrado de encías, heridas en la boca, halitosis, comida entre los dientes y comida pegada.²⁸
- B. Limitación funcional: Esta dimensión consta de 9 preguntas relacionadas a la respiración bucal, tiempo que se demora en comer, problemas para dormir, dificultad para consumir los alimentos, dificultad para abrir la boca, decir palabras, comer algo que nos gusta, dificultad para beber con sorbetes o para beber cosas frías o calientes.²⁸

- C. Bienestar emocional: Dicha dimensión consta de 9 preguntas relacionadas a la sensación de irritabilidad o frustración, inseguridad, timidez, preocupación sobre lo que piensan otros sobre los dientes, o por no verse bien, sentimientos de molestia o nerviosismo, preocupación de no ser saludable como otros o por sentirse diferente.²⁸
- D. Bienestar social: Es una dimensión que consta de 13 preguntas relacionadas a la ausencia de la escuela debido al dolor de dientes, dificultades para prestar atención o para hacer las tareas, dificultad para expresarse o socializar con otras personas, entre otros.²⁸

2.3. Hipótesis

El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis porque es un trabajo de tipo descriptivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ refiere que, no todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis y los estudios cualitativos, por lo regular, no formulan hipótesis antes de recolectar datos (aunque no siempre es el caso).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Según el enfoque fue cuantitativo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es cuantitativo cuando usa la recolección de datos, con base en la medición numérica.

Según la intervención del investigador fue observacional.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ Baptista M, es observacional cuando, no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos fue prospectivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es prospectivo cuando, los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios) por lo que posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es transversal cuando, todas las variables son medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés fue descriptivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es descriptivo cuando, el análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

3.2. Nivel de investigación

Descriptivo

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es descriptivo cuando, describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada, con la finalidad de describir y/o estimar parámetros.

3.3. Diseño de investigación

La investigación fue de diseño no experimental - observacional

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁹ es observacional cuando, se parte de la observación de un fenómeno del cual se busca información para conocer su inicio, evolución y comportamiento del mismo.

M – O

Donde:

M: Muestra con quien (es) vamos a realizar el estudio.

O: Información (observaciones) relevantes o de interés que recogemos de la muestra.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Estuvo conformada por 96 escolares de 1er a 3er año de educación secundaria de la I. E. Libertad distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad, durante el 2021, luego de aplicar los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Escolares de 1er a 3er año de educación secundaria matriculados en el año académico.
- Escolares de 1er a 3er año de educación secundaria que aceptaron participar en el presente estudio de investigación.
- Padres de escolares de 1er a 3er año de secundaria que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Escolares de 1er a 3er año de educación secundaria que desistieron de participar a pesar de haber firmado el consentimiento informado.
- Escolares de 1er a 3er año de educación secundaria que omitieron contestar preguntas.

3.4.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para población finita o conocida, donde se empleó la siguiente fórmula:

$$n_0 = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde:

z = nivel de confianza. (95% = 1.96)

p = porcentaje de la población con cierto atributo. (p =50%)

q = porcentaje de la población que no tiene cierto atributo. (q =50%)

N = tamaño de la población (N=96)

e = error de estimación. (e = 5%)

Desarrollo:

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 96 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (96 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n_0 = \frac{92.1984}{0.2375 + 0.9604}$$

$$n_0 = 78$$

La muestra estuvo conformada por 78 escolares de 1er a 3er año de educación secundaria de la I. E. Libertad distrito Casa Grande.

Muestreo: Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia

3.5. Variables. Definición y operacionalización

Variables

Calidad de vida relacionada a salud bucal: Se refiere al impacto de las principales afecciones bucales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del aparato estomatognático.⁴

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN	
Calidad de vida relacionada a salud bucal	La calidad de vida relacionada a salud bucal será medida mediante el cuestionario CPW 11-14, la cual consta de 37 preguntas divididas en 4 dimensiones.	Síntomas orales	CPQ 11-14 (Preguntas 5 al 10).	Cualitativa - Ordinal	1: Muy buena	1: Excelente
		Limitación funcional	CPQ 11-14 (Pregunta 11 al 19).		2: Buena	2: Muy buena
		Bienestar emocional	CPQ 11-14 (Pregunta 20 al 28).		3: Regular	3: Buena
		Bienestar social	CPQ 11-14 (Pregunta 29 al 41).		4: Malo	4: Regular
					5: Malo	

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1 Descripción de técnicas:

La técnica empleada en este estudio fue la encuesta.

3.6.2 Descripción de instrumentos:

El instrumento de medición que se utilizó en este estudio es el Cuestionario de Percepción del niño (CPQ), tomado de la investigadora Albites U.³⁰ (Lima, 2013), en su investigación titulada: Validación de tres instrumentos para medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos de 11 a 14 años de edad, Lima 2011 (Anexo 2).

El cuestionario consta de 37 preguntas cerradas para determinar la calidad de vida relacionada a su salud bucal, divididas en 4 dominios (Síntomas orales, limitaciones funcionales, bienestar emocional y bienestar social), asimismo presenta 2 indicadores globales (Condición de salud bucal y afección de bienestar general).

Las preguntas se refieren sólo a frecuencia de eventos en los 3 meses previos y utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos para las respuestas de los dominios:

1= Nunca

2= Una o dos veces

3= A veces

4= Con frecuencia

5= Casi todos o todos los días

Para los indicadores globales serán:

1= Excelente

2= Muy buena

3= Buena

4= Regular

5= Malo.³⁰

3.6.3 Validación

El CPQ presenta validez por medio de un juicio de expertos.

3.6.4 Confiabilidad

El CPQ presenta un alfa de Cronbach de 0,81 para el puntaje total, siendo de 0.45 para el dominio de síntomas, 0,54 para limitaciones funcionales, 0.73 para

bienestar emocional y 0,75 para bienestar social, indicando así una muy buena consistencia interna (Anexo 3).³⁰

Procedimientos:

De los permisos

Para la ejecución del proyecto de investigación, se presentó al Director de la I. E. 81516 “Libertad” una carta de presentación dirigida por el Director de la Escuela Profesional de Odontología con el propósito de que nos autorice la ejecución del estudio en sus estudiantes de 1er a 3er año de secundaria.

De la ejecución del proyecto de investigación

Con los documentos de autorización para la ejecución del estudio, nos comunicamos con los docentes tutores de los estudiantes del 1er, 2do y 3er año de secundaria con el propósito de obtener un tiempo determinado para que sus estudiantes participen en el cuestionario, el cual fue de manera virtual, elaborado en el programa de Google Forms y que constó de 41 preguntas en una escala tipo Likert, la cual tuvo una duración de 30 minutos como máximo. Los estudiantes participaron por medio de un enlace que le envió el investigador de este estudio a través de la plataforma de WhatsApp, previo a ello los padres firmaron un Consentimiento Informado (Anexo 4) y luego los estudiantes tuvieron que aceptar el Asentimiento informado, para luego participar del cuestionario, que se llevó en horario de sus clases virtuales y tuvo una duración de 1 semana para culminar con el llenado de encuestas en dicha población.

Los resultados de los cuestionarios llenos, fueron colocados en una base de datos en el programa de Excel, y se envió al estadístico para su conversión en tablas y Figuras.

3.7 Método de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó de manera automatizada en el programa estadístico SPSS versión 25 y Microsoft office –Excel. Los resultados se presentaron en tablas y Figuras estadísticas.

Para determinar el índice CPQ, se obtuvo resultados de la media, desviación estándar, valores mínimos y máximos.

