



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD
DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL
SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY,
PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH - 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ESTOMATOLOGÍA**

AUTOR

LUJERIO MACEDO, HUGO REYNER

ORCID: 0000-000-8265-2322

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0001-5360-4981

CHIMBOTE - PERÚ

2021

1. Título de la tesis

**RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD
DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL
SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY,
PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH - 2019**

2. Equipo de trabajo

Autor

Lujerio Macedo, Hugo Reyner

ORCID: 0000-000-8265-2322

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

Asesor

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú.

Jurado

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL

PRESIDENTE

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE

MIEMBRO

Mgtr. ZELADA SILVA, WILSON NICOLÁS

MIEMBRO

Mgtr. REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ASESOR

4. Agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

A Dios, a mis asesores, por el apoyo, incentivo y contribuciones valiosas para esta investigación.

Dedicatoria

A mis padres, que siempre estuvieron presentes en todo momento, apoyándome en mi formación académica.

A mis hermanos por su paciencia y palabras de incentivo que me fortalecieron en los momentos difíciles.

5. Resumen y abstract

Resumen

La investigación tiene como **objetivo:** Determinar la relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019. **Metodología:** Tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, nivel relacional y diseño no experimental, una muestra de 70 estudiantes, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, como técnica se empleó la encuesta, para evaluar correlación se utilizó la prueba de Rho de Spearman. **Resultados:** El 70% (49) de escolares presentaron Calidad de vida moderado, el 74.3% (52) presentaron un nivel de Salud bucodental moderado, mientras que, la Higiene bucodental respecto a la calidad de vida el 51.4% (36) presentaron Higiene bucodental moderado, el 74.3% (52) presentó una Alimentación adecuada y respecto a la Prevención bucal con la Calidad de vida el 58.6% (41) presentaron una Prevención bucodental moderado. Asimismo, se obtuvo que, la Calidad de vida no tiene una relación estadísticamente significativamente frente a la Salud bucodental $p = 0.290$. No se evidencia relación entre la Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Higiene bucodental $p = 0.182$. Asimismo, no se encontró relación entre Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Alimentación adecuada $p = 0.951$ y entre la Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Prevención bucodental, no se encontró relación. **Conclusión:** No se obtuvo relación estadísticamente significativa entre la Calidad de Vida y Salud Bucodental.

Palabras clave: Calidad de vida, Higiene bucal, Salud bucal.

Abstract

The **research** aims to: Determine the relationship between Oral Health and Quality of Life in secondary school students in the Huanchay district, Huaraz province, Áncash department - 2019. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical, relational level and non-experimental design, a sample of 70 students, non-probabilistic convenience sampling type, the survey was used as a technique, and the Spearman Rho test was used to assess correlation. **Results:** 70% (49) of schoolchildren presented moderate Quality of life, 74.3% (52) presented a moderate level of Oral Health, while Oral Hygiene regarding quality of life 51.4% (36) in Hygiene Moderate oral prevention, 74.3% (52) presented a moderate oral prevention. Likewise, it was obtained that Quality of life does not have a statistically significant relationship with Oral Health $p = 0.290$. There is no evidence of a relationship between Quality of life versus Oral Health in its dimension Oral Hygiene $p = 0.182$. Likewise, no relationship was found between Quality of life versus Oral Health in its dimension Adequate nutrition $p = 0.951$ and between Quality of life versus Oral Health in its Oral Prevention dimension, no relationship was found. **Conclusion:** There was no statistically significant relationship between Quality of Life and Oral Health.

Keywords: Quality of life, Oral hygiene, Oral health.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	12
2.2.1 Salud bucodental.....	12
2.2.2 Salud oral.....	12
2.2.3 Dimensiones de la salud bucodental.....	13
2.2.3.1 Higiene bucal.....	13
2.2.3.2 Alimentación adecuada.....	13
2.2.3.3 Promoción y prevención en salud bucal.....	14
2.2.4 Enfermedades bucodentales de mayor prevalencia.....	17
2.2.4.1 Placa bacteriana.....	18
2.2.4.2 Caries dental.....	18
2.2.4.3 Gingivitis.....	20
2.2.5 Calidad de vida.....	21
2.2.5.1 Calidad de vida relacionada con la salud oral en edad escolar...22	
III. Hipótesis.....	24
IV. Metodología.....	25
4.1 Diseño de la investigación.....	25
4.2 Población y muestra.....	26
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28

4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5	Plan de análisis.....	31
4.6	Matriz de consistencia.....	32
4.7	Principios éticos.....	33
V.	Resultados.....	34
5.1.	Resultados:.....	34
5.2	Análisis de resultados.....	40
VI.	Conclusiones.....	44
	Aspectos complementarios.....	44
	Referencias bibliográficas.....	46
	Anexos.....	51

7. Índice de tablas y gráficos:

Índice de tablas:

Tabla 1: Relación de la Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	34
Tabla 2: Nivel de Salud bucodental en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	35
Tabla 3: Nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	36
Tabla 4: Relación de la Higiene bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	37
Tabla 5: Relación de la Alimentación adecuada y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	38
Tabla 6: Relación de la Prevención bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	39

Índice de gráficos

Gráfico 1: Relación de la Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	34
Gráfico 2: Nivel de Salud bucodental en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	35
Gráfico 3: Nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	36
Gráfico 4: Relación de la Higiene bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	37
Gráfico 5: Relación de la Alimentación adecuada y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	38
Gráfico 6: Relación de la Prevención bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.....	39

I. INTRODUCCIÓN

La Calidad de vida relacionada a la salud bucal es la apreciación que presenta las personas ante las principales afecciones orales en el día a día, así como también las limitaciones que se presentan en la funcionalidad del aparato estomatognático y el estado psicológico o entorno familiar que presente el paciente (1).

La OMS, refiere que las patologías bucodentales, son enfermedades de salud pública, que no solo afecta a países de bajos recursos económicos, dado que también afecta hasta los países desarrollados, los problemas de salud que presentan mayor alcance mundial, son la caries dental, enfermedades periodontales (2). Asimismo, la OMS, en el 2003, relata que 5 millones de personas a nivel mundial presentan caries dental, siendo estas patologías, agraviantes en términos de dolor, disminución de la calidad de vida (3).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) estima que la prevalencia de las enfermedades periodontales se da en un 85% y 80% referente a las maloclusiones (4). El MINSA, mediante un estudio epidemiológico en el 2005, la incidencia de caries se da en un 90%, presentando un CPOD en 6, siendo alto, lo cual ubica al Perú como un país en estado de emergencia en salud bucodental (5).

En México, Castro D. (6) obtuvo que, existe una correlación entre las variables de Salud oral y la Calidad de vida. En Brasil, Saliba C, Isper J y cols. (2009) analizaron la salud bucal de acuerdo percepción de los adolescentes, donde obtuvieron que, la percepción de los adolescentes sobre su salud bucal el 53.6% fue buena, el 24% fue +optima y el 20.6% fue regular (7).

En Perú Marcelo J, Castillo C y cols. (2015) evaluaron la calidad de vida en relación con la salud bucal en escolares de 11 y 12 años, donde obtuvieron un impacto sobre las condiciones orales que afectan la Calidad de vida de todos, además que el 81% presentaba dolencias para comer (8).

Por lo cual, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019? Teniendo como objetivo general: Determinar la relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019. Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de Salud bucodental, determinar el nivel de Calidad de vida, determinar la relación que existe entre la Higiene bucodental y Calidad de vida, determinar la relación que existe entre la Alimentación adecuada y Calidad de vida y determinar la relación que existe entre la Prevención de Salud bucodental y Calidad de vida.

La investigación se justifica, presentando relevancia teórica, ya que aportará al conocimiento relacionado a calidad de vida, pero en relación con la salud bucodental de los escolares, dado que mayormente se realiza este tipo de investigaciones en adultos mayores y no en escolares, asimismo brindará información eficaz, la cual permitirá a futuras investigaciones utilizarla como antecedente. De igual manera, presenta relevancia social, ya que los datos serán mostrados y expuestos para poder tomar medidas de prevención con las autoridades pertinentes del distrito de Huanchay, en caso se encontrará porcentajes altos en la

salud bucodental. La investigación es importante ejecutar ya que no existen estudios similares en el distrito de Huanchay.

De acuerdo a la metodología, la investigación es de tipo cualitativa, presenta nivel descriptivo, y diseño observacional, transversal, prospectivo; presentó una muestra de 70 escolares, para la toma de datos, se aplicó como técnica a la encuesta, empleando dos cuestionarios relacionados a la Calidad de vida y Salud bucodental.

Se obtuvo como resultados que, el 70% (49) de escolares presentaron Calidad de vida moderado, el 74.3% (52) Salud bucodental moderado, mientras que, la Higiene bucodental respecto a la Calidad de vida el 51.4% (36) presentaron moderado, el 74.3% (52) presentó una Alimentación adecuada y respecto a la Prevención bucodental con la Calidad de vida el 58.6% (41) presento moderado. Asimismo, se obtuvo que, la Calidad de vida no tiene una relación estadísticamente significativa frente a la Salud bucodental. No se evidencia relación entre la Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Higiene bucodental. Asimismo, no se encontró relación entre Calidad de vida y Salud bucodental en su dimensión Alimentación adecuada. De igual forma, no se encontró relación entre la Calidad de vida y la Salud bucodental en su dimensión Prevención bucodental.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Villarruel C, Tamara S. (Ecuador, 2017) En su investigación **titulada** “Influencia de la salud oral en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años.” La investigación tiene como **objetivo** “Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años utilizando el Child OIDP en el Instituto de Investigación, Educación y promoción popular del Ecuador en el año 2015.” La **metodología** fue cuantitativo, inductivo, deductivo y transversal. La **población/muestra** estuvo conformada por 102 escolares. Como **materiales y métodos** se aplicó la encuesta Child-OIDP y formulario 033 de del MSP, se aplicó test no paramétricos de chi cuadrado. Presentando como **resultados** que, existe impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los escolares es muy leve con un porcentaje de 56.3% en la población estudiada, seguida de leve con un 34%; 6.8% moderado, 1.9% severo y 1% muy severo. Al relacionar la calidad de vida en relación a la salud bucal con el Índice de Higiene Oral Simplificado muestra que existe una dependencia, ya que el 66.7% de los casos de nivel severo de Calidad de vida presentaron un mal nivel de IHOS. De acuerdo al IHO, el 49,5% presentó higiene regular. **Concluyendo** que existe influencia de la salud oral en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años del Instituto de Investigación, Educación y promoción popular del Ecuador en el año 2015 (9).

Magallanes A, Cruz A, Gaitan L. (México, 2015) En su investigación **titulada** “El estado de salud bucal como indicador de la calidad de vida en población juvenil”. El **objetivo** fue identificar el potencial de reconocer la calidad de vida a

partir del estado de salud bucal en jóvenes. La **metodología** fue cuantitativo, transversal-correlacional. La **población/muestra** estuvo conformada por 178 estudiantes. Como **materiales y métodos** se aplicó la encuesta, se empleó el OHIP-49, realizando posteriormente revisión de CPOD e IHOS. Presentando como **resultados** que, del total de la población, el estado de salud bucal se distribuye de la siguiente forma: el 4% mantiene una excelente higiene, el 84% de la población presenta una buena higiene bucal y 12% tiene una higiene regular. En **conclusión**, se encontró que, existe una relación entre el estado de salud bucal y la calidad de vida de los jóvenes. Atendiendo a que únicamente el 4% de la población juvenil tiene los cuidados necesarios para el mantenimiento y prevención higiénicos para una óptima salud bucal (10).

