



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL  
EN ESCOLARES DE 11 A 14 AÑOS DE LA I.E. ORIÓN BEN  
CARSON, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE  
TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2021.**

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

**AUTOR**

**CHICLOTE SUAREZ, VICTOR HUMBERTO**

**ORCID: 0000-0002-4085-7426**

**ASESOR**

**SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN**

**ORCID: 0000-0001-8047-0990**

**TRUJILLO - PERÚ**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0044-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **05:00** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 11 A 14 AÑOS DE LA I.E. ORIÓN BEN CARSON, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2021.**

**Presentada Por :**  
(1810062008) **CHICLOTE SUAREZ VICTOR HUMBERTO**

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

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

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE**  
Presidente

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS**  
Miembro

**TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL**  
Miembro

**Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 11 A 14 AÑOS DE LA I.E. ORIÓN BEN CARSON, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2021. Del (de la) estudiante CHICLOTE SUAREZ VICTOR HUMBERTO, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 18 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

*A mis padres Eliseo y Anita por su apoyo, buenos consejos, por su amor incondicional, su comprensión, su confianza y por conducirme el camino correcto del triunfo que para ellos el mejor reglo de la vida es el estudio.*

*A mis hijas Belén y Ariana que fueron mi mayor motivación en este proceso para nunca rendirme a pesar de las adversidades y darles un ejemplo de perseverancia.*

*A mi esposa Carmen por el ánimo brindado y ayuda en los momentos más importantes.*

## Índice General

Carátula.....	I
Jurado .....	II
Hoja de agradecimiento .....	III
Dedicatoria.....	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract.....	X
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	2
1.2.1. Problema general .....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1. Objetivo general .....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación .....	3
1.4.1. Teórica .....	3
1.4.2. Práctica .....	4
1.4.3. Metodológica .....	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis .....	19
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
3.1. Tipo de investigación.....	20
3.2. Nivel de investigación.....	20
3.3. Diseño de investigación .....	20
3.4. Población y muestra.....	21
3.4.1. Población .....	21

3.4.2. Muestra .....	21
3.5. Variables. Definición y operacionalización .....	22
3.6. Técnica e instrumento de recolección de información .....	23
3.6.1. Descripción de técnica .....	23
3.6.2. Descripción de instrumento .....	23
3.6.3. Validación .....	23
3.6.4. Confiabilidad .....	23
3.7. Plan de análisis y procesamiento de información .....	25
3.8. Aspectos éticos .....	25
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>27</b>
4.1. Resultados .....	27
4.1.1. Presentación descriptiva de los resultados .....	27
4.1.2. Aplicación de prueba de hipótesis .....	34
4.2. Discusión .....	34
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>39</b>
5.1. Conclusiones .....	39
5.2. Recomendaciones .....	40
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>45</b>
Anexo 01. Matriz de consistencia .....	45
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	47
Anexo 03. Validación del instrumento .....	58
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento .....	62
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado .....	63
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información ..	66
Anexo 07. Evidencias de ejecución .....	67

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	27
<b>Tabla 2.</b> Síntomas orales en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	28
<b>Tabla 3.</b> Limitación funcional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	29
<b>Tabla 4.</b> Bienestar emocional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	30
<b>Tabla 5.</b> Bienestar social en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	31
<b>Tabla 6.</b> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.....	32
<b>Tabla 7.</b> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según edad.....	33

## Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	27
<i>Figura 2.</i> Síntomas orales en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	28
<i>Figura 3.</i> Limitación funcional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	30
<i>Figura 4.</i> Bienestar emocional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	31
<i>Figura 5.</i> Bienestar social en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.....	32
<i>Figura 6.</i> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.....	33
<i>Figura 7.</i> Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según edad.....	34

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021. **Metodología:** Se planteó una metodología de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población fue de 80 escolares 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad. Se utilizó como instrumento Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ mediante un cuestionario virtual bajo el formato de Google Forms. **Resultados:** La calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E. Orión Ben Carson fue buena, en un 62,5% (50), 37,5% (30) en un nivel regular y no se encontró un nivel malo. Según género, un 62,5% (50) presentó un nivel bueno, de los cuales el 32,5% (26) pertenecieron al género femenino y el 30% (24) al género masculino. Según edad, se obtuvo un nivel bueno en un 62,5% (50), de los cuales el 27,5% (22) tiene 11 años, 17,5% (14) tienen 13 años y 17,5% (14) tienen 14 años. **Conclusión:** La calidad de vida relacionada a salud bucal de los escolares de la I.E. Orión Ben Carson fue buena.

**Palabras claves:** Calidad de vida, estudiantes, salud bucal.

## Abstract

**Objective:** To determine the quality of life related to oral health in schoolchildren from 11 to 14 years of the I.E. Orión Ben Carson, district of Trujillo, province of Trujillo, department of La Libertad, 2021. **Methodology:** A quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive-level methodology and non-experimental design was proposed. The population was 80 schoolchildren aged 11 to 14 from the I.E. Orión Ben Carson, district of Trujillo, province of Trujillo, department of La Libertad. Adaptation and validation to Spanish of the CPQ child perception questionnaire was used as an instrument through a virtual questionnaire under the Google Forms format. **Results:** The quality of life related to oral health in schoolchildren of the I.E. Orion Ben Carson was good, 62.5% (50), 37.5% (30) at a fair level and no bad level was found. According to gender, 62.5% (50) presented a good level, of which 32.5% (26) belonged to the female gender and 30% (24) to the male gender. According to age, a good level was obtained in 62.5% (50), of which 27.5% (22) are 11 years old, 17.5% (14) are 13 years old and 17.5% (14 ) are 14 years old. **Conclusion:** The quality of life related to the oral health of the students of the I.E. Orion Ben Carson was good.

**Keywords:** Oral health, quality of life, students,

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud, definió a la calidad de vida como toda área de la vida de la persona en donde abarca un contexto social, emocional, físico, psicológico y todo el ambiente que lo rodea que puede ser influyente en el estado de ánimo y salud general de la persona, es tan minucioso que incluye hasta los objetivos y expectativas de la persona. <sup>1</sup>

Debido a lo anteriormente mencionado es que se relaciona a la calidad de vida a muchas áreas y de ningún modo puede ser evaluada de manera independiente ya que incluye los patrones de conducta y normas de la persona, esto varía según el entorno social, ambiente y demás factores influyentes. Dentro de esto se encuentra la salud de la persona en donde se encuentra la salud bucal la cual es un componente esencial de la calidad de vida, es por ello que se relaciona ambas variables por lo que se engloba factores funcionales, sociales, psicológicos y hasta la presencia de dolor o molestias en la persona. <sup>2</sup>

La información encontrada en revistas y libros, además de estudios de investigación muestran que la salud bucal es generalmente afectada por la caries dental la cual es una enfermedad prevalente a nivel mundial además de las enfermedades periodontales, según datos de la OMS, en el mundo los escolares sufren de caries dental entre un 60% a 90%. Es por ello necesario los estudios epidemiológicos que observan la salud bucal de las personas, aportando así información exacta de la salud bucal de los escolares y si están en capacidad de realizar sus actividades diarias sin problemas. Por lo tanto, se hace necesario la medición de cuánto está siendo afectada la calidad de vida en relación a salud bucal, mediante indicadores que tengan en cuenta la opinión o percepción de los escolares. <sup>3</sup>

A nivel internacional, un estudio realizado en Chile, concluyó que la salud bucal influye en la calidad de vida de los escolares. Demostrando que los impactos fueron prevalentes, pero no severos, y tuvieron relación con dificultades al comer, sonreír y cepillarse. <sup>4</sup>

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima, concluyó que el impacto de las condiciones bucales en la calidad de vida, está relacionada a salud bucal de los escolares y fue muy alta, lo cual significa que todos los escolares presentaron al menos un desempeño diario impactado, siendo los más afectados: comer y sonreír. <sup>5</sup>

Se observa que la relación es alta en la mayoría de estudios, pero a su vez lo más afectados son los escolares.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según síntomas orales?
2. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según limitación funcional?
3. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar emocional?
4. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar social?
5. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género?
6. ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según grupo de edad?

### **1.3.Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según síntomas orales.
2. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según limitación funcional.
3. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar emocional.
4. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar social.
5. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.
6. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según grupo de edad.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio de investigación tiene relevancia teórica porque mediante sus resultados se podrá explicar la influencia de la calidad de vida sobre la salud bucal y

de esta manera poder reforzar las teorías existentes y aportando datos estadísticos para ser tomado como futuro antecedente de investigación.

#### **1.4.2. Práctica**

Tiene relevancia práctica porque se beneficiarán tanto los padres como los alumnos de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad porque podrán tener más énfasis en fortalecer el nivel de conocimiento y de esta manera lograr mejorar costumbres para mejorar la calidad de vida y así mejorar la salud bucal a largo plazo.

#### **1.4.3. Metodológica**

Presenta relevancia metodológica porque se utilizará un instrumento con validación y confiabilidad que puede servir de referencia para otros estudios. Además, este estudio puede servir como base para futuras investigaciones con otras variables. No se manifiestan conflictos de interés y la presente investigación es autofinanciada.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Thirunavukkarasu A, Alotaibi A, Al-Hazmi A, Alruwaili B, Alomair M, Alshaman WH, et al.<sup>6</sup> (Arabia Saudita, 2022)** Realizaron una investigación **titulada** “Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud oral y sus factores asociados entre los adultos jóvenes de Arabia Saudita: un estudio multicéntrico”, se tuvo como **objetivo** evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucodental entre los adultos jóvenes de Arabia Saudita, identificar la salud bucal autoevaluada y determinar la relación entre los factores sociodemográficos y de estilo de vida con la calidad de vida relacionada a la salud bucodental. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir transversal y analítico basado en una muestra de 1152 estudiantes. **Concluye** que el 9 % refirió mala o regular salud bucal, y la puntuación más alta del OHIP-14 se encontró en los dominios de dolor físico (4,14), seguido de malestar psicológico (4,07). El análisis reveló que la categoría de una salud bucal regular se asoció tanto al género masculino como femenino mostrando así deficiencia en su salud bucal y por ende afección en su calidad de vida.

**Roque T, Magnani I, Paiva S, Abreu L.<sup>7</sup> (Brasil, 2021)** Realizó una investigación **titulada** “Impacto de las condiciones bucales en la calidad de vida de los adolescentes de una zona rural de Brasil”, se tuvo como **objetivo** evaluar el impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida relacionada con la salud bucal. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional y no experimental basado en una muestra de 202 escolares y se utilizó el instrumento CPQ 11-14. **Concluye** que el 46,5 % de los escolares fueron mujeres y el 53,5 % fueron hombres. Se encontró en aquellos adolescentes que presentaron una afección en su salud bucal; un mal nivel en sus dimensiones bienestar emocional, síntomas orales, bienestar social.

**Prasertsom P, Kaewkamnerdpong I, Krisdapong S.<sup>8</sup> (Tailandia, 2020)** Realizaron una investigación **titulada** “Impactos en la salud bucal específicos por afecciones en niños y adolescentes tailandeses: hallazgos de la encuesta nacional de calidad de vida relacionada con la salud bucal”, se tuvo como **objetivo** determinar el

impacto de calidad de vida en la salud bucal de adolescentes tailandeses. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir descriptivo y transversal basado en una muestra de 351 estudiantes de 15 años de edad. **Concluye** que 70,1 % encontró un impacto negativo en los últimos 3 meses en su calidad de vida, se afectó diferentes acciones normales realizadas de manera diaria como el comer, limpieza dental, incluyendo sus 3 dimensiones, presentando como principal afección la caries dental.