3.8 Aspectos éticos

Se respetaron los principios éticos indicados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 001:

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- Cuidado del medio ambiente, respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.
- Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.³¹

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

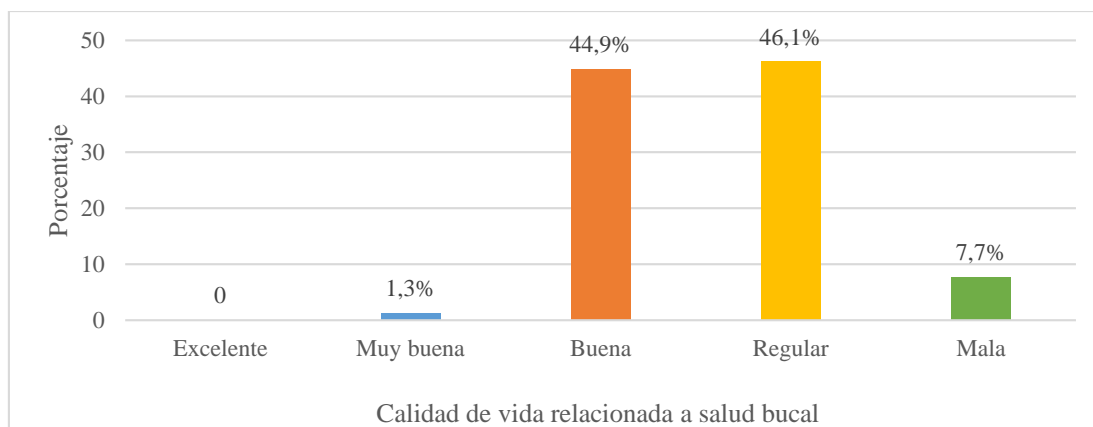
4.1. Resultados

4.1.1. Presentación descriptiva de resultados

Tabla 1: Calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Calidad de vida	f	%
Excelente	0	0,0
Muy buena	1	1,3
Buena	35	44,9
Regular	36	46,1
Malo	6	7,7
Total	78	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 1.

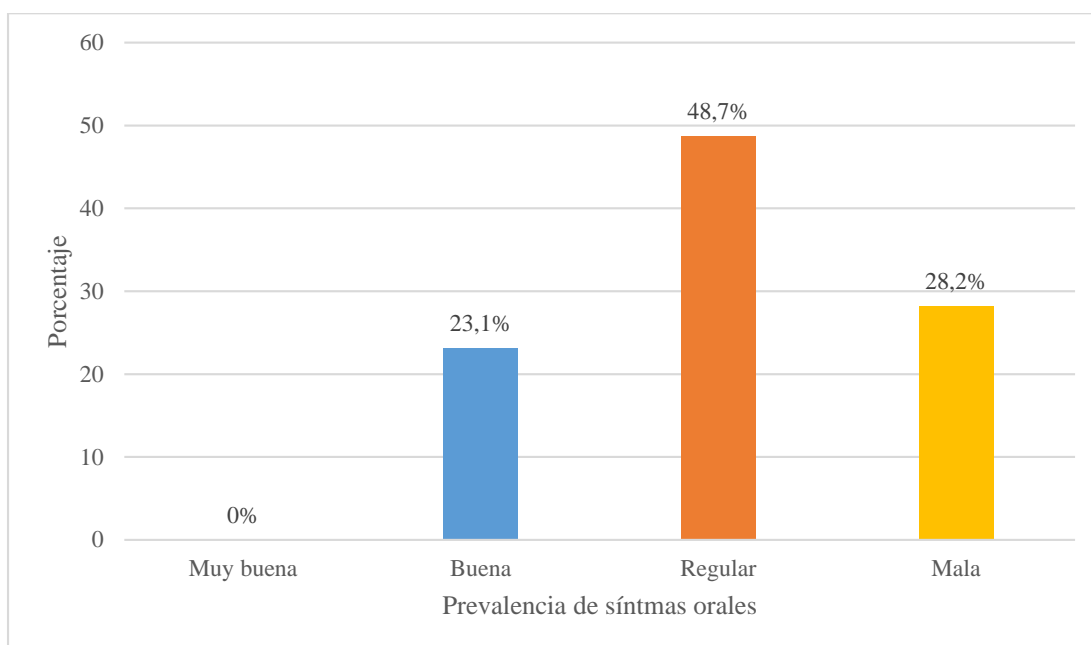
Figura 1: Calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Interpretación: Se observa que el 46,1% (36) de los estudiantes de 1er a 3er año de secundaria presentan un nivel regular de calidad de vida, el 44,9% (35) presentan un nivel bueno, el 7,7% (6) presentan un nivel malo y el 1,3% (1) presentan un nivel muy bueno.

Tabla 2: Prevalencia de síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Síntomas orales	f	%
Muy buena	0	0,0
Buena	18	23,1
Regular	38	48,7
Mala	22	28,2
Total	78	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 2.

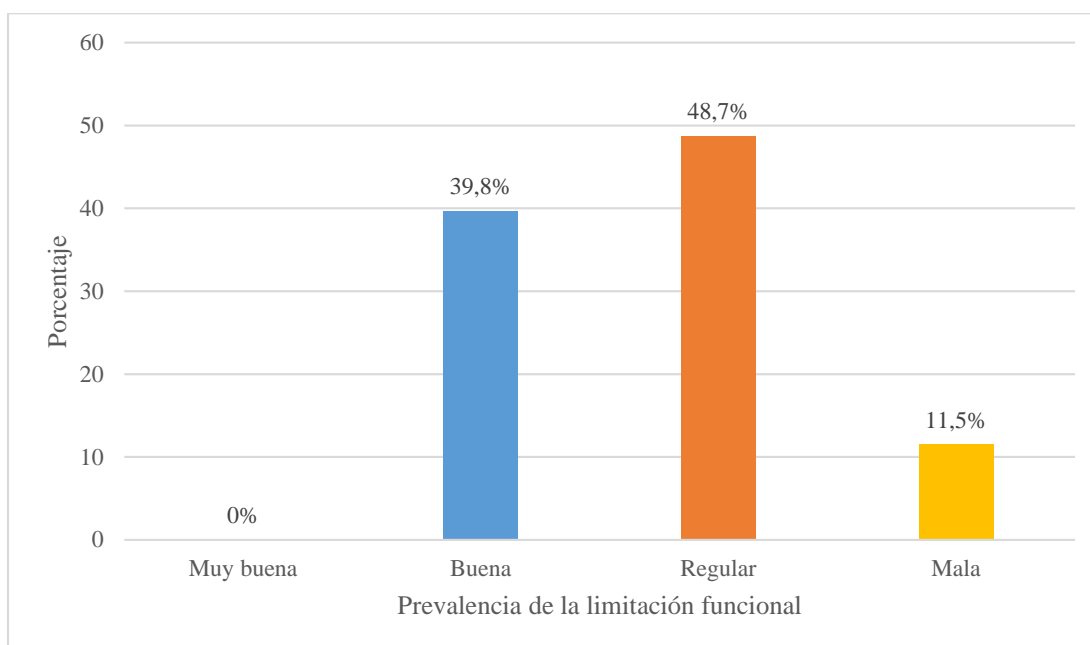
Figura 2: Prevalencia de los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Interpretación: El 23,1% (18) de los estudiantes obtuvo una prevalencia buena, el 48,7% (38) prevalencia regular y el 28,2% (22) una prevalencia mala.