San Andres N, Parra A, Espinosa W, Santos T. (Ecuador, 2018) En su investigación **titulada** “Salud bucodental de los escolares Unidad Educativa Fiscal “Franklin Delano Roosevelt”. Teniendo como **objetivo** establecer los índices de salud bucodental en los escolares de la Unidad Educativa Fiscal “Franklin Delano Roosevelt” de la ciudad de Portoviejo en Ecuador. La **metodología** fue cuantitativo, inductivo, deductivo, descriptivo transversal en el período comprendido de marzo a junio 2018. La **población/muestra** estuvo conformada por 300 escolares. Como **materiales y métodos** se aplicó un cuestionario a los padres y a los niños sobre la dieta y frecuencia de cepillado de los niños y el IHO, los que fueron codificados para facilitar el análisis estadístico. Los **resultados** indican que; los escolares con 7 años presentaron mayor incidencia de caries. Se demuestra que los estudiantes con 6 años y 10 años, representaron en ambos grupos el 74% sin placa bacteriana (Índice de placa buena) Con índice de placa regular, predominó el grupo de 7 años

con el 58%, y presentó un índice de placa malo el grupo de 9 años con 46%. **Concluyendo** que, el consumo de alimentos ricos en azúcar fue predominante, presentando una asociación estadísticamente positiva para todos los grupos estudiados (11).

Reinoso N, Del Castillo C. (Ecuador, 2017) En su investigación **titulada** “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca - Ecuador”. El **objetivo** del presente estudio fue evaluar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de 11 a 12 años de las escuelas de la parroquia de Sayausí Cuenca Ecuador. La **metodología** fue cuantitativo, deductivo, analítico de corte transversal. Con una **población/muestra** de 359 escolares entre 11 y 12 años de edad, que fue toda la población que cumplió con los criterios de selección. Como **materiales y métodos**, se evaluó la calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB), mediante la encuesta CHILD- ODP versión validada en Perú. Los pacientes evaluados dieron su asentimiento y sus padres firmaron el consentimiento informado, de acuerdo a las exigencias del comité institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Teniendo como **resultado** que, la calidad de vida relacionada a salud bucal en los niños de 11 a 12 años de las escuelas: “Fray Gaspar de Carvajal”, “Cornelio Ruilova Sánchez”, “Jesús Vásquez”, “Joaquín Malo Tamariz”, de la Parroquia Sayausi, Cuenca, Ecuador, en el año 2015, estuvo afectada en el 98,9% de personas y en su mayoría (41,1%) presentaron un nivel regular de calidad de vida. En **conclusión**, no se evidenció relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida con la salud bucal (12).

Antecedentes Nacionales

Gutiérrez Z. (Lima, Perú, 2018) En su investigación **titulada** “Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de doce años de la Institución Educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018”. El **objetivo** de estudio fue determinar la relación que existe entre la salud bucodental y la calidad de vida. La **metodología** fue de tipo aplicada, de nivel correlacional, de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de método hipotético-deductivo. La **población/muestra** estuvo conformada por 134 escolares y la muestra fue del tipo censo establecida por escolares de doce años de dicha Institución Educativa. Como **materiales y métodos** se empleó la encuesta por medio de dos instrumentos. Para la variable salud bucal se contó con 19 ítems y para la variable calidad de vida con 24 ítems. Además, el instrumento fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad por la prueba de Alfa de Cronbach. Se obtuvo como **resultados** que, de acuerdo a la salud bucodental el 40.3 % manifestaron un nivel bajo, el 57.5 % sostuvieron un nivel moderado y el 2.2 % refirieron nivel alto, según el IHO el 36.6 % indicaron un nivel bajo, el 58.2 % sostuvieron un nivel moderado y el 5.2 % refirieron un nivel alto, de acuerdo al nivel de alimentación el 35,1 % indicaron un nivel bajo, el 45.5 % sostuvieron un nivel moderado, según nivel de prevención el 26.1 % indicaron un nivel bajo, el 56.7 % sostuvieron un nivel moderado, según la calidad de vida el 46.3 % indicaron un nivel bajo, el 52.2 % sostuvieron un nivel moderado y el 1.5 % refirieron un nivel alto. **Concluyendo** que, existe relación alta, directa, positiva y significativa entre la Salud bucodental y calidad de vida; existe relación entre la higiene de la salud bucodental y calidad de vida y existe relación

alta, directa, positiva y significativa entre la alimentación adecuada de la salud bucodental y calidad de vida (13).

Valdivia S. (Lima, Perú, 2017) En su investigación **titulada** “Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte, Lima 2016.” El **objetivo** fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la salud bucodental de los pacientes que asisten a un establecimiento de salud de la jurisdicción de Lima-Norte durante los meses de mayo a agosto del 2016. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de diseño no experimental, de corte transversal. Con una **población/muestra** de 93 pacientes. Como **materiales y métodos** se empleó para la calidad de vida un cuestionario para aplicar el instrumento OHIP-14, que evalúa el impacto del estado de salud bucal en la calidad de vida de las personas en 7 dimensiones mediante la escala de Likert y la salud bucodental se evaluó mediante el índice de Higiene Oral Simplificado, en tres niveles malo, regular y bueno. En los **resultados** se obtuvo que, no existe relación significativa que asocie la calidad de vida y la salud bucodental. De los datos observados sobre la salud bucodental se observó que del total de la muestra sólo el 17.2% presentó un IHO de salud bueno, mientras que del 82.8% restante, el 59.1% fue regular y el 23.7% malo. Se observó que del total de la muestra el 97.8% presentó impacto en su calidad de vida y sólo el 2.2% no presentó impacto alguno. **Concluyendo** que, no existe relación significativa entre calidad de vida y salud bucodental (14).

García M. (Lima, Perú, 2015). En su estudio **titulado** “Salud oral y calidad de vida en estudiantes del nivel secundaria en la Institución Educativa Nro. 1145. Chincha Alta, 2014”. El **objetivo** de estudio fue determinar la correlación que existe

entre la salud bucal y calidad de vida. La **metodología** fue aplicada, de nivel correlacional, de enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, su diseño fue no experimental. La **población/muestra** estuvo conformada por 243 estudiantes. Como **materiales y métodos**, se empleó el cuestionario, el cual constaba de 19 ítems para la salud oral y para la calidad de vida un cuestionario de 23 ítems. Los **resultados** arrojaron que entre la salud oral y la calidad de vida concurre una correlación del 0,719, con una significación menor de 0,05. Seguidamente entre la prevención bucal y la calidad de vida una correlación de 0,612, p-valor < 0,05. En **conclusión**, el estudio indicó que existe una correlación moderada o media entre la salud y la calidad de vida de los estudiantes del nivel secundario (15).

Patilla R. (Apurímac, Perú, 2019) En su investigación **titulada** “Calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12-14 años entre una Institución Educativa Pública Y Privada, Abancay – 2019”. El **objetivo** de la investigación fue comparar la calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12 – 14 años entre una Institución Educativa Pública y Privada, Abancay - 2019. La **metodología** fue descriptivo comparativo y transversal. Se tomó una **población/muestra** aleatoria conformada por 160 estudiantes de una institución educativa pública y 160 estudiantes de una institución educativa privada de 12 a 14 años matriculados en el año lectivo 2019 en la provincia de Abancay. Como **materiales y métodos** se empleó el Cuestionario Child OIDP para medir la calidad de vida en relación a la salud bucal. Los datos fueron analizados usando cuadros porcentuales y de frecuencia. Mostrando **resultados** que, la calidad de vida en relación a la salud bucal en la Institución Educativa Privada fue muy leve 50.6%, leve 43.1%, moderado 4.4% y severo 1.9%; la calidad de vida en relación a la salud

bucal en la Institución Educativa Pública fue muy leve 53.8%, leve 35.0 %, moderado 10.6% y severo 0.6%. **Concluyendo** que, la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el tipo de Institución Educativa tanto Privada como Pública fue leve, quiere decir que no hay diferencia de calidad de vida en ambos grupos y no se asocia a tipo de institución (16).

Antecedentes locales

Tovar M. (Áncash, Perú, 2020) En su investigación **titulada** “Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2017”. El estudio tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2017.” La **metodología** fue de tipo observacional, prospectivo y transversal; de nivel descriptivo y de diseño no experimental. La **población/muestra** estuvo conformada por 100 adolescentes de la I.E. Los Ángeles de Chimbote; como **materiales y métodos** se utilizó el cuestionario Child Perceptions Questionnaire CPQ 11-14. Se obtuvo como **resultados** que, el 79% presenta un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal regular, el 13% presenta un nivel bueno, el 8% posee un nivel malo. **Concluyendo** que, la calidad de vida relacionada a salud bucal en los adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2017, fue en su mayoría regular con un 79% (17).

Lescano M. (Áncash, Perú, 2019) En su investigación **titulada** “Salud bucodental en estudiantes de 11 y 12 años de edad de la institución educativa Santa María Reina del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, en el año 2019”. El **objetivo** de estudio fue determinar el nivel de salud bucodental en estudiantes de 11 y 12 años de edad de la Institución Educativa Santa María Reina del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, en el año 2019. La **metodología** fue de tipo descriptivo, con diseño no experimental transversal. Con una **población/muestra** de 150 estudiantes de 11 y 12 años de edad de la Institución Educativa Santa María Reina. Como **materiales y métodos** se empleó la encuesta, se realizó el análisis descriptivo de los datos con tablas de distribución de frecuencias de doble entrada y gráficos de barras. Los **resultados** arrojaron que, el nivel de salud bucodental de mayor prevalencia fue el moderado con 70%, mientras que el nivel alto se manifestó en el 22.67% y el nivel bajo en el 7.33%. **Concluyendo** que, el nivel de salud bucodental prevalente es el moderado, manifestándose con mayor frecuencia en estudiantes del género masculino y 12 años de edad (18).

2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN:

2.2.1 Salud bucodental:

Se define como ausencia de patologías y trastornos que pueden llegar afectar a la cavidad oral y las piezas dentarias, como por ejemplo cáncer de garganta o de boca, aftas orales, labio leporino, defectos congénitos, paladar hendido, caries dental, enfermedad periodontal, dolor crónico orofacial, etc. (19)

Debemos tener cuidado en nuestra salud bucodental, ya que hoy en día en Perú, la población presenta un alto porcentaje de prevalencia de patologías orales, llegando afectar a un porcentaje alto de la población peruana, siendo perjudicial en su calidad de vida o autoestima de las personas. Como mencionado anteriormente, hoy en día, en el ámbito nacional se presentan 95% de caries dental, 87% presentan enfermedad periodontal, en tercer lugar, se encuentran las maloclusiones con 80%, estas patologías presentan origen desde edades muy tempranas, ya que tienen un periodo de evolución el cual se van incrementando con el transcurrir del tiempo, de manera que la población al llegar a la adultez pierde gran número de piezas dentarias y en su mayoría llegan como edéntulos totales (20).

