



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS
ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E. LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL

AUTOR

**ALTAMIRANO CONSTANTINO, MANUEL JHEZU
ORCID:0000-0002-1499-8241**

ASESOR

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ORCID:0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0271-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **28** de **Diciembre** 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:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA Presidente
VASQUEZ CORALES EDISON Miembro
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E. LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023**

Presentada Por :
(1610121026) **ALTAMIRANO CONSTANTINO MANUEL JHEZU**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Presidente

VASQUEZ CORALES EDISON
Miembro

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
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: PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E. LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023 Del (de la) estudiante ALTAMIRANO CONSTANTINO MANUEL JHEZU, asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 06 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

*A Dios,
A mis padres Gloria y Manuel,
A Verónica,
A mis hermanas y su apoyo,
A mis docentes universitarios,
A Moon, que me acompañó durante 16 años con demasiado amor*

Índice General

Carátula	
Dedicatoria	IV
Índice General	V
Índice de Tablas	VII
Índice de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Justificación	2
1.3 Objetivo general	3
1.4 Objetivos específicos	3
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas	10
2.2.1. Calidad de vida	10
2.2.2. Factores que afectan la calidad de vida	10
2.2.3. Salud oral	11
2.2.4. Adolescencia y salud oral	11
2.2.5. Salud oral en niños de edad escolar	12
2.2.6. Calidad de vida relacionada a salud oral	13
2.2.7. Caries dental y calidad de vida relacionada a salud oral	13
2.2.8. Enfermedades periodontales en la adolescencia	15
2.2.9. Maloclusiones y calidad de vida relacionada a salud oral	15

2.2.10. Fluorosis y salud oral	17
2.2.11. Child Perceptions Questionnaire (CPQ)	17
2.2.12. Bienestar social en la adolescencia	17
2.3 Hipótesis	18
III.METODOLOGÍA	19
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	19
3.2 Población y muestra	20
3.3 Variables. Definición y Operacionalización	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	22
3.5 Método de análisis de datos	23
3.6 Aspectos éticos	23
IV.RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	37
Anexo 01. Matriz de Consistencia	38
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	39
Anexo 03. Formato de Consentimiento Informado y asentimiento	48
Anexo 04. Documento de aprobación de institución	51
Anexo 05. Evidencias de ejecución	52

Índice de Tablas

<i>Tabla 1.</i> - Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023	24
<i>Tabla 2.</i> - Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según sexo	25
<i>Tabla 3.</i> - Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según edad.	26

Índice de Figuras

- Figura 1.*- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023 24
- Figura 2.*- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según sexo 25
- Figura 3.*- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según edad 27

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023. **Metodología:** es de tipo observacional, prospectivo y transversal; de nivel descriptivo; de diseño no experimental. La muestra fue de noventa y seis (96) estudiantes de la I.E.N. Los Pinos. **Instrumento:** se hizo uso de un instrumento validado conocido como “Child Perceptions Questionnaire” para alumnos entre las edades de 11 a 14 años (CPQ 11-14). **Resultados:** se pudo encontrar un nivel de percepción regular - 77.1%- en la calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos. Un 12.5% del total refiere tener un nivel bueno en calidad de vida relacionada a salud oral; mientras que el 10.4% percibe su calidad de vida relacionada a salud oral como mala. La distribución del nivel de relación de la calidad de vida y salud oral de los alumnos encuestados de la I.E.N. Los Pinos es la siguiente: un 77.1% calificó tener un nivel regular en la calidad de vida relacionada a salud oral, del cual el 44.88% pertenecen al sexo femenino y el 32.3% al sexo masculino. Por otro lado, del 10.4% que refiere tener un nivel bueno en la calidad de vida relacionada a salud oral, el 7.3% pertenecen al sexo masculino y el 3.1% al sexo femenino. Por último, del 12.5% que mostró un nivel de percepción malo en la calidad de vida relacionada a salud oral, el 8.3% pertenecen al sexo masculino y el 4.2% al sexo femenino. **Conclusiones:** El nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito de Trujillo es regular en el 77.1%.

Palabras clave: Calidad de vida, salud oral, CPQ

Abstract

Objective: To determine the level of perception of quality of life related to oral health in adolescents between 11 and 14 years of the I.E.N. Los Pinos, district and province of Trujillo, department of La Libertad, year 2023. Methodology: observational, prospective and cross-sectional; descriptive level; non-experimental design. The sample had ninety-six (96) students from the I.E.N. Los Pinos; Instrument: The Child Perceptions Questionnaire (CPQ₁₁₋₁₄) questionnaire was used. Results: a regular level of perception (77.1%) could be found in the quality of life related to oral health in adolescents between 11 and 14 years of the I.E.N. Los Pinos; while 10.4% have a poor level of relationship between quality of life and oral health. The distribution of the level of relationship between quality of life and oral health of the I.E.N. Los Pinos was observed, 77.1% presented a regular level in the relationship between quality of life and oral health, of which 44.88% belong to the female gender and 32.3% to the male gender. 10.4% had a good level in the relationship between quality of life and oral health, of which 7.3% belong to the male gender and 3.1% to the female gender 12.5% showed a bad level in the relationship between quality of life and health mouth, of which 8.3% belong to the male gender and 4.2% to the female gender. Conclusions: The level of perception of quality of life related to oral health in adolescents between 11 and 14 years of the I.E.N. Los Pinos, district of Trujillo is regular at 77.1%.

Keywords: *Quality of life, oral health, CPQ*

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La salud oral es un término que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como una condición multifacética en cuanto permite al individuo: hablar, sonreír, saborear, masticar, tragar y ser transmisora de emociones mediante las expresiones faciales y se manifiesta ante ausencia de enfermedad del sistema estomatognático. Asimismo, es una dimensión que alude al concepto de bienestar social; por lo cual, contribuye al bienestar general y no solo como ausencia de enfermedad¹.

El término “calidad de vida” alude a la percepción propia de un individuo sobre su estado de salud general y la forma como esta puede influir en varios otros contextos, incluyendo el impacto de esta en la salud oral. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades más prevalentes en la cavidad oral son la caries dental, las enfermedades periodontales y las maloclusiones. Es importante recordar que la prevalencia de caries dental en nuestro país alcanza cerca del 90% de los peruanos y peruanas los cuales han presentado, al menos, una lesión cariosa durante su vida, por lo que al ser una enfermedad muy bien documentada es de interés para la salud pública a nivel mundial. Asimismo, su incidencia entre el 60% y 90% de la población escolar latinoamericana urge a tomar medidas por parte de los programas de salud^{1,2}.

La calidad de vida relacionada a la salud oral es un concepto de muchas dimensiones que refleja cómo un individuo se comporta e interactúa con la sociedad, a través de su autoestima y satisfacción respecto a su salud oral. Al estudiar este concepto se busca determinar la forma como la primera variable afecta el funcionamiento de la segunda, y como la salud oral influye en el bienestar funcional, el bienestar emocional y otras dimensiones del ser humano. Existe evidencia múltiple de estudios que sugieren una relación entre los parámetros de lo que llamamos calidad de vida sobre el mantenimiento de una buena salud oral o al detrimento de esta. Las manifestaciones orales de enfermedades sistémicas o de otras afecciones dan cuenta de esta cercana relación y del impacto sobre la salud general del individuo en cuanto existen padecimientos orales. Mientras más pronta sea la detección de ciertas patologías orales, entre las que se destacan aquellas que puedan alterar la oclusión dentaria y la relación temporomandibular, puede frenar los efectos de corta y larga duración en los aspectos

estético, funcional, psicológico y orgánico¹⁻³.

La adolescencia es una etapa de la vida, comprendida según la OMS entre los 10 y 19 años de edad, caracterizada por los constantes cambios fisiológicos y psicológicos que definirán la vida adulta. Es en esta etapa donde las conductas van tomando forma y puede favorecer o perjudicar la salud; por lo que cualquier política de educación en salud, y en específico, de salud oral, debe potenciar la responsabilidad de un correcto hábito de higiene oral aunado a una mejora de las condiciones de salud general. En este sentido, se podría observar a largo plazo, la disminución de prevalencia de ciertas enfermedades orales como las antes mencionadas⁴.

Algunos estudios sugieren que los problemas de salud bucal en los niños tienen un impacto en las dimensiones del funcionamiento de los niños, como dificultades para beber, dificultades para comer, dificultades para hablar y ausentismo escolar. Por tanto, debe evaluarse y valorarse a través de la autopercepción, y para ello se recurre a instrumentos de valoración según la practicidad y necesidad en cada grupo etéreo. Un instrumento ampliamente difundido y utilizado por muchos autores es el denominado *Child Perceptions Questionnaire* (CPQ), un cuestionario de autopercepción sobre el impacto de las problemas o enfermedades orales y orofaciales en niños de ciertos grupos etéreos y cuyo objetivo es encontrar una relación de causalidad de aspectos sociales como la pobreza y su impacto en la salud oral debido a que un menor nivel de desarrollo cultural y económico, predispone a padecer de enfermedades orales con mayor frecuencia; mientras que un mejor acceso a medidas preventivas en salud bucal ayuda disminuir el riesgo de prevalencia de enfermedades orales^{3,4}.

1.1 Planteamiento del problema

La pregunta que se formula al problema es: ¿Cuál es el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023?

1.2 Justificación

Justificación teórica

Esta investigación ayudará a generar conciencia y reflexión académica acerca de la

problemática que rodea a la población adolescente respecto a la calidad de vida relacionada a salud oral. Asimismo, el propósito de la investigación es aportar al conocimiento vigente de los odontólogos, así como de los responsables de la educación y cuidado de los adolescentes en edad escolar, y mejorar la percepción de la variable estudiada.

Justificación práctica

El estudio permitirá desarrollar estrategias futuras como consecuencia de los resultados producto de la investigación, mediante el análisis de los datos encontrados, y permitir tomar medidas pertinentes para mejorar los hallazgos, y sobre todo, ayudar a las autoridades correspondientes a contribuir al desarrollo de políticas sanitarias eficientes.

Justificación metodológica

Los resultados y conclusiones del presente proyecto contribuirán a muchos estudiantes, padres, docentes, directores, políticos debido a la metodología utilizada, y luego de los datos obtenidos, ayudará a incrementar el conocimiento de la problemática expuesta y a futuras investigaciones.

1.3 Objetivo general:

Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023.

1.4 Objetivos específicos:

Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según sexo.

Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Septalita y Nurmufatuz³ (Indonesia, 2024) realizaron una investigación con el propósito explicar la calidad de vida de los niños relacionada con su salud bucal y los patrones de práctica de higiene bucal de los niños de 11 a 14 años en una institución educativa de Java Oriental. **Metodología:** El tipo de investigación utilizado es una cuantitativa descriptiva, a través de un instrumento de encuesta con la técnica de muestreo aleatorio estratificado proporcional. Se usaron tanto un cuestionario que constaba de 8 preguntas sobre patrones de práctica de higiene bucal, así como el CPQ11-14 en forma de 38 preguntas sobre la calidad de vida de los niños relacionada con la salud bucal. **Resultados:** Los resultados mostraron que la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños de 11 a 14 años fue considerada "bastante bueno" con una prevalencia de 104 estudiantes (33,33%). Un problema frecuente fue la comida atrapada entre los dientes. El bienestar emocional fue generalmente estable, aunque algunos estudiantes se sintieron frustrados con respecto a su estado de salud bucal. En el ítem sobre impacto social, la mayoría de los estudiantes no sintió dificultades para interactuar con amigos o familiares debido a problemas de salud bucal. Los resultados también mostraron que casi la mayoría de los encuestados, 125 estudiantes (40,06%), nunca había visitado a un dentista. La mayoría de los estudiantes reportaron cepillarse más de una vez al día (73,72%), pero la mayoría de los estudiantes nunca usaron hilo dental (77,56%). **Conclusiones:** La calidad de vida relacionada con la salud bucal de los encuestados fue bastante buena, especialmente porque nunca se sintieron frustrados con el estado de sus dientes y sus patrones de práctica de higiene bucal aún carecían de los ítems de visitar al dentista y usar hilo dental.

Fernández et al⁴ (Argentina, 2024) realizaron un estudio cuyo objetivo era determinar la asociación entre presencia de lesiones de caries dental y el impacto que producen sobre la calidad de vida de adolescentes. **Metodología:** el estudio observacional de corte transversal incluyó una muestra de 40 escolares residentes en

área urbana (GU) y 30 residentes en área rural (GR). Se incluyeron los ítems (a) distribución sociodemográfica en términos de edad y género; (b) presencia de biofilm dental según Silness y Loe. La calidad de vida fue evaluada mediante cuestionario CPQ11-14. El procesamiento estadístico incluyó cálculo de distribución de frecuencias de las variables ($X \pm DS$) y las pruebas chi cuadrado y Mann Whitney con el fin de calcular la asociación entre grupos. **Resultados:** La muestra incluyó 47 mujeres (67,1%) y 23 hombres (32,9%). La distribución según sexo y edad no mostró diferencias significativas entre las sedes (GU:12,9 años \pm 0,5 y GR:11,8 años \pm 1,1). No se encontraron diferencias significativas entre las sedes al comparar a) biofilm de placa ($p=0,759$); b) CPOD, valor total y por componentes y c) códigos de ICDAS individuales y agrupados. El análisis porcentual del índice CPQ 11-14 reveló diferencias significativas en el puntaje total (26,9% \pm 2.2 en GU y 4,1% \pm 0.8 en GR) y en los respectivos dominios del instrumento. **Conclusiones:** El impacto percibido en la calidad de vida causado por las lesiones de caries dental fue significativamente mayor en el grupo urbano que en el rural, aunque ni el proceso de caries dental ni la cantidad de biopelícula difirió significativamente entre los grupos.

Singh y Jain⁵ (India, 2024) realizaron una extensa investigación sobre el impacto de la prevalencia de caries sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) entre adolescentes en Modinagar, India. **Metodología:** El estudio de tipo observacional y transversal realizado en 1600 adolescentes, utilizó un cuestionario de diseño propio para recopilar datos demográficos, mientras que el Cuestionario de Percepción Infantil prevalidado (CPQ11-14) evaluó la caries mediante el índice de dientes cariados, perdidos y obturados. **Resultados:** La puntuación general del CPQ fue $9,15 \pm 0,32$. Se observó una correlación positiva entre CPQ y CPOD ($\rho = 0,191$, $P = 0,002$) y también entre CPQ y síntomas bucales. (OS) ($\rho = 0,109$, $P = 0,0001$). **Conclusiones:** Las puntuaciones más altas del CPQ indicaron una deficiente calidad de vida relacionada a salud oral. La caries dental mostró una correlación significativa con la calidad de vida. **Recomendaciones:** La implementación de una iniciativa innovadora de atención de salud bucal a través de la colaboración público-privada podría mejorar la calidad de vida relacionada a salud oral en los adolescentes.

Espinosa et al⁶ (Chile, 2023) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la asociación de las afecciones bucales con la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes. **Metodología:** Estudio transversal, observacional y descriptivo basado en una base de datos de 144 estudiantes (11-12 años). La Calidad de Vida vinculada a la salud oral fue la variable dependiente, evaluada con el índice CPQ. Se utilizaron las pruebas U de Mann Whitney y Chi cuadrado, y se efectuó una regresión logística lineal, con un grado de confianza del 95% y $p < 0,05$. **Resultados:** El 69,44% ($n = 100$) mostró una intensidad de impacto bastante baja. La procedencia mostró variaciones importantes en cuanto a la limpieza bucal y el impacto total ($p < 0,05$), así como en el género con hablar y estudiar ($p < 0,05$). Basándose en la regresión lineal, se encontró una correlación entre la procedencia y la gravedad del hábito en la limpieza bucal ($R^2 \% = 0,039$, $a = 0,527$, $b = 0,347$, $p = 0,017$) y el impacto total ($R^2 \% = 0,036$, $a = 4,831$, $b = 4,824$, $p = 0,023$), el sexo se asoció con hablar ($R^2 \% = 0,034$, $a = 0,498$, $b = -0,137$, $p = 0,026$). **Conclusiones:** La intensidad del impacto fue muy pequeña en la calidad de vida relacionada con la salud bucal; además, el origen se asoció con la limpieza de la boca y el impacto total, mientras que el género se asoció con el habla; todo ello en escolares de 11 y 12 años.

Tapia⁷ (Ecuador, 2023) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo era determinar la incidencia de maloclusión mediante el Índice de Estética Dental (INDEX DAI) y evaluar su relación con la calidad de vida mediante el Cuestionario de Calidad Infantil (CPQ 11-14) en alumnos de la ciudad de Quito. **Metodología:** Con un estudio observacional analítico transversal, se involucró a 747 pacientes pediátricos de cuatro colegios en el período 2022-2023. **Resultados:** Se muestra que la maloclusión es un problema común entre los jóvenes de Quito, ya que el 63,32% de la población encuestada reporta algún tipo de esta enfermedad. Asimismo, este estudio muestra que “maloclusión” fue la categoría más común. Además, se ha observado que la calidad de vida se está deteriorando, especialmente si se consideran los síntomas bucales. **Conclusiones:** se encontró que existe una relación del 12,88% entre la maloclusión y la calidad de vida, por lo que se concluye que existe una relación entre ellas, siendo el factor psicológico predominante debido al impacto emocional sobre la calidad de vida de los adolescentes, y esto a su vez, tiene un impacto significativo en la atención

odontológica y la salud de los adolescentes de la región de Quito. **Recomendaciones:** los hallazgos muestran que el problema debe resolverse no sólo mediante la evaluación, sino también considerando su impacto en la calidad de vida del paciente.

Alcaína et al.⁸ (España, 2020) en un estudio cuyo objetivo fue determinar la influencia de los estilos de vida en adolescentes sobre la salud oral. **Metodología:** a través de un cuestionario sobre hábitos de estilo de vida en adolescentes, se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal en 39 escolares, preadolescentes y adolescentes de 12 a 17 años. Se realizó un cuestionario de 42 preguntas, adaptado del CPQ, que fue entregado a los participantes y los resultados se analizaron mediante tablas de contingencia y con un valor de significación $p < 0,05$. **Resultados:** la prevalencia de escolares con correcta frecuencia de cepillado es del 54% y solo el 48,7% visita al odontólogo una vez al año. Existe relación significativa entre las visitas al dentista y la frecuencia de cepillado con el desayuno, consumo de bocadillos, refrescos, utilización de ordenador, televisión y videoconsola; y el sedentarismo. **Conclusiones y recomendaciones:** se obtuvieron resultados estadísticamente significativos al relacionar hábitos de estilo de vida y salud oral. Se recomienda la creación de estrategias de prevención y promoción en salud dental, para instaurar rutinas correctas que no afecten a la salud general del adolescente.

Ruffo et al.⁹ (Brasil, 2020) realizaron un estudio de cohorte para determinar la asociación entre enfermedades periodontales y la calidad de vida relacionada a salud oral (CVRSO) en adolescentes entre las edades de 11 a 14 años. **Metodología:** Este estudio de cohorte consistió en una muestra aleatoria de 1.134 escolares matriculados durante 2012, en Santa María, Brasil. Después de dos años, se dio seguimiento a 743 adolescentes (tasa de respuesta: 65,5%). Se recogieron datos clínicos, socioeconómicos y calidad de vida relacionada a salud oral. Este último ítem fue evaluado con la versión corta brasileña del Child Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ11-14), y el sangrado gingival mediante el Community Periodontal Index. Se consideró gingivitis con la presencia de 15% o más de sitios sangrantes. Se utilizaron

modelos de regresión de Poisson para evaluar la asociación entre la gingivitis y las puntuaciones CPQ11-14 generales y específicas del dominio. La prevalencia de gingivitis al inicio del estudio se consideró el principal predictor de la CVRSO en el seguimiento. **Resultados:** La gingivitis al inicio del estudio se asoció con una puntuación general más alta del CPQ 11-14 (RR = 1,07; IC del 95%: 1,01 - 1,14) y bienestar emocional (RR = 1,17; IC del 95%: 1,04 - 1,31), independientemente de otras afecciones orales y variables socioeconómicas. **Conclusiones:** Los hallazgos indican que la gingivitis afecta negativamente la calidad de vida relacionada a salud oral de los adolescentes. Además, el género, la escolaridad materna y los ingresos del hogar también se asociaron con la CVRSO.

Constante et al.¹⁰ (Ecuador, 2020) realizaron un estudio cuyo propósito fue determinar el impacto de la fluorosis dental sobre la calidad de vida de adolescentes entre 11 y 14 años, de Latacunga, Cotopaxi, Ecuador. **Metodología:** Este estudio descriptivo tuvo una muestra de 128 adolescentes entre 11 a 14 años. La información se recopiló a través de la encuesta INEN para determinar el nivel socioeconómico y el cuestionario CPQ11-14 para determinar la calidad de vida de los adolescentes. Además, se obtuvieron registros fotoFiguras intraorales para la detección de fluorosis dental, según el índice Thylstrup y Fejerskov (TF) y la empresa pública de agua realizó análisis químicos de concentración de flúor en fuentes hídricas. **Resultados:** La prevalencia de fluorosis dental fue del 70,3%. El análisis químico del agua mostró un promedio de 1,06 mg/l en los niveles de fluoruro. mostró correlación entre la calidad de vida y la presencia de Fluorosis ($p = 0,000$) y la CV con el nivel socioeconómico ($p = 0,001$). **Conclusiones:** La calidad de vida se relaciona con la fluorosis dental y el nivel socioeconómico, sin embargo, no con la edad, el sexo o los niveles de flúor en el agua que consumen los pacientes.