Tabla 3: Prevalencia de la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Limitación funcional	f	%
Muy buena	0	0,0
Buena	31	39,8
Regular	38	48,7
Mala	9	11,5
Total	78	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 3.

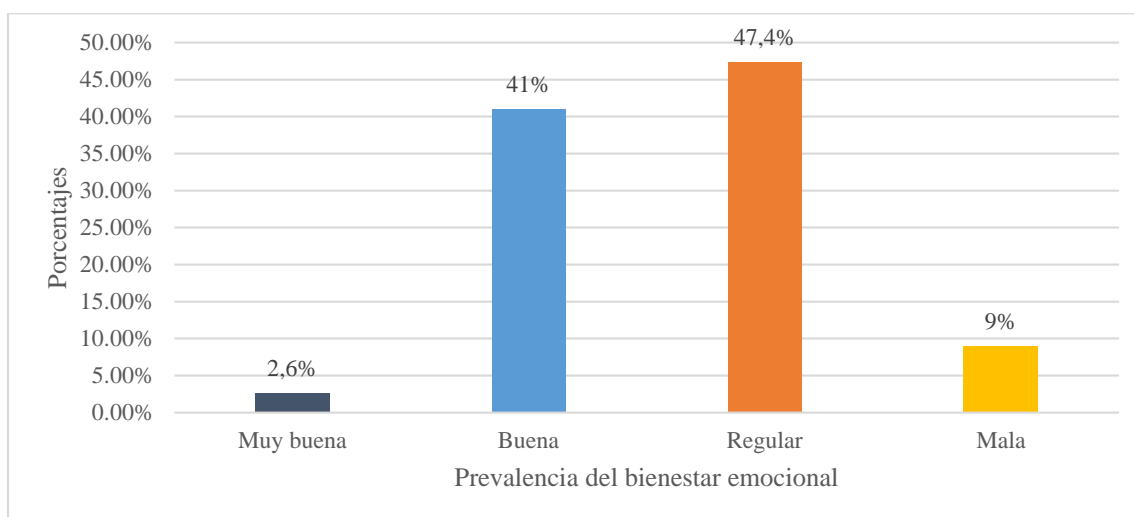
Figura 3: Prevalencia de la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Interpretación: El 48,7% (38) de los estudiantes de 1er a 3er año de secundaria presentan un nivel regular de limitaciones funcionales, el 39,8% (31) presentan un nivel bueno y el 11,5% (9) presentan nivel malo.

Tabla 4: Prevalencia del bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Bienestar emocional	f	%
Muy buena	2	2,6
Buena	32	41,0
Regular	37	47,4
Mala	7	9,0
Total	78	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 4.

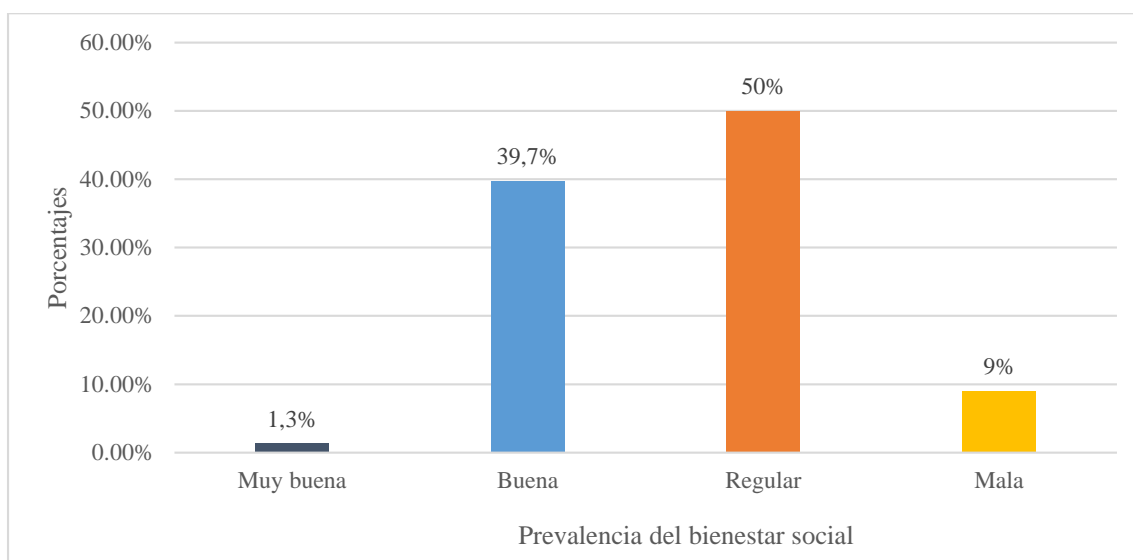
Figura 4: Prevalencia del bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Interpretación: El 47,4% (37) de los estudiantes de 1er a 3er año de secundaria presentan un nivel regular en cuanto al bienestar emocional, el 41,0% (32) presentan un nivel bueno, el 9,0% (7) presentan un nivel malo y el 2,6% (2) presentan un nivel muy bueno.

Tabla 5: Prevalencia del bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Bienestar social	f	%
Muy buena	1	1,3
Buena	31	39,7
Regular	39	50,0
Malo	7	9,0
Total	78	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 5.

Figura 5: Prevalencia del bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021

Interpretación: El 50,0% (39) de los estudiantes de 1er a 3er año de secundaria presentan un nivel regular en cuanto al bienestar social, el 39,7% (31) presentan un nivel bueno, el 9,0% (7) presentan un nivel malo y el 1,3% (1) presentan un nivel muy bueno

4.2. Discusión

1. Al determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los estudiantes obtuvieron una calidad de vida relacionada a salud bucal regular con 46,1%. Los cuales fueron corroborados por los estudios de Nogueira N, et al.⁷ (Brasil, 2020), Quispe M, et al.¹⁰ (Huancayo, 2022), y Tovar S.¹³ (Chimbote, 2020), quienes indicaron que los adolescentes obtuvieron una calidad de vida relacionada a salud bucal regular o moderado. Estos resultados presentaron similitud debido a que dichos adolescentes pudieron presentar lesiones cariosas moderadas, por lo cual a muchos de ellos les ha afectado en su calidad de vida relacionada a salud bucal. También pudo darse debido a que una gran mayoría de escolares pudieron presentar enfermedades bucales, los cuales pudieron generar malestares dolorosos en los dientes, que a su vez no les permitía socializar de manera correcta, alimentarse o hablar. Sin embargo, estos resultados discrepan del estudio de Kolawole A, et al.⁶ (Nigeria, 2021), donde los adolescentes obtuvieron un bajo impacto en la calidad de vida relacionada a salud bucal, pero en los estudios de Condori S.¹¹ (Juliaca, 2021), López M.¹² (Lima, 2021), Mendoza M.¹⁴ (Cusco, 2019), y Rubio A.¹⁵ (Trujillo, 2022), indicaron que los adolescentes obtuvieron un impacto negativo en la calidad de vida relacionado a salud bucal que pudo darse debido a los diversos problemas bucales que pudieron presentar al momento de la ejecución de los estudios. Cabe señalar que los estudios antes mencionados utilizaron como instrumento el cuestionario CPQ 11-14, sin embargo, para medir la CVRSB hay otros instrumentos como el CHILD-OIDP donde mide también otras dimensiones que afectan las condiciones diarias de los adolescentes, es así que Berhan A, et al.⁸ (Malasia, 2019), en su estudio indicó que los adolescentes presentaron poco impacto en la calidad de vida, sin embargo, en el estudio de Verdugo L, et al.⁹ (Ecuador, 2018), los adolescentes obtuvieron una calidad de vida muy alta, lo cual significa que todos los escolares presentaron al menos un desempeño diario impactado, siendo los más afectados comer y sonreír. Estos resultados pudieron darse debido a que en las poblaciones estudiadas los adolescentes presentan diversos problemas bucales como caries dental, enfermedades periodontales, maloclusiones, o problemas estéticos, los cuales afectan la calidad de vida de los escolares.