**Berhan E, Shoaib L, Mohd Yusof Z, Manan N, Othman S.<sup>9</sup> (Malasia, 2019)**

Realizaron una investigación **titulada** “Calidad de vida relacionada con la salud bucal entre niños indígenas de 11 a 12 años en Malasia”, se tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal entre niños indígenas de 11 a 12 años en Malasia. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional, descriptivo y transversal basado en una muestra de 249 niños de 11 a 12 años de edad. **Concluye** que en un 97,8 % los niños presentaron afecciones de moderado a intenso en limpieza de dientes, alimentación, comer, etc. Los niños con artrosis de 11 a 12 años de Cameron Highland tienen una alta prevalencia de caries y gingivitis, lo que se asocia con una mala calidad de vida de la madre o el niño.

**Verdugo L, García C, Castillo C.<sup>10</sup> (Ecuador, 2018)**

Realizaron una investigación **titulada** “Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador”, se tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares, según el sexo. La **Metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional, descriptivo y transversal basado en una muestra de 170 escolares de 11 y 12 años de edad. **Concluye** que, según el lugar de procedencia, en la zona rural, la calidad de vida relacionada a la salud bucal se ve afectada con “Muy poca” intensidad en un 53,52 % y en la zona urbana se ve afectada con “Muy poca” intensidad en un 35,35 %. Según género, el sexo femenino se ve afectado con “Muy poca” intensidad en un 48,61 % y el sexo masculino con “Muy poca” intensidad en un 38,78 %. No se registraron datos con respecto a la edad.

## **Nacionales**

**Aranguren O.<sup>11</sup> (Lima - Perú, 2022).** Realizó un estudio titulado “Calidad de vida y salud bucal en niños de 11-14 años de la Comunidad de niños Sagrada Familia,

2021”, se tuvo como **objetivo** determinar la relación entre la salud bucal y calidad de vida en niños de 11 a 14 años de la Comunidad de niños Sagrada Familia. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir cuantitativo, investigación tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal basado en una muestra de 90 niños y se utilizó el instrumento CPQ 11-14. **Concluye** que la calidad de vida relacionada a salud bucal fue de un 72.2 %, los síntomas orales fueron bueno en un 55.56 %, la limitación funcional fue buena en un 50 %, el bienestar emocional fue regular en un 46.67 %, el bienestar emocional fue bueno en un 48.89 %.

**Lizarraga Y.** <sup>12</sup> (Puno - Perú, 2021). Realizó un estudio **titulado** “Calidad de vida con la salud bucal de niños de 8- 10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021”, se tuvo como **objetivo** relacionar la calidad de vida con la salud bucal de niños de 8- 10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional, descriptivo y transversal basado en una muestra de 110 escolares. **Concluye** que el 68,2 % presentaron calidad de vida con percepción negativa, en relación con la prevalencia de caries dental se encontró que el 94,5 %, tuvieron una prevalencia en dentición permanente, mientras que en dentición decidua tuvieron una prevalencia de 97,3 %. En relación a la higiene oral se encontró, con mayor frecuencia el nivel regular en un 38,2%.

**Tovar S.**<sup>13</sup> (Chimbote - Perú, 2020) Realizó un estudio **titulado** “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”, se tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de Chimbote. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional, descriptivo y transversal basado en una muestra de 100 escolares, en edades de 11 a 14 años. **Concluye** que la calidad de vida relacionada a salud bucal fue regular en un 79 %; según género, un 79 % presentaron un nivel de calidad de vida relacionada a salud bucal “Regular”, de los cuales el 48 % pertenecieron al género femenino y el 31 % al género masculino. Según edad, un 79 % presentaron un nivel de calidad de vida relacionada a salud bucal “Regular”.

**Ingunza J, Castillo C, Evangelista A, Sánchez P.<sup>14</sup> (Lima - Perú, 2020)** Realizaron un estudio **titulado** “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal”, se tuvo como **objetivo** determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Perú. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir observacional, descriptivo y transversal basado en una muestra de 132 escolares de ambos sexos, en edad de 11 a 12 años de edad. **Concluye** que los escolares se ven afectados con “Muy poca” intensidad en un 61,4 %. No se registra datos según género y edad con respecto a la intensidad, pero se menciona que el 71,6 % de mujeres presentaron dolor de muela y el 39,7 % de varones presentaron dientes sensibles. No se registraron datos según edad. Según nivel educativo se obtuvo un 75,0 % y 64,3 % de escolares que presentaron dolor de muela tanto en el nivel primario como secundario respectivamente.

**Meza D.<sup>15</sup> (Huancayo - Perú, 2020)** Realizó un estudio **titulado** “Impacto de condiciones orales en la calidad de vida en escolares de una institución educativa pública y privada de Huancayo – 2018”, se tuvo como **objetivo** comparar la percepción del impacto de Condiciones Orales en la Calidad de vida en escolares de 11 y 12 años, de una institución educativa pública y privada de Huancayo – 2018. La **metodología** utilizada fue mixta, es decir descriptivo, transversal, prospectivo y observacional basado en una muestra de 165 escolares. **Concluye** que la prevalencia del impacto de las condiciones orales fue de 100 %. La prevalencia del impacto de las condiciones orales autopercebidas más frecuentes sobre la calidad de vida fue: diente sensible (30,3 %), dolor de muelas (21,8 %), posición de los dientes (10,9), diente cariado (9,1 %). En relación al sexo masculino, la prevalencia del mayor impacto fue la siguiente: dolor de muelas (25.0 %) y diente sensible (25.0 %), en cuanto al sexo femenino, la prevalencia del mayor impacto fue diente sensible (35.8 %) seguido de dolor de muelas (18.5 %). Las afecciones bucales más prevalentes autopercebidas como problemas para los escolares de la institución educativa pública fueron: dientes sensibles (26.9 %) seguido de dolor de muela (25.8 %). En la privada: diente sensible (34.7 %), dolor de muela (16.7 %).

## 2.2. Bases teóricas

La salud es definida como aquel estado de bienestar o también de equilibrio del individuo, un estado en el que la persona misma considera aceptable su estado de forma general, además se puede entender como la ausencia de enfermedades o aquellos factores que dañan a la persona.<sup>15</sup>

La OMS, define a la salud como aquel estado en donde la persona se encuentran en un estado de bienestar y no solo en ausencia de las enfermedades o afecciones que puedan dañar a la persona. Además, la salud oral es una parte fundamental, para poder definirlo es complicado debido a que este influye procesos complejos en donde se involucra aspectos sociales, tecnológicos, género, sociales y también culturales. En la actualidad, cuando se hace referencia a la salud oral como parte de un sistema más complejo como el craneofacial, se identifica que actúa en funciones importantes que realiza la persona de manera diaria que es alimentarse, poder hablar y comunicarse con las personas, el poder mostrar afecto e incluso en la sexualidad.<sup>15</sup>

Para el personal odontológico, los primeros años de vida de la persona es un tema complicado, esto debido a que involucra a los infantes y su salud bucal en donde se debe tener más cuidado que en un adulto, y tener consideraciones especiales. Esto se realiza con el propósito de poder enseñar y actuar de la mejor manera para conservar en gran manera la salud bucal, evitando las malas costumbres como succión digital, uso de artefactos que afecten la cavidad oral del bebé, etc.<sup>16</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, los padres desempeñan un papel crucial a lo largo de los primeros años de existencia del niño; en estas circunstancias, son los encargados de prevenir la aparición de cualquier enfermedad que pueda dañar la cavidad bucal. Deben ser informados de ello y concienciados de la necesidad de sensibilizar a sus hijos desde edades tempranas en la adquisición de conductas que permitan el desarrollo saludable de hábitos de higiene bucodental. La caries dental y los traumatismos dentales son dos de los problemas de salud bucodental más frecuentes que afectan a los niños, y ambos tienen un efecto negativo en el modo de vida de los niños y sus familias. Incapacidad para masticar, disminución del apetito, pérdida de peso, problemas para dormir y alteraciones del comportamiento son sólo algunos de los efectos de estas alteraciones.<sup>16</sup>

Si estos problemas dentales no son tratados a tiempo, a largo plazo pueden generar el desencadenamiento de alguna enfermedad grave en las piezas dentarias, pudiendo afectar de manera negativa en gran manera las piezas dentarias. Cuando aún no hay necesidad de terapias intrusivas, el cuidado dental en los primeros años de vida se centra en exponer repetidamente al niño a estímulos dentales, lo que contribuye al condicionamiento psicológico porque el niño se da cuenta de que no hay razón para tener miedo o ansiedad.<sup>16</sup>

En un sentido similar, Delgado en el año 2012, menciona que debido a que la cavidad bucal sirve no sólo para el propósito de masticar, sino también para la fonación y la estética, la salud bucal es la comodidad estructural y funcional de todo el sistema estomatognático y el sistema que apoya el funcionamiento óptimo de este. Es una porción del cráneo que sirve a propósitos vitales incluyendo la comunicación, la alimentación, la empatía y la sexualidad porque la cavidad bucal es impactada por numerosas enfermedades infecciosas como la diabetes y el SIDA. Las enfermedades bucodentales más comunes en Perú son la caries, la gingivitis y las maloclusiones; en 2004, estas afecciones representaron el segundo mayor número de visitas ambulatorias a centros médicos. A pesar de esta gran demanda, los servicios odontológicos sólo se prestan en el 16% de los centros peruanos, y el número de dentistas contratados en los últimos años no ha aumentado. El estado de salud bucodental de Perú es deficiente al de naciones como Chile, Brasil y Colombia; por lo tanto, se requiere la colaboración entre todas las ramas del gobierno y el público en general para mejorar la salud bucodental en Perú.<sup>16</sup>

Malambo, explicó además que una buena salud bucodental es necesaria para actividades cotidianas como comer, hablar, sonreír y sentirse animado, ya que implica unos dientes sanos y tejidos de soporte como el hueso y las encías. La salud bucodental adecuada la consiguen los individuos a través de prácticas de higiene bucodental apropiadas, los profesionales dentales que supervisan la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucodentales y los gobiernos que crean iniciativas de educación en salud dental o utilizan el flúor en el agua como medio masivo. Según estadísticas de la OMS de 2007, las enfermedades periodontales afectan al 5-20% de los estudiantes de todo el mundo y la caries dental al 60-90% de ellos. Según Abanto, Bönecker y Raggio en el año 2010, expresaron que la salud dental es fundamental

para la salud general y la calidad de vida porque permite a las personas realizar actividades cotidianas como comer, reír, hablar y degustar alimentos sin experimentar dolor o enfermedad. Esto permite a las personas interactuar con los demás y contribuir a la sociedad de forma significativa. En resumen, la salud bucodental es la correlación entre la salud dental y aspectos de la prosperidad física, psicológica y social, según Gherunpong, Tsakos y Sheiman en el 2004. La evolución de la vida cotidiana se ve impactada por la existencia de enfermedades bucodentales, siendo las patologías orales más comunes: Las aftas (25,8%), el dolor dental (25,1%), los dientes sensibles (279,9%) y la dentición temporal (23,4%). La posición de los dientes (20,0%), el color de los dientes (16,2%), la gingivitis (13,8%) en los niños eran los trastornos bucodentales que repercutían en el aspecto exterior.<sup>16</sup>

La boca o cavidad bucal, está situada en la parte inferior de la cara y se divide en dos zonas: el vestíbulo de la boca, delimitado por los labios y las mejillas, y la cavidad bucal propiamente dicha, esto menciona el autor Fingun y Gariño en el 2009. Describieron la boca como delimitada en la parte anterior por el orificio bucal y en la zona posterior por la faringe. La cavidad bucal contiene:<sup>17</sup>

Los labios están formados por dos pliegues musculomenbranosos, blandos, depresibles y móviles que se sitúan en el exterior de la cavidad bucal.<sup>17</sup>