Antecedentes nacionales

Paucar y Casas¹¹ (2023) El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la caries dental y calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de un colegio de Chupaca - Junín 2022. **Metodología:** El estudio es de tipo de

investigación básica, con un enfoque no experimental y correlacional, de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 153 estudiantes de un colegio de Chupaca - Junín 2022 que cumplieron con los criterios de inclusión, la muestra se determinó mediante la fórmula estadística.

Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario CPQ11-14. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial estadística a través de pruebas no paramétricas (correlación de Spearman). **Resultados:** Respecto a los resultados se observó que la caries dental obtuvo un índice CPO - D de nivel "alto" de 7,68 y la calidad de vida relacionada con la salud bucal obtuvo un resultado de nivel "medio" en el 97.4% de estudiantes. **Conclusiones:** Existe una relación directa poco significativa entre la caries dental y calidad de vida relacionada con la salud bucal en los estudiantes ($Rho = 0,290$ y valor $p = 0,003$).

Tovar S¹² (Perú, 2020) realizó una investigación titulada "Calidad de vida relacionada a salud oral en estudiantes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2017". **Metodología:** Investigación observacional, prospectiva y transversal; de nivel descriptivo y cuyo diseño es no experimental. La muestra era de 100 alumnos de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, y se utilizó el cuestionario CPQ₁₁₋₁₄. **Resultados:** Se determinó que la Calidad de vida relacionada a salud oral en los estudiantes encuestados fue regular en el 79%; mientras que el 13% presenta un nivel bueno y el 8% indicó un nivel malo. Respecto a la distribución por edad, de aquellos que calificaron como nivel regular, el 23% tiene 13 años, 21% tienen 14 años, 18% tienen 12 años, el 17% tienen 11 años. En aquellos que calificaron como nivel "bueno", el 6% tiene 12 años, 4% tienen 13 años y el 3% tiene 11 años. Por último, del 8% que refiere un nivel malo, el 2% tiene 13 años y el 6% tienen 14 años. **Conclusiones:** La calidad de vida relacionada a salud oral de los alumnos encuestados fue en su mayoría regular y se recomendaba desarrollar más investigaciones donde se emplee el CPQ y el P-CPQ, pues la percepción que tienen los padres sobre la salud oral de sus hijos influye en el tratamiento adecuado que sus hijos pudieran recibir.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad de vida

La OMS describe a este término como la apreciación subjetiva e individual de una persona respecto de su posición en la vida desde el contexto cultural y sistema de valores en que vive, sujeto sus objetivos, expectativas e intereses. Esto, como base de un conjunto de factores objetivos y subjetivos, donde el aspecto objetivo hace referencia a indicadores que son evaluados por otras personas y el aspecto subjetivo comprende una mayor satisfacción del individuo, la valoración global de la calidad de vida que la persona realiza de criterios propios autodeterminados^{1,4-12}.

Otra definición de calidad de vida indica que es un “estado de satisfacción general, de bienestar físico, psicológico y social. Este término se utiliza ampliamente en el campo de la salud para describir el nivel de calidad de las personas en la sociedad. Cuando se habla de calidad de vida, no solo se hace referencia al bienestar social sino también a otras áreas en riesgo incluyendo la salud física, emocional y mental, la seguridad personal y económica, que se verán modificadas por muchos factores como la ubicación geográfica, la edad, la educación altura y el nivel socioeconómico^{1,4,6,8,9}.

2.2.2. Factores que afectan la calidad de vida

Dentro de las variables de mayor importancia que afectan la calidad de vida se encuentran: por supuesto la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones familiares y sociales, los factores ambientales y las creencias personales. el estado funcional y la situación económica. Incluso ante la presencia de la subjetividad, las poblaciones mantienen aspectos constantes incluso ante cambios en entre las poblaciones. Entre estos aspectos, se encuentra el soporte social, que favorece la calidad de vida independientemente del lugar de procedencia. Se ha sugerido que la calidad de vida en general puede variar de acuerdo a la edad, el sexo, la condición de salud y la residencia; pero los factores socioeconómicos y la escolaridad son elementos de importancia y determinantes para la calidad de vida de los niños

y adolescentes en edad escolar^{2,9,16-18}.

2.2.3. Salud oral

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de dolor, malestar, anormalidades y trastornos que afectan la cavidad oral y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas orales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros. El desequilibrio en la salud oral puede causar un impacto físico y psicológico en el individuo y ocasionar problemas funcionales en aspectos como el habla, la masticación y el sentido del gusto, así como perjudicar a las personas en aspectos psicológicos como la autoestima, la felicidad subjetiva y el bienestar; y por último, tener un impacto en sus relaciones sociales¹⁵.

2.2.4. Adolescencia y salud oral

La OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano comprendido entre después de la niñez hasta antes de la edad adulta. También se estima que esta etapa comprende un periodo de tiempo entre los 10 y 19 años de vida. Es una etapa transicional que se ve influenciado por el moldeamiento de un conjunto de hábitos y conductas que determinarán el bienestar o no del adolescente, así como un impacto en la calidad de vida y la salud futura^{2,12,13}.

Entre los aspectos que impactan la calidad de vida y la salud durante la adolescencia se incluye la alimentación, la realización de deportes, el uso de aparatos electrónicos, el consumo de sustancias, hábitos de higiene, comportamientos de riesgo, entre otros. Durante la adolescencia, las enfermedades periodontales suelen manifestarse gracias a la inducción por hormonas sumado a malos hábitos de higiene oral. Esto debe ser causa de preocupación por las autoridades sanitarias y deben concentrarse los esfuerzos por aplicar políticas de promoción de la salud oral en este importante periodo³.

El estilo de vida de los adolescentes influye en su bienestar y salud futura.

Hábitos positivos, como la práctica de deporte y una alimentación adecuada, promueven un crecimiento saludable y reducen el riesgo de obesidad y caries dental. Por otro lado, el tiempo excesivo frente a pantallas y el consumo de tabaco son hábitos perjudiciales que afectan negativamente la salud. El uso de piercings también puede ser perjudicial para la salud bucal. Es fundamental promover conductas saludables durante la adolescencia para prevenir riesgos futuros. Los patrones de comportamiento, tanto saludables como no saludables, tienden a coexistir, por lo que es importante fomentar hábitos positivos desde temprana edad para garantizar una calidad de vida óptima en la adultez⁸.

2.2.5. Salud oral en niños de edad escolar

Durante el proceso de crecimiento se suscitan cambios graduales e irreversibles dentro de la cavidad oral y el sistema estomatognático, por lo que no es extraño que una mayor vulnerabilidad del componente oral a los agentes traumáticos e infecciosos pueden influir en la calidad de vida de los niños, y en especial en edad escolar. Aspectos relacionados con la salud; cualquier enfermedad en general afecta la calidad de vida, y en mayor medida los problemas de salud mental: desórdenes de ansiedad, depresivos y afectivos. Es más, para muchos jóvenes, la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros, es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueños acerca del futuro^{2,5}.

Otros autores describen que las causas del fracaso escolar han llamado la atención tanto a científicos sociales como a investigadores en salud. Menciona que el riesgo de la deserción en la escuela secundaria es mayor entre los adolescentes de bajos recursos, y también está influenciada por el género, la raza/etnia y el contexto social en el que se insertan los estudiantes. Además, los estudios han indicado que el mal estado de salud de los estudiantes puede afectar su capacidad cognitiva, desarrollo y participación en las actividades escolares, aumentando los índices de fracaso escolar^{2,11-13}.

En el contexto dental, existe cierta evidencia de que la caries, el dolor dental, la gingivitis y las afecciones dentofaciales son trastornos orales que comprometen las actividades académicas, aumentando el ausentismo y disminución del rendimiento escolar de niños y adolescentes^{2,4,8-10}.

2.2.6. Calidad de vida relacionada a salud oral

La calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) se presenta como un concepto multidimensional que involucra aspectos físicos, sociales y mentales. Además, se refiere al impacto de las principales afecciones orales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del aparato estomatognático^{3,14}.

La calidad de vida de los niños se refiere al bienestar y la satisfacción de los niños con sus condiciones de salud bucal, así como sus consecuencias psicosociales. Algunos estudios sugieren que los problemas de salud bucal en los niños tienen un impacto en las dimensiones del funcionamiento de los niños, como dificultades para beber, dificultades para comer, dificultades para hablar y ausentismo escolar. Los indicadores para los niños comprenden diferentes dominios, entre ellos: dolor, incapacidad para llevar a cabo las funciones normales, trastornos del sueño, pérdida de días escolares, bienestar emocional, bienestar social de los niños. Las afecciones orales que han sido evaluadas por la calidad de vida (CV) son principalmente caries dental, maloclusión, traumatismos dentales y fluorosis^{5,6,15}.

La salud oral es parte de la salud total y es primordial para mostrar una buena Calidad de Vida (CV). Todas las personas deben disponer de una condición de salud oral que les permita hablar, masticar, reconocer el sabor de los alimentos, sonreír, vivir libres de dolor e incomodidad y poder vincularse con otras personas sin ninguna dificultad¹⁶⁻²⁰.

2.2.7. Caries dental y calidad de vida relacionada a salud oral

La caries dental es, posiblemente, la enfermedad más estudiada por la Odontología, y es la causante de múltiples alteraciones que acarrearán consecuencias negativas en la salud oral y en la calidad de vida. Es una enfermedad infectocontagiosa multifactorial, de distribución mundial, aunque particularmente incidiosa en países en vías de desarrollo. En el Perú, se estima que la caries dental afecta a más del 90% de la población, y puede generar problemas mayores como maloclusiones, edentulismo, influencia negativa en la

parte psicológica y las relaciones sociales, entre otros^{10,11}.