2. Al determinar los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los estudiantes obtuvieron una prevalencia regular para los síntomas orales con el 48,7%, los cuales fueron corroborados por los estudios de Verdugo L, et al.⁹ (Ecuador, 2018) y Quispe M, et al.¹⁰ (Huancayo, 2022), donde los adolescentes obtuvieron un nivel regular en los síntomas orales, los cuales pudieron darse debido a que los estudiantes indicaron que con frecuencia han tenido dolor de dientes, labios y encías, los cuales no les permitían alimentarse bien. Cabe señalar que diversos estudios actuales, miden la CVRSB en base a promedios o puntajes, por lo tanto, los estudios que obtuvieron similares resultados fueron los de Nogueira N, et al.⁷ (Brasil, 2020), Condori S.¹¹ (Juliaca, 2021), y Rubio A.¹⁵ (Trujillo, 2022), donde se obtuvo un promedio alrededor de 14 en síntomas orales, que pueden ser considerados como un nivel regular ya que el puntaje obtenido varía de 0 a 24. Sin embargo, estos resultados discrepan del estudio de Mendoza M.¹⁴ (Cusco, 2019), ya que en síntomas orales se obtuvo un promedio de 7 puntos. Estos resultados discrepan debido a que los adolescentes en cada país tienen diferentes problemas orales que pueden afectar su vida cotidiana.
3. Al determinar la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los estudiantes obtuvieron una prevalencia regular de la limitación funcional con 48,7%. Este resultado presentó similitud al estudio de Quispe M, et al.¹⁰ (Huancayo, 2022) y Condori S.¹¹ (Juliaca, 2021), donde los adolescentes presentaron un nivel regular en la limitación funcional, así como en estudio de Rubio A.¹⁵ (Trujillo, 2022), donde los adolescentes obtuvieron promedios de 18 y 13 respectivamente, que pueden ser considerados como nivel regular en la limitación funcional, el cual pudo darse debido a que los problemas orales que tienen los adolescentes les crea limitaciones funcionales como impedimento para consumir sus alimentos, socializar con sus compañeros, afecta sus horas de sueño, entre otros. sin embargo, este resultado discrepa del estudio de Nogueira N, et al.⁷ (Brasil, 2020), donde los adolescentes obtuvieron un promedio de 2 puntos, siendo los valores de promedio de 0 a 36 puntos, estos resultados pudieron darse debido a la buena salud bucal que pueden presentar dichos participantes los cuales le permiten consumir sus alimentos y socializar con normalidad.

4. Al determinar el bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los estudiantes obtuvieron una prevalencia regular del bienestar emocional con 47,4%. Este resultado presentó similitud al estudio de Quispe M, et al.¹⁰ (Huancayo, 2022) y Condori S.¹¹ (Juliaca, 2021), donde los adolescentes presentaron un nivel regular en el bienestar emocional, así como en los estudios de Rubio A.¹⁵ (Trujillo, 2022), donde los adolescentes obtuvieron promedios de 18 puntos en el bienestar emocional que puede ser indicado como regular ya que los valores promedios son de 0 a 36 puntos, estos resultados pudieron darse debido a que los problemas bucales pueden hacer que los adolescentes afecten su estado emocional ya que las enfermedades bucales pueden hacer que los jóvenes se sientan irritados, inseguros, avergonzados, preocupados, molestos y nerviosos. Sin embargo, estos resultados discrepan de los estudios de Nogueira N, et al.⁷ (Brasil, 2020) y Mendoza M.¹⁴ (Cusco, 2019), donde los adolescentes obtuvieron promedios en base a 7 y 5 respectivamente, lo cual pudo darse a que los estudiantes se sintieron conformes con sus piezas dentarias en cuanto a salud bucal y estética lo cual les permitió estar seguros al dar su respuesta en el cuestionario CPQ 11-14.
5. Al determinar el bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los estudiantes obtuvieron una prevalencia regular del bienestar social con 50%. Estos resultados presentaron similitud al estudio de Quispe M, et al.¹⁰ (Huancayo, 2022) y Condori S.¹¹ (Juliaca, 2021), donde los adolescentes presentaron un nivel regular en el bienestar social, así como en los estudios de Rubio A.¹⁵ (Trujillo, 2022), donde los adolescentes obtuvieron promedios en base a 25 y 22, siendo los valores de puntaje de 0 a 52 puntos, que pudo darse debido a que los problemas bucales hacen que los estudiantes por vergüenza no socialicen con sus amigos, falten a clases, tienen dificultad para prestar atención en horario académico, no quieren hablar, evitan estar en reuniones con sus amistades, y evitan reír, y ello afecta la calidad de vida relacionada a salud bucal de los escolares, sin embargo, el estudio discrepa del estudio de Nogueira N, et al.⁷ (Brasil, 2020), donde los adolescentes obtuvieron un promedio de 4 puntos, el cual pudo darse debido a su buena salud de los participantes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La calidad de vida relacionada a salud bucal fue regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, el cual pudo darse debido a las enfermedades bucales que pudieron presentar los adolescentes al participar en el estudio.
2. Los síntomas orales tuvieron una prevalencia regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, los cuales pudieron darse debido a que los estudiantes indicaron que con frecuencia han tenido dolor de dientes, labios y encías, los cuales no les permitían alimentarse bien.
3. La limitación funcional tuvo una prevalencia regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, el cual pudo darse debido a que los problemas orales que tienen los adolescentes les crea limitaciones funcionales como impedimento para consumir sus alimentos, socializar con sus compañeros, afecta sus horas de sueño, entre otros.
4. El bienestar emocional tuvo una prevalencia regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, estos resultados pudieron darse debido a que los problemas bucales pueden hacer que los adolescentes afecten su estado emocional ya que las enfermedades bucales pueden hacer que los jóvenes se sientan irritados, inseguros y avergonzados.
5. El bienestar social tuvo una prevalencia regular en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021, que pudo darse debido a que los problemas bucales hacen que los estudiantes por vergüenza no socialicen con sus amigos, faltan a clases, tienen dificultad para prestar atención en horario académico, no quieren hablar, evitan estar en reuniones con sus amistades, y evitan reír, y ello afecta la calidad de vida relacionada a salud bucal de los escolares.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al Director de la Institución Educativa Libertad del distrito Casa Grande que gestione campañas educativas y preventivas sobre salud bucal con el propósito de mejorar la calidad de vida de los estudiantes
- Se recomienda a los padres de familia de dicha institución educativa, llevar a sus hijos a consulta dental para mejorar los problemas dentales que presenten sus hijos.
- Se recomienda realizar un estudio similar, pero aplicando otro tipo de instrumento, con un número reducido de preguntas para que el adolescente responda con claridad y en menor tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maraví J, Hayakawa L, Geller D. Calidad de vida relacionada a salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. Rev. Odontopedr. [Internet] 2021 [Citado el 20 de setiembre 2021]; 11(1): 1-15. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/209/8>
2. Apaza S, Torres G, Blanco D, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatol. Herediana. [Internet]. 2015 [Citado el 20 de setiembre 2021]; 25(2): 87-99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200002
3. Munayco E, Pereyra H, Cadillo M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. Rev. Odontoestomatol. [Internet]. 2020 [Citado el 20 de setiembre 2021]; 22(36): 4-14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392020000300004&script=sci_arttext&tlng=es
4. Galecio R, Rojas S. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito La Victoria. Lambayeque, Perú. Odontol. Pediatr. [Internet] 2018 [Citado el 26 de setiembre 2021]; 17(2): 24 – 31: disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/4/4>
5. Arrúa M, Cáceres J, Giménez M, Mujica C, Toledo Y, et al. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida de los niños de 11 a 14 años de tres escuelas nacionales de Asunción. Rev. Sal. Publ. Parag. [Internet]. 2017 [Citado el 20 de setiembre 2021]; 7(1): 17-20. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492017000100017
6. Kolawole A, Ayodele M. Oral health-related quality of life of adolescents assessed with the Malocclusion Impact and Child Perceptions questionnaires. Am. J. Orthod. Dentof. Orthop. [Internet]. 2021 [Citado el 23 de enero 2023]; 159 (2): e149-e156. Doi: 10.1016/j.ajodo.2020.09.017
7. Nogueira N, Carvalho T, Santos Y, Araujo F, Nascimento L. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre adolescentes do Sudoeste Baiano. Rev. Bai.