El filtrum, también conocido como surco medio subnasal, se sitúa en el surco medio vertical, y el frenillo labial superior se encuentra en la línea media.<sup>17</sup>

El buccinador, músculo principal de las mejillas, es un músculo que ayuda a la expresión facial y se encuentra a cada lado de la cara.<sup>17</sup>

El orificio del conducto de la glándula parótida está situado a nivel del cuello del primer y segundo molar.<sup>17</sup>

Con un grosor de 0,2-0,3 mm, el paladar duro forma el techo de la cavidad bucal, separándola de las fosas nasales.<sup>17</sup>

Las papilas interdentes se encuentran entre las arrugas palatinas, que son pliegues de tejido fibroso denso unidos al periostio, en la parte anterior del paladar.<sup>17</sup>

La úvula se encuentra en el borde inferior del paladar blando, un pliegue musculomenbranoso con gran movilidad que interfiere activamente en la deglución y está situado en el borde posterior de la bóveda palatina.<sup>17</sup>

La inserción del frenillo lingual y las glándulas sublingual y submandibular, dos de las principales glándulas salivales, se encuentran en el suelo de la boca, situado en el borde inferior de la mandíbula, posterior a la línea media.<sup>17</sup>

El sistema dental está formado por unas estructuras duras, diminutas y de color blanco amarillento llamado dientes, que se disponen en forma de arco en cada maxilar. Tres tejidos duros: esmalte, cemento, dentina y un tejido blando que es la pulpa dental conforman la estructura del diente. La dentina y la pulpa son los tejidos interiores, el esmalte y el cemento son los tejidos superficiales. Según Fingun y Gariño, las finalidades del aparato masticatorio y del sistema dental son la conservación, fonética, estética y la masticación (que produce la división de los alimentos).<sup>17</sup>

La prevención primaria, tal y como la describen Harris y García, es el empleo de tácticas y agentes para retrasar el inicio o detener la progresión de la enfermedad mientras se espera un tratamiento restaurador. Además, afirman que el 90% de la caries dental se desarrolla en la superficie oclusal de los dientes, y que, mediante el uso de selladores, crean una fina capa de plástico epoxi llamado Bis-GMAS este se introduce en las grietas y fosas de la superficie masticatoria de los dientes, se puede proteger esta zona. Como resultado, aumentan los costos de bolsillo y disminuye la satisfacción del paciente al pasar de la prevención primaria a la terciaria (rehabilitación del paciente). Para evitarlo, necesitamos un diagnóstico precoz y, si es necesario, un tratamiento rápido.<sup>17</sup>

Según Higashida, el tratamiento preventivo precoz contribuye a una buena salud bucodental, ya que es necesario para lograr una conservación óptima de la salud bucodental y, al mismo tiempo, promover, mantener y reintegrar la salud del individuo. Se consigue en dos frentes: en casa con una buena higiene dental, una dieta sana y revisiones dentales dos veces al año. La eliminación de la placa, la aplicación de flúor, los selladores de fosas y fisuras (que actúan como barrera para proteger la zona más vulnerable a la formación de caries) y la educación en salud bucodental se

realizan en la consulta del dentista. Según Díaz, las revisiones dentales, el raspado y la profilaxis deben hacerse cada seis meses, las radiografías deben realizarse anualmente para identificar caries incipientes y los tratamientos preventivos como los selladores de resina, que se aplican en la superficie oclusal de los dientes para frenar la caries y la acumulación de placa, y el flúor tópico, que protege el esmalte dental, deben realizarse cada año. En una línea similar, Dean, Avery y McDonald en el año 2014, señalaron que la Academia Americana de Odontología Pediátrica (AAOP) enumera las siguientes técnicas de diagnóstico preventivo para el cuidado de la salud bucodental de los niños de 6 a 12 años: exámenes dentales clínicos cada seis meses o en función del riesgo del niño de contraer la enfermedad, evaluación de la formación del sistema dental, evaluación clínica, evaluación del riesgo de caries, limpieza bucal y aplicación tópica de flúor (en función del riesgo del niño de contraer la enfermedad), educación en higiene bucal para padres e hijos, asesoramiento dietético (hábitos alimentarios adecuados) y selladores en fosas y fisuras.<sup>17</sup>

Existen medidas preventivas de salud bucal, estas son:

Primer nivel: Involucra a aquellas medidas preventivas que toma el odontólogo para mejorar la salud bucal de la persona y en especial del niño, esto puede ser mediante ejemplos de políticas que operan a este nivel como las dietas equilibradas, la vivienda digna, las condiciones de trabajo adecuadas, el descanso y el ocio.

Segundo nivel: Protección específica: Hace referencia a un nivel de medidas más importantes, en este se utilizará la prevención pero de enfermedades ya específicas, a diferencia del primero que se usaba medidas preventivas de manera general, en el segundo nivel encontramos las numerosas vacunas contra diversas enfermedades, la fluoración del agua, la aplicación tópica de flúor para prevenir la caries dental, el control de la placa para frenar la caries dental y la enfermedad periodontal, tanto en el primer como en el segundo nivel, conforman los métodos preventivos primarios.<sup>17</sup>

Tercer nivel: Diagnóstico y tratamiento tempranos: Hace referencia a una prevención, pero ya secundaria, acá se involucra la odontología restauradora temprana como nivel de prevención. Este es ahora el mejor lugar para iniciar el tratamiento de los cánceres orales para su diagnóstico y tratamiento.<sup>18</sup>

Cuarto nivel: Limitaciones del daño: Hace referencia a medidas ya de tratamiento, con el objetivo de limitar el daño ya producido por una enfermedad dental presente, procedimientos endodónticos como el recubrimiento pulpar y la extracción de dientes dañados.<sup>19</sup>

Quinto nivel: Rehabilitación física, psicológica y social: En este nivel se aplican controles más estrictos, puede incluir procedimientos como la colocación de prótesis de coronas y puentes, protodoncia parcial o completa y rehabilitación oral. La prevención terciaria se incluye en los niveles cuatro y cinco.<sup>19</sup>

La definición conceptual más usada para calidad de vida relacionada a salud bucal es dada por la OMS, en donde menciona que es un completo bienestar de la persona y no solo la ausencia de enfermedad, presentando tanto salud bucal como calidad de vida buena. .<sup>19</sup>

Según Dean, et al. en el año 2014, manifestó que mantener una buena higiene bucal y reducir la placa dental en casa crea y mantiene conductas preventivas saludables que reducen el riesgo de caries y enfermedad periodontal. El cepillado mantiene y previene la formación de placa, remueve residuos, estimula los tejidos gingivales, agrega flúor a través de la pasta dental, logra el control mecánico de la placa dental y cepilla la lengua para disminuir la cantidad de microorganismos y restos de alimentos, según Higashida en 2009. Se sugiere sustituir el cepillo de dientes cada tres meses y cepillarse durante al menos tres minutos después de cada comida. El cepillado debe realizarse sobre todo por la noche, ya que al dormir disminuye la producción de saliva. <sup>19</sup>

Según Higashida en el año 2009, comentó que colocar pasta dental es beneficioso, porque es un material que tiene las siguientes propiedades: es tensoactiva (humectante), espumógeno (crea espuma), bactericida (destruye bacterias) y abrasivo (pule) cuando se utiliza en el cepillado. Existen algunos agentes desensibilizantes para pacientes con sensibilidad dental y fluoruros (monofluorofosfato de sodio, estaño o sodio) aplicados a una concentración de 1000 partes por millón (ppm). <sup>19</sup>

Según Higashida en el año 2009, comentó que el hilo dental está formado por filamentos que se separan unos de otros por fricción entre los dientes. Dependiendo

de las necesidades del usuario, existen muchas opciones de presentación, como cinta adhesiva, hilo dental, cera, flúor y sabores como la menta.<sup>19</sup>

Según Higashida en el año 2009, los enjuagues bucales como la clorhexidina es un colutorio que se utiliza como agente químico para combatir la placa dental. Se adhiere a la superficie de la placa, al esmalte y a la capa orgánica salival, cambiando el entorno microbiano. Su ventaja es que, debido a su fuerte carga positiva y a su propiedad de sustantividad, se adhiere a la superficie del diente y sigue actuando terapéuticamente incluso después de eliminar el excipiente en 8-12 horas. Para obtener resultados óptimos, debe utilizarse cada 12 horas durante 30 a 60 segundos y no debe combinarse con líquidos ni alimentos durante 30 minutos. La forma que se utiliza con más frecuencia es el digluconato de clorhexidina al 0,12%.<sup>19</sup>

Según Miñana, et al en el año 2009, comentó que, dadas las circunstancias ideales, el flúor potencia la mineralización de los dientes y la densidad ósea, al tiempo que reduce la incidencia y el riesgo de caries dental. Dado que el flúor se utiliza como fluoruro tópico en dentífricos, geles y colutorios, así como en forma sistémica en el agua, los alimentos y las bebidas, la prevalencia de la caries dental ha disminuido actualmente en los países desarrollados.<sup>19</sup>

Según Higashida en el año 2009, comentó que la alimentación adecuada es el conjunto de procesos que implican elementos energéticos, estructurales y catalíticos asimilados y transformados metabólicamente por las células. Según él, los alimentos no son más que tejidos que contienen nutrientes fácilmente disponibles y biodisponibles. Además, dice que la dieta es el conjunto de alimentos ingeridos diariamente, que sirven como unidad nutricional.<sup>19</sup>

Las personas presentan una percepción individual de la calidad de vida, ya que al evaluar a fondo, esta incluye varios factores, dentro de ello se encuentran los objetivos de la persona, sus expectativas en relación a lo que pueda ver, las normas y preocupaciones que presenta porque pueden afectar de manera negativa obteniendo como resultado una mala calidad de vida, a su vez se incluye también la cultura, y se reconoce de manera más general como la parte física y mental de la persona, ya que esto evaluó como afecta en su día a día, un punto muy importante dentro de la salud

es la salud oral, ya que esto influye en el autoestima, la sonrisa, la interacción social, etc. Es por ello necesario e importante mantener un buen estado de salud oral.<sup>19</sup>

La calidad de vida y la salud se han relacionado en los estudios porque es un tema muy candente (CVRS). La evaluación subjetiva de la calidad de vida relacionada con la salud bucodental tiene en cuenta la facilidad que tienen las personas para comer, dormir y relacionarse con los demás, así como la confianza que sienten en su salud bucodental. Es el resultado de las interacciones entre el resto del cuerpo, las variables sociales y contextuales y los problemas de salud bucodental.<sup>19</sup>

Además, otras investigaciones demuestran que esta conexión es un constructo multidimensional que refleja las diversas facetas de la vida de una persona, como comer, dormir y participar en interacciones sociales; la autoestima; y su satisfacción con su salud bucodental, que está relacionada con factores funcionales, psicológicos y sociales; así como las experiencias de dolor y malestar, como masticar, hablar y comunicarse, entre otras.<sup>19</sup>

En conclusión, Hernández en el año 2012, mencionó que todos los niños y adolescentes deben tener una buena salud dental para que puedan sonreír, comer, disfrutar de la comida, hablar e interactuar con la gente sin sentirse juzgados. Dado que los niños varían en sus niveles de madurez, es imposible utilizar herramientas que sean apropiadas para un amplio rango de edad. A los seis años, el desarrollo psicológico de un niño es abstracto; entre los seis y los diez años, es artístico y la autoestima se está arraigando en su mente; y entre los once y los doce años, son capaces de distinguir entre emociones como la preocupación y la timidez.<sup>19</sup>

Las mediciones de la calidad de vida pueden utilizarse en la práctica clínica para diversos fines, como la identificación y priorización de problemas, la mejora de la comunicación, la detección de problemas ocultos, la ayuda en la toma de decisiones clínicas conjuntas y el seguimiento de los cambios o reacciones relacionados con el tratamiento.<sup>19</sup>

Dentro de la práctica odontológica de manera diaria, los pacientes no son considerados al evaluar su calidad de vida y mucho menos su salud oral, ya que esperan recién tener un dolor o una afección grande para recién acudir, cuando pudo

haber evitado todo el problema con una consulta de manera preventiva. Los pacientes generalmente acuden a consulta odontológica cuando hay un dolor fuerte, cuando no pueden sonreír, cuando hay malestar continuo y un sentimiento de inferioridad por una mala estética, entonces acuden cuando su calidad de vida ya está afectada, es por esto necesario concientizar al paciente que su salud oral influye en calidad de vida y por ende debería priorizar su salud dental para a largo plazo evitar malestares y molestias diarias.