Principales factores etiológicos^{4,6,11,14}:

- Microorganismos: Las principales bacterias asociadas a la aparición y formación de caries dental son *Streptococcus mutans* y *mitis*, así como *Lactobacillus spp.* Responsables del metabolismo de carbohidratos y ácidos que desmineralizan progresivamente el esmalte dentario.
- Dieta: La ingesta constante de alimentos ricos en azúcares y carbohidratos fermentables aceleran y favorecen la desmineralización de la superficie dentaria.
- Huésped: Existen factores diversos como el grosor y la calidad del esmalte dentario, la saliva, la higiene oral y la respuesta inmunitaria ante la colonización y el ataque bacteriano. En este sentido, un niño y adolescente puede verse más propenso al desarrollo cariogénico debido a los cambios hormonales, la disposición dentaria, los hábitos funcionales y de higiene del individuo, entre otros factores.
- Tiempo: Es un factor importante en el desarrollo y formación de la caries dental. Puesto que se necesita de este para que la interacción de los demás factores se pueda dar a cabo.

La caries dental es un desafío sanitario público en las sociedades en desarrollo, debido a su impacto negativo en las personas de todas las edades. En algunos países, como el nuestro, existe una alta prevalencia de caries dental que afecta a adolescentes y su calidad de vida. Los adolescentes pueden experimentar dolor, molestias, disminución de la concentración y un bajo rendimiento académico. El dolor causado por caries dental puede generar un cambio en la dieta de un adolescente, causando que prefiera comidas suaves, lo cual puede incidir sobre su estado nutricional. Otros puntos a incluir son la decoloración que sufren los dientes infectados con caries, que puede afectar la confianza del adolescente para sonreír o expresarse, así como mellar su autoestima. Por tanto, se debe presumir que la presencia de esta enfermedad puede, potencialmente, acarrear problemas sociales y psicológicos que restringen las actividades en grupo con sus semejantes y aislando al individuo de sus amistades^{4,5}.

Algunos autores han asociado a la prevalencia de caries dental con aspectos sociales que circundan a los adolescentes en edad escolar. Así, un bajo nivel socioeconómico, el poco acceso a la información adecuada para la práctica de la higiene dental, la no asistencia al odontólogo, el nivel educacional del adolescente y de sus padres, el lugar donde vive (área urbana versus área rural) y otros puntos relacionados, influyen negativamente sobre la calidad de vida relacionada a salud oral en adolescentes en edad educacional⁴.

2.2.8. Enfermedades periodontales en la adolescencia

La mayoría de los niños y adolescentes presentan condiciones bucales adversas, como sangrado gingival, cálculos o placa dental. La gingivitis es una afección bucal prevalente entre niños y adolescentes. Algunos estudios reportan sobre el impacto negativo del mal estado dental en la calidad de vida. Por ejemplo, se observa que el sangrado gingival tiene un impacto negativo en la calidad de vida de los adolescentes. La gingivitis provoca síntomas clínicos como edema y sangrado marginal, afectando la estética y las conductas psicosociales. Además, los individuos pueden sentirse molestos, perjudicando sus relaciones sociales al afectar su autoestima y su calidad de vida relacionada a salud oral. En estudios que incluyeron el cuestionario CPQ 11-14, niños con sangrado gingival tenían puntuaciones generales y puntuaciones específicas de dominio más altas que sus compañeros. Por tanto, se infiere que una enfermedad periodontal más grave y extensa impactaba negativamente en la calidad de vida relacionada a salud oral⁹.

2.2.9. Maloclusiones y calidad de vida relacionada a salud oral

Los desórdenes temporomandibulares (DTM) abarcan un gran rango de condiciones sobre alteraciones que provocan signos y síntomas en la articulación temporomandibular (ATM), los músculos masticatorios y estructuras asociadas. La prevalencia de DTM varía entre diferentes grupos etarios y poblacionales, cuyo diagnóstico depende del uso de criterios que determinen con certeza que se trata de esta patología. Si bien, la prevalencia de DTMs han sido mucho mejor estudiados en adultos, se conoce que estos pueden tener un origen temprano en la niñez y en la adolescencia, lo cual hace muy necesario el estudio de esta fase de la vida para tener un mejor entendimiento de su aparición y evolución. Por

ejemplo, los síntomas de alteraciones en la ATM y músculos masticatorios, los sonidos en la ATM, la mala calidad del sueño, la sensación de cansancio, el dolor mandibular al despertar, la falta de energía y el dolor relacionado a las DTMs tienen un impacto negativo en la salud oral, y por consiguiente, también influye sobre la calidad de vida¹⁵.

Además de ciertos diagnósticos orales como la caries dental, el edentulismo dentario, algunos hábitos pueden alterar la función y el equilibrio dentomaxilar. Un hábito se define como la costumbre o práctica adquirida por la repetición frecuente de un acto, ya sea consciente o inconsciente. Para la odontología, los hábitos pueden ser fisiológicos (aquellos que nacen con el individuo como el reflejo de succión, la respiración nasal, la masticación y deglución), así como no fisiológicos (aquellos que son factores etiológicos de maloclusiones y alteran el desarrollo del sistema estomatognático y sus estructuras y son la respiración bucal, el bruxismo, la deglución atípica, la succión del dedo, la onicofagia). La aparición temprana, la repetición episódica y la intensidad del hábito no fisiológico en la vida del individuo de estos hábitos no fisiológicos puede conllevar a un mayor daño en las estructuras orales¹¹⁻¹³.

En la adolescencia, estos hábitos pueden influenciar en la alteración de la dentición que en esta etapa es mixta tardía. Y esta alteración evidente conduce a un impacto psicosocial negativo, mas aun al tratarse de niños y adolescentes que no tienen la madurez emocional necesaria para afrontar una situación como esta. Las consecuencias psicológicas pueden ir desde vergüenza, complejos, insuficiencias en el rendimiento escolar, mal desempeño en sus relaciones cercanas con amigos y familia, entre otras afectaciones que alteren su desempeño ante la vida. El sexo femenino suele verse mayormente afectado. Algunos autores reportan mayor incidencia de maloclusiones en adolescentes de sexo femenino. Por tanto, en vista de los enormes y complejos cambios que se dan en esta etapa crucial de la vida humana, es importante la necesidad de tratamiento luego de diagnosticar el tipo de TTM presentado, y que además de involucrar los cambios o mejoras referente a la armonización orofacial, también incluya un cambio positivo en el aspecto psicológico para que el autoconcepto de que el paciente tiene de sí mismo se vea mejorado y así también incidir en el desempeño que el

adolescente tenga ante la vida^{11-13,16,18}.

2.2.10. Fluorosis y salud oral

El flúor es un agente eficaz en la prevención de caries dental gracias a su capacidad para remineralizar el esmalte dental. Sin embargo, su consumo prolongado y en altas concentraciones puede interferir con las funciones de los ameloblastos, lo que altera los mecanismos de mineralización del diente y puede dar lugar a la fluorosis dental (FD). Esta condición se caracteriza por alteraciones irreversibles que oscilan desde manchas blancas hasta defectos estructurales, de coloración marrón, dependiendo de la cantidad de flúor que se haya ingerido. Los tipos de grados de FD están asociados a las formas en las que el flúor fue consumido, las formas leves podrían relacionarse con bajos niveles de toxicidad a través de fuentes directas como el consumo accidental de pasta dental u otras sustancias fluoradas usadas para la limpieza dental; mientras que, formas severas de FD pueden estar relacionadas a un exceso o la ingesta de sustancias con altos niveles de flúor como la sal o el agua que se emplean en diversos países¹⁰.

2.2.11. Child Perceptions Questionnaire (CPQ)

El Child Perceptions Questionnaire o Cuestionario de Percepción Pediátrica (CPQ 11–14), ha sido desarrollado específicamente para niños de 11 a 14 años ha demostrado ser válido y confiable entre niños de habla inglesa, árabe, china, portuguesa, y de otras partes del mundo. Se creó en Canadá, con variables que se adaptan a diferentes ítems de salud oral y que están relacionadas con la autopercepción de salud oral del sujeto al que se aplica el cuestionario. También ha sido adaptado y validado transculturalmente al idioma español permitiendo comparaciones con datos de otras partes del mundo, incluyendo el Perú. Por tanto, es un cuestionario desarrollado para medir cómo la calidad de vida de las personas afecta su salud oral, siendo el primer instrumento usado para medir la CVRSB en grupos etarios de niños entre 8 a 11 años, y de entre 11 y 14 años; ambos cuestionarios (CPQ 8-10 y CPQ 11-14) abarcan las dimensiones síntomas orales (6 preguntas), limitación funcional (10 preguntas), bienestar emocional (09 preguntas) y bienestar social (12 preguntas). 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 28 de 105 escala Likert, donde 0 = nunca, 1 = una o dos veces, 2 = a veces, 3 = a menudo, y 4 = todos los días o casi todos los días. El puntaje máximo es de 100 y el mínimo de 0 para el CPQ8-10. 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^{5-12, 17-23}.

2.2.12. Bienestar emocional en la adolescencia

La adolescencia es una etapa sensible en la vida humana, puesto que ocurre la maduración del cerebro y la adopción y el desarrollo conductual y afectivo, por lo cual el individuo necesita desarrollar habilidades cognitivas, sociales y emocionales complejas que le permitan interactuar en ambientes volátiles, inciertos, complejos y ambiguos, como lo denominan algunos autores, que pueden predisponer a los adolescentes en edad escolar a problemas relacionados con la depresión, la ansiedad, el consumo ocasional e incidente de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por tanto, la salud emocional debe formar parte de las estrategias educativas para velar por el bienestar de los escolares, para formarlos y permitirles que se adapten, se desenvuelvan y prosperen. Estas estrategias deben permitir al adolescente a afrontar situaciones incómodas o que afecten su bienestar, así como mejorar su rendimiento académico y social²⁴.

2.3. Hipótesis

La presente investigación no requiere de hipótesis al tratarse de un estudio de tipo cualitativo.

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según Hernández Sampieri²⁵ (2018), el enfoque es **cuantitativo**, porque se considera así cuando un estudio a través de la recolección de datos mediante la medición numérica y análisis estadístico se obtiene un resultado numérico y porcentual, con la comprobación de la teoría.

Según Supo²⁶ (2015), la intervención del investigador es **observacional**, cuando no existe participa e interviene en la investigación con el fin de modificar los eventos de la misma.

Según la planificación para el levantamiento de datos la investigación es **prospectiva**, puesto que los datos necesarios son recogidos a favor de los objetivos de la investigación²⁶.

De acuerdo al número de ocasiones en que se mide la variable es **transversal**, porque las variables solo son medidas una vez en una única ocasión²⁶.

De acuerdo al número de variables de interés es **univariado** puesto que se estudia una variable, y no busca responder una hipótesis²⁶.

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel **descriptivo**, porque se describen fenómenos sociales o clínicos en un tiempo específico y en un área geográfica determinada, buscando describir y/o estimar parámetros de las variables estudiadas²⁶.

Según Supo²⁶, también se establece que la presente investigación es **no relacional**, debido a que en la presente no se busca evidenciar una causa y un efecto.