- Saud. Pub. [Internet]. 2020 [Citado el 23 de enero 2023]; 44 (1): 143-149. Doi: 10.22278/2318-2660.2020.v44.n1.a3201
8. Berhan A, Shoaib A, Mohd Z, Manan N, Adibah S. Oral health-related quality of life among 11–12 year old indigenous children in Malaysia. BMC. Or. Heal. [Internet]. 2019 [Citado el 23 de enero 2023]; 19 (152): 1-10. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0833-2>
 9. Verdugo L, García C, Castillo C. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador. Rev. Estomatol. Herediana. 2018; 28(2): 105-114
 10. Quispe M, Chupurgo J. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas - Junín – 2021. Estudio online. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad de Roosevelt. Facultad de odontología; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/886/TESIS%20QUISPE%20-%20CHUPURGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Condori S. En su investigación titulado, Impacto en la calidad de vida relacionada a salud bucal según la autopercepción de los adolescentes en escolares de colegios estatales en la ciudad de Juliaca, 2019 [Tesis]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Facultad de odontología; 2021. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UANCV/5622/T036_76569163_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. López M. Relación entre la calidad de vida en salud bucal y nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas. Facultad de odontología; 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9504/1/Tesis_Calidad_Vida_Salud_Bucal.pdf
 13. Tovar S. Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia Del Santa, departamento de Áncash, año 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de odontología; 2020.
 14. Mendoza M. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús. Cusco – 2016. [Tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Nacional San

- Antonio Abad del Cusco. Facultad de odontología; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4966/253T20191196.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rubio A. Determinantes sociales y su asociación con la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes, 2020. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. facultad de odontología; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19556/Rubio%20Quispe%20c%20Ammy%20Leimi%20Arlin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Spanemberg J, Cardoso J, Slob E, López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *J. Stomatol. Or. Maxill. Surg.* [internet] 2019 [Citado el 20 de setiembre 2021]; 120(3): 234-239. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468785519300473>
 17. Baiju R, Peter E, Varghese N, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J. Clin. Diagn. Res.* [Internet] 2017 [Citado el 27 de octubre 2021]; 11(6): ZE21–ZE26. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/>
 18. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Adolescent Oral Health Care. Latest Revision. *Amer. Dent. Ped.* [Online] 2020 [Cited sep 26; 2021]: 257-266. Available in: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/adolescent-oral-health-care/>
 19. Cohen F, Souza R, Bessa M. Quality of life related to oral health: contribution from social factors. *Rev. Cienc. Saud. Colect.* [Internet] 2011 [citado el 23 de setiembre 2021]; 16(1): 1007-1015. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5GsvL346n8b8Jj8Vt89Vfsx/?format=pdf&lang=en>
 20. Machry R, Knorst J, Tomazoni F, Machado T. School environment and individual factors influence oral health related quality of life in Brazilian children. *Braz. Oral. Res.* [Online] 2018 [Cited sep 26; 2021]; 32(63): 1-10. Available in: <https://www.scielo.br/j/bor/a/3ZqKrgkV7dt39TmyH8tpb7F/?lang=en&format=pdf>
 21. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *J. Dent. Res.* [Internet] 2011 [Citado el 23 de setiembre 2021]; 90(11): 1264-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3318061/>

22. Paredes E, Díaz M. Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares del Distrito de San Juan de Miraflores. Lima, Perú. Rev. Estomatol. Herediana. 2014; 24(3): 171-177
23. World Dental Federation (FDI). Oral Health and Quality of Life. [Internet] 2015 [Citado el 23 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health-and-quality-life>
24. Cerón A. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Rev. CES. Odont. [Internet] 2018 [Citado el 23 de setiembre 2021]; 31(1): 38-46. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4233/2946>
25. Mikkelsen T, Småstuen C, Haraldstad K, et al. Changes in health-related quality of life in adolescents and the impact of gender and selected variables: a two-year longitudinal study. Health Qual Life Outcomes. [Internet] 2022 (Citado el 28 de noviembre 2023); 20 (123). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-022-02035-4>
26. Alzoubi E, Hariri R, Attard N. Oral health related quality of life impact in dentistry. J. Dent. Heal. Or. Dis. Ther. [Internet] 2017 [Citado el 23 de setiembre 2021]; 6(6): 183-188. Disponible en: <https://medcraveonline.com/JDHODT/oral-health-related-quality-of-life-impact-in-dentistry.html>
27. Rojas E. Calidad de vida relacionada a la salud bucal, según la percepción de los adolescentes de 11-14 años y la percepción por parte de sus padres en la Institución Educativa 0146 Su Santidad Juan Pablo II del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Odontología; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1209/TITULO%20-%20Rojas%20Soto%2c%20Estefania%20Neyra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Loreto F, Rey R, bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev. Esp. Salud Publica. [Internet] 2015 [Citado el 05 de febrero 2023]; 89 (6): 585-595. Doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000600006>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Interamericana; 2014.

30. Albites U. Validación de tres instrumentos para medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos de 11 a 14 años de edad, Lima 2011. [Internet]. Universidad Científica del Sur. [Lima]: Universidad Científica del Sur; 2013 [citado 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/123>
31. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. V 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica. 2023.

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuáles son los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021? 2. ¿Cuáles son los niveles la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021? 3. ¿Cuál es el nivel de bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021? 4. ¿Cuál es el nivel de bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar los síntomas orales en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021 2. Determinar la limitación funcional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021 3. Determinar el bienestar emocional en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021 4. Determinar el bienestar social en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. 81516 “Libertad”, distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021</p>	<p>El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis porque es un trabajo de tipo descriptivo.</p>	<p>Variable 1: Calidad de vida relacionada a salud bucal</p> <p>Dimensiones: Síntomas orales</p> <p>Limitación funcional</p> <p>Bienestar emocional</p> <p>Bienestar social</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo, observacional, transversal, descriptivo y prospectivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 96 escolares de 1er a 3er año de secundaria de la I. E. Libertad distrito Casa Grande, provincia de Ascope Departamento La Libertad, durante el 2021. La muestra estuvo conformada por 78 escolares.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario CPQ 11-14.</p> <p>Validez y confiabilidad: El CPQ presentó un alfa de Cronbach de 0,81 para el puntaje total, siendo de 0.45 para el dominio de síntomas, 0,54 para limitaciones funcionales, 0.73 para bienestar emocional y 0,75 para bienestar social, indicando así una muy buena consistencia interna.</p>