2.2.2 Salud oral:

Salud oral se define a la armonía que presenta la cavidad oral, el cual incluye la boca, piezas dentarias, encías, los tejidos de soporte. Dichos tejidos son los encargados de la fonética, gestos, besos, oler, suspirar, degustar, llorar, masticar y tragar. La ausencia de dientes y encías sanas llega afectar la estética o apariencia, pero sobre todo afecta a la salud del individuo (21).

2.2.3 Dimensiones de la salud bucodental:

2.2.3.1 Higiene bucal:

Para la buena higiene oral es vital tener conocimiento respecto al adecuado cepillado dental, de modo que debe realizarse después de las diversas comidas que se ingiere, principalmente cuando se llega a ingerir productos que presenten azúcares o alimentos cariogénicos. Es fundamental el cuidado de la salud bucodental y de las piezas dentarias. Mejorar los hábitos de higiene es la mejor forma de prevención ante las patologías orales y es importante llegar acudir a las revisiones odontológicas cada seis meses con el odontólogo más cercano (21).

a) Conocimiento de higiene bucodental.

Referente a lo que es conocimiento, se sobreentiende que es el entendimiento referente a las medidas de prevención de la higiene oral, como utilizar el cepillo dental, colutorios bucales, hilo dental, pastas dentales, etc. Estas aportan como control para no desencadenar la aparición de las patologías como la caries dental (22).

2.2.3.2 Alimentación adecuada:

Es el consumo de alimentos saludables y balanceados, permitan tener una adecuada nutrición y alimentación, con la finalidad de mantener una mejor salud bucodental. Logrando una relación directa entre la salud bucal y alimentación, reflejando, complementándose y manteniendo el cuidado y atención de cada individuo, para así mantenerse sanos. una mejor alimentación y nutrición, también es el uso adecuado de carbohidratos y azúcares, asimismo, el adecuado consumo de calcio y fosfato (23).

2.2.3.3 Promoción y prevención en salud bucal:

De acuerdo a lo planteado por el Instituto Nacional de Investigación Dental y Cráneo-facial, relatan algo muy importante sobre la promoción en salud oral, ya que esta debe ser considerada como un pilar, que forme parte de un programa futuro de forma asistencial, este se diferencia entre los recursos que se encuentren disponibles y con las necesidades ya existentes (24).

Otros autores señalan, la educación cobra un gran significado importante sobre los niveles de prevención, ya que existen diferentes técnicas, modificando conductas, y estableciendo un estado de vida sana, creando calidad de vida saludable para que así las personas presenten una adecuada vida más saludable (24,25).

a) Medidas de prevención de salud bucal:

Es muy importante recalcar que la prevención de la salud bucal es de vital importancia en la odontología, ya que podríamos definirla como una iniciativa o proceso para el desarrollo de atenciones primarias relacionadas a la salud bucal, contribuyendo en las prácticas de prevención diarias, que se caracteriza de prevenir la ejecución de las patologías bucales que afectan a la población (25).

b) Tipos de prevención de salud bucal:

- **Prevención primaria:** La prevención primaria, tiene el objetivo de prevenir contra el origen de las patologías orales, o algún tipo de lesiones que lleguen afectar la salud oral que se puede lidiar por medio de informaciones o aprendizajes que pueden ser optados por los individuos, teniendo en cuenta su salud (25).

- **Prevención secundaria:** El tipo de prevención secundaria, se caracteriza por presentar un diagnóstico a tiempo sobre la patología, en esta etapa la patología ya está presente, pero tiene la finalidad de no dejarla avanzar y prevenir el proceso de la enfermedad por medio de un control odontológico (25).
- **Prevención terciaria:** Este tercer tipo de prevención, ya existe un diagnóstico definitivo o la patología está presente, pero va acompañado de un tratamiento, ejerciendo tratamiento de rehabilitación para dicha enfermedad para así prevenir complicaciones a futuro, mejorando la calidad de la salud oral de las personas, de manera que es importante brindar un conocimiento sobre el tipo de patología que se presenta y continuamente tomar medidas para prevenir sus causas (25).

c) Materiales de limpiezas de salud bucal:

- **Dentífricos:** También son conocidas como las pastas dentales, siendo productos de libre comercio ya que se pueden adquirir sin prescripción odontológica, encontrándose en diferentes concentraciones y diversos precios de acuerdo a la marca comercial, en su mayoría no contiene los ingredientes necesarios para poder contribuir con la adecuada limpieza bucal y poder eliminar la placa dental o el impacto alimenticio, por lo tanto, los adecuados a contribuir son los implementos de limpieza como: (26)
 - Hilo dental.
 - Enjuagues bucales o colutorios.
 - Cepillos eléctricos.
 - Cepillos interproximales (26).

- **Cepillo dental:** El cepillo dental también es un producto de libre comercio, existen de diversas marcas, modelos, diseños y de diversas calidades de cerdas, ya sean delgadas o gruesas, pero lo importante en todo cepillo es que participe en la prevención ante patologías orales, para su adecuado uso, los cepillos eléctricos como manuales presentan diferente efectividad para la eliminación de los residuos alimenticios, pero ambas cumplen la función de prevención contra la placa bacteriana (26).

d) Técnicas de cepillado para la eliminación de la placa bacteriana:

De acuerdo a la prevención de cepillado dental, existen diversas técnicas de cepillarse, tomando diferentes movimientos tanto rotatorios, circulares y de barrido, los cuales son adecuados para la respectiva eliminación de restos bacterianos o alimenticios atrapados dentro de la cavidad oral, en la teoría existe tres tipos de técnica de cepillado: (26)

- **Técnica horizontal:** Esta técnica se considera por presentar las cerdas del cepillo a un ángulo de 90° con respecto al eje de las piezas dentarias y los movimientos deben realizarse en forma de barrido, de atrás hacia adelante, por lo que esta técnica es mayormente recomendada en niños con déficit motora o con enfermedades especiales, que no le permitan el uso de las otras técnicas que llegan ser más complejas (26).
- **Técnica de Stillman modificado:** Dicha técnica se caracteriza por presentar las cerdas del cepillo en un ángulo de 45° con respecto al ápice de las piezas dentales en el margen gingival (MG), las cerdas del cepillo deben apoyarse en las encías ejerciendo un movimiento mesio-distal, acompañado de

movimientos graduales en sentido del plano oclusal, permitiendo eliminar así los residuos o impactación de la comida interproximal (26).

- **Técnica de Bass:** Esta técnica es la más utilizada, se caracteriza por colocar el cepillo en un angulación de 45° tomando en cuenta el eje mayor de la pieza dentaria, y que las cerdas se encuentren ligeramente en presión con el margen gingival (MG) y con las zonas interproximal, ejerciendo movimiento de atrás hacia adelante con movimientos con vibración durante 10 a 15 segundos aproximadamente durante 10 veces si fuera posible para así desprender la placa dentaria, la posición del cepillo en las caras linguales de los caninos e incisivos de ambos maxilares debe optar por una posición vertical, mientras que en las caras oclusales se ejerce un movimiento de barrido corto que se dirige en sentido antero posterior (26).

2.2.4 Enfermedades bucodentales de mayor prevalencia.

Se considera que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas con problemas de enfermedades de cavidad oral, principalmente la caries dental, de manera que la gran mayoría de pacientes que asisten a la consulta odontológica es por presentar molestia o dolor en las piezas dentarias, acuden cuando la caries dental se encuentra en una fase avanzada. Este problema es el más prevalente en el consultorio por lo que se repite con frecuencia por la falta de conocimiento sobre prevención en los pacientes o la población en general. No solamente basta con brindar un adecuado plan de tratamiento para contrarrestar la caries dental, si no es óptimo optar medidas preventivas, en la vida diaria (27).

2.2.4.1 Placa bacteriana:

La placa bacteriana es una acumulación de microorganismos que se encuentra en las piezas dentales como un color amarillento o blanquecino, el cual se encuentra visible entre las piezas dentarias, encías y en algunos casos la lengua, este tiene origen por la acumulación de los restos alimenticios. También es llamada como biofilm, para que esta se adhiera a las superficies dentarias es necesario que las bacterias lleguen a proliferarse y se desarrolle por medio de ácidos, está conformada por diversos microorganismos que se encuentran asociados a la caries dental y con las enfermedades periodontales (28).

2.2.4.2 Caries dental:

La caries dental es una patología crónica que se origina por diversos factores por lo cual recibe el nombre de enfermedad multifactorial, llega ser infecciosa y transmisible entre padres a hijos, presentándose con mayor prevalencia en las personas, actúa desmineralizando los tejidos superficiales de las piezas dentarias como el esmalte dental, esto se origina por los ácidos que se adhieren a las piezas dentarias (29).

La caries dental también depende mucho de la dieta, como las conductas que optan las personas, ya que la ingestión constante de los alimentos que contienen hidratos de carbono o los alimentos azucarados son formadoras principales de la caries dental. Sin embargo, la higiene oral es de vital importancia, que se realice de forma adecuada ya que el flúor aplicado de forma tópica por medio de las pastas dentales que lo contienen, reducen significativamente la caries dental (29).

2.2.4.2.1 Etiopatología de la caries dental:

La etiología que más se involucra en la caries dental es la gran acumulación de bacterias que llegan ser producidas por los ácidos que dan inicio por el consumo de alimentos que contiene carbohidratos, en su interacción este tiene mucho que ver tres factores que son el huésped, sustrato y los microorganismos (30).

2.2.4.2.1 Clasificación de la caries dental:

- **Caries en esmalte:** Este tipo de caries se da origen a las zonas superficiales, de las superficies del esmalte dental, este se origina cuando la flora bacteriana se encuentra localizada para poder colonizarse y se llega a metabolizar los carbohidratos (30).
- **Manchas blancas:** Este tipo de manchas clínicamente se visualiza a nivel de la superficie de la corona dental, un aspecto de tiza, por lo que el esmalte no se observa como su tonalidad normal por la desmineralización que ocurre, en esta lesión no se observa cavidades y son fácil de ver clínicamente (30).
- **Caries de dentina:** Este tipo de caries dental, también es conocido como una caries aguda, ya que es de manera progresiva y presenta un rápido avance, de color amarillento y se encuentra dentina reblandecida, mientras que la caries crónica se presenta de manera lenta, presenta consistencia dura y es de color amarillo marrón (30).
- **Caries de cemento:** Este tipo de caries, llega a comprometer al cemento dental, exponiendo al medio bucal, mayormente donde se presenta una recesión gingival, donde las bacterias se llegan invadir con mayor facilidad

produciendo la caries dental y suele presentar de avance progresiva a diferencia de otras partes de la estructura dental (30).

Los odontólogos son los indicados para realizar las obturaciones en las piezas dentarias, en primer lugar, eliminar las lesiones cariosas de las piezas dentarias afectadas, con instrumentos como las fresas para su remoción, una vez eliminado toda la caries dental, se procede con la colocación del material restaurador, que puede ser resina compuestas, amalgamas o coronas dentales, de acuerdo al nivel de caries o las paredes afectadas (30).