El paciente juega un papel muy importante durante el tratamiento, la exigencia de métodos basados en pruebas en la atención sanitaria, así como el hecho de que muchos tratamientos para enfermedades crónicas no revierten completamente la enfermedad.<sup>19</sup>

Durante los años ha ido mejorando y avanzando los estudios de investigación relacionados a epidemiología, esto con la finalidad de evaluar la importancia del tema, gracias a estos estudios se puede mostrar de cómo afecta la salud oral a la calidad de vida, mostrando que una periodontitis, un dolor dental, ausencia de dientes, fracturas, etc, puede afectar al paciente en sus tareas diarias.<sup>19</sup>

Tanto si se presenta en adultos como en niños, diversos aspectos importantes afectan a la calidad de vida, siendo los más importantes las relaciones familiares y el apoyo social, la salud general, el estado funcional y la disponibilidad económica. A pesar del carácter subjetivo y de las marcadas diferencias entre poblaciones, varias características son constantes: Independientemente de su procedencia, el apoyo social es un factor que favorece la calidad de vida.<sup>20</sup>

Mientras que covariables como la edad, el género, la salud y el lugar de residencia podrían afectar a la calidad de vida en general, la posición socioeconómica y la educación son factores significativos pero no únicamente determinantes de la calidad de vida de los niños en edad escolar.<sup>20</sup>

Existen además otros factores importantes además de los ya mencionados en la salud bucal, durante el crecimiento del escolar se van produciendo cambios en la cavidad oral, y si es negativo puede aumentar la susceptibilidad del niño a agentes estresantes e infecciosos, lo que puede disminuir su calidad de vida. Aspectos de la salud;

cualquier enfermedad suele afectar a la calidad de vida, y los problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión y los trastornos afectivos, tienen un mayor impacto.<sup>20</sup>

La calidad de vida relacionada a salud bucal se abrevia también en el campo de la odontología en CVRSB, para poder evaluar esta relación y sus dimensiones se construyó un cuestionario el cual es aplicado. Suelen constar de una serie de preguntas que abarcan los distintos aspectos del CV, como la limitación funcional, el bienestar emocional, el bienestar social, la percepción de los síntomas orales, el entorno escolar, los trastornos del sueño, el nivel de autopercepción y la autoestima.<sup>19</sup>

En la actualidad, existen muchos cuestionarios para poder evaluar la CVRSB en niños y adolescentes puede separarse ahora en encuestas completadas por los padres o cuidadores y cuestionarios completados por los propios niños o adolescentes (cuya validez y fiabilidad han sido demostradas en investigaciones).<sup>19</sup>

El instrumento utilizado en el presente estudio es el Child Perceptions Questionnaire, en específico el CPQ 11-14, el cual cuenta con tres dimensiones: la dimensión síntomas orales constó de seis preguntas, la dimensión limitación funcional constó de diez preguntas, la dimensión bienestar emocional constó de nueve preguntas y la dimensión bienestar social constó de doce preguntas. El instrumento cuenta con treinta y siete preguntas en donde se evaluó de acuerdo a vales desde 0 hasta 4 en donde tuvieron el valor de nunca, una o dos veces, a veces, a menudo, casi todos los días.<sup>14</sup>

Las dimensiones del instrumento evalúan diferentes aspectos del menor, estas dimensiones son:

**Síntomas orales:** Esta dimensión se refiere a ciertas características clínicas que puede presentar las personas dentro de la cavidad oral de manera específica.<sup>14</sup>

**Limitación funcional:** Esta dimensión hace referencia a que repercusión tiene la cavidad oral frente a cualquier afección ya sea grave o leve.<sup>14</sup>

**Limitación emocional:** Esta dimensión hace referencia a la estabilidad psicológica que pueda tener la persona.<sup>14</sup>

Bienestar social: Esta última dimensión hace referencias a como se desempeña de manera comunicativa y estable con las personas permitiendo la relación interpersonal de diferentes maneras. <sup>14</sup>

En estos cuestionarios, la puntuación máxima puede variar, en el caso del instrumento CPQ 8-10 su puntuación máxima es 100 mientras que en el CPQ 11-14 puede llegar hasta 103, en ambos cuestionarios se evaluó a través de la aplicación de una escala Likert, en donde a mayor puntuación se obtuvo un mejor nivel de CVRSB. <sup>14</sup>

Dos traductores bilingües (peruanos con dominio del inglés) con experiencia en el campo de la calidad de vida, que vivían tanto en Perú como en una nación donde el inglés era el idioma principal, trabajaron en la traducción individualmente. Un Comité de Revisión (jurado de expertos) formado por cuatro profesores de odontopediatría y tres odontólogos, todos nativos de Perú y con dominio de ambos idiomas y experiencia previa en estudios de investigación, revisó ambas versiones del cuestionario. También estaban familiarizados con los objetivos del estudio. <sup>14</sup>

### **2.3. Hipótesis**

Según Hernández, Fernández y Sampieri, no presenta por ser un estudio descriptivo. Las hipótesis que se utilizan a veces en estudios descriptivos, son para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar. Pero cabe comentar que no en todas las investigaciones descriptivas se formulan hipótesis de esta clase o que sean afirmaciones más generales, esto debido a que no es sencillo realizar estimaciones precisas acerca ciertos fenómenos. <sup>21</sup>

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo de investigación

#### **Según el enfoque o paradigma optado:**

- Cuantitativo: Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.<sup>21</sup>

#### **Según la intervención del investigador:**

- Observacional: No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.<sup>21</sup>

#### **Según planificación de la toma de datos:**

- Prospectivo: La información es recolectada conforme van ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes son recogidos a propósitos de la investigación.<sup>21</sup>

#### **Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio:**

- Transversal: Se mide en una sola ocasión las variables a tratar.<sup>21</sup>

#### **Según el número de variables a estudiar:**

- Descriptivo: El análisis estadístico es univariado porque solo determina condiciones, estima los parámetros de la población a partir de una muestra describe sus características.<sup>21</sup>

### 3.2. Nivel de investigación

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M, es descriptivo cuando, describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada, con la finalidad de describir y/o estimar parámetros.<sup>21</sup>

### 3.3. Diseño de investigación

No experimental (Observacional), porque no presentó ninguna variable independiente.<sup>21</sup>



Donde:

M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

### **3.4. Población y muestra**

#### **3.4.1. Población**

La población estuvo conformada por 80 escolares 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, que cumpla con los criterios de selección.

##### **Criterios de selección:**

##### **Criterios de Inclusión**

- Escolares de 11 a 14 años del sexo masculino y femenino
- Escolares de 11 a 14 años matriculados en el año académico.
- Escolares de 11 a 14 años que den su asentimiento informado

##### **Criterios de Exclusión**

- Padres de los escolares que no firmen el consentimiento informado
- Escolares que omitieron contestar preguntas.

#### **3.4.2. Muestra**

Estuvo conformada por toda la población que cumpla con los criterios de selección: 80 escolares 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, se trabajará con toda la población debido al número reducido de estudiantes.

### 3.5. Variables. Definición y operacionalización

#### Variables

- **Calidad de vida relacionada a salud bucal:** Abarca diversas áreas de la persona, en esta se involucra un buen resultado en el contexto cultural, social y emocional de la persona, involucrando sus expectativas, metas preocupaciones y todo aquello que pueda afectarlo, dentro de ello se encuentra la salud y con ello la salud bucodental.<sup>14</sup>

#### Covariables

- **Sexo:** Condición orgánica que distingue al masculino del femenino.<sup>15</sup>
- **Edad:** Cantidad de años que tiene un ser vivo desde el nacimiento.<sup>16</sup>

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Calidad de vida relacionada a salud bucal	Impacto de las principales afecciones bucales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del aparato Estomatognático. <sup>17</sup>	Síntomas orales	CPQ 11-14 (Pregunta 1 al 6).	Cualitativa Ordinal	1=Buena (0-34) 2=Regular (35-69) 3=Malo (70-103)
		Limitación funcional	CPQ 11-14 (Pregunta 7 al 15).		
		Bienestar emocional	CPQ 11-14 (Pregunta 16 al 24).		
		Bienestar social	CPQ 11-14 (Pregunta 25 al 37).		
VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Género	Características fenotípicas y genotípicas de los niños. <sup>18</sup>	-	Datos obtenidos del cuestionario virtual	Cualitativo Nominal	1=Masculino 2=Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. <sup>19</sup>	-	Datos obtenidos del cuestionario virtual	Cuantitativo De razón	1=11 años 2=12 años 3=13 años 3=14 años

### **3.6. Técnica e instrumento de recolección de información**

#### **3.6.1. Descripción de técnica**

Encuesta

#### **3.6.2. Descripción de instrumento**

Con el fin de determinar la calidad de vida relacionada a salud bucal se utilizó como herramienta de investigación un cuestionario con preguntas cerradas las cuales permitieron obtener las respuestas para los análisis estadísticos.

El instrumento utilizado para la presente investigación es de la tesis de Núñez y colaboradores denominado “Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena” en el año 2015.<sup>22</sup>

El cuestionario consta de 37 preguntas cerradas, para determinar la calidad de vida relacionada a su salud bucal se tuvo en cuenta la tres valores: bueno, regular y malo, en donde el puntaje máximo es de 103 y se registran en una escala Likert y tienen un rango posible de la suma de respuestas de 0 a 103; Donde Bueno (0-34), Regular (35-69), Malo (70-103), esto quiere decir que, a mayor puntaje, peor calidad de vida relacionada a salud bucal.<sup>22</sup>

Las puntuaciones según dimensiones son:

Dimensión 1: Síntomas orales - Bueno (0-8), Regular (9-16), Malo (17-24)

Dimensión 2: Limitación funcional - Bueno (0-12), Regular (13-24), Malo (25-36)

Dimensión 3: Bienestar emocional - Bueno (0-12), Regular (13-24), Malo (25-36)

Dimensión 4: Bienestar social - Bueno (0-17), Regular (18-35), Malo (36-52)<sup>22</sup>

#### **3.6.3. Validación**

La validez del instrumento se tomó del estudio de Quispe M.<sup>23</sup> en donde se realizó la validación a través de 3 juicios de expertos.

#### **3.6.4. Confiabilidad**

La confiabilidad fue obtenida por el estudio de Núñez L, Rey R, Bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G<sup>22</sup>, a través de la prueba estadística alfa de Cronbach con un valor de  $p=0,723$ .

### **Procedimiento de ejecución:**

#### **a) Solicitud**

Primeramente, se redactó una carta de solicitud a la universidad, posteriormente la carta emitida por la universidad se presentó al director de la I.E Orión Ben Carson, solicitando el acceso para la ejecución del presente proyecto, después de que el director acepte se emitió una carta por parte de la institución.

#### **b) Ejecución**

Una vez que se coordine con los docentes, el director y personal de la institución se procedió primeramente a explicar el propósito del estudio y se presentó la hoja de consentimiento informado en donde sus padres deben mandarla firmada para participar dentro del estudio de investigación.

Una vez que los padres aceptaron se presentó el cuestionario con indicaciones y se dará las recomendaciones, dentro de ello los alumnos aceptaron participar a través del asentimiento informado por lo que después se procedió a ejecutar con normalidad, el cuestionario posteriormente se procedió a realizar a través de reuniones programadas vía zoom.

El cuestionario autoadministrado fue respondido de forma virtual, por medio del programa de Google drive, en horarios de clases de la institución educativa. Se entregó al estudiante el link para responder al cuestionario, para lo cual, el escolar identificó de la lista de 17 problemas orales, aquellas que le ocasionen un problema en sus actividades cotidianas de los últimos tres meses.

Luego se marcó en el cuestionario los resultados obtenidos para ser colocados en una base de datos y posteriormente se elaboró tablas de una y doble entrada.

### 3.7. Plan de análisis y procesamiento de información

El procesamiento de datos se realizó de manera automatizada en el programa estadístico SPSS versión 25 y Microsoft office –Excel. Luego se obtuvo frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.

### 3.8. Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos contemplados en el Reglamento de integridad científica versión 001, aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 1419-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 26 de Octubre de 2023.<sup>24</sup>

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b) **Cuidado del medio ambiente:** Respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- c) **Libre participación por propia voluntad:** Estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d) **Beneficencia, no maleficencia:** Durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e) **Integridad y honestidad:** Que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- f) **Justicia:** A través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

Para la ejecución de la presente investigación, se siguió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35° Asamblea Médica Mundial (Venecia, 1983), la 41° Asamblea Médica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48° Asamblea General Somerset, West, Sudáfrica,

Octubre 1996, la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 y nota de clarificación del párrafo 29 agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004, la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.<sup>25</sup>

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

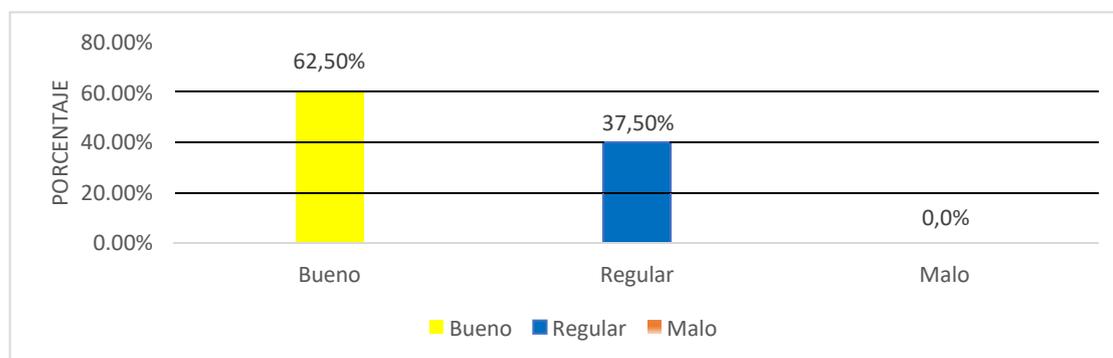
### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Presentación descriptiva de los resultados

**Tabla 1.** Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

Calidad de vida relacionada a la salud bucal	f	%
Bueno	50	62,5
Regular	30	37,5
Malo	0	0
Total	80	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 1

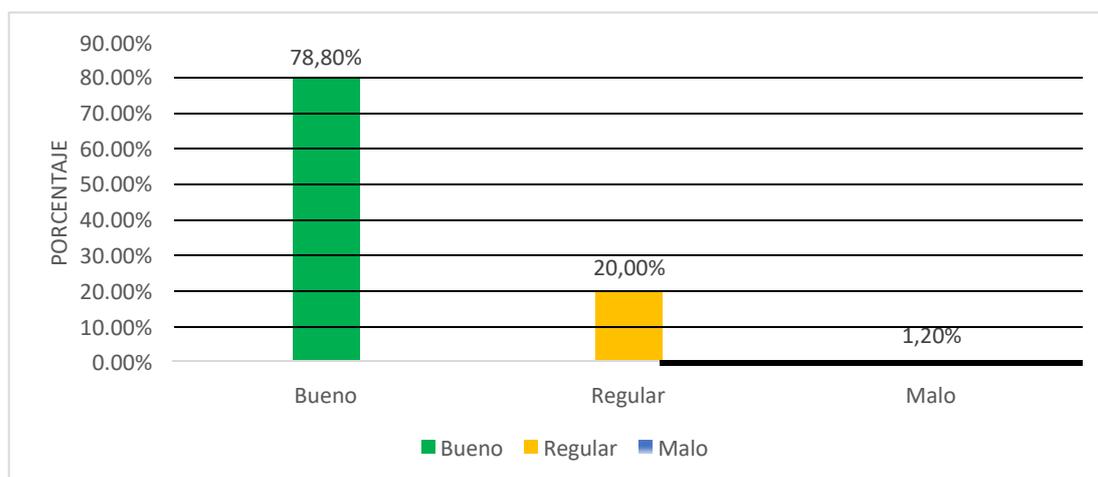
**Figura 1.** Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Interpretación:** Se observa que los escolares de la I.E Orión Ben Carson presentaron un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal bueno en un 62,5% (50) y el 37,5% (30) presentó un nivel regular.

**Tabla 2.** Síntomas orales en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

Síntomas orales	f	%
Bueno	63	78,8
Regular	16	20,0
Malo	1	1,2
Total	80	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 2

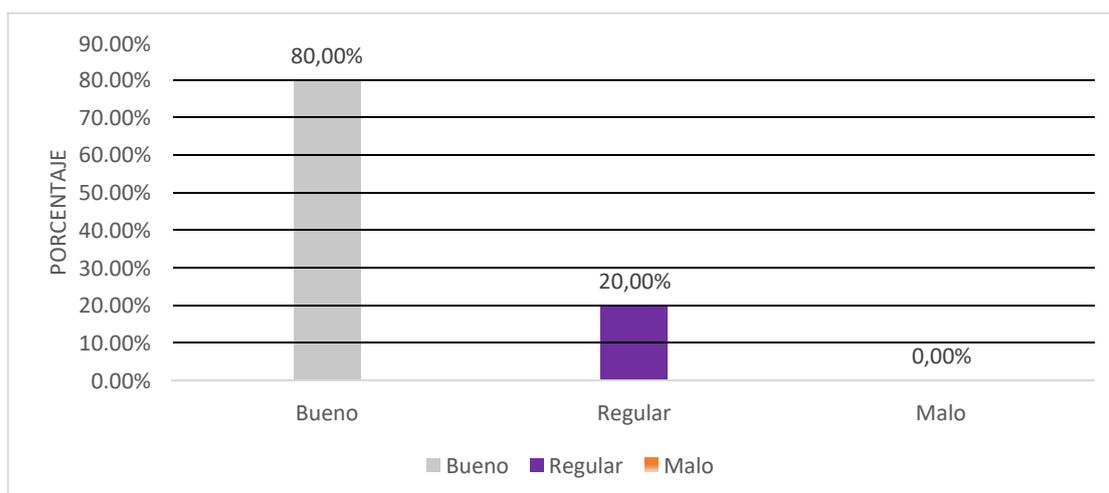
**Figura 2.** Síntomas orales en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Interpretación:** Se observa que, la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión síntomas orales, fue buena en un 78,8% (63), regular en un 20,0% (16) y mala en un 1,2% (1) en escolares de la I.E Orión Ben Carson.

**Tabla 3.** Limitación funcional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

Limitación funcional	f	%
Bueno	64	80,0
Regular	16	20,0
Malo	0	0
Total	80	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 3

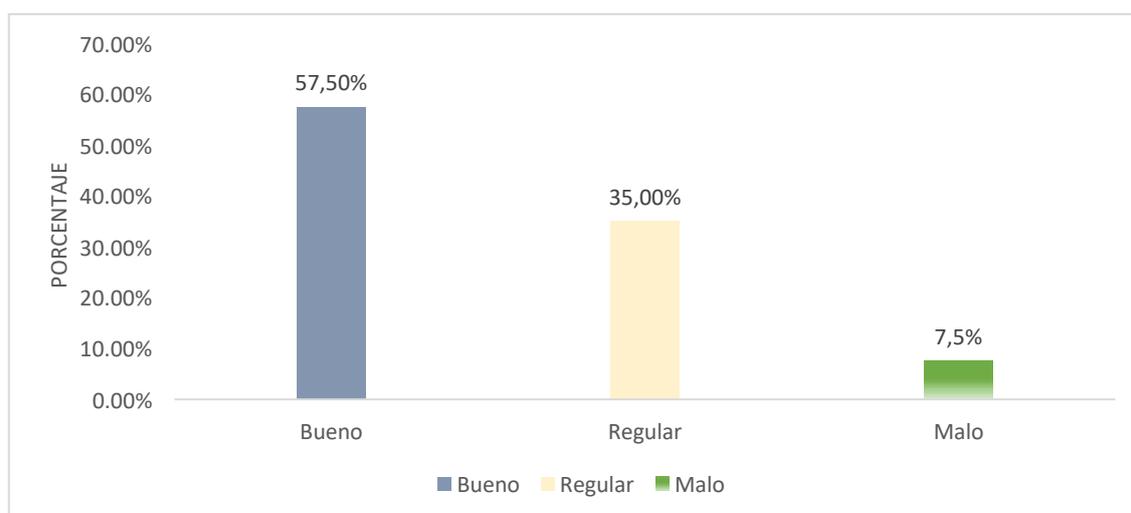
**Figura 3.** Limitación funcional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Interpretación:** Se observa que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión limitación funcional, fue buena en un 80,0% y regular en un 20,0% en escolares de la I.E Orión Ben Carson.

**Tabla 4.** Bienestar emocional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

Bienestar emocional	f	%
Bueno	46	57,5
Regular	28	35,0
Malo	6	7,5
Total	80	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 4

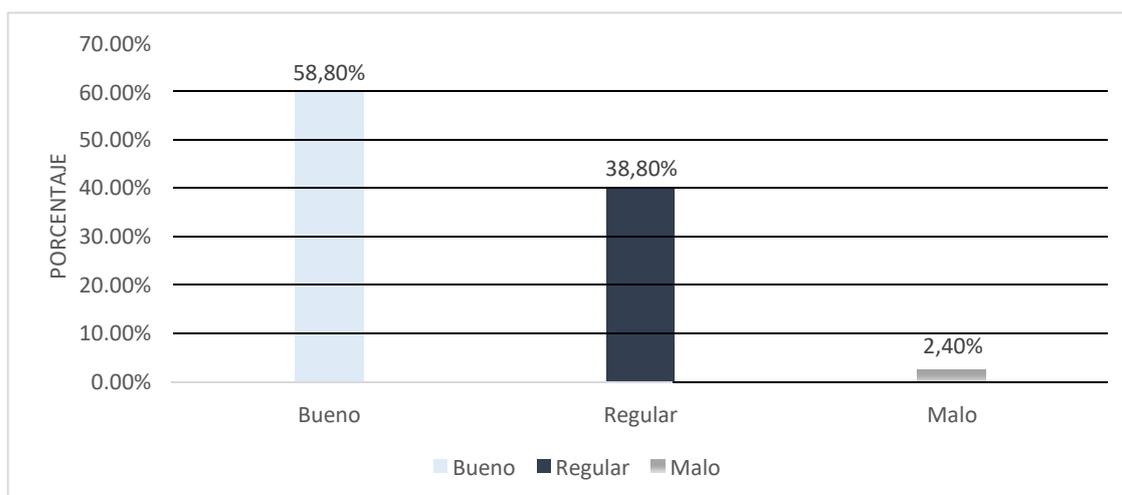
**Figura 4.** Bienestar emocional en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Interpretación:** Se observa que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar emocional, fue buena en un 57,5% (46), regular en un 35,0% (28) y malo en un 7,5% (6) en escolares de la I.E Orión Ben Carson.

**Tabla 5.** Bienestar social en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

Bienestar social	f	%
Bueno	47	58,8
Regular	31	38,8
Malo	2	2,4
Total	80	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 5

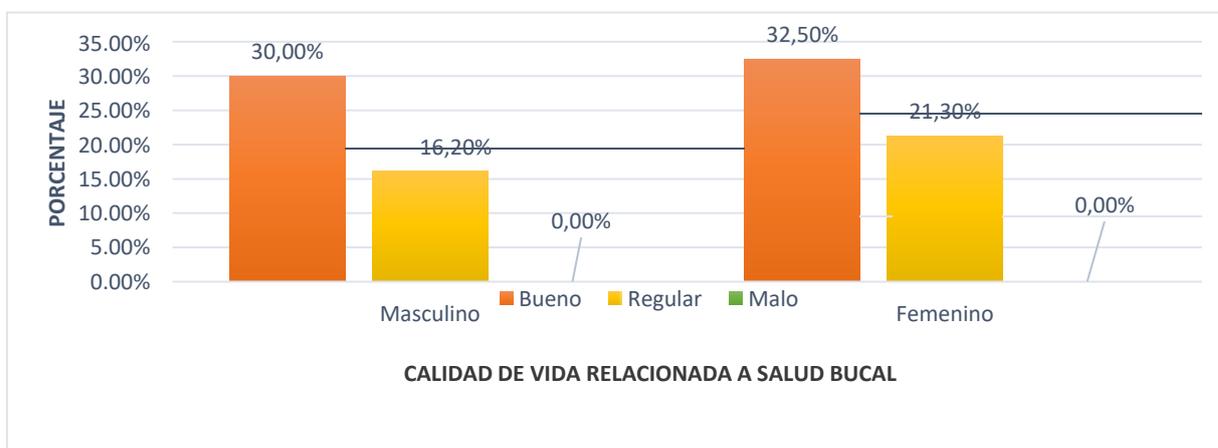
**Figura 5.** Bienestar social en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Interpretación:** Se observa que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar social, fue buena en un 58,8% (47), regular en un 38,8% (31) y malo en un 2,4% (2) en escolares de la I.E Orión Ben Carson.

**Tabla 6.** Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.

Calidad de vida relacionada a la salud bucal		Género		Total
		Masculino	Femenino	
Bueno	f	24	26	50
	%	30,0	32,5	62,5
Regular	f	13	17	30
	%	16,2	21,3	37,5
Malo	f	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	f	37	43	80
	%	46,2	53,8	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 6

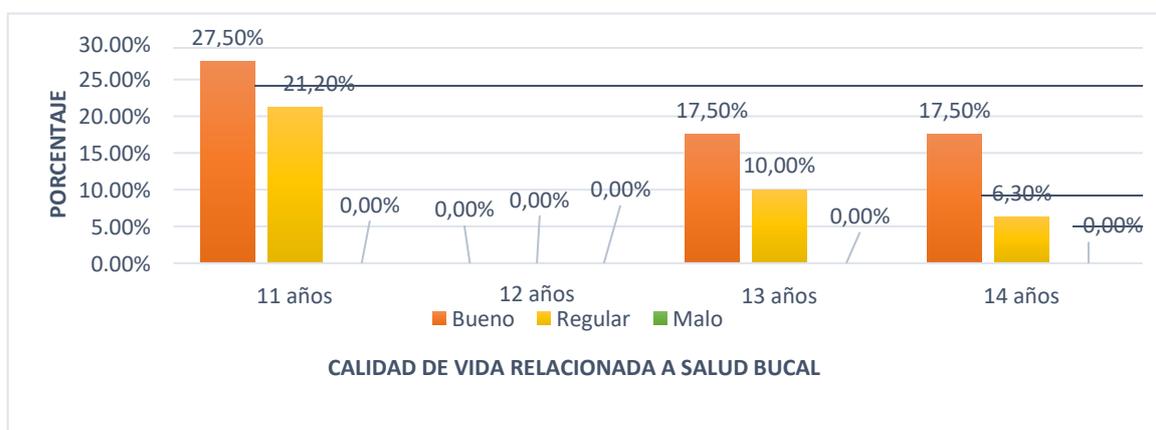
**Figura 6.** Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.

**Interpretación:** Se observa, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según sexo, fue buena en un 62,5% (50), de los cuales el 32,5% (26) pertenecieron al género femenino y el 30% (24) al género masculino.

**Tabla 7.** Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según edad.

Calidad de vida relacionada a la salud bucal		Edad				Total
		11 años	12 años	13 años	14 años	
Bueno	f	22	0	14	14	50
	%	27,5	0,0	17,5	17,5	62,5
Regular	f	17	0	8	5	30
	%	21,2	0,0	10,0	6,3	37,5
Malo	f	0	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	f	39	0	22	19	80
	%	48,7	0,0	27,5	23,8	100,0

**Fuente:** Encuesta sobre calidad de vida relacionada a salud bucal



**Fuente:** Datos de la Tabla 7

**Figura 7.** Calidad “de vida relacionada a salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según” edad.

**Interpretación:** Se observa, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según edad, fue buena un 62,5% (50), de los cuales el 27,5% (22) tiene 11 años, 17,5% (14) tienen 13 años y 17,5% (14) tienen 14 años.

#### **4.1.2. Aplicación de prueba de hipótesis**

No aplica.

#### **4.2. Discusión**

El presente estudio de investigación mostró los escolares de la I.E Orión Ben Carson presentaron un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal bueno en un 62,5% y el 37,5% presentó un nivel regular. Este concuerda con el estudio de **Aranguren O.<sup>12</sup> (Lima, 2022)** en donde se encontró que existió impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los escolares bueno con un 72,2%, esto muestra que en ambos estudios el nivel de impacto fue bueno por lo que los estudiantes de esos estudios presentaban una buena salud bucal, y además su calidad de vida era buena, tanto los cuidados como alimentación y entre otros factores los cuales ayudaron a obtener ese nivel. Se debe considerar también que en la literatura se menciona que la evaluación subjetiva de la calidad de vida relacionada a salud bucal refleja la comodidad de las personas al comer, dormir y participar en la interacción social; su autoestima; y su satisfacción con respecto a su salud bucal, ósea, es el resultado de una interacción entre las condiciones de salud bucal, los factores sociales y contextuales y el resto del cuerpo<sup>16</sup>, esto muestra que en los estudios mencionados que presentaron un nivel bueno incluyendo el presente estudio los escolares no presentaron problemas sino que al contrario, actividades como el comer, dormir, interacción social y todo lo demás relacionado a los diferentes aspectos ya sean sociales o emocionales fueron buenos y estuvieron afectados para ellos, debido a que su salud bucal fue buena y por ende no presentaron tampoco una mala calidad de vida. A su vez también discrepa con **Roque T.<sup>7</sup> (Brasil, 2021)** en donde se concluyó que la salud bucal está altamente relacionada con la calidad de vida de los escolares de la población rural presentando

un nivel regular en un 60,7%. El resultado puede variar mucho en las condiciones en que se realiza el estudio y tipo de población, ya que si tenemos en cuenta la ubicación geográfica en un lugar rural existirá menos cuidados y atención odontológica o preventiva por lo cual los hábitos de calidad de vida pueden ser malos o regulares y esto repercute en la salud bucal del niño<sup>15</sup>, mostrando un nivel regular como en el estudio **Roque T.**<sup>7</sup> (**Brasil, 2021**), además de afectar las actividades diarias debido a la inseguridad o malestar que pueda ocasionar un nivel malo de salud bucal como en el estudio de **Verdugo L, García C, Castillo C.**<sup>9</sup> (**Ecuador, 2018**), tomando todos los factores en cuenta se puede concluir que los resultados pueden variar de acuerdo de donde se realiza el estudio y en qué condiciones se encuentra la población, además, teniendo en cuenta que la calidad de vida si repercute en la salud y viceversa<sup>16</sup>.

Otro resultado obtenido también fue, la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión síntomas orales, fue buena en un 78,8%, regular en un 20,0% y mala en un 1,2% en escolares de la I.E Orión Ben Carson. Este resultado concuerda con el estudio de **Aranguren O.**<sup>12</sup> (**Lima, 2022**), el cual indica que se encontró que el 55,56% de escolares tenían un nivel de impacto bueno sobre síntomas orales. Teniendo en cuenta la literatura esta dimensión hace referencia a aquellos síntomas que el estudiante puede presentar en caso de una mala salud bucal debido a una mala calidad de vida<sup>17</sup>, en este caso como el nivel obtenido fue bueno, significa que en su mayoría los niños no presentaban afecciones bucales que involucraran dolores y otros síntomas negativos que puedan afectar su calidad de vida diaria, un nivel bueno significa que en ambas poblaciones existió un correcto cuidado de la salud bucal.

Se obtuvo como resultado también, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión limitación funcional, fue buena en un 80,0% y regular en un 20,0% en escolares de la I.E Orión Ben Carson. Este concuerda con los resultados obtenidos en el estudio de **Aranguren O.**<sup>12</sup> (**Lima, 2022**) en donde el 50% de la población estudiada consideran tuvo un nivel bueno de limitación funcional mostrando así ausencia de afecciones en su cavidad oral. Se debe considerar que al hablar de limitación funcional hace referencia a problemas con hablar, sonreír, comer y

funciones básicas que una cavidad bucal sana puede hacer, esto por diferentes factores, teniendo en cuenta lo mencionado<sup>16</sup>. En el presente estudio las limitaciones

fueron presentes en una cantidad mínima de estudiantes mientras que en el estudio de **Thirunavukkarasu A, Alotaibi A, Al-Hazmi A, Alruwaili B, Alomair M, Alshaman W, et al.**<sup>7</sup> (Arabia Saudita, 2022) fueron en la mayoría de estudiantes, esto muestra que existió muchos problemas ya sea al sonreír, al hablar, al comer o realizar alguna actividad que involucre la cavidad bucal en el estudio de Napoleón. Además, al tener un buen resultado en el presente estudio muestra el cuidado de cada uno de los estudiantes, los resultados pueden diferir por la ubicación del estudio, ya sé que hubiera existido cuidados previos que ayudaran a un buen pronóstico del niño como que no hubo cuidados previos y eso llevo a ciertas limitaciones funcionales, hay que tener en cuenta que si el niño nace con alguna dificultad que perjudique la limitación funcional de la cavidad bucal, eso puede solucionarse también si es identificado y tratado a tiempo para así obtener un mejor pronóstico en el estudiante y niño<sup>14</sup>.

Se encontró también, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar emocional, fue buena en un 57,5%, regular en un 35% y malo en un 7,5% en escolares de la I.E Orión Ben Carson. Este discrepa con el estudio de **Ingunza J, Castillo C, Evangelista A, Sánchez P.**<sup>11</sup> (Lima, 2020) el cual indica que el impacto en el bienestar emocional fue de regular Intensidad en un 55,2% (14), Se debe considerar que al hablar de bienes emocional hace referencia a la seguridad, a la alegría y también confianza que siente al paciente con su sonrisa o funciones de la cavidad bucal lo cual es indicativo de una buena salud bucal<sup>17</sup>, esto al relacionarse con la calidad de vida se mostrara una persona segura, contenta, y de autoestima alta y mucha confianza lo cual muestra un bienestar emocional bueno. Teniendo en cuenta lo mencionado en el presente informe se obtuvo un nivel bueno por lo que el niño no tuvo muchos problemas y estaba lleno de confianza y seguridad en sí mismo, a diferencia del estudio de **Ingunza J, Castillo C, Evangelista A, Sánchez P.**<sup>11</sup> (Lima, 2020) en donde se mostró un nivel regular, esto indica que los estudiantes de ese estudio presentaban cierto nivel de desconfianza y seguridad en si mismo por un problema de salud bucal lo cual posteriormente repercutió de manera negativa en su calidad de vida específicamente en su bienestar emocional.

También se mostró, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar social, fue buena en un 58,8%, regular en un 38,8% y malo en un 2,4% en

escolares de la I.E Orión Ben Carson. Este discrepa con el estudio de **Tovar S.<sup>10</sup> (Chimbote, 2020)**, el cual presenta que el 79% (41) de escolares tiene afectado el bienestar social. Se debe considerar que la dimensión bienestar social hace referencia a como el niño pueda relacionarse, socializar y compartir momentos con otras personas de manera positiva, si se tiene en cuenta que el niño presenta una buena salud bucal esto ayudará de manera positiva en su calidad de vida específicamente en su capacidad de socializar y poder relacionarse de manera positiva con los demás mediante una sonrisa, un dialogo sin miedo a hablar por una deficiencia bucal o mal aliento<sup>14</sup>. Teniendo esto en cuenta los estudiantes del presente estudio presentaron un nivel bueno lo cual es indicativo de pocas deficiencias en pocos estudiantes y eso muestra que ellos presentaron dificultad al socializar por falta seguridad y confianza, si bien es cierto la cantidad de alumnos que padecen deficiencia son pocos se debería prestar atención en este grupo para poder así obtener un mejor pronóstico para todos los estudiantes. En el caso del estudio de **Tovar S.<sup>10</sup> (Chimbote, 2020)** el resultado fue regular por lo que se debería prestar una mayor atención para poder realizar un apoyo de inmediato en esos estudiantes para mejorar los resultados y pronósticos de los niños y así mejorar de un nivel regular a nivel bueno en gran manera y reducir el número de niños afectados.

Se encontró, que la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según sexo, fue bueno en un 62,5%, de los cuales el 32,5% pertenecieron al género femenino y el 30% al género masculino. El 37,5% presentó un nivel de calidad de vida relacionada a salud bucal regular, de los cuales el 16,2% perteneció al género masculino y el 21,3% al género femenino. Este concuerda con los resultados obtenidos en el estudio de **Verdugo L, García C, Castillo C.<sup>4</sup> (Ecuador, 2018)** en donde se mostró que existió un nivel bueno tanto en el sexo femenino como masculino con un 48,61% y 38,78% respectivamente. A su vez discrepa con el estudio de **Thirunavukkarasu A, Alotaibi A, Al-Hazmi A, Alruwaili B, Alomair M, Alshaman W, et al.<sup>7</sup> (Arabia Saudita, 2022)** en donde se obtuvo un nivel regular tanto en el género masculino como femenino afectando así su calidad de vida y salud bucal. Se debe considerar que en cuanto se habla de género, tanto la calidad de vida como salud bucal son afectados sin considerar tal, pero según los resultados existe una mayor afección en hombres que en mujeres pero hay que tener en cuenta también

que en cada estudio la cantidad de hombres son diferentes a la cantidad de mujeres, tomando eso en cuenta el porcentaje puede variar, lo que diferencia y si es un factor importante es donde se realizó el estudio porque en el presente estudio se obtuvo un nivel bueno al igual que en el estudio de verdugo lo que indica que tanto hombres como mujeres en ambos estudios presentaron una buena salud bucal y calidad de vida, a diferencia del estudio de Reinoso en donde el resultado obtenido fue regular, en este caso una cantidad importante de niños tuvo afecta su salud bucal y por ende su calidad de vida, indistintamente si fueron del género masculino o femenino.

Y, por último, se mostró que la calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según edad, fue buena un 62,5%, de los cuales el 27,5% tiene 11 años, 17,5% tienen 13 años y 17,5% tienen 14 años. El 37,5% presentó un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal regular, de los cuales el 21,2% tiene 11 años, 10% tienen 13 años y el 6,3% tienen 14 años. Este discrepa con el estudio de **Tovar S.<sup>10</sup> (Chimbote, 2020)**, en donde muestra que el 79% presenta un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal Regular, de los cuales el 23% tiene 13 años, 21% tienen 14 años, 18% tienen 12 años, el 17% tienen 11 años. Además, el estudio de **Verdugo L, García C, Castillo C.<sup>4</sup> (Ecuador, 2018)**, no se registra datos con respecto a la edad. Se debe considerar que cuando se habla de calidad de vida relacionada a salud bucal la edad es un factor menos determinante, porque si bien es cierto en los estudios puede variar los resultados en las edades<sup>13</sup>, eso es indeterminante porque las afecciones a la salud bucal pueden producirse a cualquier edad y no solo a ciertas edades, lo que puede hacer que se presenten son variaciones como los hábitos de la salud bucal, el cuidado y también la alimentación, todo esto influye para que se pueda manifestar con el tiempo una buena o mala salud bucal y acorde a eso repercutir en su calidad de vida ya sea de manera positiva o negativa.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. Los escolares de la I.E Orión Ben Carson presentaron un nivel de calidad de vida relacionado a salud bucal buena, esto indica que estuvieron bien tanto de salud general como de salud oral y por ello no fue afectado sus emociones, su seguridad, y tampoco la funcionalidad del sistema oral.
2. La calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión síntomas orales, fue buena en escolares de la I.E Orión Ben Carson, por lo que, no presentaron patologías en su mayoría, esto es bueno como información para futuros estudios ya que podrían evaluar sus semejanzas y diferencias para realizar acciones similares y obtener un nivel bueno.
3. La calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión limitación funcional, fue buena en escolares de la I.E Orión Ben Carson, esto indica que en su mayoría no fue afectado funciones como comer, hablar, sonreír, si no que tuvieron buena salud oral.
4. La calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar emocional, fue buena en escolares de la I.E Orión Ben Carson, esto muestra que los escolares no fueron afectados en cuanto a su seguridad, esto porque al tener buena salud oral tuvieron buena estética y esto evito que surgieran miedos debido a una sonrisa poco agradable o alguna otra patología.
5. La calidad de vida relacionada a salud bucal en su dimensión bienestar social, fue buena en escolares de la I.E Orión Ben Carson, esto muestra que no fue afectado su relación social debido a la seguridad que presentaban por una buena salud oral.
6. La calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según género, fue buena en el género femenino y masculino, esto muestra que sin importar

el género la salud oral y calidad de vida depende de otros tipos de factores como mantener una buena salud general y específica.

7. La calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares de la I.E Ben Carson, según edad, fue buena en todas las edades, esto muestra que sin importar la edad la calidad de vida relacionada a salud bucal puede variar de acuerdo a si la persona presenta una buena o mala salud oral.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda realizar difusión de información y charlas en la institución educativa donde se realizó el presente estudio acerca de hábitos de buena salud bucal, que involucre higiene, alimentación, cuidados y prevención, para a futuro mejorar la calidad de vida y salud bucal llegando a concientizar tanto a la población infantil como a sus padres.
- Se recomienda utilizar el presente estudio como antecedente y apoyo a la literatura con respecto a temas relacionados a calidad de vida relacionado a salud bucal en escolares, para poder así comparar y obtener mejores resultados. Además, se recomienda realizar un mismo estudio de calidad de vida relacionado a salud bucal en la misma institución, pero esta vez dirigido hacia los padres, ya que muchas veces el hijo presenta o es el reflejo de su padre, al realizar el estudio en los padres se podrá contrastar con el de escolares y así determinar si ambos presentan un mismo nivel o los escolares se cuidan más

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 The World oral Health report. Informe técnico. OMS [Internet]. Ginebra; 2003. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OH\\_st\\_WHO.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OH_st_WHO.pdf)
2. Napoleón V. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. Rev Estom Hered [Internet]. 2017 [citado 11 Oct 2023];27(4):227–61. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v27n4/a04v27n4.pdf>
3. Espinosa C, Encarnación W. Impacto de las Condiciones orales frente a la calidad de vida relacionada a la salud bucal en una base de datos de escolares de 11 y 12 años de edad en la comuna de Los Álamos en la provincia de Arauco, Chile en el año 2019. [Internet]. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2020 [citado 11 Oct 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8517>
4. Moreno X, Vera C, Cartes R. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013. Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral [Internet]. 2014 [citado 11 Oct 2023];7(3):142–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3310/331036995005.pdf>
5. Vallejo R. Calidad de vida en relación a la salud bucal y rendimiento académico en escolares de 11 a 12 años de edad del Cantón Azogues – Ecuador 2015 [Internet]. UPCH; 2016 [citado 11 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/550/Calidad+de+vida+en+relaci%F3n+a+la+salud+bucal+y+rendimiento+acad%E9mico+en+escolares+de+11+a+12+a%F1os+de+edad+del+Cant%F3n+Azogues+-+Ecuador+2015.pdf?sequence=1>
6. Thirunavukkarasu A, Alotaibi A, Al-Hazmi A, Alruwaili B, Alomair M, Alshaman WH, et al. Assessment of Oral Health-Related Quality of Life and Its Associated

- Factors among the Young Adults of Saudi Arabia: A Multicenter Study. *Biomed Res Int* [Internet]. 2022 [citado 11 Oct 2023];18(1):1–8. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2022/5945518/>
7. Roque T, Magnani I, Paiva S, Abreu L. Impact of oral conditions on the quality of life of adolescents in a rural area of Brazil. *Acta Odontológica Latinoam* [Internet]. 2021[citado 11 Oct 2023];34(1):81–7. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-48342021000100081&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-48342021000100081&script=sci_arttext&tlng=en)
  8. Prasertsom P, Kaewkamnerdpong I, Krisdapong S. Condition-Specific Oral Health Impacts in Thai Children and Adolescents: Findings From the National Oral Health–Related Quality of Life Survey. *Asia-Pacific J Public Heal* [Internet]. 2020[citado 11 Oct 2023];32(1):49–56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31955590/>
  9. Berhan E, Shoaib L, Mohd Yusof Z, Manan N, Othman S. Oral health-related quality of life among 11-12 year old indigenous children in Malaysia. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 [citado 11 Oct 2023];19(1):152. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31307462>
  10. Encalada L, García C, Castillo C. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2018 Jul 4 [citado 11 Oct 2023];28(2):105. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000200006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200006)
  11. Aranguren O. Calidad de vida y salud bucal en niños de 11-14 años de la Comunidad de niños Sagrada Familia, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022[citado 11 Oct 2023]. Disponible en: *Calidad de vida y salud bucal en niños de 11-14 años de la Comunidad de niños Sagrada Familia, 2021*
  12. Lizarraga Y. Calidad de vida con la salud bucal de niños de 8- 10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Antiplano; 2021[citado 11 Oct 2023]. Disponible en:

[http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/831/discover?filtertype\\_0=dateIssued&filtertype\\_1=dateIssued&filter\\_0=2021&filter\\_relational\\_operator\\_1>equals&filter\\_1=%5B2020+TO+2022%5D&filter\\_relational\\_operator\\_0>equals&filtertype=author&filter\\_relational\\_operato](http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/831/discover?filtertype_0=dateIssued&filtertype_1=dateIssued&filter_0=2021&filter_relational_operator_1>equals&filter_1=%5B2020+TO+2022%5D&filter_relational_operator_0>equals&filtertype=author&filter_relational_operato)

13. Tovar S. Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, distrito de Chimbote, provincia Del Santa, departamento de Áncash, año 201 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 11 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16055>
14. Ingunza J, Castillo C. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2015 [citado 11 Oct 2023];25(3):194–204. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a04v25n3.pdf>
15. Meza D. Impacto de Condiciones Orales en la Calidad de Vida en Escolares de una Institución Educativa Pública y Privada de Huancayo – 2018 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Peruana de los Andes; 2018 [citado 11 Oct 2023]. Disponible en: [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/416/MARCELO D. LAVADO K..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/416/MARCELO%20D.%20LAVADO%20K..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Amini J, Shenkin D. Dental Public Health Issues in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent* [Internet]. 2019[citado 11 Oct 2023];159-168. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323608268000110#:~:text=5%2C%207%20Some%20of,dental%20providers%20who%20accept%20Medicaid.>
17. Sischo L, Broder H. Oral Health-related Quality of Life: What, Why, How, and Future Implications. *J Dent Res* [Internet]. 2011[citado 11 Oct 2023];90(11):1264. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3318061/#:~:text=OHRQoL is a multidimensional construct,in survey and clinical research.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3318061/#:~:text=OHRQoL%20is%20a%20multidimensional%20construct,in%20survey%20and%20clinical%20research.)
18. Bennadi D, Reddy C. Oral health related quality of life. *J Int Soc Prev Community*

- Dent [Internet]. 2013 [citado 11 Oct 2023];3(1):1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3894098/>
19. 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 [Internet]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2019 [citado 11 Oct 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3165#:~:text=Resultados%3A A la Calidad de vida,21.35%3B SD%3A 12.25\)](https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3165#:~:text=Resultados%3A%20A%20la%20Calidad%20de%20vida,21.35%3B%20SD%3A%2012.25).
  20. Baiju R, Elbe P, Varghese N, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. J Clin Diagn Res [Internet]. 2017 [citado 11 Oct 2023];11(6):ZE21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/>
  21. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a edición. Interamericana, editor. México: McGrawHill; 2014. 634 p.
  22. Núñez L, Rey R, Bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2015 [citado 11 Oct 2023];89(6):585–95. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272015000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272015000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  23. Quispe M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas - Junín – 2021 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2022 [cited 7 Nov 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/886/TESIS QUISPE - CHUPURGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/886/TESIS%20QUISPE%20-%20CHUPURGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  24. ULADECH. Código de ética para la investigación. versión001. Chimbote, Perú: Comité de Ética de la Investigación; 2023.
  25. Manzini J. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000 [citado 11 Oct 2023];6(2). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2000000200010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010)

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según síntomas orales?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E.</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según síntomas orales.</p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E.</p>	<p>No requiere.</p>	<p><b>Variable 1.</b></p> <p>Calidad de vida relacionada a salud bucal.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Síntomas orales. -Limitación funcional. -Bienestar emocional. Bienestar social.</p> <p><b>Covariables.</b></p> <p>-Edad. -Género.</p>	<p><b>Tipo de Inv:</b></p> <p>Cuantitativa, observacional transversal, prospectivo, descriptivo.</p> <p><b>Nivel de Inv:</b></p> <p>Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de Inv:</b></p> <p>No experimental.</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>Estará conformada por 80 escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, que cumpla con los criterios de selección, y debido al número reducido de la población se trabajará con todos.</p> <p><b>Técnica Instrumento</b></p>

<p>Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según limitación funcional?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar emocional?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar social?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E.</p>	<p>Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según limitación funcional.</p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar emocional.</p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según bienestar social.</p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según género.</p> <p>-Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E.</p>			<p>Se aplicará la técnica encuesta a través de un cuestionario virtual aplicando el instrumento CPQ-Esp11-14.</p>
---	---	--	--	---

Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según grupo de edad?	Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021, según grupo de edad.			
--	--	--	--	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

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

### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Título del proyecto:** “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.”

**Autor:** Chiclote Suarez, Victor Humberto

La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial.

#### **I. DATOS GENERALES**

**- Sexo:**

Masculino	Femenino
-----------	----------

**- Edad:**

11 años	12 años	13 años	14 años
---------	---------	---------	---------

**CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE (CPQ)**

**RECUERDA**

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

**PREGUNTAS ACERCA DE PROBLEMAS BUCODENTALES**

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

1. ¿Dolor en tus dientes, labios, mandíbula o boca?
  - a) Nunca
  - b) Una o dos veces
  - c) A veces
  - d) Con frecuencia

- e) Casi todos o todos los días
2. ¿Sangrado en las encías?
- a) Nunca
  - b) Una o dos veces
  - c) A veces
  - d) Con frecuencia
  - e) Casi todos o todos los días
3. ¿Heridas en la boca?
- a) Nunca
  - b) Una o dos veces
  - c) A veces
  - d) Con frecuencia
  - e) Casi todos o todos los días
4. ¿Mal aliento?
- a) Nunca
  - b) Una o dos veces
  - c) A veces
  - d) Con frecuencia
  - e) Casi todos o todos los días
5. ¿Comida que se queda dentro o entre tus dientes?
- a) Nunca
  - b) Una o dos veces
  - c) A veces
  - d) Con frecuencia
  - e) Casi todos o todos los días
6. ¿Comida que se queda pegada en el paladar (arriba) de tu boca?
- a) Nunca

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

**En las siguientes preguntas...**

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

7. ¿Has respirado por la boca?

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

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

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

9. ¿Has tenido problemas para dormir?

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

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

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

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

11. ¿Problemas para abrir la boca muy grande?

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

12. ¿Dificultad para pronunciar algunas palabras?

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

13. ¿Dificultad para comer lo que te gusta?

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

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

- a) Nunca
- b) Una o dos veces

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

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

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

### **PREGUNTAS SOBRE TUS SENSACIONES**

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

**En los últimos tres meses con qué frecuencia**

16. ¿Te has sentido irritable o frustrado?

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

17. ¿Te has sentido inseguro de ti mismo?

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

18. ¿Te has sentido tímido o avergonzado?

- a) Nunca

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

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

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

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

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

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

21. ¿Has estado molesto?

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

22. ¿Te has sentido nervioso o asustado?

- a) Nunca
- b) Una o dos veces

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

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

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

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

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

## **PREGUNTAS SOBRE EL COLEGIO**

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

**En los últimos tres meses, con qué frecuencia**

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

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

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

- a) Nunca

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

27. ¿Te ha parecido difícil hacer tus tareas?

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

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

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

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

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

**En los últimos tres meses, con qué frecuencia**

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

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

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

- d) Con frecuencia
- e) Casi todos o todos los días

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

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

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

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

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

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

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

**Fuente:** Núñez L, Rey R, Bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 1 de noviembre de 2015 [citado 28 de septiembre de 2021];89(6):585-95. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-)

[572720150006000006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://doi.org/10.572720150006000006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

### **Anexo 03. Validación del instrumento**

## Formato de Validación del primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

### APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: El Cuestionario de Percepción sobre LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO A LA SALUD BUCAL, a utilizar en la investigación titulada: "Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas - Junín - 2021. Estudio online"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Significancia para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

<b>Nombres y apellidos</b>	PABLO SANTIAGO BONILLA CABRO	<b>DNI N°</b>	20057631
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	DOCTOR		
<b>Mención</b>	EN ODONTOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b>	Huancayo, 10 de marzo del 2021		<b>Firma:</b> 

## ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

## APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: El Cuestionario de Percepción sobre LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO A LA SALUD BUCAL, a utilizar en la investigación titulada: "Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas - Junín - 2021. Estudio online"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombre y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA-SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha:	Firma		
Huancayo, 11 de marzo del 2021			

## ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

## APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: El Cuestionario de Percepción sobre LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO A LA SALUD BUCAL, a utilizar en la investigación titulada: "Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas - Junín – 2021. Estudio online"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, en por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha:	Firma:		
Huancayo, 08 de marzo del 2021			

**Fuente:** Quispe M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas - Junín – 2021. Estudio online. [Internet]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/886/TESIS%20QUISPE%20-%20CHUPURGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

<b>Tabla 2</b>						
<b>Validez concurrente (Rho de Spearman), consistencia interna (Alpha de Cronbach) y de estabilidad temporal (test retest) de la escala total del CPQ-Esp<sub>11-14</sub> y las versiones abreviadas propuestas del cuestionario (n=286)</b>						
	Correlaciones Rho de Spearman				Alpha de Cronbach	Test retest CCI <sup>1</sup>
	CAOD	Caries	Ausentes	Obturados		
<b>CPQ II-14 (37 ítems)</b>						
SO (6 ítems: 1 a 6)	0,109	0,048	0,060	0,012	0,633	0,874 <sup>c</sup>
LF (9 ítems: 7 a 15)	0,202 <sup>a</sup>	0,151 <sup>b</sup>	0,111	0,053	0,701	0,883 <sup>c</sup>
BE (9 ítems: 16 a 24)	0,185 <sup>a</sup>	0,162 <sup>a</sup>	0,123 <sup>b</sup>	0,007	0,830	0,875 <sup>c</sup>
BS (13 ítems: 24 a 37)	0,216 <sup>a</sup>	0,206 <sup>a</sup>	0,037	0,080	0,823	0,923 <sup>c</sup>
Escala total	0,225 <sup>a</sup>	0,183 <sup>a</sup>	0,104	0,050	0,723	0,934 <sup>c</sup>

**Fuente:** Núñez L, Rey R, Bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev Esp Salud Publica [Internet].2015 [citado 07 Nov 2023];89(6):585-95. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272015000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272015000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

## Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(PADRES)

**Título del estudio:** Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021.

**Investigador (a):** Chiclote Suarez, Victor Humberto

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación que tiene como objetivo Determinar la Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 14 años de la I.E. Orión Ben Carson, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

**Procedimientos:**

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

1. Llenar la ficha de asentimiento informado
2. Llenar el cuestionario

**Riesgos:** El presente estudio de investigación que pongan en riesgo a su menor hijo(a).

**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 989738048

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.

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**



## ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es, Chiclote Suarez, Victor 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?

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

Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información

  
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 20 de octubre del 2021

**OFICIO N° 280 - 2021-EPOD- ULADECH CATÓLICA**

Sr.

Mg. Felipe Nuroña Guarniz  
Director de la LE "ORION BEN CARSON"

**Presente. -**

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar al estudiante **Chicote Suarez Victor Humberto**, con código de matrícula **N°1810062008**, de la Carrera Profesional de Odontología, quién ejecutará de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **"CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 11 A 14 AÑOS DE LA LE. ORIÓN BEN CARSON, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2021"** durante los meses de octubre y noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades al estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de los niños de su Institución Educativa.

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

  
Dr. Rojas Barrios, José Luis  
Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica



## Anexo 07. Evidencias de ejecución

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, CHICLOTE SUAREZ, VICTOR HUMBERTO, identificado con DNI 41729630, con domicilio Mz Q13 lote 112 Alto Mochica.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 1810062008 de la escuela profesional de ODONTOLOGÍA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Semestre académico 2023 – II:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 11 A 14 AÑOS DE LA I.E. ORIÓN BEN CARSON, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2021, son veraces.

Doy fe que esta declaración jurada corresponde a la verdad.

MIÉRCOLES, 03 DE ENERO DEL 2024



---

**Firma**



---

**Huella digital**





# LEYENDA

Sexo	1=Masculino
	2=Femenino

Edad	1=11 años
	2=12 años
	3=13 años
	3=14 años

CPQ 11-14	1=Bueno(0-49)
	2=Regular(50-99)
	3=Malo(100-148)

## DIMENSIONES

Síntomas orales	1=Bueno(0-8)	P1-P6
	2=Regular(9-16)	
	3=Malo(17-24)	

Limitación funcional	1=Bueno(0-12)	P7-P15
	2=Regular(13-24)	
	3=Malo(25-36)	

Bienestar emocional	1=Bueno(0-12)	P16-P24
	2=Regular(13-24)	
	3=Malo(25-36)	

Bienestar social	1=Bueno(0-17)	P25-P37
	2=Regular(18-35)	
	3=Malo(36-52)	

## Evidencias de ejecución