TÍTULO: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE LA I. E. 81516 “LIBERTAD”, DISTRITO CASA GRANDE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2021

AUTOR: Florián Marín, Jorge Luis

INSTRUCCIONES: Estimado estudiante, por favor marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente. Sólo es válido una respuesta por pregunta

I. Datos generales:

1. ¿Eres niño o niña?
 - a) Niño
 - b) Niña
2. ¿Qué edad tienes?
 - a) 11 años
 - b) 12 años
 - c) 13 años
 - d) 14 años

II. Cuestionario sobre calidad de vida relacionada a salud oral: cuestionario Child Perceptions Questionnaire (CPQ).

3. Podrías decir que la salud de tus dientes, labios, mandíbula y boca es:
 - a) Excelente
 - b) Muy buena
 - c) Buena
 - d) Regular
 - e) Mala
4. ¿Cuánto crees que afecta en tu vida diaria el estado de tus dientes, labios, mandíbula o boca?
 - a) Nada
 - b) Muy poco
 - c) Poco

- d) Bastante
- e) Muchísimo

PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS BUCODENTALES

En los últimos tres meses, con qué frecuencia has tenido:

5. ¿Dolor en tus dientes, labios, mandíbula o boca?
 - a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
6. ¿Sangrado en las encías?
 - a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
7. ¿Dolor en la boca?
 - a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
8. ¿Mal aliento?
 - a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
9. ¿Comida que se queda dentro o entre tus dientes?
 - a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

10. ¿Comida que se queda pegada en el paladar (arriba) de tu boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

En las siguientes preguntas...

¿Te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, mandíbula o boca?

En los últimos tres meses, con qué frecuencia:

11. ¿Has respirado por la boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

12. ¿Has tardado más tiempo en comer que otras personas?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

13. ¿Has tenido problemas para dormir?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia has tenido alguno de estos problemas a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

14. ¿Problemas para morder o masticar alimentos como una manzana, un choclo o un bistek?

a) Nunca

- b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
15. ¿Problemas para abrir la boca muy grande?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
16. ¿Dificultad para pronunciar algunas palabras?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
17. ¿Dificultad para comer lo que te gusta?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
18. ¿Problemas para beber con un sorbete o caña?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
19. ¿Dificultad para tomar líquidos o comer alimentos calientes o fríos?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

PREGUNTAS SOBRE TUS SENSACIONES

¿Has sentido esto a causa de algún problema en tus dientes, labios, mandíbula o boca? Si lo has tenido por alguna otra razón, responde “Nunca”

En los últimos tres meses con qué frecuencia

20. ¿Te has sentido irritable o frustrado?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

21. ¿Te has sentido inseguro de ti mismo?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

22. ¿Te has sentido tímido o avergonzado?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

23. ¿Te ha preocupado lo que piensan otras personas acerca de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

24. ¿Has estado preocupado porque no eres tan simpático como otros?

- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
25. ¿Has estado molesto?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
26. ¿Te has sentido nervioso o asustado?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
27. ¿Has estado preocupado porque no estás tan saludable como los demás?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
28. ¿Has estado preocupado porque eres diferente a los demás?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días

PREGUNTAS SOBRE EL COLEGIO

¿Te ha sucedido esto a causa de algún problema en tus dientes, labios, mandíbula o boca? Si lo has tenido por alguna otra razón, responde “Nunca”.

En los últimos tres meses, con qué frecuencia

29. ¿Has faltado a clases por causa de algún dolor, citas médicas o alguna cirugía?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
30. ¿Has tenido dificultad en poner atención en clase?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
31. ¿Te ha parecido difícil hacer tus tareas?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
32. ¿No has querido hablar o leer en voz alta en clase?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días

PREGUNTAS SOBRE ACTIVIDADES EN TU TIEMPO LIBRE E INTEGRACIÓN CON LOS DEMÁS

¿Te ha sucedido esto a causa de algún problema en tus dientes, labios, mandíbula o boca? Si lo has tenido por alguna otra razón, responde “Nunca”.

En los últimos tres meses, con qué frecuencia

33. ¿Has evitado participar en deportes, teatro, música o paseos escolares?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces

- d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
34. ¿No has querido hablar con otros niños?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
35. ¿Has evitado reír mientras estabas con otros niños?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
36. ¿Ha sido difícil tocar instrumentos musicales (flauta, trompeta) o silbatos (pitos)?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
37. ¿No has querido pasar el tiempo con otros niños?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
38. ¿Has discutido/peleado con tu familia u otros niños?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

39. ¿Algunos niños se han burlado de ti o te han puesto apodosos?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
40. ¿Otros niños te han apartado de su grupo?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días
41. ¿Otros niños te han hecho preguntas acerca de tus dientes, labios, boca o mandíbula?
- a) Nunca
 - b) Una o dos veces
 - c) A veces
 - d) Con frecuencia
 - e) Casi todos o todos los días

Fuente: Albites U. Validación de tres instrumentos para medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos de 11 a 14 años de edad, Lima 2011. [Internet]. Universidad Científica del Sur. [Lima]: Universidad Científica del Sur; 2013 [citado 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/123>

Anexo 03 Validez y confiabilidad del instrumento

CPQ CONSISTENCIA INTERNA Y REPRODUCIBILIDAD: ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD PARA EL PUNTAJE TOTAL Y POR SUB-ESCALAS

(n = 200)

Variable	Número de preguntas	alfa de Cronbach	Coefficiente de correlación Intraclass (95% CI)*
Puntaje Total	37	0.81	0.92 (0.90-0.93)
<i>Sub-escalas</i>			
Síntomas Orales	6	0.50	0.91 (0.88-0.93)
Limitaciones Funcionales	9	0.54	0.92 (0.90-0.94)
Bienestar Emocional	9	0.73	0.90 (0.88-0.92)
Bienestar Social	13	0.75	0.93 (0.89-0.96)

* Modelo aleatorio de dos vías: $p < 0,001$ para todos los valores

Fuente: Albites U. Validación de tres instrumentos para medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos de 11 a 14 años de edad, Lima 2011. [Internet]. Universidad Científica del Sur. [Lima]: Universidad Científica del Sur; 2013 [citado 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/123>



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE LA I. E. 81516 “LIBERTAD”, DISTRITO CASA GRANDE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2021, y es dirigido por Florian Marín Jorge Luis, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: determinar la calidad de vida relacionada a salud oral de los estudiantes de 1er a 3er año de la I. E. N° 81516 Libertad, del distrito de Casa Grande.