2.2.4.3 Gingivitis:

Este tipo de patologías, es la inflamación que presenta las encías, que puede ser localizada en uno o dos cuadrantes o también puede ser de forma generalizada, se presenta un cambio de coloración, la encía mayormente es color rosa pálido, pero al presentar gingivitis se observa de color enrojecido brillante o en algunos casos eritematoso, una forma clínica de poder diagnosticar es la presencia de sangrado incluso hasta la palpación o en algunos casos a la sonda periodontal, se encuentra alterado la consistencia tisular. Esto se encuentra originado por la acumulación de los alimentos y que se forma por la placa dental que abarca desde lo largo del margen gingival y origina una respuesta inflamatoria del sistema inmune por los microorganismos (31).

2.2.4.3.1 Encías

Las encías son de color rosado pálido, de superficie lisa, están conformadas por el margen gingival libre, este llega a cubrir la UCA (unión que abarca del cemento y esmalte dentario) y la franja de la encía queratinizada (31).

Encía Insertada: Esta encía, se encuentra unida al hueso alveolar, donde se encuentra fijado las piezas dentarias, esta se encuentra delimitada por la mucosa alveolar vascularizada no queratinizada, dicha encía se encuentra firme, presenta un color rosado pálido, de superficie punteada y en algunos casos se evidencia una pigmentación melánica el cual se presentan de acuerdo a la raza. Tiene papilas gingivales agudas que se ubican desde las piezas dentarias hasta el punto de contacto dentario (31).

2.2.4.4 Enfermedad periodontal - Periodontitis:

La enfermedad periodontal ya es mucho más agravante que la gingivitis, ya que no solo ocurre una inflamación de las encías, sino abarca una infección hacia los tejidos de soporte, siendo originado por los diversos microorganismos o bacterias originadoras de la placa dental o biofilm, que se originan en las superficies de las piezas dentales, presentando bolsas periodontales, perdiendo las fibras periodontales y los tejidos de inserción (31).

2.2.5 Calidad de vida:

La calidad de vida, es la convivencia que tienen los seres humanos en su vida, es necesario tomar en cuenta, por una parte, la percepción que cada individuo tiene del grado de satisfacción que le proporciona su vida; como también el análisis real de un conjunto de factores que condicionan su vida, ya sea en forma positiva o negativa. La calidad de vida también contribuye el elemento central de los enfoques de desarrollo sostenible, ya que se suscitan problemas deterioro del ecosistema y medio ambiente la cual dificulta directamente la calidad de vida de sus habitantes (32).

2.2.5.1 Calidad de vida relacionada con la salud oral en edad escolar

Existen diferentes determinantes y factores que incluyen en la salud bucal, en primer lugar, se debe definir referente a la calidad de vida, que es como la satisfacción de vida, morbilidad, funcionamiento, ejecución de trabajo. Según la OMS, referente a salud, lo define como el bienestar completo sea físico, social y mental y no como solo la ausencia de enfermedad (32).

Asimismo, la OMS, define a la salud bucodental como la ausencia de patologías como cáncer de garganta o boca, aftas bucales, enfermedad periodontal, gingivitis, dolor orofacial, caries dental, infecciones, pérdida de piezas dentales u otro tipo de patologías orales o trastornos que lleguen a limitar las personas a sonreír, comer, morder, masticar, hablar de manera que repercutan en su bienestar psicosocial (32).

La OMS, también refiere en sus investigaciones publicadas sobre la morbilidad de las enfermedades bucodentales realizada en el 2016, obtuvo que más de la mitad de la población a nivel mundial (3580 millones) se encuentra afectada su salud bucodental y mientras que la patología más prevalente fue la caries dental (32).

La OMS, de acuerdo a la materia de desigualdad referente a la salud bucodental nos relata: Las enfermedades bucodentales afectan desproporcionadamente a los miembros pobres y socialmente desfavorecidos de la sociedad. Existe una relación muy fuerte y coherente entre la situación socioeconómica (ingresos, ocupación y nivel de educación) y la prevalencia y gravedad de las enfermedades bucodentales (32).

Mientras tanto a nivel nacional, el MINSA, describe lo siguiente sobre Salud Bucal, que es un factor importante referente a la calidad de vida de las personas y de los

estudiantes particularmente, define que una buena salud bucal, brinda al niño una adecuada masticación de sus alimentos al ingerir, pronuncie correctamente los fonemas, y forma una adecuada autoestima y estéticamente (32).

La educación de la salud desde etapas muy tempranas son una herramienta que permite lograr una adecuada utilización de los hábitos de higiene, para así brindar protección de la salud en general y principalmente la salud oral (32).

De acuerdo a la participación activa de los odontólogos o especialistas se debe de tener en cuenta lo siguiente:

La misión que debe cumplir el odontólogo es conservar y promover una adecuada salud en la cavidad oral de la población, las personas y sus comunidades, ejercer los tres tipos de prevención para preservar la salud bucodental o mejorar su calidad de vida, brindando una adecuada atención odontológica.³² Además, se tiene como objetivo de conservar la salud oral de la población por medio de la promoción de salud, relacionadas con la cavidad de vida o medidas de prevención antes las diversas patologías que llegan afectar las condiciones que presentan los dientes ante las estructuras de soporte, cavidad oral o maxilar (32).

III. HIPÓTESIS:

Hipótesis de investigación:

H_I: Existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Hipótesis nula:

H₀: No existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Hipótesis alternativa:

H_A: Si existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación:

Según el enfoque es **cuantitativo**.

- Hernández R y cols. (2014) Usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (34).

Según la intervención del investigador es **observacional**.

- Supo J, El factor de estudio no es controlado por el investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador (34).

Según la planificación de la toma de datos es **Prospectivo**

- Según Supo J, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención (34).

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

- Según Supo J, Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes. No existe un intervalo temporal entre unos y otros datos, todos se recogen simultáneamente en cada persona (34).

Según el número de muestras a estudiar es **Analítico**

- Según Supo J, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir, establece asociación y pone a prueba la hipótesis (34).

Nivel de investigación:

- Según Supo J. Un estudio es correlacional, cuando no se busca evidenciar una causa y un efecto, solo se busca evidenciar la asociación (34).

Diseño de investigación:

La investigación es de diseño **no experimental - correlacional**.

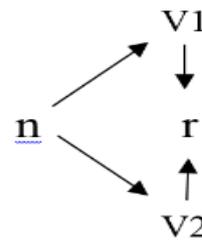
- Hernández R, et al. (2014) menciona que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos (33).

n: Muestra

v1: Salud bucodental

r: coeficiente de correlación

v2: Calidad de vida



4.2 Población y muestra

Población:

Estuvo constituido por todos los estudiantes de nivel secundaria (70 escolares) del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de nivel secundario mayores de 11 a 18 años.
- Estudiantes que sus padres firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que aceptaron el asentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no desearon participar del estudio.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por toda la población, por ser un grupo reducido se estudió a 70 escolares matriculados de nivel secundario del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019, que cumplieron con los criterios de selección y se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Tipo	Escala	Indicadores	Valores
Salud Bucodental	La salud bucodental se medirá a través de cuestionario que determine, salud bucal bueno, regular mala (32).	Higiene bucodental	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario de salud bucodental	Alto: (de 45 puntos a 57 puntos) Moderado: (de 32 puntos a 44 puntos) Bajo: (de 19 puntos a 31 puntos)
		Alimentación adecuada				
		Prevención bucodental				
Calidad de Vida	Es el estado de bienestar personal, influenciado por factores personales y ambientales iguales para cada persona, pero que pueden variar dependiendo de la importancia individual y el valor que se le atribuye. (32)	Bienestar emocional	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario de calidad de vida.	Alto: (de 90 puntos a 120 puntos) Moderado: (de 57 puntos a 89 puntos) Bajo: (de 24 puntos a 56 puntos)
		Relaciones interpersonales				
		Desarrollo personal				
		Bienestar físico				

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente trabajo de investigación, la técnica que se empleó fue la encuesta, empleando un cuestionario para medir a las variables Salud bucodental y Calidad de vida.

Instrumento

Se aplicó una ficha de recolección de datos que sirvió para recoger y registrar la información de la investigación; su aplicación es de fácil uso. El instrumento fue tomado de Gutiérrez Z.¹³ (Perú, 2018) de su investigación titulada “Salud bucodental y Calidad de vida de los escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018.” el instrumento presenta validación por juicio de expertos. (Anexo 1).

El cuestionario estuvo conformado por preguntas de acuerdo a la Salud bucodental y sus dimensiones, el cual contiene 19 ítems conformada por: Higiene bucodental (ítems 01 al 08) Alimentación adecuada (ítems 09 al 14) Prevención bucodental (ítems 15 al 19). Las respuestas abarcaban de acuerdo a la escala de Likert: Nunca (N), A veces (AV), Siempre (S).

Teniendo una puntuación:

- Alto: (de 45 puntos a 57 puntos)
- Moderado: (de 32 puntos a 44 puntos)
- Bajo: (de 19 puntos a 31 puntos)

En cuanto a la variable de calidad de vida el cuestionario estuvo conformado por 24 preguntas divididas en cuatro partes según dimensiones, con sus ítems para marcar según la valoración: Bienestar emocional (ítems 01 al 05) Relaciones

interpersonales (ítems 06 al 11) Desarrollo personal (ítems 12 al 16) Bienestar físico (ítems 17 al 24).