Diseño de investigación

La presente investigación tiene un diseño **No experimental**, dado que se realizan

sin la manipulación deliberada de variables mientras que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos²⁶.

o Esquema de investigación: Descriptivo simple



Dónde:

Mx: Alumnos entre 11 y 14 años

Ox: Percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral

3.2 Población y muestra

Población

La población total fue de 96 alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos; a los que se sometió bajo los criterios de selección.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Alumnos de 1er año de secundaria inscritos en la I.E.N Los Pinos
- Alumnos entre 11 y 14 años cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- Alumnos entre 11 y 14 años de ambos sexos.
- Alumnos entre 11 y 14 años que lograron completar el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Alumnos entre 11 y 14 años que se rehusaran a participar de la investigación.

Muestra

La muestra es censal y comprendió a un total de 96 alumnos, que constituyen al total de alumnos inscritos en el 1er año de secundaria.

3.3 Variables. Definición y operacionalización.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Calidad de vida relacionada a salud oral	Impacto de las principales afecciones orales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del sistema estomatognático ^{5,6,15}	Cualitativo	Ordinal	Child Perception Questionnaire CPQ 11-14	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno (0-34) • Regular (35-69) • Malo (70-103)
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Sexo	Características sexuales y fenotípicas del adolescente.	Cualitativa	Nominal	DNI	1= masculino 2= femenino
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser Vivo	Cuantitativa	Razón	DNI	Edad en años

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica para la recolección de datos se utilizó la encuesta mediante el cuestionario CPQ (11-14) adaptado para medir la calidad de vida relacionada a salud oral y que consta de 37 preguntas. Todo cuestionario se emplea en una etapa procedimental de las investigaciones descriptivas, con varias preguntas enfocadas en cumplir los objetivos de la investigación.

Instrumento

Con el objetivo de encontrar la relación entre calidad de vida y salud oral se hizo uso de un cuestionario con preguntas cerradas para la obtención de respuestas para los análisis estadísticos.

El instrumento utilizado para la presente investigación fue adaptado del Child Perception Questionnaire para adolescentes entre 11 y 14 años de edad en español. Algunos autores encuentran una confiabilidad de alfa de Cronbach entre 0.72 y 0.95. El instrumento que fue aplicado en esta investigación se encuentra disponible en la investigación de Núñez et al²⁷, denominada “Adaptación y validación al español del Cuestionario de Percepción Infantil CPQ-Esp 11-14 en población comunitaria chilena.” (ANEXO 02).

El cuestionario consta de 37 preguntas cerradas y de escala ordinal, para encontrar la calidad de vida relacionada a su salud oral, con un tiempo de recuerdo de tres meses, el puntaje máximo es de 103 y se registran en una escala Likert y tienen un rango posible de la suma de respuestas de 0 a 103; Donde Bueno (0-34), Regular (35-69), Malo (70-103), esto quiere decir que, a mayor puntaje, peor Calidad Vida relacionada a salud oral, mientras que un menor puntaje implica una mejor calidad de vida relacionada a salud oral.

Procedimiento

Primero se solicitó permiso y autorización a las autoridades educativas (director y profesores) para llevar a cabo la investigación; inmediatamente después de obtener el visto bueno, se procedió a comunicar los objetivos y métodos que requiere la investigación a los apoderados, padres y responsables de los alumnos, para la firma del consentimiento informado (ANEXO 03) comunicándoles que toda la información

obtenida es de carácter confidencial; luego se aplicó el cuestionario a los alumnos de la I.E.N. Los Pinos. El tiempo que se les brindó fue aproximadamente de 15 minutos para responder el cuestionario.

3.5 Plan de análisis

Para llevar a cabo el análisis estadístico se utilizará la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos obtenidos de la variable de estudio, se estableció los resultados porcentuales mediante el uso de tablas de distribución de frecuencias y gráficos. La información se procesó y analizó mediante el uso de Microsoft Excel.

El análisis de resultados se realizó mediante la confrontación de los mismos con las conclusiones de los antecedentes, luego se enunció las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

3.6 Principios éticos

Esta investigación sigue los principios de la Declaración de Helsinki, de la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013; y también sigue los lineamientos del informe Belmont que protegen la integridad de los participantes en estudios con humanos fueron respetados en fiel cumplimiento a sus estatutos y consideraciones.

La presente investigación tomará en cuenta los principios éticos contemplados en el Reglamento de integridad científica versión 001, aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0676-2024-CU-ULADECH Católica filial Trujillo de fecha 28 de junio del 2024²⁸⁻²⁹.

- Respeto y protección de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- Libre participación por propia voluntad: 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.
- Beneficencia y no maleficencia se aplican durante la investigación y al encontrar hallazgos, asegurando el bienestar de los participantes. Esto se logra mediante la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir los efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

IV. RESULTADOS

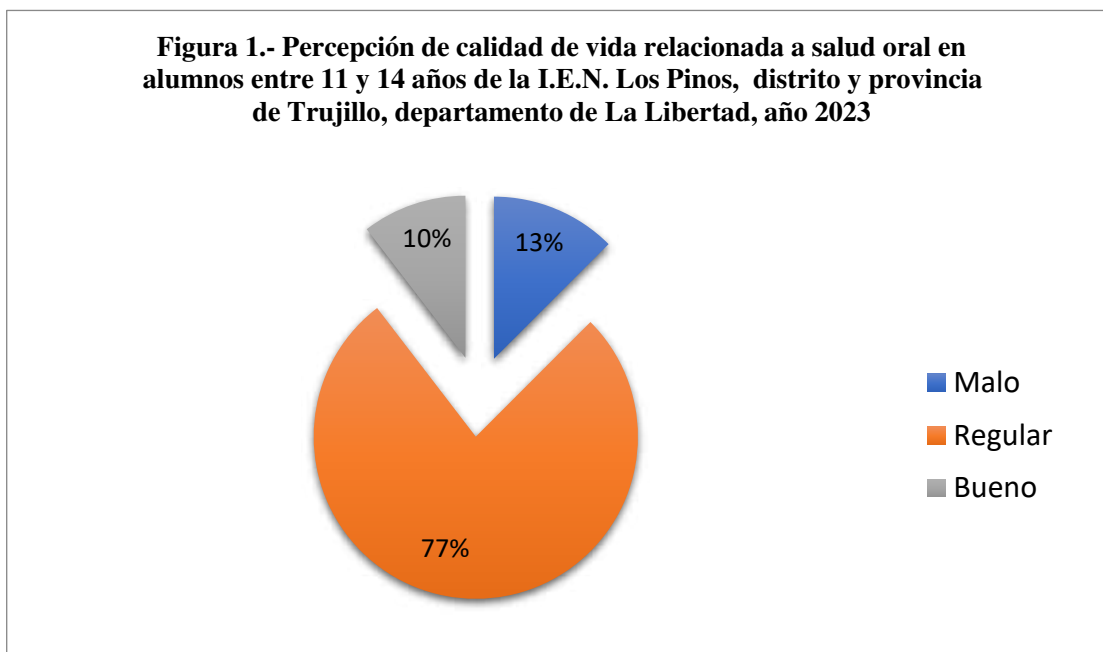
4.1 Resultados:

Tabla 1.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023

Relación entre calidad de vida y salud oral	Nº de alumnos	% de alumnos (hi)
Malo	12	12.5%
Regular	74	77.1%
Bueno	10	10.4%
Total	96	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos

Figura 1.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023



Fuente: Tabla 1

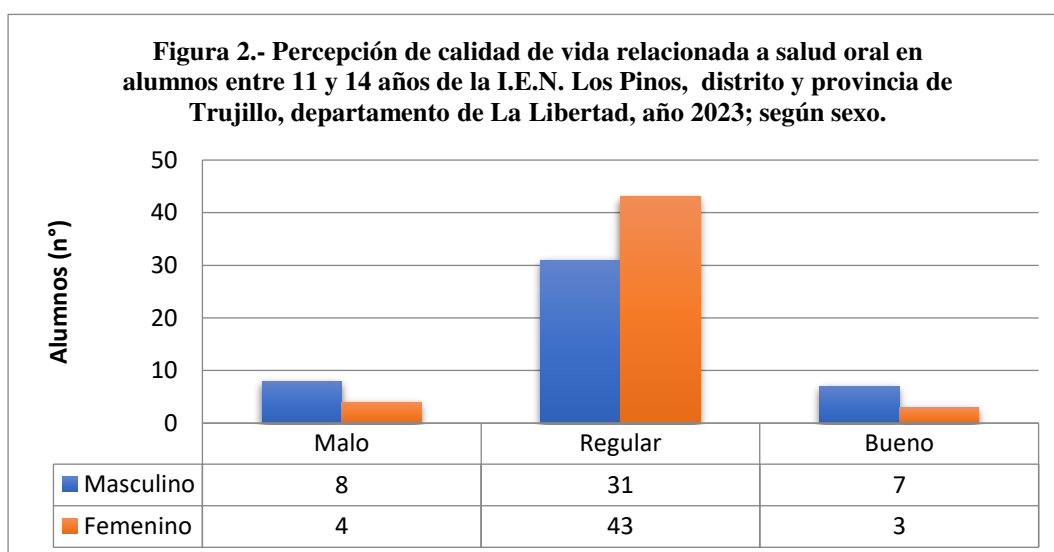
Interpretación: Se observa que el nivel de percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral de la I.E.N Los Pinos en un 77.1% es **regular**. El 12.5% presenta un nivel **bueno** en la percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral; mientras que el 10.4% posee un nivel **malo** en la percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral.

Tabla 2.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según sexo.

Relación entre calidad de vida y salud oral		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Malo	f	8	4	12
	%	8.3%	4.2%	12.5%
Regular	f	31	43	74
	%	32.3%	44.8%	77.1%
Bueno	f	7	3	10
	%	7.3%	3.1%	10.4%
Total	f	46	50	100
	%	47.9%	52.1%	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos

Figura 2.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según sexo.