Para ello, se le invita a su menor hijo a participar de un cuestionario que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número de celular 917 913 207. Si desea, también podrá escribir al correo Jorgeluisflorianmarinn@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Asentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Mi nombre es Florian Marín Jorge Luis, y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

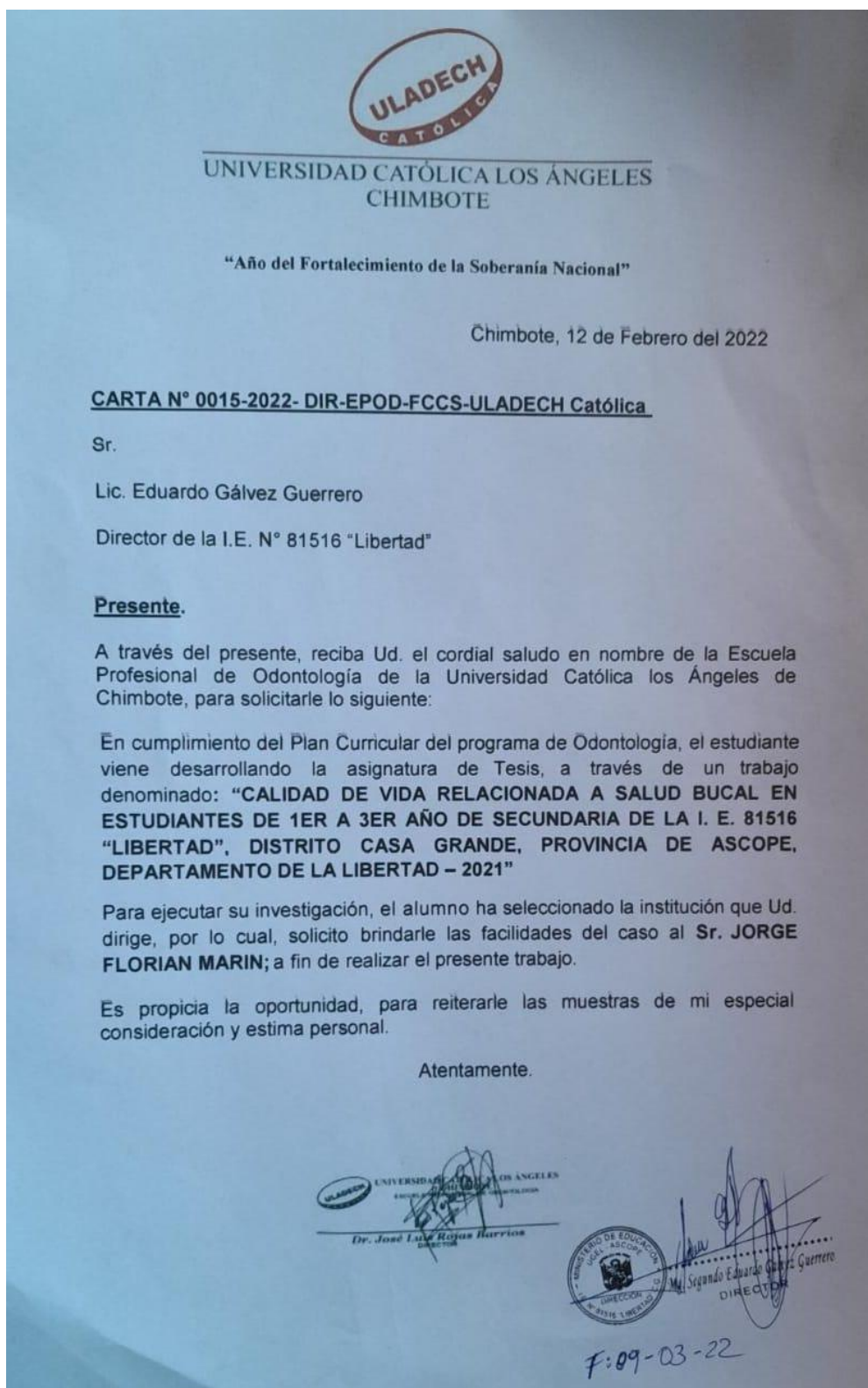
- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 05 Documento de aprobación para la recolección de la información



Anexo 06 Evidencias de ejecución

Declaración jurada

DECLARACION JURADA

Yo, JORGE LUIS FLORIAN MARIN, identificado (a) con DNI 70821610 con domicilio real en Calle Jade Mz j Lte 19- Los Cedros, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) con código de estudiante 1810082006 de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada "Calidad de vida relacionada a salud bucal en estudiantes de 1er a 3er año de secundaria de la i. e. 81516 "Libertad", distrito Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad – 2021"

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Trujillo, 26 de noviembre del 2023



Firma del estudiante/bachiller



Huella Digital DNI: 70821610

Base de datos


The screenshot shows a Google Forms interface with the following details:

- Page title: **78 respuestas**
- Buttons: **Ver en Hojas de cálculo**, **Se aceptan respuestas** (toggle), **Copiar**
- Question: **¿Deseas participar en este trabajo de investigación?**
- Responses: **76 respuestas**
- Chart: A 100% pie chart showing that all respondents answered 'Si' (Yes).
- Legend: **Si** (blue dot), **No** (red dot)

The screenshot shows a Google Sheets spreadsheet with the following structure:

- Sheet name: **prueba piloto (Respuestas)**
- Grid: A table with 30 rows (A1 to AA1) and 30 columns (AD to AD). Each cell contains a question stem followed by four multiple-choice options (a, b, c, d).
- Example of content in row A1, column AD: **29 ¿Has faltado a clases?** with options: a) Nunca, b) Una o dos veces, c) A veces, d) Con frecuencia.

Cuestionario virtual



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE 1ER A 3ER AÑO DE SECUNDARIA DE LA I. E. 81516 "LIBERTAD", DISTRITO CASA GRANDE, PROVINCIA DE ASCOPE, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD – 2022

ASENTIMIENTO INFORMADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Mi nombre es Florian Marín Jorge Luis, y estoy haciendo mi investigación. La participación de cada uno de ustedes es voluntaria.
 A continuación, te presento unos puntos importantes que debes de saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes desistirme y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (X) en el siguiente enunciado, según tu interés o no de participar en mi investigación.

fmendonho@gmail.com (no compartido) [Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

¿Deseas participar en este trabajo de investigación? *

Sí

No

CUESTIONARIO

DATOS GENERALES: Marque con un aspa (X) la opción que usted crea conveniente.

1. ¿Eres niño o niña?

a) Niño

b) Niña

2. ¿Qué edad tienes?

a) 11 años

b) 12 años

c) 13 años

d) 14 años

II. Cuestionario sobre calidad de vida relacionada a salud oral
 Questionnaire Child Perceptions Questionnaire (CPQ).

3. Podrías decir que la salud de tus dientes, labios, mandíbula y boca es:

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

4. ¿Cuánto crees que afecta en tu vida diaria el estado de tus dientes, labios, mandíbula o boca?

a) Nada

b) Muy poco

c) Poco

d) Bastante

PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS BUCCODENTALES
 En los últimos tres meses, con qué frecuencia has tenido:

5. ¿Dolor en tus dientes, labios, mandíbula o boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

6. ¿Sangrado en las encías?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

7. ¿Dolor en la boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

8. ¿Mal aliento?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

10. ¿Comida que se queda pegada en el paladar (arriba) de tu boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

En las siguientes preguntas...
 ¿Te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, mandíbula o boca?
 En los últimos tres meses, con qué frecuencia:

11. ¿Has respirado por la boca?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

e) Casi todos o todos los días

12. ¿Has tardado más tiempo en comer que otras personas?

a) Nunca

b) Una o dos veces

c) A veces

d) Con frecuencia

- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia has tenido alguno de estos problemas a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

14. ¿Problemas para morder o masticar alimentos como una manzana, un chocolate o un bistec?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

15. ¿Problemas para abrir la boca muy grande?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

16. ¿Dificultad para pronunciar algunas palabras?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

19. ¿Dificultad para tomar líquidos o comer alimentos calientes o fríos?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

PREGUNTAS SOBRE TUS SENSACIONES

¿Has sentido esto a causa de algún problema en tus dientes, labios, mandíbula o boca? Si lo has sentido por alguna otra razón, responde "Nunca"

En los últimos tres meses con qué frecuencia

20. ¿Te has sentido irritable o frustrado?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

21. ¿Te has sentido inseguro de ti mismo?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

22. ¿Te has sentido tímido o avergonzado?

- a) Nunca

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

23. ¿Te ha preocupado lo que piensan otras personas acerca de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

24. ¿Has estado preocupado porque no eres tan simpático como otros?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

25. ¿Has estado molesto?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

26. ¿Te has sentido nervioso o asustado?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces

En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

39. ¿Algunos niños se han burlado de ti o te han puesto apodosos?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

40. ¿Otros niños te han apartado de su grupo?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

41. ¿Otros niños te han hecho preguntas acerca de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

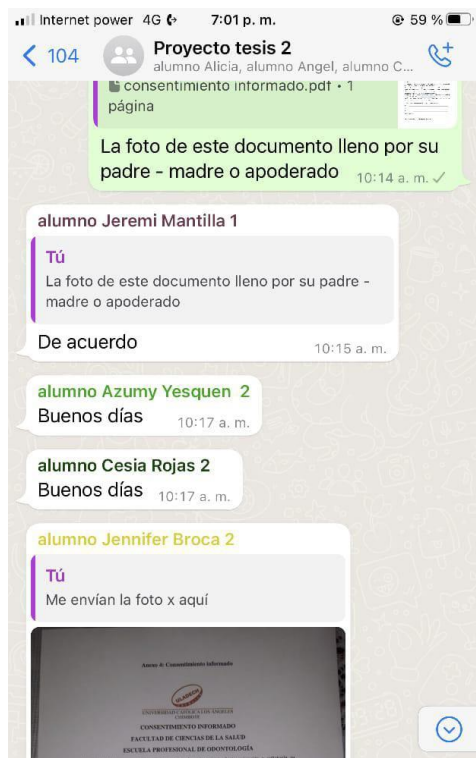
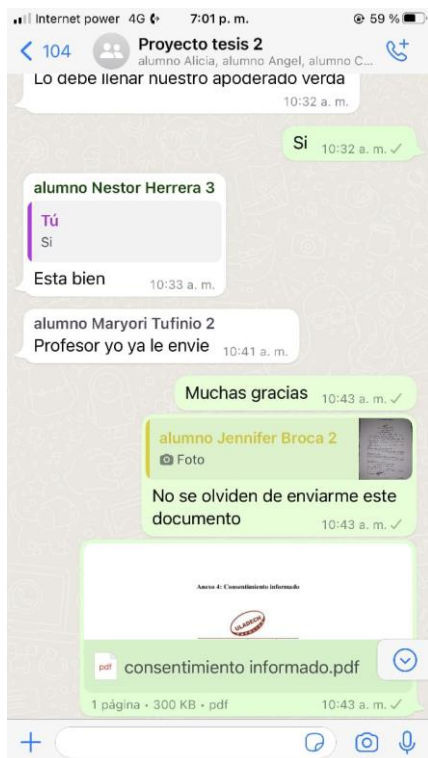
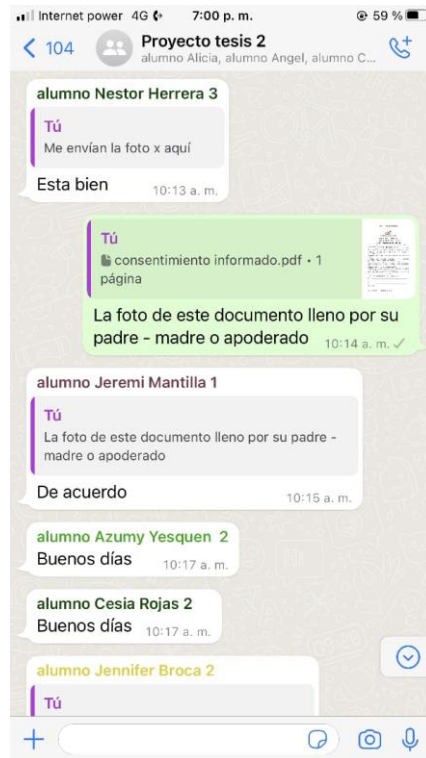
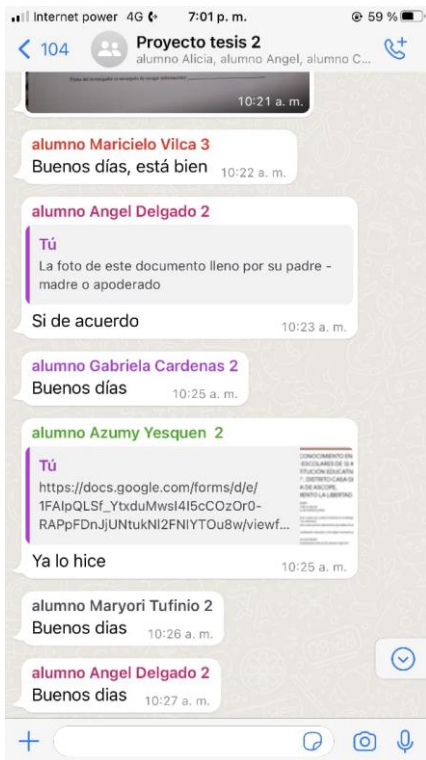
- a) Nunca
- b) Una o dos veces
- c) A veces
- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

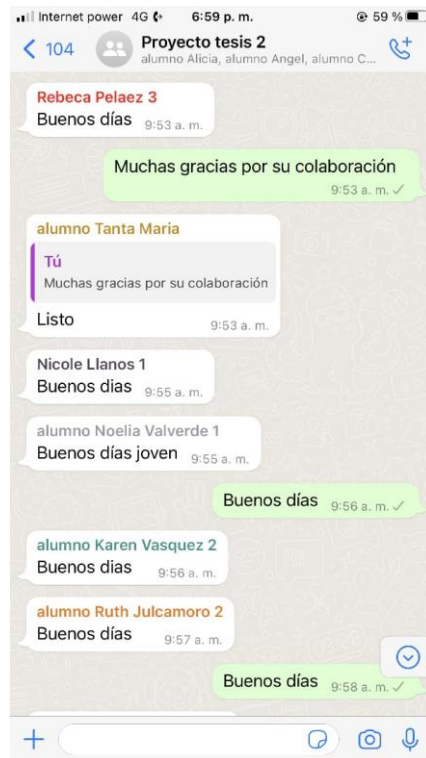
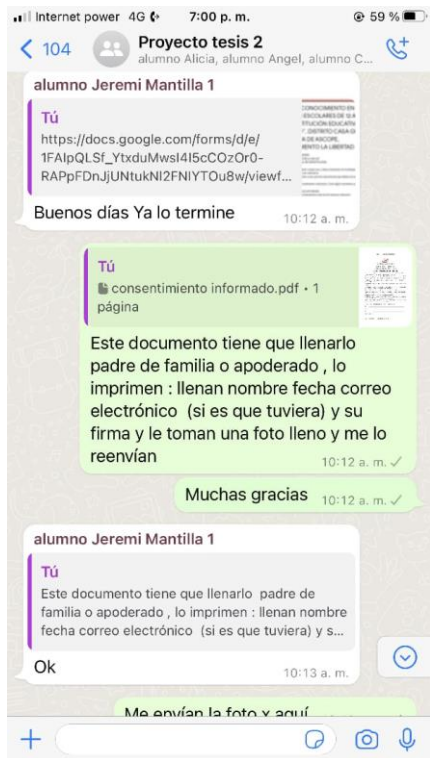
Atrás

Enviar

Borrar formulario

Envío de enlaces para la ejecución del estudio





Evidencia con el Director de la I. E.