Teniendo una puntuación:

- Alto: (de 90 puntos a 120 puntos)
- Moderado: (de 57 puntos a 89 puntos)
- Bajo: (de 24 puntos a 56 puntos)

Procedimiento

- Se solicitó autorización mediante la carta de presentación al Director de del Colegio “Javier Romero Maguiña” N°86054, y se procedió a explicar los objetivos del estudio.
- Una vez obtenido la autorización, se solicitó a los profesores de turno el permiso correspondiente para ingresar al aula de clase, seguidamente se procedió a seleccionar a los estudiantes de acuerdo a los criterios de selección.
- Se solicitó una reunión con los padres de familia, para explicarle los objetivos y procedimientos del estudio, posteriormente se les hizo firmar el consentimiento informado. (Anexo 2)
- Se realizó el cuestionario los días seleccionados (martes, jueves y viernes) a las 8 am, entre los meses de octubre y noviembre del 2019, se entregó los asentimientos informados a los escolares y luego se les entregó el cuestionario, teniendo una duración de 15 a 20 minutos.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos de dicha población de escolares de nivel secundarios se ingresaron en la base de datos del programa de Microsoft Excel 2016, de tal forma con los datos ya ordenados, y tabulados se realizó según la naturaleza de las variables en estudio, seguidamente se trasladó los datos al paquete estadístico SPSS, versión 25, para el análisis de los datos se registraron los datos e interpretaron las tablas y figuras. Se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov para comprobar si los datos de la población procedían de una distribución normal, además para la contrastación de las hipótesis se apeló a la prueba de Rho Spearman para establecer el nivel de correlación de las variables salud bucal y calidad de vida. Se consideró un nivel de significancia del 5%

4.6 Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de la Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.</p> <p>Objetivos específicos: -Determinar el nivel de Salud bucodental en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019. -Determina el nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019. -Determinar la relación de la Higiene bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019. -Determinar la relación de la Alimentación adecuada y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019. -Determinar la relación de la Prevención bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.</p>	<p>H₁: Existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash- 2019</p> <p>H₀: No existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash- 2019</p> <p>H_A: Si existe relación de la Salud bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash- 2019</p>	<p>Salud bucodental</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>Tipo de la investigación: Cuantitativo, observacional, transversal, analítico, prospectivo.</p> <p>Nivel de investigación Correlacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental - correlacional</p> <p>Población: Estuvo conformado por todos los escolares de nivel secundario (70 escolares) del colegio del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.</p> <p>Muestra: Conformado por 70 escolares de nivel secundario del colegio del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019, que cumplieron con los criterios de selección y determinado por medio de técnica de muestreo no probabilística por conveniencia.</p>

4.7 Principios Éticos:

La investigación toma en cuenta todos los principios éticos estipulados por el Comité de Ética de la Universidad ULADECH Versión 004, para el tipo de estudio:

- **Protección a las personas.** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los escolares que participaron del estudio.
- **Beneficencia y no maleficencia.** Se aseguró el bienestar de los escolares que participen de la investigación. El investigador acató las siguientes reglas: no causar daño, disminuir los efectos adversos.
- **Justicia.** El investigador ejercerá un juicio razonable y se reconocerá que la equidad y la justicia que se les otorgan a todos los escolares que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados al final del estudio.³⁵
- **Integridad científica.** La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a los escolares que participan en la investigación. Se declara no tener conflictos de interés.³⁵
- **Libre participación y derecho a estar informado.** Los escolares y padres de familia, fueron informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. Se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre; mediante la cual los alumnos como sujetos investigadores o titular de los datos consentirán el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación.³⁵

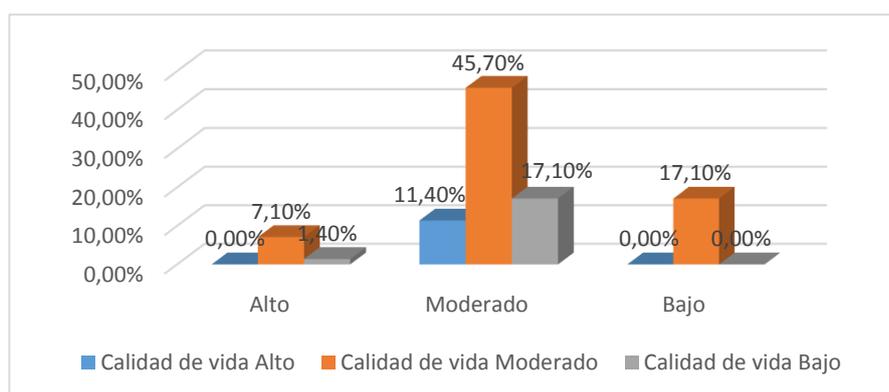
V. RESULTADOS

5.1. Resultados:

Tabla 1: Relación de Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Salud bucodental		Calidad de vida			Total
		Alto	Moderado	Bajo	
Alto	Recuento	0	5	1	6
	%	0,0%	7,1%	1,4%	8,6%
Moderado	Recuento	8	32	12	52
	%	11,4%	45,7%	17,1%	74,3%
Bajo	Recuento	0	12	0	12
	%	0,0%	17,1%	0,0%	17,1%
Total	Recuento	8	49	13	70
	%	11,4%	70,0%	18,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz.



Fuente: Datos de la tabla 1

$$r(x, y) = -0.290$$

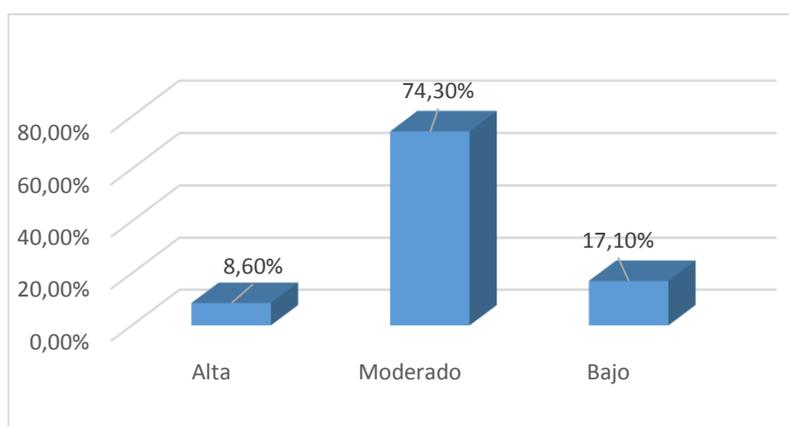
Gráfico 1: Relación de Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019.

Interpretación: Se obtuvo que el 7,1% (5) de los estudiantes con Salud bucodental alta, tienen una Calidad de vida moderado y el 1,4% (1) bajo; de los estudiantes con Salud bucodental moderado, el 11,4% (8) tiene una Calidad de vida alta, el 45,7% (32) moderado y el 17,1% bajo; de los estudiantes con Salud bucodental bajo, el 17,1% (12) tienen una Calidad de vida moderado. La Calidad de vida no tienen una relación estadísticamente significativa frente la Salud bucodental, prueba que se corrobora con el valor de $r(x, y) = -0.128$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.290$ superior al 5%.

Tabla 2: Nivel de Salud bucodental en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Nivel de Salud bucodental	n	%
Alta	6	8,6%
Moderado	52	74,3%
Bajo	12	17,1%
TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz



Fuente: Datos de la tabla 2

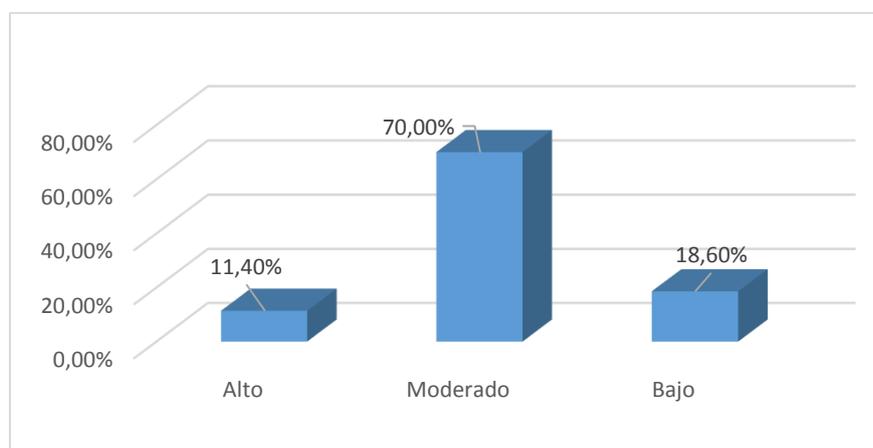
Gráfico 2: Nivel de Salud Bucodental en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Interpretación: Se obtuvo que el 8,6% (6) de los estudiantes de nivel secundaria del colegio de Huanchay, tienen los niveles de Salud bucodental alta, y el 74,3% (52) de los escolares de nivel secundario de distrito de Huanchay con un nivel de Salud bucodental moderado, y por último 17,1% (12) de los estudiantes de nivel secundaria de colegio de Huanchay con un nivel de Salud bucodental bajo. La Calidad de vida frente a la Higiene Bucodental, tienen una correlación de $r(x, y) = -0.162$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.182$ superior al 5%.

Tabla 3: Nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Nivel de Calidad de vida	f	%
Alto	8	11,4%
Moderado	49	70,0%
Bajo	13	18,6%
total	70	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz.



Fuente: Datos de la tabla 3

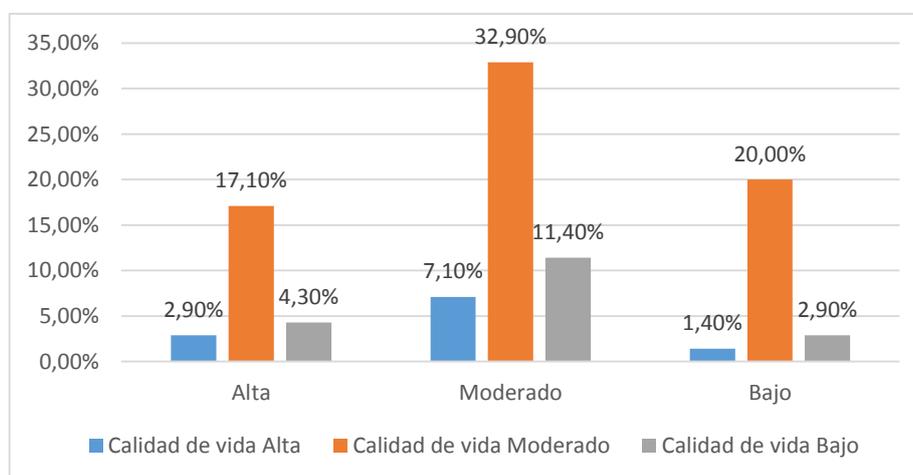
Gráfico 3: Nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Interpretación: Se obtuvo que, el 11,4% (8) de los estudiantes de nivel secundario del colegio de Huanchay, tienen un nivel de Calidad de vida alta, y un 70,0% (49) de estudiantes de nivel secundario del colegio de Huanchay tienen un nivel de Calidad de vida moderado, como último que el 18,6% (13) de los escolares de nivel secundaria de colegio de Huanchay tiene un nivel de Calidad de vida bajo.

Tabla 4: Relación de la Higiene bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash – 2019.