Fuente: Tabla 2

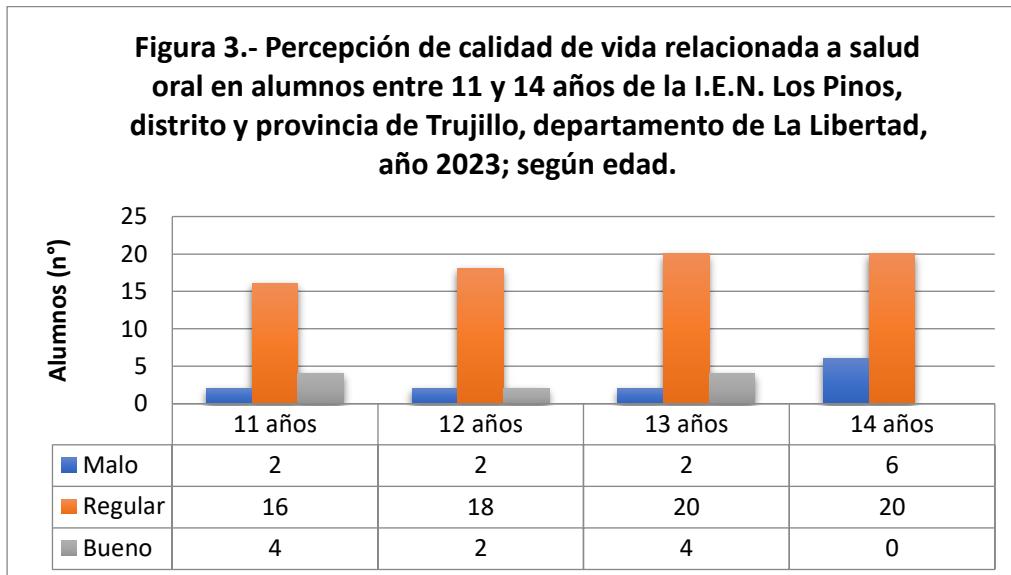
Interpretación: En el cuadro se observa la distribución del nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, un 77.1% presentó un nivel regular en la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral, siendo predominante en el sexo femenino, que constituye el 44.88% del total de la muestra, mientras que fue también regular en el sexo masculino, constituyendo el 32.3% del total de la muestra. El 10.4% de la muestra tuvo nivel bueno en la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral, de los cuales el 7.3% pertenece al sexo masculino y el 3.1% al sexo femenino. El 12.5% del total de la muestra tuvo un nivel malo en la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral, de los cuales el 8.3% pertenecían al sexo masculino y el 4.2% al sexo femenino.

Tabla 3.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según edad.

Relación entre calidad de vida y salud oral		Edad				Total
		11	12	13	14	
Malo	F	2	2	2	6	12
	%	2.1%	2.1%	2.1%	6.3%	12.5%
Regular	F	16	18	20	20	74
	%	16.7%	18.8%	20.8%	20.8%	77.1%
Bueno	F	4	2	4	0	10
	%	4.2%	2.1%	4.2%	0.0%	10.4%
Total	F	22	24	26	26	96
	%	20.0%	25.0%	27.1%	27.1%	100.0%

Fuente: Encuesta sobre percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos

Figura 3.- Percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023; según edad.



Fuente: Tabla 3

Interpretación: Se observa la distribución del cuadro por edad de alumnos de la I.E.N Los Pinos, un 77.1% del total de la muestra presentó el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral **regular**, distribuido de forma que tanto el grupo de 13 años y el grupo de 14 años que percibieron de forma **regular** el nivel de calidad de vida relacionado a salud oral constituyeron el 20.8% cada uno, mientras que el 18.8% del total de muestra y que tienen 12 años también refirieron un nivel regular, y el restante 16.7% de la muestra y que tiene 11 años de igual forma también fue regular. El 10.4% de los encuestados presentó un nivel **bueno** en la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral, de los cuales el 6.3% tiene 14 años, mientras que los grupos de 11, 12 y 13 años presentan cada uno un 2.1%. El 12.5% de los encuestados mostró un nivel **malo** de la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral, en donde el grupo de 11 y 13 años presentan un 4.2% y el grupo de 12 años tiene un porcentaje de 2.1%.

V. DISCUSIÓN

Luego de obtener los resultados se contrastó con los antecedentes:

1. Los resultados de la investigación permitieron evidenciar que la percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos fue regular en el 77% de los estudiantes. Este resultado concuerda con los resultados obtenidos en los estudios de Fernández et al⁴ (Argentina, 2024), Tapia⁷ (Ecuador, 2023), Paúcar¹¹ (Perú, 2023) y Tovar¹² (Perú, 2020) quienes determinaron una percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en adolescentes regular. Además, se pudo constatar que las muestras de esos estudios y la de esta investigación son similares, en cuanto a número, ubicación geográfica (Paúcar y Tovar, en Perú), o en muestras similares a la de este estudio. También es necesario destacar que los adolescentes acudían a colegios de educación gratuita y/o nacionales. Se demuestra que el entorno en el que se forman y se desarrollan los adolescentes en edad escolar puede condicionar su autovaloración sobre su forma de vida y como esta se manifiesta en sistemas como la cavidad oral. Estos resultados, sin embargo, son diferentes a los obtenidos por autores como Septalita y Nurmufatuz³ (Indonesia, 2024), Singh y Jain⁵ (India, 2024), Espinosa et al.⁶ (Chile, 2023), Ruffo et al⁹ (Brasil, 2020), Constante¹⁰ (Ecuador, 2020) quienes reportaron una percepción buena de la calidad de vida relacionada a salud oral. Esto puede deberse a que los autores realizaron sus estudios en instituciones previamente sensibilizadas sobre salud oral, y con condiciones socioeconómicas mejores a los adolescentes objetos de este estudio. En el presente estudio, las autoridades educativas manifestaron que los alumnos no fueron incluidos en proyectos previos sobre salud oral. Mientras que investigaciones como los de Alcaína⁸ (España, 2020) mostraron una percepción mala de la calidad de vida relacionada a salud oral. Este estudio, sin embargo, tiene como fundamento el haber sido realizado con pacientes adolescentes de diferentes nacionalidades, por lo que se sugiere que los países en vías de desarrollo, incluyendo el Perú, tienen serios problemas respecto a la promoción de la salud oral, además de que las condiciones socioeconómicas de los migrantes pueden, sin duda, impactar sobre la salud general y oral, así como la percepción que tienen los adolescentes respecto a su vida.

2. Se identificó que la percepción calidad de vida relacionada a la salud oral de los alumnos de 11-14 años es en su mayoría regular en adolescentes de sexo femenino lo cual está acorde con los resultados obtenidos por Septalita y Nurmuafatuz³, Fernández et al⁴, Tapia⁷, Paúcar¹¹ y Tovar¹². Aunque esto puede deberse a que los estudios presentados tuvieron como constante un mayor número de participantes de sexo femenino, como en el de Fernández et al.⁴ y Tovar¹². Esto contradice los resultados de Ruffo et al⁹ y de Espinosa et al.⁶ que encontraron en sus estudios el sexo femenino como predominante y con una buena percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral. Esto, sin duda se debe a que los resultados del cuestionario CPQ 11-14 demostró una mayor proporción de adolescentes de sexo femenino respecto a sus pares masculinos, así como reportar un mejor ingreso familiar. Esto comprueba la relación de que mejor nivel socioeconómico repercute en la probabilidad de presentar una mejor calidad de vida relacionada a salud oral. Sin embargo, Singh y Jain⁵, por el contrario, no encontraron diferencias significativas entre género, siendo buena la percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral en ambos géneros. Esto se debe a que su muestra era más homogénea en el número de participantes en cuanto al género, y ya presentaban cierto nivel de conocimiento previo sobre salud oral. Esto refuerza la teoría de que adolescentes con mayor educación, mejores condiciones ambientales, pueden percibir de mejor forma la calidad de vida relacionada a salud oral. Asimismo, la tendencia marca que las adolescentes del sexo femenino suelen presentar puntuaciones más bajas en el CPQ 11-14, debido a tener una mejor actitud y valoración hacia la vida, las condiciones que la afectan, y la forma como perciben su salud oral. Aunque, ninguno de los autores consultados ha podido dar una explicación satisfactoria respecto a la razón de esta situación.
3. Los resultados respecto a edad sobre la percepción calidad de vida relacionada a la salud oral de los alumnos de 11-14 años es en su mayoría regular en adolescentes de edades de 13 y 14 años. lo cual está acorde con los resultados obtenidos por Septalita y Nurmuafatuz³, Tapia⁷, Paúcar¹¹ y Tovar¹². Esto contradice los resultados de Ruffo et al⁹ y de Espinosa et al.⁶ que encontraron en sus estudios había una mejor percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral en adolescentes de 13 años. Singh y Jain⁵, por el contrario, Fernández et al⁴, encontró mayor prevalencia de una

percepción regular en adolescentes de un promedio de edad de 12 años sin diferencias significativas entre género. Esto puede indicar una correlación entre mayor edad y mejor percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral, incluso aunque las condiciones del entorno en el que se devuelven los adolescentes en edad escolar sean similares, el progreso de la madurez mental demuestra ser predominante, sugiriendo que existe una mejora a medida que aumenta la edad, lo cual es una condición evolutiva natural que sucede en todos los seres humanos.

4. En cuanto a los objetivos de las investigaciones de los autores, se puede obtener algunas diferencias respecto a las mostradas en esta investigación debido a que se hizo uso del cuestionario CPQ 11-14 como parte de un objetivo diferente como el correlacionar la calidad de vida relacionada con salud oral junto a otras variables como caries dental (Fernández et al.⁴, Singh y Jain⁵, Páucar¹¹), enfermedades periodontales (Ruffo et al.⁹), fluorosis dental (Constante¹⁰). Por tanto, las investigaciones contrastadas difieren en diseño, tipo, muestra y uso de otros cuestionarios adicionales, así como del uso de índices para determinar el nivel de caries dental (CPO, CPO-d), placa dentaria (índice de Løe y Silness), fluorosis, ingreso familiar para determinar el nivel socioeconómico, entre otros para alcanzar sus objetivos. En este sentido, sí hallaron correlación entre la presencia de lesiones cariosas y de enfermedades periodontales como causas de una mala percepción de la calidad de vida sobre salud oral, debido a condiciones como el dolor, sangrado, halitosis, hábitos parafuncionales y de higiene oral, maloclusiones establecidas, coloración dentaria, entre otros. Por tanto, se puede determinar con certeza que las condiciones de vida influyen en la salud oral, así como las condiciones de salud oral pueden impactar en la valoración personal, condicionando al adolescente que se encuentra en desarrollo física y mental a mostrar actitudes sobre sí mismo y afectando también su interacción con el entorno que lo rodea, como sus relaciones familiares y amicales, así como afectar su rendimiento social y académico.
5. El estudio presente buscó determinar la percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral en adolescentes entre 11 a 14 años, con el objetivo de que sea usado para futuras investigaciones como base del estado situacional de una problemática y mejorar desde la mejora de su salud oral la percepción de los adolescentes sobre su calidad de vida. Este mismo objetivo se cumple y se relaciona con el estudio de Tovar

que buscó los mismos objetivos general y específicos y con el cual existen similitudes debido a que se realizó en adolescentes escolares de una institución pública del Perú. Respecto a los resultados obtenidos, cabe destacar el hecho de que el cuestionario se aplica en un ambiente cerrado, dentro del salón de clases, rodeado de otros compañeros de colegio, lo cual podría de alguna forma influenciar sobre el marcado de algunas preguntas que incrementarían la puntuación del CPQ 11-14, y esto conllevaría a obtener resultados como los mostrados en esta investigación.

VI. CONCLUSIONES

- a. Se determinó que el nivel de percepción de la calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023 es **regular**.
- b. Respecto al objetivo específico sobre el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según sexo, se determinó que las adolescentes del sexo femenino mostraban un nivel **regular**.
- c. Sobre el objetivo específico sobre el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 a 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según edad, fue **regular** en los grupos de edad de 13 y de 14 años.

VII. RECOMENDACIONES

- Se debe aplicar investigaciones similares en otras distintas instituciones educativas para así lograr mayor evidencia científica que genere un cambio en la en la promoción de la salud oral y concientizar a la población estudiantil, así como motivar a padres y educadores en este logro.
- Reconocer que, a la luz de la evidencia en la cual se sostiene que la adolescencia es un periodo fundamental para el crecimiento y desarrollo humano, se debe conocer los factores que afecten la calidad de vida y analizar su relación con la salud oral para generar políticas adecuadas de promoción de la salud oral y general, incluyendo el acompañamiento psicológico respectivo
- Involucrar a las autoridades universitarias en la difusión del CPQ en alumnos de pregrado y su utilidad para encontrar la percepción de la calidad de vida y la salud oral y los determinantes relacionados a esta, así como en su importancia para iniciar investigaciones que involucren evaluaciones de diagnóstico sobre la salud oral.
- Se recomienda al Estado y gestores establecer políticas de salud bucodental de acuerdo a las necesidades de la población escolar del nivel secundaria en las entidades educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental. Hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030. Resumen ejecutivo. 2022. Disponible online en: <https://n9.cl/i0wmc>
2. Cervantes M, Arroyo R, Espinosa M, Nakagoshi M, Elizondo J, Nakagoshi S. Calidad de vida relacionada con salud oral en estudiantes. Conference Proceedings, Jornadas de Investigación en Odontología. 2023; 1(1). Disponible online en: <https://n9.cl/yhaki>
3. Septalita A, Nurmuafatuz E. View of oral health related quality of life and oral hygiene practice patterns in 11-14 year old children (study at SMP PGRI 1 cibinong, Bogor, West Java). Int Journal Pharmaceutical and Bio-Medical Science. 2024; 4(12): 928-939. Disponible online en: <https://doi.org/10.47191/ijpbms/v4-i12-03>
4. Fernández C, Pagano M, Salgado P, Argentiari A, Squassi A, Bordoni N. Dental caries lesions and impact on quality of life in adolescents living in urban and rural areas. A case study. Acta Odontol Latinoam. 2024; 37(2): 144-150. Disponible online en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39479979/>
5. Singh S; Jain M. Oral Health-Related Quality of Life and Dental Caries Experience Among Indian Adolescents. Journal of Indian Academy of Oral Medicine & Radiology. 2024; 36(2): 141-145. Disponible online en: <https://journals.lww.com/aomr/toc/2024/04000>
6. Espinosa C, Encarnación W, Araya C, Garcés M, León R, Del Castillo C. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en escolares. Rev Cub Med Milit 2023; 52 (1). Disponible online en: <https://n9.cl/jfec9>
7. Tapia S. Prevalencia de maloclusión y su relación con la calidad de vida en niños de cuatro instituciones educativas de Quito en el período lectivo 2022-2023. Universidad Central del Ecuador. 2023. Disponible online en: <https://n9.cl/3vm8n>
8. Alcaína A, Saura V, Pérez A, Guzmán S, Cortés O. Salud oral: influencia de los estilos de vida en alumnos. Rev Pediatr Aten Primaria. 2020 Sep; 22(87): 251-261. Disponible online en: <https://n9.cl/dnrmt>

9. Ruffo F, Silveira C, Maieron A, Braccini M, Machado. Gingivitis influences oral health-related quality of life in adolescents: findings from a cohort study. *Rev Bras Epidemiol* 2020; 5(23). Disponible online en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32520102/>
10. Constante A, Pérez E, Rodríguez J, Cabrera M, Armas A. Impacto de la fluorosis dental en la calidad de vida de adolescentes ecuatorianos de entre 11 a 14 años. *Odontología Vital* 2020; 32: 21-28. Disponible online en: <https://doi.org/10.59334/rov.v1i32.376>
11. Paúcar R, Casas Y. Caries dental y calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de un colegio de Chupaca – Junín 2022. Perú, 2023. Disponible online en: <https://n9.cl/e5qul>
12. Tovar S. Calidad de vida relacionada a salud bucal en alumnos de 11 a 14 años de la I.E Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2017. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú. 2020. Disponible online en: <https://shorturl.at/PhrXF>
13. Oto M, Luna D, Sosa C, Molina C. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes de Cotopaxi, Ecuador. 2024; 26(2):7-12. Disponible online en: <https://n9.cl/ob989j>
14. Cutipa W, Quilca Y, Cutipa L, Coa P, Yanapa Y. Calidad de vida y epidemiología de la caries dental en adolescentes de una provincia altoandina del Perú. *Ciencia Latina Internacional*. 2023; 7(5): 538-549. Disponible online en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.7744
15. Amaral G, Peres A, Scariot R, de Souza M, Faria M, Araújo M, de Castro R, Martins S, Morais F. Impact of temporomandibular disorder on oral health-related quality of life in adolescents. *Research, Society and Development*. 2021: 10(14). Disponible online en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21981>
16. Omara M, Stamm T, Bekes K. Four-dimensional oral health-related quality of life impact in children: A systematic review. *J Oral Rehabil*. 2023; 48(3):293-304. Disponible online en: [10.1111/joor.13066](https://doi.org/10.1111/joor.13066)
17. Ayca R. Percepción de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los padres de niños que acuden a una clínica universitaria. 2023; 7(1):83-94. Disponible online en: <https://doi.org/10.33326/26644649.2023.7.1.1727>
18. Verdugo L, García C, Del 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):105-14. Disponible online en:
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3326>

19. Valenzuela M, Scipión R, Portocarrero J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. *Av Odontoestomatol*. 2020; 36(4): 186-190. Disponible online en: <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852020000400003>.
20. Romo C, Méndez A, De la Hoz R- Evaluación de las propiedades psicométricas de reproducibilidad del Child Perception Questionnaire (CPQ) 11-14. *Rev Nac Odont*. 2020; 16(1): 1-21. Disponible online en: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.01.10>
21. García J, Silva G, Cartes R. Calidad de vida relacionada con salud bucal en niños y ansiedad dental de sus cuidadores. Revisión de la literatura. *Kiru*. 2023; 18(2): 103—109. Disponible online en: <https://doi.org/10.24265/kiru.2023.v18n2.05>
22. Apaza Y, Mamani V, Rojas A, Mamani S. Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano. *Act Inudi*. 2022; 1(1): 172-179. Disponible online en: DOI: <https://doi.org/10.35622/inudi.c.01.11>
23. Canchari T, Cortez L, Rojas A, Iporre S, Orellana M, Rojas L. Salud oral en adolescentes: escuelas saludables. *Unitec*. 2022; 9(1): 49-56. Disponible online en: DOI: <https://doi.org/10.36716/unitepc.v9i1.107> Ortega A, Berrios M. Revisión sistemática sobre inteligencia emocional y bienestar en adolescentes: evidencias y retos. *Escritos de Psicología*. 2023; 16(1): 15-32. Disponible online en: <https://dx.doi.org/10.24310/epsiesepsi.v16i1.16060>.
24. Hernández-Sampieri, R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México. 2018, Ed Mc Graw Hill Education.
25. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico. 2015.
26. Núñez L, 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 Pública*. 2015; 89: 585-595. Disponible online en: <https://doi.org/10.4321/s1135-57272015000600006>
27. Reglamento de Integridad científica en la investigación. Uladech Católica. 2023. Perú
28. Líneas de investigación institucionales. Uladech Católica. 2023. Perú

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E.N. LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según sexo.</p> <p>Determinar el nivel de percepción de calidad de vida relacionada a salud oral en alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N. Los Pinos, distrito y provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, año 2023, según edad.</p>	<p>Calidad de vida</p> <p>Salud oral</p> <p><i>Covariables</i></p> <p>SexoEdad</p>	<p style="text-align: center;">Tipo y nivel de Investigación.</p> <p>Tipo: cualitativo observacional, prospectiva, transversal, analítico. Nivel descriptivo: relacional.</p> <p style="text-align: center;">Diseño de investigación</p> <p>No experimental.</p> <p style="text-align: center;">Población y muestra</p> <p>La población y muestra estuvo conformada por 96 alumnos entre 11 y 14 años de la I.E.N Los Pinos.</p>

ANEXO 02:

CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE (CPO) 11-14

RECUERDA

- No escribas tu nombre en el cuestionario.
- Éste **no es un examen** por ello no hay respuestas buenas ni malas.
- Contesta de **manera sincera**. No hables con nadie acerca de las preguntas mientras realizas el examen. Tus respuestas son **solo parati** y nadie sabrá acerca de ellas.
- Lee **atentamente** cada pregunta y piensa acerca de aquellas experiencias que has tenido en los **últimos 3 meses**.
- Antes de responder, pregúntate a ti mismo: **¿He tenido problemas de dientes, labios, boca o mandíbula?**
- Marca con una X en el recuadro que consideres como mejor respuesta para ti.

Hoy: _____ / _____ / _____ Día Mes
Año

PRIMERO, ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

¿Eres Niño o Niña? Niño Niña

¿Cuándo naciste? _____ / _____ / ____ Día Mes
Año

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

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

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

- Nada
- Muy poco
- Poco
- Bastante
- Muchísimo

PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS BUCODENTALES

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

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.

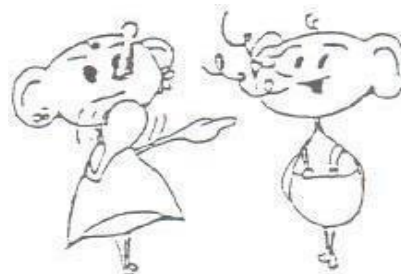


2. ¿Sangrado en las encías?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.

3. ¿Heridas en la boca?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.



4. ¿Mal aliento?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.

5. ¿Comida que se queda dentro o entre tus dientes?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

7. ¿Has respirado por la boca?