Higiene bucodental		Calidad de vida			Total
		Alta	Moderado	Bajo	
Alta	Recuento	2	12	3	17
	% del total	2,9%	17,1%	4,3%	24,3%
Moderado	Recuento	5	23	8	36
	% del total	7,1%	32,9%	11,4%	51,4%
Bajo	Recuento	1	14	2	17
	% del total	1,4%	20,0%	2,9%	24,3%
Total	Recuento	8	49	13	70
	% del total	11,4%	70,0%	18,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz. $p=0,182$



Fuente: Datos de la tabla 4

Gráfico 4: Relación de la Higiene bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

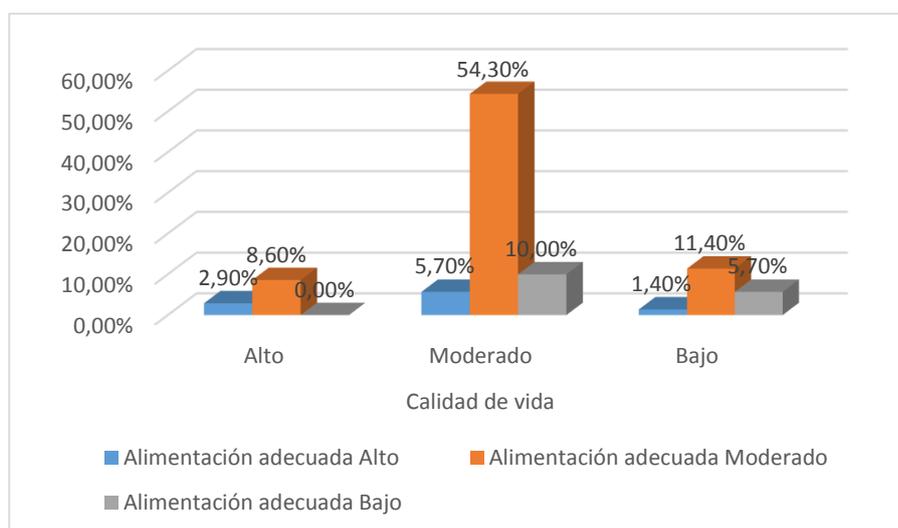
Interpretación: Se obtuvo que, el 2,9% (2) de los estudiantes con Higiene bucodental alta, tienen una Calidad de vida alta, el 17,1% (12) moderado y el 4,3% (3) bajo; de los estudiantes con Higiene bucodental moderado, el 7,1% (5) tiene una Calidad de vida alta, el 32,9% (23) moderado y el 11,4% (8) bajo; de los estudiantes con Higiene bucodental bajo, el 1,4% (1) tiene una Calidad de vida alta, el 20,0% (14) moderado y el 2,9% (2) mala. La Calidad de vida y la Higiene bucodental, tienen una correlación de $r(x, y) = -0.162$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.182$ superior al 5%.

Tabla 5: Relación de la Alimentación adecuada y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Alimentación adecuada		Calidad de vida			Total
		Alto	Moderado	Bajo	
Alto	Recuento	2	4	1	7
	% del total	2,9%	5,7%	1,4%	10,0%
Moderado	Recuento	6	38	8	52
	% del total	8,6%	54,3%	11,4%	74,3%
Bajo	Recuento	0	7	4	11
	% del total	0,0%	10,0%	5,7%	15,7%
Total	Recuento	8	49	13	70
	% del total	11.4%	70.0%	18.6%	100.0%

p=0,951

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz



Fuente: Datos de la tabla 5

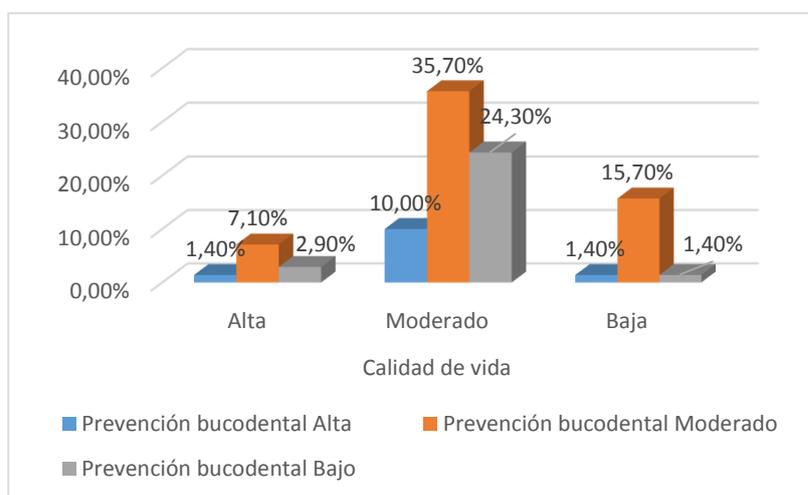
Gráfico 5: Relación de la Alimentación adecuada y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019.

Interpretación: Se obtuvo que, el 2,9% (2) de los estudiantes con Alimentación adecuada alta, tienen una Calidad de vida alta, el 5,7% (4) moderado y el 1,4% (1) baja; de los estudiantes con Alimentación adecuada moderado, el 8,6% (6) tiene una Calidad de vida alta, el 54,3% (38) moderado y el 11,4% (8) baja; de los estudiantes con Alimentación adecuada baja, el 10% (7) tiene una Calidad de vida moderado y el 5,7% (4) baja. La Calidad de vida y la Alimentación adecuada, tienen una correlación de $r(x, y) = 0.007$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.951$ superior al 5%.

Tabla 6: Relación de la Prevención bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash – 2019.

Prevención bucodental		Calidad de vida			Total
		Alta	Moderado	Baja	
Alta	Recuento	1	7	1	9
	% del total	1,4%	10,0%	1,4%	12,9%
Moderado	Recuento	5	25	11	41
	% del total	7,1%	35,7%	15,7%	58,6%
Baja	Recuento	2	17	1	20
	% del total	2,9%	24,3%	1,4%	28,6%
Total	Recuento	8	49	13	70
	% del total	11,4%	70,0%	18,6%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz p=0,348



Fuente: Datos de la tabla 6

Gráfico 6: Relación de la Prevención bucodental y la Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash – 2019.

Interpretación: Se obtuvo que, el 1,4% (1) de los estudiantes con Prevención bucodental alta, tienen una Calidad de vida alta, el 10% (7) moderado y el 1,4% bajo (1); de los estudiantes con Prevención bucodental moderado, el 7,1% (5) tiene una Calidad de vida alta, el 35,7% (25) moderado y el 15,7% (11) bajo; de los estudiantes con Prevención bucodental bajo, el 2,9% (2) tienen una Calidad de vida alta, el 24,3% (17) moderado y el 1,4% (1) baja. La Calidad de vida y la Prevención bucodental, tienen una correlación de $r(x, y) = -0.114$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.348$ superior al 5%.

5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente estudio de Salud bucodental y Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash - 2019, con una muestra de 70 escolares, se aplicó como técnica la entrevista de encuestas, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Se evidenció que la Calidad de vida no presenta relación estadísticamente significativa frente a la Salud bucodental presentando una correlación negativa muy baja (muy débil). Se evidencia similitud con el estudio de Reinoso N, Del Castillo C. (12) (Ecuador, 2017) donde obtuvo que, no existe relación estadísticamente significativa entre la Calidad de vida con la Salud bucodental. Puede estar relacionado a que ambos estudios fueron realizados en zonas rurales y abarcaron el mismo rango de edad de los escolares estudiados. Mientras tanto, difiere el estudio de Gutierrez Z. (Perú, 2018) donde evidenció que, existe relación alta, directa, positiva y significativa entre la Salud bucodental y Calidad de vida de los escolares (13). Esto se debe a que, realizó su estudio en la capital, donde las condiciones de vida son diferentes que en la zona alejada de Huanchay, además solo abarco a escolares de 12 años, mientras que, el presente estudio realizó en escolares de 12 años a más. Asimismo, el estudio de Magallanes A, Cruz A, Gaitan L. (México, 2015) donde obtuvo relación entre el estado de Salud bucodental y la Calidad de vida (10). Esto puede estar relacionado a que no se trabajó con un suficiente número de muestra o por el nivel de significancia.

El 74.3% (52) presentaron Salud bucodental moderado; resultados que son opuestos a los presentados por Gutierrez Z. (Lima, Perú, 2018) quien concluye que, la salud bucodental en las escuelas fue de nivel bajo en un 40.3% (13). Esto se debe a que los escolares de Huanchay son vulnerables por su condición económica

deprimida, pero presentan una alimentación adecuada, a diferencia de la ciudad de Lima, donde la gran mayoría de padres de familia realizan largas jornadas de trabajo, perjudicando en la atención y cuidado de sus hijos, conllevando a que los escolares presenten una Salud bucodental pobre. Mientras tanto, Lescano M. (Lima, Perú, 2019), obtuvo que, el nivel de Salud bucodental de mayor prevalencia fue moderado en un 70% (18). Lo cual, puede estar relacionado a que las poblaciones presentaron las mismas características de estudio, siendo estudiados niños de 11 años a más.

La presente investigación obtuvo que, la Calidad de vida de los escolares fue moderado en un 70%. (49) Coinciden con los resultados presentados, la investigación de Reinoso N, Del Castillo C, quienes evaluaron a estudiantes de 11 y 12 años y concluyeron que, la calidad de vida se presentó en un 41,1% de nivel regular (12). De igual forma, se asemeja a lo encontrado en el estudio de Patilla R. (16) quien obtuvo que, la calidad de vida de los escolares fue muy leve con 53.8%, asimismo, la investigación realizada por Tovar M. (Chimbote, 2017) obtuvo un 79% nivel regular de calidad de vida relacionado a salud bucal (17). Esto puede deberse a que los escolares se encuentran en la pre adolescencia como período de desarrollo crítico hacia la edad adulta. Siendo la pubertad una etapa importante de cambios físicos, psicológicos y emocionales. Mientras tanto, el estudio de Gutiérrez Z. (13) obtuvo que, la calidad de vida en su estudio fue de nivel bajo con 46,3%, lo cual puede deberse a que, el estudio comparado se realizó en Lima, donde existe una alta demanda de horas de trabajo, lo cual repercute en los escolares, ya que no tienen el cuidado de sus padres o no pueden llevarlos al dentista o a sus consultas, lo cual interfiere en su estética, perjudicando así su autoestima o presentar a futuro problemas al ingerir sus alimentos.

La relación entre la Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Higiene bucodental, tienen una correlación negativa muy baja. Difiere el estudio de Gutierrez Z. (13) (Perú, 2018) concluyó que, la Salud bucodental con relación a la Calidad de vida es positiva moderada en los escolares. Llegando a la conclusión que, la Higiene bucodental en el Perú es baja o moderado lo cual es una situación agravante en el país, pero los datos difieren por el hecho de que el estudio de Gutierrez Z. (13) abarcó una población pequeña de escolares de 12 años, y otro factor puede ser por el hecho de que realizó su investigación en la capital de Perú, mientras el presente estudio en una zona rural. Los resultados muestran que la higiene dental de los escolares de Huanchay fue moderado con 51.4%. (36) Los datos se asemejan a lo encontrado por Villarruel C, Tamara S. (9) quienes obtuvieron que, el 49.5% presentaron un IHO moderado. Esto se debe a que los padres de familia de los escolares del nivel secundario de Huanchay, no llevan a sus menores hijos con el odontólogo, dado que no están sensibilizados o no conocen los problemas que puede llegar ocasionar el no lavarse los dientes 3 veces a día y el no acudir al odontólogo tempranamente, asimismo, por el déficit de atención en los centros de salud del distrito de Huanchay. No obstante, difiere el estudio de Magallanes A, Cruz A, Gaitan L. (10). donde obtuvieron que el 84% de la población presentó una buena higiene bucal, de igual forma San Andres N, Parra A, Espinosa W, Santos T. (11) obtuvieron que el 74% de la población no presenta buena higiene bucodental. Ambos estudios difieren ya que fueron realizados en México y Ecuador, de manera que son países donde tienen mayor cobertura de atención y son muy estrictos en cumplir con su plan nacional de salud bucal, lo que incluye acudir a las escuelas a realizar campañas preventivas.