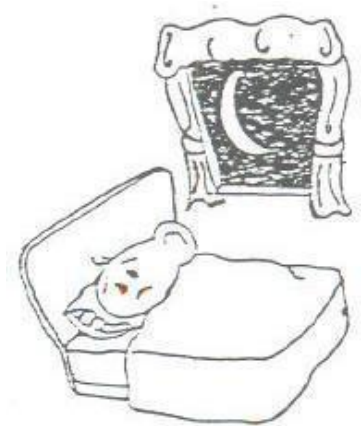
- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

9. ¿Has tenido problemas para dormir?

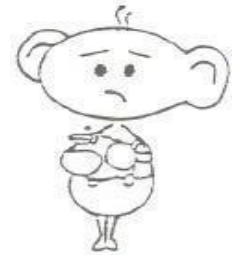
- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



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

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.



11. ¿Problemas para abrir la boca muy grande?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

12. ¿Dificultad para pronunciar algunas palabras?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



13. ¿Dificultad para comer lo que te gusta?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



14. ¿Problemas para beber con un sorbete o caña?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

16. ¿Te has sentido irritable o frustrado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

17. ¿Te has sentido inseguro de ti mismo?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



18. ¿Te has sentido tímido o avergonzado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

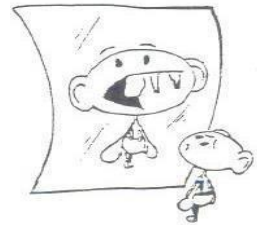
En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia te ha sucedido esto a causa de tus dientes, labios, boca o mandíbula?

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



21. ¿Has estado molesto?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

22. ¿Te has sentido nervioso o asustado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

23. ¿Has estado preocupado porque no estás tan saludable como los demás?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

24. ¿Has estado preocupado porque eres diferente a los demás?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

PREGUNTAS SOBRE EL COLEGIO

¿Te ha sucedido esto a causa de algún problema en tus **dientes**,

lab

En los últimos tres meses, con qué frecuencia:

n, responde

25. ¿Has faltado a clases por causa de algún dolor, citas médicas o algunacirugía?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

26. ¿Has tenido dificultad en poner atención en clase?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

27. ¿Te ha parecido difícil hacer tus tareas?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



28. ¿No has querido hablar o leer en voz alta en clase?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

29. ¿Has evitado participar en deportes, teatro, música o paseos escolares?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

30. ¿No has querido hablar con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



31. ¿Has evitado reír mientras estabas con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

32. ¿Ha sido difícil tocar instrumentos musicales (flauta, trompeta) o silbatos(pitos)?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

33. ¿No has querido pasar el tiempo con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces

- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

34. ¿Has discutido/peleado con tu familia u otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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?

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

Adaptado de: Núñez L, 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 Pública. 2015; 89: 585-595.

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES)

(Ciencias de la Salud)

Título del estudio:

PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E.N LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023

Investigador:

Manuel Altamirano Constantino

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E.N LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote con el fin de determinar el impacto de los factores de la calidad de vida sobre la salud oral en adolescentes.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo(a) participe y su hijo(a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Encuesta personal y anónima de un cuestionario de 37 preguntas CPQ11-14

Beneficios:

Los resultados de la presente investigación permitirán elaborar estrategias educativas en mejora de la salud oral en los adolescentes de esta institución

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la

identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico **965361721**.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente, puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y hora

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Manuel Altamirano Constantino** 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 ___ 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 de _____?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

ANEXO 04:
**DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE INSTITUCIÓN PARA LA
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

Chimbote, 25 de Noviembre del 2024

CARTA N° 0070- 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Lic. Carlos Nazareno Cedrón León
Director de la I.E N° 80092 Los Pinos

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante **MANUEL JHEZÚ ALTAMIRANO CONSTANTINO**, con código N° **1610121026**, viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado: **"PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN ALUMNOS ENTRE 11 Y 14 AÑOS DE LA I.E.N LOS PINOS, DISTRITO Y PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, AÑO 2023"**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Atentamente,



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barros
DIRECTOR

*Coordinas en el
Prof. Cubas*

www.uladech.edu.pe/

email: escuela_odontologia@uladech.edu.pe

Cel: 943489767- 94397007

Av. Pardo N° 4091 – Clínica Odontológica - Chimbote, Peru

AOMI 11T | MANU JC

ANEXO 05

EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

Ejemplo de cuestionario debidamente llenado

CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE (CPO) 11-14

RECUERDA

- No escribas tu nombre en el cuestionario.
- Éste **no es un examen** por ello no hay respuestas buenas ni malas.
- Contesta de **manera sincera**. No hables con nadie acerca de las preguntas mientras realizas el examen. Tus respuestas son **solo parati** y nadie sabrá acerca de ellas.
- Lee **atentamente** cada pregunta y piensa acerca de aquellas experiencias que has tenido en los **últimos 3 meses**.
- Antes de responder, pregúntate a ti mismo: **¿He tenido problemas dedientes, labios, boca o mandíbula?**
- Marca con una X en el recuadro que consideres como mejor respuesta para ti.

Hoy: 29 / 11 / 2024 Día Viernes Mes Noviembre Año 24

PRIMERO, ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

¿Eres Niño o Niña?

Niño Niña

¿Cuándo naciste?

17 / 01 / 2012 Día 17 Mes enero Año 2012

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

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

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

Nada

Muy poco

Poco

Bastante

Muchísimo

PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS BUCODENTALES

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

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.



2. ¿Sangrado en las encías?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.

3. ¿Heridas en la boca?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.



4. ¿Mal aliento?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.

5. ¿Comida que se queda dentro o entre tus dientes?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

7. ¿Has respirado por la boca?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



9. ¿Has tenido problemas para dormir?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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?

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días.



11. ¿Problemas para abrir la boca muy grande?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

12. ¿Dificultad para pronunciar algunas palabras?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

13. ¿Dificultad para comer lo que te gusta?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

14. ¿Problemas para beber con un sorbete o caña?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

16. ¿Te has sentido irritable o frustrado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

17. ¿Te has sentido inseguro de ti mismo?

- Nunca



- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

18. ¿Te has sentido tímido o avergonzado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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?

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

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

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



21. ¿Has estado molesto?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

22. ¿Te has sentido nervioso o asustado?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

23. ¿Has estado preocupado porque no estás tan saludable como los demás?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

24. ¿Has estado preocupado porque eres diferente a los demás?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- 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:

25. ¿Has faltado a clases por causa de algún dolor, citas médicas o algunacirugía?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

26. ¿Has tenido dificultad en poner atención en clase?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

27. ¿Te ha parecido difícil hacer tus tareas?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



28. ¿No has querido hablar o leer en voz alta en clase?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces

- Con frecuencia
- 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:

29. ¿Has evitado participar en deportes, teatro, música o paseos escolares?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

30. ¿No has querido hablar con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días



31. ¿Has evitado reír mientras estabas con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

32. ¿Ha sido difícil tocar instrumentos musicales (flauta, trompeta) o silbatos(pitos)?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia
- Casi todos o todos los días

33. ¿No has querido pasar el tiempo con otros niños?

- Nunca
- Una o dos veces
- A veces
- Con frecuencia

Casi todos o todos los días

34. ¿Has discutido/peleado con tu familia u otros niños?

- Nunca
 Una o dos veces
 A veces
 Con frecuencia
 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?

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

- Nunca
 Una o dos veces
 A veces
 Con frecuencia
 Casi todos o todos los días



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

- Nunca
 Una o dos veces
 A veces
 Con frecuencia
 Casi todos o todos los días

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

- Nunca
 Una o dos veces
 A veces
 Con frecuencia
 Casi todos o todos los días

CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE
(CPO) 11-14

RECUERDA

- No escribas tu nombre en el cuestionario.
- Éste **no es un examen** por ello no hay respuestas buenas ni malas.
- Contesta de **manera sincera**. No hables con nadie acerca de las preguntas mientras realizas el examen. Tus respuestas son **solo parati** y nadie sabrá acerca de ellas.
- Lee **atentamente** cada pregunta y piensa acerca de aquellas experiencias que has tenido en los **últimos 3 meses**.
- Antes de responder, pregúntate a ti mismo: **¿He tenido problemas dedientes, labios, boca o mandíbula?**
- Marca con una X en el recuadro que consideres como mejor respuesta para ti.

Hoy: lunes 11 Noviembre 2024 Día Mes Año

PRIMERO, ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

¿Eres Niño o Niña?

Niño Niña

¿Cuándo naciste?

29 / 03 / 2012 Día Mes Año

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

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

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

Nada

Muy poco

Poco

Bastante

Muchísimo

**PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS
BUCODENTALES**

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

CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE
(CPO) 11-14

RECUERDA

- No escribas tu nombre en el cuestionario.
- Éste **no es un examen** por ello no hay respuestas buenas ni malas.
- Contesta de **manera sincera**. No hables con nadie acerca de las preguntas mientras realizas el examen. Tus respuestas son **solo parati** y nadie sabrá acerca de ellas.
- Lee **atentamente** cada pregunta y piensa acerca de aquellas experiencias que has tenido en los **últimos 3 meses**.
- Antes de responder, pregúntate a ti mismo: **¿He tenido problemas dedientes, labios, boca o mandíbula?**
- Marca con una X en el recuadro que consideres como mejor respuesta para ti.

Hoy: 29 / 11 / 24 Día 29 Mes 11 Año 24

PRIMERO, ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

¿Eres Niño o Niña?

Niño

Niña

¿Cuándo naciste?

11 / 10 / 11 Día Mes Año

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

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

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

Nada

Muy poco

Poco

Bastante

Muchísimo

**PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS
BUCODENTALES**

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

CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE
(CPO) 11-14

RECUERDA

- No escribas tu nombre en el cuestionario.
- Éste **no es un examen** por ello no hay respuestas buenas ni malas.
- Contesta de **manera sincera**. No hables con nadie acerca de las preguntas mientras realizas el examen. Tus respuestas son **solo parati** y nadie sabrá acerca de ellas.
- Lee **atentamente** cada pregunta y piensa acerca de aquellas experiencias que has tenido en los **últimos 3 meses**.
- Antes de responder, pregúntate a ti mismo: **¿He tenido problemas dedientes, labios, boca o mandíbula?**
- Marca con una X en el recuadro que consideres como mejor respuestapara ti.

Hoy: 29 / 11 / 2024 Día Mes Año

PRIMERO, ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

¿Eres Niño o Niña?

Niño

Niña

¿Cuándo naciste?

10 / 1 / 2012 Día Mes Año

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

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

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

Nada

Muy poco

Poco

Bastante

Muchísimo

**PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS
BUCODENTALES**

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

Evidencias de ejecución