La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Alimentación adecuada, tienen una correlación negativa muy baja. Difiere el estudio de Gutierrez Z. (Perú, 2018) donde determina que, existe relación directa entre la Alimentación moderada y Calidad de vida de los escolares (13). Esto puede deberse a que, la población estudiada presenta una Alimentación adecuada a diferencia del estudio de Gutierrez Z, (13) donde su investigación fue realizada en Lima, lo cual su alimentación no es adecuada, por el mismo estilo de vida que presentan, llegando a repercutir en la calidad de vida y salud bucodental. El estudio determinó que la alimentación adecuada se dio en un 54.3%. (38) Difiere el estudio de Gutierrez Z. (13) donde obtuvo que, el 26.1% refirieron que tienen una alimentación adecuada en un nivel “moderado”. Asimismo, el estudio de San Andres N, Parra A, Espinosa W, Santos T. (11) (Ecuador, 2018) señalan que, el 100% de su población estudiada (escolares) tienen un alto consumo de azúcar u otras comidas cariogénicos, en el grupo de 6 a 9 años evidenciaron que, comen mayormente mermeladas, lo cual establece relación entre la dieta y la placa bacteriana. Estos datos pueden deberse a que los escolares de Huanchay, por ser un lugar de productividad agrícola consumen una alimentación adecuada como la papa, camote, lechuga, trigo, etc. No existe un alto consumo de dulces o alimentos cariogénicos.

La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión Prevención bucodental, tienen una correlación negativa muy baja. Difiere el estudio de Gutierrez Z. (13) (Perú, 2018) donde obtuvo que, existe relación positiva entre la Calidad de vida y Prevención bucodental. Lo cual puede estar relacionado a que, la investigación de Gutierrez Z. (13) presento una población muy pequeña, evaluando solo a escolares de 12 años, y fue realizado en Lima a diferencia de la presente investigación realizada en una zona rural. Sobre la Prevención bucodental

respecto a la calidad de vida el 58.6% (41) presenta una prevención dental moderado. Evidenciando similitud con el estudio de Gutierrez Z. (13) donde obtuvo que, el 56.7% sostuvieron un nivel moderado respecto a la prevención bucal. Esto puede estar relacionado a que la mayoría de escolares no reciben muchas charlas relacionados a prevención oral, por sus limitaciones a la atención odontológica, lo cual indica que existe deficiencia de atención y de charlas de prevención en la comunidad de Huanchay.

VI. CONCLUSIONES

1. La Calidad de vida no tiene una relación estadísticamente significativa frente la Salud bucodental, presentando una correlación negativa muy baja $p = 0.290$.
2. El nivel de Salud bucodental en los escolares de nivel secundario de distrito de Huanchay fue moderado en el 74,3% (52).
3. El nivel de Calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz es de nivel moderado en un 70,0% (49).
4. La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión higiene bucodental, no tiene una relación estadísticamente significativa $p = 0.182$.
5. La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión alimentación adecuada no tiene una relación estadísticamente significativa $p = 0.951$.
6. La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión prevención bucodental no tiene una relación estadísticamente significativa $p = 0.348$.

Aspectos complementarios

Recomendaciones:

- Se recomienda al director del centro de salud de Huanchay, realizar campañas mensuales o anuales a las instituciones educativas con ayuda de los trabajadores de establecimiento, para contrarrestar las patologías orales.
- Se sugiere a los odontólogos participar en programas de salud bucal tanto en entidades estatales o privadas para mejorar la salud bucal de la población. Mejorando la experiencia de los adolescentes que acuden al servicio de odontología brindándole una atención de calidad.

Referencias bibliográficas:

1. Consiglio E, Belloso W. Nuevos indicadores clínicos: La calidad de vida relacionada con la salud. *Medicina*. 2003; 63(2):172-8.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Encuestas de salud bucodental. Métodos básicos. 4ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (OMS), 1997. pp.33-7.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. *Gac. Dent*; 2004:147. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
4. PS/OMS. Escuelas Promotoras de Salud: fortalecimiento de la Iniciativa Regional, Serie Promoción de la Salud No. 14. Washington D.C; 2003.
5. Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, 47 Perú. Lima: Oficina general de epidemiología y dirección general de salud de las personas; 2005. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf
6. Castro C. Salud bucal y calidad dental en niños de 12 a 15 años que asisten al centro médico de Monterrey. Nuevo León, 2011. [Tesis de pregrado]. Monterrey: Universidad de Guadalajara; 2013.
7. Saliba C, Ispier J, Moreira R, Saliba A, Gonçalves P. La salud bucal en la percepción del adolescente. *Revista de Salud Pública*. 2009; 11(2): 268- 277. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-523819>
8. Marcelo J, Castillo C, Evangelista A, Sánchez P. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. *Rev. Estomatol.*

Herediana [Internet]. 2015 Jul [citado 2020 Nov 08]; 25(3): 194-204.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300004&lng=es.

9. Villarruel C, Tamara S. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años. *Dom. Cien*; 2017. 3(1):416-431. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/266>
10. Magallanes A, Cruz A, Gaitan L. El estado de salud bucal como indicador de la calidad de vida en población juvenil. XLII Congreso Nacional de Psicología. México; 2015. 548:552.
11. San Andres N, Parra A, Espinosa W, Santos T. Salud bucodental de los escolares. Unidad Educativa Fiscal “Franklin Delano Roosevelt. *Revista San Gregorio*. 2018; (24): 90-97.
12. Reinoso N, Del Castillo C. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Nov 08]; 27(4): 227-234. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552017000400004&lng=es.
13. Gutierrez Z. Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018. [Tesis de posgrado] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22571/Gutierrez_QZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Valdivia S. Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte, Lima 2016. [Tesis de posgrado] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21847/Valdivia_SSL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. García M. Salud oral y calidad de vida en estudiantes del nivel secundaria en la institución educativa Nro. 1145. Chincha Alta, 2014. [Tesis de pregrado] Chincha Alta: Universidad Nacional de Ica; 2015.
16. Patilla R. Calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12-14 años entre una Institución Educativa Pública y Privada, Abancay – 2019. Perú: Universidad Andina de Cusco; 2019. Disponible en:
http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3165/1/Rosa_Tesis_bachiller_2019.pdf
17. Tovar M. Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2017. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16055>
18. Lescano M. Salud bucodental en estudiantes de 11 y 12 años de edad de la institución educativa Santa María Reina del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el año 2019. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14121>

19. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Nueva York: Centro de Prensa;2016 [citado 17 diciembre 2014]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
20. Gomes N. Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años de dos escuelas públicas del área urbana de la ciudad Cuenca-Ecuador 2015 [Tesis para obtener el título de maestro en estomatología] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2016
21. Locker D, Measuring oral health: a conceptual Framework. *Community Dent Health* [Internet].1988 [citado 28 noviembre 2014]. 5(1):3-18. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3285972>
22. Hobdell M, Petersen E, Clarkson J. Goals for oral health 2020. *International Dental Journal* 2003; 53:285-288.
23. Atlas de Salud Bucodental. "El desafío de las enfermedades bucodentales". Segunda Edición ed. Federation FWD, editor. Brighton: Myriad Editions; 2015.
24. Mueller H. Periodontología. México D. F: Editorial Manual Moderno; 2006.
25. Sheiham A. "Salud bucal, salud general y calidad de vida". Primera ed. Medicia BNd, editor. EE UU: PMC; 2005.
26. Chidiak F, Dugarte J, Márquez A, Murzi M, Osuna G, Vielma P. Salud bucal según el conocimiento y aplicación de técnicas de higiene oral. *Creando*. 2008;173-181.
<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/creando/article/view/1679>
27. Organización mundial de la salud. Salud bucodental. [internet]. 24 de diciembre del 2018. [citado el 25 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

28. Mueller H. Periodontología. México D. F.: Editorial Manual Moderno; 2006: 230-240
29. Hinojosa H. Diagnóstico de caries dental. Lima: *Universidad Peruana Cayetano Heredia*; 2005. p 13-28.
30. Hinojosa H. Principios y procedimientos para el diagnóstico. 1era Ed. Perú: UPCH; 2007: pg. 37-50.
31. Mueller H. Periodontología. México D. F. Editorial Manual Moderno; 2006.
32. Lima M, Martínez M, Guerra M, Vargas M, Lima S. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. *Gac Sanit* [Internet]. 2018 Feb [citado 2020 Nov 08]; 32(1): 68-71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.016>.
33. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
34. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.
35. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 1. Perú. 2016;1– 7.

ANEXOS

Anexo 1: Carta de presentación


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



Mg. Antenor I. Justo Sánchez
C.I. 1032942394
DIRECTOR
D.V.S. 32942394

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Chimbote, 15 de Octubre del 2019

CARTA N° 0159-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Lic. Antenor Inocente Justos Sánchez.
Director de la Institución Educativa De Huanchay

Presente:

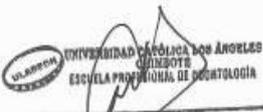
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado **"RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ANCASH, EN EL AÑO 2019"**

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

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR


Mg. Antenor I. Justo Sánchez
C.I. 1032942394
DIRECTOR
32942394

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ANCASH-2019.

CUESTIONARIOS DE SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD DE VIDA

Es muy grato presentarme ante usted, **Hugo Reyner Lujerio Macedo** con código de matrícula nro: 0110171060, estudiante de escuela de odontología. De la universidad los ángeles de Chimbote (ULADECH- CHIMBOTE), por mención de servicios de salud. La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación titulado. “Salud bucodental relacionado con calidad de vida” de todos los escolares del colegio del distrito de Huanchay provincia de Huaraz departamento de Áncash-2019”, por lo cual presenta fines exclusivamente académicos y se mantendrá en absoluta reserva. Se le agradece su colaboración por la respuesta brindadas de las siguientes encuestas.

Instrucción: lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correcta.

Escala de valorativa: 3: siempre (S) 2: a veces (AV) 1: nunca (N)

VARIABLE: Salud Bucodental	S	AV	N
Dimensión 1: higiene bucodental			
Tiene habito de cepillarse los dientes al levantarse por las mañanas			
Tiene el hábito de cepillarse los dientes antes de ir a dormir			
Tiene habito de cepillarse los dientes después de cada comida			
Te demoras cepillarte más de 3 minutos			
Cada cuantos meses cambias tu cepillo			
Cuando te cepillas los dientes también te cepillas la lengua			
Usa usted enjuagues bucales			
Usa usted hilos dentales después de comer			
Dimensión 2: alimentación adecuada.			
Prefiere comer las frutas en vez de las golosinas			
Come usted snack(papitas lays, piqueos) frecuentemente			
Comes tortas, bebidas gaseosas, galletas, caramelos con frecuencia.			
Después de consumir golosinas te cepillas los dientes.			
Consumes leche, yogurt, queso en tu alimentación diaria.			
Consumes pescado con frecuencia.			
Dimensión 3: prevención bucodental.			
Este año fue al dentista, para su chequeo.			
Le han explicado como cepillarse los dientes correctamente.			
Te haces tú limpieza de dientes semestralmente.			
Te aplican flúor a tus dientes al menos una vez al año.			
Solo vas al dentista cuando te duele el diente			

Instrucción: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correcta.

Escala de valorativa:

5: Siempre (S) 4: Casi Siempre (CS) 3: A veces (AV) 2: Casi Nunca (CN) 1: nunca (N)

ITEMS O PREGUNTAS	5	4	3	2	1
VARIABLE: Calidad de vida.	S	CS	AV	CN	N
Dimensión 1: bienestar emocional.					
Se siente contento					
Le molesta lo que piensan otros acerca de usted.					
Se ha enojado o alterado a causa de su apariencia.					
Te has sentido irritable o de mal genio					
Se siente cansado o sereno					
Dimensión 2: relación interpersonal.					
Le agrada pasar tiempo con sus vecinos.					
Has sentido que otros niños te han dejado de lado					
Se burlan o le han puesto apodo					
Cuando sonrío o río con otros niños se cubre la boca.					
Frente a su familia se siente a gusto					
Cuando estas con tu familia conversas.					
Dimensión 3: desarrollo personal.					
Han tenido dificultades para prestar atención en la escuela.					
Ha dejado de hacer sus tareas.					
Ha faltado al escuela por ir al dentista					
Evita participar en clases.					
Habla o lee en voz alta para que todos los escuchen en clase.					
Dimensión 4: bienestar físico.					
Has evitado realizar actividades deportivas					
Tienes dificultad para abrir tu boca					
Tiene o a tenido dificultad para masticar alimentos duros					
Tiene dificultad para comer alimentos que te gustaría					
Tienes dificultad para pronunciar algunas palabras					
Tiene o a tenido dificultad para beber o comer alimentos calientes o fríos					
Has tenido problemas para dormir					
Demoras más tiempo para comer de lo habitual					

Fuente: Gutierrez Z. Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018. [Tesis de posgrado] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 (13).

CUESTIONARIOS DE SALUD BUCODENTAL

Es muy grato presentarme ante usted, **Hugo Reyner Lujerio Macedo** con código de matrícula N°: 0110171060, estudiante de escuela profesional de odontología. De la universidad (ULADECH CATÓLICA DE CHIMBOTE), con fin de optar mi certificado de bachiller. La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación titulado. "Salud bucodental relacionado con calidad de vida" de los escolares del distrito de Huanchay provincia de Huaraz Región ancash-2019", por lo cual presenta fines exclusivamente académico y se mantendrá en absoluta reserva. Se le agradece su colaboración por la respuesta brindadas de las siguientes encuestas.

Instrucción: lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correcta.

Escala de valorativa: siempre (S) a veces (AV) nunca (N)

Preguntas para la investigación			
VARIABLE: Salud Bucodental	S	AV	N
Dimensión 1: higiene bucodental			
Tiene habito de cepillarse los dientes al levantarse por las mañanas		X	
Tiene el habito de cepillarse los dientes antes de ir a dormir			X
Tiene habito de cepillarse los dientes después de cada comida	X		
Te demoras cepillarte más de 3 minutos	X		
Cada cuantos meses cambias tu cepillo			X
Cuando te cepillas los dientes también te cepillas la lengua			X
Usa usted enjuagues bucales			X
Usa usted hilos dentales después de comer		X	
Dimensión 2: alimentación adecuada.			
Prefiere comer las frutas en vez de las golosinas	X		
Como usted snack(papitas lays, piqueos) frecuentemente		X	
Comes tortas, bebidas gaseosas, galletas, caramelos con frecuencia.	X		
Después de consumir golosinas te cepillas los dientes.			X
Consume leche, yogurt, queso en tu alimentación diaria.	X		
Consumes pescado con frecuencia.		X	
Dimensión 3: prevención bucodental.			
Este año fue al dentista, para su chequeo.	X		
Le han explicado como cepillarse los dientes correctamente.	X		
Te haces tú limpieza de dientes semestralmente.		X	
Te aplican flúor a tus dientes al menos una vez al año.		X	
Solo vas al dentista cuando te duele el diente	X		

Gracias por su participación

CUESTIONARIOS DE CALIDAD DE VIDA:

Es muy grato presentarme ante usted, **Hugo Reyner Lujerio Macedo** con código de matrícula N°: 0110171060, estudiante de escuela profesional de odontología. De la universidad (ULADECH CATÓLICA DE CHIMBOTE), con fin de optar mi certificado de bachiller. La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación titulado. "Salud bucodental relacionado con calidad de vida" de los escolares del distrito de Huanchay provincia de Huaraz Región ancash-2019", por lo cual presenta fines exclusivamente académico y se mantendrá en absoluta reserva. Se le agradece su colaboración por la respuesta brindadas de las siguientes encuestas.

Instrucción: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correcta.

Escala de valorativa:

Siempre (S) Casi Siempre (CS) A veces (AV) Casi Nunca (CN) nunca (N)

ITEMSO PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACION	5	4	3	2	1
VARIABLE: Calidad de vida.	S	CS	AV	CN	N
Dimensión 1: bienestar emocional.					
Se siente contento	X				
Le molesta lo que piensan otros acerca de usted.		X			
Se ha enojado o alterado a causa de su apariencia.				X	
Te has sentido irritable o de mal genio			X		
Se siente cansado o sereno			X		
Dimensión 2: relación interpersonal.					
Le agrada pasar tiempo con sus vecinos.		X			
Has sentido que otros niños te han dejado de lado				X	
Se burlan o le han puesto apodo			X		
Cuando sonríe o ríe con otros niños se cubre la boca.					X
Frente a su familia se siente a gusto	X				
Cuando estas con tu familia conversas.		X			
Dimensión 3: desarrollo personal.					
Han tenido dificultades para prestar atención en la escuela.				X	
Ha dejado de hacer sus tareas.			X		
Ha faltado al escuela por ir al dentista					X
Evita participar en clases.		X			
Habla o lee en voz alta para que todos los escuchen en clase.	X				
Dimensión 4: bienestar físico.					
Has evitado realizar actividades deportivas	X				
Tienes dificultad para abrir tu boca					X
Tiene o a tenido dificultad para masticar alimentos duros			X		
Tiene dificultad para comer alimentos que te gustaría					X
Tienes dificultad para pronunciar algunas palabras					X
Tiene o a tenido dificultad para beber o comer alimentos calientes o fríos			X		
Has tenido problemas para dormir					X
Demoras más tiempo para comer de lo habitual	X				

Gracias por su participación

ANEXO 3



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: **RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ANCASH-2019.**

Investigador (a): Lujerio Macedo, Hugo Reyner

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: **RELACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA DEL DISTRITO DE HUANCHAY, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ANCASH-2019.** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

En la presente investigación, se tiene como finalidad determinar la relación entre la salud bucodental y calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Áncash-2019.

Procedimientos:

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

1. Se realizará el examen oral a cada escolar conforme a los criterios de selección.
2. Por consiguiente, se realizará la recolección de datos a través del examen clínico intraoral de acuerdo a las variables de estudio establecidas.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación, ya que su aplicación es de fácil uso.

Beneficios:

Se informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la recolección de datos.

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 éste 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 934565787

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 rcotos@uladech.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O 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

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y Hora

ANEXO 4



ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Lujerio Macedo, Hugo Reyner 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 15 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 Lujerio Macedo, Hugo Reyner?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

ANEXO 5

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Análisis Rho de Spearman calcula el valor de p, el cual cuantifica el error tipo I y nos ayuda a tomar una decisión de rechazo a la hipótesis nula (H_0) cuando es menor al nivel de significancia.

1. Planteamiento de la hipótesis

Hipótesis de investigación:

H_1 : Existe relación de la salud bucodental y la calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Hipótesis nula:

H_0 : No existe relación de la salud bucodental y la calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Hipótesis alternativa:

H_A : Si existe relación de la salud bucodental y la calidad de vida en los escolares de nivel secundaria del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

2. Nivel de confianza

El nivel de confianza es del 95%.

El nivel de significancia es de $\alpha = 5\%$ (0.05).

La significancia es valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o no la hipótesis.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

Cabe resaltar que la prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si $p > 0.05$, se acepta H_0 .
- Si $p < 0.05$, se rechaza H_0 .

Correlaciones		Calidad de vida	
Rho de Spearman	Higiene bucodental	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0.162 0.181 70
	Alimentación adecuada	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0.007 0.951 70
	Prevención bucodental	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0.114 0.348 70
	Salud bucodental	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0.128 0.290 70

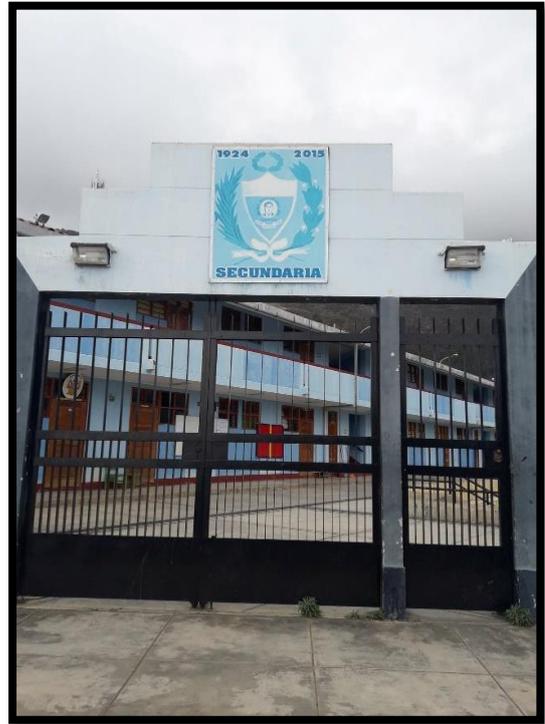
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del distrito de Huanchay, provincia de Huaraz

De acuerdo al Rho de Spearman, nos muestra las correlaciones de las variables y sus respectivas dimensiones, así tenemos que la Calidad de vida no tienen una relación estadísticamente significativamente frente la Salud Bucodental, prueba que se corrobora con el valor de $r(x,y) = -0.128$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.290$ superior al 5%. Asimismo, la Calidad de vida ciudadana frente a las dimensiones de la Salud Bucodental se presenta de la siguiente manera:

- La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión **higiene bucodental**, tienen una correlación de $r(x,y) = -0.162$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.182$ superior al 5%.
- La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión **alimentación adecuada**, tienen una correlación de $r(x,y) = 0.007$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.951$ superior al 5%.
- La Calidad de vida frente a la Salud bucodental en su dimensión **prevención bucodental**, tienen una correlación de $r(x,y) = -0.114$, considerándose una correlación negativa muy baja (muy débil), y $p = 0.348$ superior al 5%.

ANEXO 6

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







Informe Taller IV

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.pieb.com.bo Fuente de Internet	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
9	gredos.usal.es Fuente de Internet	<1%

10	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
12	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
13	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
14	gabrielaardila.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
15	info.mercadona.es Fuente de Internet	<1 %
16	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
17	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
18	odontologia.iztacala.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
19	www.cerigua.org Fuente de Internet	<1 %
20	encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
21	eresmama.com Fuente de Internet	<1 %

22	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
23	old.cdhjournal.org Fuente de Internet	<1 %
24	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
25	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.dentalaccocr.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.el-universal.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.nohic.nidcr.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
29	www.tubotica.info Fuente de Internet	<1 %
30	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo