

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Asociación entre índice oral y calidad de
vida de una institución educativa pública
de Arequipa, 2023**

Irza Mirelli del Rocio Espinoza Pinedo

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Claudia María Teresa Ugarte Taboada
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Armando Moisés Carrillo Fernández
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 14 de Noviembre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023", perteneciente al/la/los/las estudiante(s) IRZA MIRELLI DEL ROCIO ESPINOZA PINEDO, de la E.A.P. de Odontología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 14 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 15) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, IRZA MIRELLI DEL ROCIO ESPINOZA PINEDO, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 74813399, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
2. La tesis no ha sido plagada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de NOVIEMBRE de 2023.

La firma del autor y del asesor obra en el archivo original

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Irza final

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	14%	5%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
4	es.studenta.com Fuente de Internet	1%
5	envejecimiento.csic.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	1 %
13	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1 %
15	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
17	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1 %
18	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %

DEDICATORIA

A mis padres, pilares fundamentales en mi vida, les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda cumplir cada uno de mis objetivos.

A mi hermano, por siempre brindarme su apoyo, cariño y fortaleza para seguir adelante.

A mis abuelos, quienes desde el cielo me cuidan y guían mi camino.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme y haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído siempre en mí, dándome su ejemplo de superación y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo.

Agradezco a mis padres, Oliverio y Rocio, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, especialmente en mi formación universitaria, que con su esfuerzo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo no me rinda, quienes me enseñaron que todo se puede lograr con perseverancia y dedicación.

Agradezco al Dr. Armando Carrillo Fernández, mi asesor de tesis, por su apoyo en la realización de esta tesis y por brindarme sus conocimientos.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	10
1.1. Delimitación de la investigación.....	10
1.1.1. Delimitación territorial	10
1.1.2. Delimitación temporal	10
1.1.3. Delimitación conceptual	10
1.2. Planteamiento del problema	10
1.3. Formulación del problema	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos	12
1.4. Objetivos	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
1.5. Justificación	12
1.5.1. Justificación teórica.....	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes del problema	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1. Hipótesis.....	20
3.1.1. Hipótesis general	20
3.1.2. Hipótesis específicas	20
3.2. Identificación de variables	21
3.3. Operacionalización de variables	21
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	22
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	22

4.1.1. Método de la investigación.....	22
4.1.2. Tipo de la investigación	22
4.1.3 Alcance de la investigación.....	22
4.2. Diseño de la investigación	22
4.3. Población y muestra	23
4.3.1. Población.....	23
4.3.2. Muestra.....	23
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....	23
4.4.1. Técnicas.....	23
4.4.2. Instrumento de recolección de datos	23
4.4.3. Procedimiento de la investigación.....	24
4.5. Consideraciones éticas	25
CAPÍTULO V: RESULTADOS	26
5.1. Presentación de resultados	26
5.2. Discusión de resultados.....	32
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: ¿Has sentido dolor en los dientes/dolor de muelas?	26
Tabla 2: ¿Has tenido mal aliento?.....	27
Tabla 3: ¿Te han sangrado las encías?.....	27
Tabla 4: ¿Te has sentido triste?.....	28
Tabla 5: ¿Te has sentido seguro de ti mismo debido a tus dientes, boca o cara?.....	28
Tabla 6: ¿Has evitado sonreír o reírte cuando estas con otros niños?.....	29
Tabla 7: ¿Sientes que te ves distinto/a a otros niño/as?	29
Tabla 8: ¿Se te ha hecho difícil mantener tus dientes limpios?	30
Tabla 9: Resultados de la encuesta COHIP—SF19	30
Tabla 10: Resultados del índice CPOD.....	31
Tabla 11: Resultados de las pruebas de Chi-cuadrado.....	31

RESUMEN

Objetivo: Asociar el índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023. **Método:** Científico, tipo de investigación básica, nivel correlacional, diseño no experimental, transversal, prospectivo y observacional, con una población de 50 adolescentes, trabajando con una muestra tipo censal. El instrumento de recolección de datos fue un odontograma utilizando el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) y un cuestionario de Perfil del Impacto de Salud Oral Infantil (COHIP - SF 19), se utilizó también una ficha de consentimiento informado para los padres de los adolescentes. **Resultados:** El CPOD de los adolescentes fue 40% presentan un nivel de caries “muy bajo” y el 34% presentan un nivel de caries “moderado”. También podemos observar que 13 adolescentes (26%) tienen una mediana calidad de vida, 32 adolescentes (64%) tienen una alta calidad de vida y 5 adolescentes (10%) una excelente calidad de vida. **Conclusión:** No existe asociación entre índice oral y calidad de vida, por lo tanto, se considera la hipótesis nula.

Palabras clave: Caries dental, calidad de vida, índice CPOD, adolescentes, COHIP-SF19

Abstract

Objective: Associate the oral index and quality of life of a Public Educational Institution of Arequipa, 2023. **Method:** Scientific, basic type of research, correlational level, non-experimental, cross-sectional, prospective and observational design, with a population of 50 adolescents, working with a census-type sample. The data collection instrument was an odontogram using the decayed, missing and filled teeth index (CPOD) and a Child Oral Health Impact Profile questionnaire (COHIP - SF 19), an informed consent form was also used for the parents of the adolescents. **Results:** The CPOD of adolescents was 40% presenting a "very low" level of caries and 34% presenting a "moderate" level of caries. We can also observe that 13 adolescents (26%) have a medium quality of life, 32 adolescents (64%) have a high quality of life and 5 adolescents (10%) have an excellent quality of life. **Conclusion:** There is no association between oral index and quality of life, therefore, the null hypothesis is considered.

Keywords: Dental caries, quality of life, CPOD index, adolescents, COHIP-SF19.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere a la asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.

La caries dental es también conocida como una patología crónica multifactorial donde existe una interacción de tres agentes principales: el huésped, la microflora y el sustrato. Por consiguiente, esto se presenta en el diente al hacer contacto con agentes microbianos. Asimismo, la caries dental puede afectar los dientes de personas de cualquier edad, tanto a niños como adolescentes y adultos.

Por eso, las alteraciones bucodentales, pueden llegar afectar el bienestar de cualquier individuo, principalmente en los adolescentes, porque al sentirse avergonzados por sus dientes, suelen evitar sonreír o reírse, participar en actividades sociales, comunicarse con otras personas, como también puede llegar afectar hasta en el rendimiento escolar y el desarrollo social del adolescente en el colegio. Además, el adolescente puede llegar a minimizarse y compararse con otros adolescentes, debido a que no se sienten seguros de sí mismos, afectando así su autoestima y calidad de vida.

De esta manera, se decide realizar esta investigación que tiene como objetivo general asociar el índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.

La población estudiada estuvo conformada por 50 adolescentes entre 14 a 16 años, donde la recolección de datos se realizó mediante un odontograma para observar el índice CPOD y un cuestionario para evaluar el nivel de calidad de vida.

La salud bucal es determinante en la calidad vida, ya que existe una amplia relación entre ambas y por eso es importante estudiar esta problemática para establecer la asociación del índice oral con la dimensión de salud oral, bienestar funcional, bienestar emocional y social.

En conclusión, es de mucha importancia mantener una adecuada salud oral, ya que una mala salud oral puede estar relacionada a la presencia de caries dental u otras alteraciones bucodentales, teniendo en cuenta que estas enfermedades puedan afectar la calidad de vida de los niños y adolescentes.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La investigación se realizó en una Institución Educativa Pública de Arequipa, del distrito de Miraflores.

1.1.2. Delimitación temporal

Esta investigación se realizó en los meses de abril a julio del 2023.

1.1.3. Delimitación conceptual

Asociación entre índice oral y calidad de vida.

1.2. Planteamiento del problema

Los índices orales son medidores epidemiológicos, que están adaptados a las características de la afección a evaluar para así determinar la ausencia o presencia de una enfermedad, lo cual también puede incluir o no los valores del grado de la enfermedad.

(1)

La caries dental es una enfermedad multifactorial, dinámica y crónica, donde intervienen factores extrínsecos e intrínsecos, siendo los ambientales y microbianos los que influyen más en el desarrollo de esta. Por eso, la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda el Índice CPOD, siendo un indicador de salud bucal epidemiológica para contabilizar las piezas dentales cariadas actualmente, las obturadas y las piezas dentales perdidas a causa de la caries dental, la cual es aplicada en la dentición permanente a partir de los 12 años. (2)

El Índice CPOD fue establecido por Klein, Palmer y Knutson desde 1930, siendo el más utilizado en la Odontología, por ser un buen instrumento para la medición del nivel de prevalencia de caries, lo que ha facilitado la recolección de datos importantes en relación con el avance de la enfermedad de caries dental en varios países. En su estudio Bueno et al., llegaron a la conclusión que el Índice CPOD en hombres fue mayor en comparación al de las mujeres, sin embargo, alcanzo a estar entre clasificación de un CPOD bajo. (3)

La Organización Mundial de la Salud (4), define la calidad de vida como la percepción personal que tiene un individuo desde su condición de vida dentro del ámbito cultural y de valores en que vive, en relación con sus metas, beneficios y expectativas, que a su vez se interrelacionan afectando su salud, estado psicológico entre otros factores.

En su investigación Díaz et al. (5), señalan que una evaluación de calidad de vida con relación a salud bucal, representan un mecanismo efectivo para un correcto diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un paciente, la cual permitirá realizar un ajuste en el plan de tratamiento de acuerdo a la apreciación del paciente, para así garantizar el éxito del mismo y también lograr una buena relación entre paciente y profesional.

Con respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral, la Organización Mundial de la Salud, la define como la ausencia de dolor en la cavidad oral, cáncer orofaríngeo, enfermedad periodontal, caries dental, ausencia de una pieza dental, entre otras alteraciones o trastornos. (6)

En su investigación Agurto et al. (7), llegaron a la conclusión que la calidad de vida asociada a la salud oral y caries dental tienen relación con la edad, pero no con el sexo. Así mismo, los resultados de CPOD obtenidos en hombres tienen un valor de 1.35 ± 1.29 y en el caso de las mujeres es de 1.16 ± 1.21 , aunque no está relacionada con la caries dental. La edad oscila alrededor de los 14 hasta los 17 años, presentando valores de 0.77-1.48 respecto a caries, demostrando que existe relación entre edad y calidad de vida.

Por último, se debe recalcar que, actualmente la gran mayoría de adolescentes tienen un alto índice de caries dental causándoles dificultad para masticar, para comunicarse y llegando también afectar su autoestima, causando una gran inseguridad y afectando así su calidad de vida. Por lo expuesto se puede considerar que cuando se observa un buen indicador de salud oral, la calidad de vida y su bienestar mejora considerablemente los factores de autoestima, estética, interacciones sociales y su autopercepción del adolescente. Por ello, se plantea este estudio para evaluar la asociación entre el Índice Oral y la Calidad de Vida, ya que existe una amplia relación entre ambas, por ello es importante estudiar esta problemática.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo se da la asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión oral?

¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar funcional?

¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Asociar el índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de salud oral.

Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar funcional.

Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

Esta tesis nos ayudara a establecer si existe una asociación entre el Índice Oral y la calidad de vida, ya que cualquier alteración dental no solo puede llegar afectar nuestra salud, sino también nuestra autoestima, puesto que afecta directamente la estética dental. Por eso, es de suma importancia saber cuáles son las medidas preventivas y cuidadas para poder tener una calidad de vida saludable relacionada con la salud oral.

Así mismo, la presente investigación tiene como finalidad conocer el índice oral mediante la aplicación del índice CPOD y el nivel de calidad de vida, mediante la elaboración de un cuestionario que abarca los aspectos como salud oral, bienestar funcional, bienestar emocional y social, lo cual nos va permitir evaluar a los adolescentes e identificar la problemática, para poder brindarles un plan de prevención y así promocionar el cuidado de la salud oral, mediante la importancia de la higiene oral para así mejorar el aspecto físico, emocional y psicosocial del adolescente.

Finalmente, esta investigación servirá de guía para aquellas personas que presenta un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud oral y mejorar su salud y, por otro lado, también es para dar a conocer los resultados ya sean favorables o desfavorables, y así poder promover la prevención y mejorar la calidad de vida de las personas y reducir prevalencia de caries dental en el Perú.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

En el artículo de Toledo et al. (8), llegaron a la conclusión que: el Índice CPOD, fue muy bajo, obteniendo un 32.5% seguido del 29.5%. Por otro lado, se encontró una relación que entre mayor sea el índice de caries dental mayor será la limitación para hablar con claridad, aun sabiendo que la asociación fue baja y afectó más a niños.

En su artículo Vélez et al. (9), concluyeron que: No hubo una relación estadística significativa de la experiencia de caries dental con el impacto de calidad de vida, por otra parte; se encontraron correlaciones entre el índice alto y muy bajo de CPOD con el impacto en la calidad de vida relacionada a la Salud Oral. Por lo tanto, la caries y la calidad de vida presentan una asociación contraria en pacientes con altos índices de CPOD.

En la tesis de Romero (10), llegó a la conclusión que: los estudiantes de 12 a 15 años presentan un 90.7% de prevalencia de caries, donde el índice de CPOD general fue de 3% y según la OMS es un nivel moderado. Por ende, un índice de caries alto determina la falta de programas de salud en escolares.

En su tesis Zaror (11), llegó a la conclusión que: existe un mayor impacto en la calidad de vida relacionada con la salud oral en los niños escolares que presentan traumatismos dentales en comparación con los niños en edad preescolar.

En la tesis de Anusch et al. (12), llegaron a la conclusión que: Perú registra una prevalencia de caries en la población escolar de alrededor de un 90%, donde los resultados obtenidos en sus índices CEOD y COPD a nivel nacional

son de 5.84 y 3.67. Así mismo, indican que existe bastante evidencia científica que asegura que la calidad de vida de los niños y los adolescentes en Sudamérica está siendo afectada por las condiciones orales.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En el artículo de Rojas et al. (13), concluyeron que: Entre el impacto de caries dental y calidad de vida de los estudiantes de 11 a 14 años existe una gran diferencia en sus tres dimensiones de limitación funcional, bienestar emocional y social. Así mismo, se descubrió que la prevalencia de caries dental en los estudiantes según los resultados del índice CPOD comunitario, presentan un porcentaje de 38,41%, alcanzando un nivel muy bajo. Es decir, que la caries dental presenta un impacto negativo en la calidad de vida de la población estudiada.

En la tesis de Flores et al. (14), concluyen que: No existe una correlación entre la caries dental y la calidad de vida respecto a sus dimensiones de síntomas orales, limitación funcional, bienestar emocional y bienestar social de los estudiantes del colegio Particular Champagnat de Puno. Según las estadísticas con un P valor = 0,84 > a nuestro nivel de significancia.

En la tesis de Vilca (15), concluye que: La caries dental tiene impacto en la calidad de vida de los niños de 7 a 12 años porque al realizar el recuento estadístico el valor significativo obtenido es de 0,043. La relación entre el sexo y la calidad de vida con el CPOD obtuvo resultados de 0,209 y 0,370 respectivamente. Por otro lado, los resultados estadísticos obtenidos por la comparación entre el sexo, edad y la calidad de vida, muestran que el aumento o disminución de la caries dental, no tiene que ver con la edad y el sexo.

En la tesis de León (16), llega a la conclusión que: El 68.9% de la población presentaron un nivel muy alto con respecto a caries dental, mientras que un tercio de la muestra presenta una mayor afectación en el estado de su salud bucal relacionada con calidad de vida. Sin embargo; las muestras que presentan niveles muy altos, altos, moderados y bajos de caries dental, no presentan afectación en su calidad de vida.

En la tesis de Castro (17), concluye que: la calidad de vida presenta un impacto regular de 41.3% en una muestra mayor de alumnos, debido a que presentaron en el estado de salud bucal, un porcentaje de 98.8% en la prevalencia de caries, con un índice CPOD de 5.67.

En su tesis Sánchez (18), concluye que: a pesar a que los alumnos presentaron un alto índice de prevalencia de caries y la necesidad de un tratamiento ortodóntico, no existe una asociación con la calidad de vida.

Obteniendo como resultado que el 94.4% presentó caries dental, el 89.7% necesita ortodoncia y solo un 7.9% presenta lesiones dentales.

En la tesis de Tovar (19), concluye que: los adolescentes de 11 a 14 años, en lo que respecta a la calidad de vida relacionada con la salud bucal presentaron un nivel regular con un 79%, por otro lado, un 13% presenta un nivel bueno y el 8% presenta un nivel malo.

En la tesis de Mamani et al. (20), concluyen que: El 54% de adolescentes presentó una buena calidad de vida con relación a la salud oral y el 46% presentó una mala calidad, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos de los adolescentes evidenciaron que un 97% tiene índice muy alto de, un 2% un índice moderado y el 1% un índice alto de CPOD, teniendo en cuenta que el 33% de varones y el 67% de mujeres presentan un índice muy alto de CPOD. Según la edad, los adolescentes de 17 años presentaron un 22%, los de 14 años un 21% y los de 18 años un 16% de índice muy alto de CPOD.

En la tesis de Quispe et al. (21), llegaron a la conclusión que: los adolescentes de la institución pública obtuvieron el 42.8% y la institución privada el 41.4%, teniendo ambas una percepción regular respecto a la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

En la tesis de Cabrera (22), llega a la conclusión que: si existe estadísticamente una relación de la percepción de salud bucal con la calidad de vida y el nivel socioeconómico, considerando que los adolescentes de 14 años tuvieron como resultados un alto impacto negativo sobre su calidad de vida debido a su salud oral, existiendo una gran diferencia de comparación con los adolescentes de 11 a 13 años.

2.2. Bases teóricas

Índice Oral

Para la medición epidemiológica bucal, existen varios índices orales o mecanismos de medida, cada uno con una característica diferente adaptados a la afección a evaluar. Son indicadores que sirven para evaluar la frecuencia con la que ocurren ciertas enfermedades bucodentales y así determinar la severidad de la enfermedad.

Los índices orales pueden determinar la ausencia o presencia de una enfermedad, lo cual también puede incluir o no los valores del grado de la enfermedad. En este caso, los índices deben dar una idea del grado o severidad de la enfermedad bucodental en la población que se encuentra afectada. (1)

Características ideales de un índice oral:

- Sencillo
- Objetivo
- Registrarse en corto tiempo
- Económico
- Aceptable por la sociedad
- Susceptible de ser analizados

Índice CPOD

Fue creado por Klein, Palmer y Knutzon en el año 1930, convirtiéndose en el más utilizado en la odontología por ser un buen instrumento para la medición del nivel de prevalencia de caries dental, facilitando la recolección de datos con relación al avance de la enfermedad de caries dental en varios países, por esta razón, el índice CPOD es el índice de mayor elección para estudios de tipo transversal. Se consigue de la sumatoria de los dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, así mismo incluyendo las extracciones dentales indicadas dividiéndolo entre el total de individuos examinados, teniendo en cuenta que se consideran solo 28 piezas dentales. (3)

Por eso, la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda utilizar el Índice CPOD, ya que es un indicador de salud bucal epidemiológica que contabiliza las piezas dentales cariadas actualmente, las obturadas y las piezas dentales perdidas a causa de la caries dental, la cual es aplicada en dentición permanente a partir de los 12 años. (2)

Según la OMS, cuantifico el índice CPOD en:

- Muy Bajo (0,0 a 1,1)
- Bajo (1,2 a 2,6)
- Moderado (2,7 a 4,4)
- Alto (4,5 a 6,5)

Calidad de vida

Es el bienestar general de las personas y las sociedades, perfilando las características positivas y negativas de la vida, observando la satisfacción en la vida donde se incluye la salud física, economía, educación y medio ambiente. (15)

La Organización Mundial de la Salud, define la calidad de vida como la percepción personal que tiene un individuo desde su condición de vida dentro del ámbito cultural y de valores en que vive, en relación con sus metas, beneficios y expectativas,

que a su vez se interrelacionan afectando su salud, estado psicológico entre otros factores.

(4)

Calidad de vida relacionada con la salud oral

Por otro lado, la OMS, define la calidad de vida relacionada a la salud oral como la ausencia de dolor en la cavidad oral, cáncer orofaringe, enfermedad periodontal, caries dental, ausencia de una pieza dental, entre otras alteraciones o trastornos. (6)

La calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB), se define como: la apreciación del nivel de disfrute que una persona tiene con respecto a su boca en función del servicio que en su vida diaria adquiere. (16)

Encuesta de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil

Child Oral Health Impact Profile-Short Form (COHIP-SF19), que significa Índice de Perfil de Impacto en la Salud Oral Infantil. Es un cuestionario apto de diferenciar la percepción de los niños con presencia o sin presencia de alguna patología bucal.

Fue creado por Broder y Wilson-Genderson, para ser aplicada en una población de entre 7 a 18 años. Este cuestionario, contiene 19 preguntas donde 17 son positivas y 2 son negativas, distribuidos en tres dimensiones: salud oral (preguntas del 1 al 5), bienestar funcional (preguntas 9, 13, 17 y 18), bienestar emocional y social (preguntas 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16 y 19) (33). Asimismo, de las 19 preguntas, 17 evalúan los aspectos negativos relacionados con la salud oral del paciente en una escala de 4 a 0, donde 4 es “nunca”, 3 “casi nunca”, 2 “a veces”, 1 “con frecuencia”, 0 “casi todo el tiempo”. Únicamente las preguntas 8 y 15 que afrontan aspectos positivos se evalúan en la misma escala, pero de manera inversa 0 a 4 empezando de 0 es “nunca”, 1 “casi nunca”, 2 “a veces”, 3 “con frecuencia”, 4 “casi todo el tiempo”. Finalmente se suman los valores obtenidos y así podremos determinar el promedio de la calidad de vida de la población estudiada, los valores más altos indicaran una buena calidad de vida y los valores más bajos indicaran una mala calidad de vida. (20)

Salud Oral

La OMS define la salud bucodental como la ausencia de dolor orofacial, infecciones, cáncer de boca o garganta, enfermedad periodontal, pérdida de dientes, caries y enfermedad dental, otras enfermedades y trastornos que también limitan la capacidad de masticar, sonreír y hablar de la persona afectada, lo que afecta a su bienestar psicosocial. (18)

La salud oral es considerada como parte integral de la salud general, por lo tanto, es primordial para una buena calidad de vida. Así mismo, las personas deben disponer de una condición de salud oral adecuada que les permita hablar, masticar, sonreír, vivir sin incomodidades y poder vincularse con otras personas sin ninguna dificultad. (19)

Bienestar Funcional

Es el bienestar funcional, según la Organización Mundial de la Salud, lo define como la capacidad funcional que consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante. Por ende, incluye al bienestar físico, el cual se da cuando la persona siente que ninguno de sus órganos o funciones se encuentran perjudicados y el cuerpo funciona correctamente, existe una capacidad física apropiada para responder ante diversos retos de la actividad diaria de cada persona. (14)

Bienestar social y emocional

El bienestar social se indica observando los factores que participan en la calidad de vida de las personas en una sociedad y que hacen que su existencia posea todos aquellos elementos que dan lugar a la satisfacción humana o social.

El bienestar emocional consiste en la habilidad de manejar las emociones y no cohibirlas, significa sentirse cómodo al manifestarlas y hacerlo de forma apropiada, así mismo para que las personas tengan la capacidad de resolver los conflictos y las tensiones, siendo flexibles para así disfrutar más de la vida. (16)

2.3. Definición de términos básicos

Índice: Valor numérico que describe el estado relativo en proporciones o coeficientes que servirán para expresar la frecuencia con que ocurren ciertos hechos en la sociedad, pueden incluir o no determinaciones del grado de severidad. (1)

Índice Oral: Son medidores epidemiológicos, que están adaptados a las características de la afección a evaluar para así determinar la ausencia o presencia de una enfermedad. (1)

CPOD: Índice de dientes cariados, perdidos y obturados. La sumatoria de valores establece el índice CPOD de una persona. (10)

Calidad de vida: Es la apreciación de una persona sobre su posición en la vida desde el ámbito cultural y sistema de valores en que vive en relación a sus objetivos, expectativas e intereses. (19)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

H_a Existe asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.

H_o No existe asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

H_a Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de salud oral.

H_o No existe asociación entre el índice oral con la dimensión de salud oral.

H_a Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar funcional.

H_o No existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar funcional.

H_a Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social.

H_o No existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social.

3.2. Identificación de variables

Variable de supervisión: Índice Oral

Variable de asociación: Calidad de vida

3.3. Operacionalización de variables

Variables	Concepto teórico	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Valores finales
V1: Índice Oral	Índice diseñado por Klein Palmer y Knut, el cual nos permitirá medir la prevalencia de caries de 28 dientes permanentes, el cual considera todos los dientes cariados, perdidos y obturados.	Cariados Perdidos Obturados	Índice CPOD	Ordinal	0,0 a 1,1: Muy bajo 1,2 a 2,6: Bajo 2,7 a 4,4: Moderado 4,5 a 6,5: Alto
V2: Calidad de vida	Encuesta de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil (COHIP-SF19), creado por Broder y Wilson-Genderson, la cual busca determinar el nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral mediante sus tres dimensiones.	Salud Oral Bienestar funcional Bienestar emocional y social	Encuesta COHIP SF-19	Ordinal	Baja calidad: 0 a 18 puntos Mediana calidad: 19 a 37 puntos Alta calidad: 38 a 57 puntos Excelente calidad: 58 a 76 puntos

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

Método General: Científico

Según Hernández et al. (23), mencionan que: este método explica las relaciones entre variables que afectan al problema, así mismo planea con cuidado los aspectos metodológicos, con el propósito de asegurar validez y confiabilidad de los resultados.

4.1.2. Tipo de la investigación

Tipo de investigación: Básica

Según Hernández et al. (23), señalan que: es la búsqueda de conocimiento o soluciones, para mantener siempre la objetividad y la mente abierta para tomar las decisiones adecuadas.

4.1.3 Alcance de la investigación

Nivel de investigación: Correlacional

Según Hernández et al. (23), refieren que el estudio correlacional asocia y cuantifica relaciones entre conceptos o variables mediante un esquema determinado para un grupo o población, permitiendo predicciones.

4.2. Diseño de la investigación

No experimental, transversal, prospectivo y observacional.

Según Hernández et al. (23), definen que: es la investigación que se realiza sin variar de forma intencional las variables independientes para ver su consecuencia sobre otras variables.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población de la investigación estuvo compuesta por 80 adolescente entre 14 a 16 años de la Institución Educativa Pública de Arequipa.

4.3.2. Muestra

Se trabajó con un muestreo probabilístico, empleando la técnica selección al azar simple (aleatorio), que significa que todos tuvieron la misma oportunidad de ser escogidos como muestra.

La muestra estuvo conformada por 50 adolescentes entre 14 a 16 años.

A. Criterios de inclusión

- Adolescentes del nivel secundario matriculados en la Institución Educativa Pública.
- Adolescentes que tengan entre 14 y 16 años.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes que aceptaron participar de la investigación y cuentan con el consentimiento informado firmado por el padre de familia.

B. Criterios de exclusión

- Adolescentes con tratamiento de ortodoncia.
- Adolescentes menores de 14 años.
- Adolescentes que no desearon participar en la investigación.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

La técnica para la recolección de datos que se utilizó para la variable de Índice oral fue la observación y para la variable calidad de vida fue una encuesta.

Los instrumentos que se utilizaron en el presente proyecto fueron un odontograma y un cuestionario.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

A. Diseño

El tipo de diseño que se utilizó para evaluar el índice oral fue mediante el Índice CPOD, diseñado por Klein Palmer y Knut, el cual nos permitirá medir la prevalencia de caries de 28 dientes permanentes, el cual considera todos los dientes cariados, perdidos y obturados.

En cuanto al tipo de diseño para evaluar el nivel de calidad de vida en niños y adolescentes es la encuesta de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil (COHIP-SF19), creado por Broder y Wilson-Genderson, la cual busca determinar el nivel de calidad de vida relacionada a la salud oral mediante sus tres dimensiones: la salud oral, el bienestar funcional, el bienestar emocional y social.

B. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de índice oral es de 0.78 y de calidad de vida es de 0,82.

C. Validez

Los instrumentos tienen una validez racional.

4.4.3. Procedimiento de la investigación

Primero, se solicitó los permisos correspondientes al director de la Institución Educativa para la realizar la encuesta COHIP SF-19 y la revisión dental con el Índice CPOD.

Luego de obtener el permiso, coordinamos con el director y docentes para que nos brinden su apoyo y poder realizar la recolección de datos donde los estudiantes fueron informados sobre el proyecto de investigación y al mismo tiempo les hice llegar un consentimiento informado a los padres de familia donde les brindé la información necesaria y los procedimientos que se llevaron a cabo en la investigación, con el fin de contar con su apoyo y permitan la participación de su menor hijo en el proyecto. Asimismo, la recolección de datos se realizó posterior a la aceptación del consentimiento informado.

Después, los estudiantes completaron la encuesta COHIP SF-19 sobre calidad de vida, el cual consistió de 19 preguntas y posteriormente pasaron al tópico de la Institución Educativa donde se les realizó una revisión dental para determinar el índice CPOD con el fin de establecer la asociación entre índice oral y calidad de vida. Dichos procedimientos tuvieron una duración de 20 minutos por estudiante.

Finalmente, una vez recolectados los datos, procesamos la información de manera computarizada realizando la matriz de datos en el programa Microsoft Office Excel y así poder realizar el análisis estadístico, colocando los datos ordenadamente en el programa IBM SPSS Statistics 23.

4.5. Consideraciones éticas

Garantizar de manera expresa la confidencialidad de la identidad del sujeto de investigación, el respeto a su privacidad y el mantenimiento de la confidencialidad de la información recolectada antes, durante y después de su participación en la investigación. El contenido de esta sección deberá encontrarse dentro de lo permitido por la Ley No 29733, Ley de protección de datos personales y su reglamento.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1: ¿Has sentido dolor en los dientes/dolor de muelas?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	1	2.0
Con frecuencia	4	8.0
A veces	18	36.0
Casi nunca	19	38.0
Nunca	8	16.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 1, observamos que 19 adolescentes (38%) casi nunca presentaron dolor en los dientes, 18 adolescentes (35%) a veces presentan dolor en los dientes, 4 adolescentes (8%) con frecuencia presentan dolor en los dientes y 1 adolescente (2%) casi todo el tiempo presenta dolor en los dientes.

Tabla 2: ¿Has tenido mal aliento?

	Frecuencia	Porcentaje
Con frecuencia	7	14.0
A veces	22	44.0
Casi nunca	13	26.0
Nunca	8	16.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 2, observamos que 22 adolescentes (44%) a veces presentan mal aliento, 13 adolescentes (26%) casi nunca presentaron mal aliento y 7 adolescentes (14%) con frecuencia presentan mal aliento.

Tabla 3: ¿Te han sangrado las encías?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	1	2.0
Con frecuencia	9	18.0
A veces	13	26.0
Casi nunca	13	26.0
Nunca	14	28.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 3, se observa que 14 adolescentes (28%) nunca presentaron sangrado de encías, 13 adolescentes (26%) a veces presentan sangrado de encías, 9 adolescentes (18%) con frecuencia presentan sangrado de encías, mientras que 1 adolescente (2%) casi todo el tiempo presenta sangrado de encías.

Tabla 4: ¿Te has sentido triste?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	2	4.0
Con frecuencia	8	16.0
A veces	27	54.0
Casi nunca	11	22.0
Nunca	2	4.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 4, observamos que 27 adolescentes (54%) a veces se han sentido triste, 11 adolescentes (22%) casi nunca se han sentido triste, mientras que 8 adolescentes (16%) con frecuencia se han sentido triste y 2 adolescentes (4%) casi todo el tiempo se han sentido triste.

Tabla 5: ¿Te has sentido seguro de tí mismo debido a tus dientes, boca o cara?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	12.0
Casi nunca	10	20.0
A veces	18	36.0
Con frecuencia	10	20.0
Casi todo el tiempo	6	12.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 5, se puede observar que 18 adolescentes (36%) a veces se sienten seguros de sí mismos, 6 adolescentes (12%) casi todo el tiempo se sienten seguros de sí mismos, mientras que 6 adolescentes (12%) nunca se han sentido seguros de sí mismos.

Tabla 6: ¿Has evitado sonreír o reírte cuando estas con otros niños?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	8	16.0
Con frecuencia	10	20.0
A veces	12	24.0
Casi nunca	13	26.0
Nunca	7	14.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 6, observamos que 7 adolescentes (14%) nunca y 13 adolescentes (25%) casi nunca han evitado sonreír o reírse con otros niños, 12 adolescentes (24%) a veces han evitado sonreír o reírse con otros niños, por otro lado 10 adolescentes (20%) con frecuencia han evitado sonreír o reírse y 8 adolescentes (16%) casi todo el tiempo han evitado sonreír o reírse con otros niños.

Tabla 7: ¿Sientes que te ves distinto/a a otros niño/as?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	5	10.0
Con frecuencia	16	32.0
A veces	15	30.0
Casi nunca	9	18.0
Nunca	5	10.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 7, se puede observar que 16 adolescentes (32%) con frecuencia se sienten distintos a otros niños, 15 adolescentes (30%) a veces se sienten distintos a otros niños y 5 adolescentes (10%) casi todo el tiempo se sienten distintos a otros niños.

Tabla 8: ¿Se te ha hecho difícil mantener tus dientes limpios?

	Frecuencia	Porcentaje
Casi todo el tiempo	7	14.0
Con frecuencia	13	26.0
A veces	6	12.0
Casi nunca	15	30.0
Nunca	9	18.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 8, observamos que 7 adolescentes (14%) casi todo el tiempo se les ha hecho difícil mantener sus dientes limpios, 13 adolescentes (26%) con frecuencia se les hace difícil mantener sus dientes limpios y 15 adolescentes (30%) casi nunca se les ha hecho difícil mantener sus dientes limpios.

Tabla 9: Resultados de la encuesta COHIP—SF19

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo=0,0 a 1,1	20	40.0
Bajo=1,2 a 2,6	13	26.0
Moderado= 2,7 a 4,4	17	34.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 9, observamos que 13 adolescentes (26%) tienen una mediana calidad de vida, por otro lado 32 adolescentes (64%) tienen una alta calidad de vida y 5 adolescentes (10%) una excelente calidad de vida.

Tabla 10: Resultados del índice CPOD

	Frecuencia	Porcentaje
Mediana calidad= 19 a 37 puntos	13	26.0
Alta calidad= 38 a 57 puntos	32	64.0
Excelente calidad= 58 a 76 puntos	5	10.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 10, se puede observar que 20 adolescentes (40%) presentan un índice CPOD muy bajo y 13 adolescentes (26%) presentan un índice CPOD bajo. Sin embargo, podemos observar que 17 adolescentes (34%) presentan un índice CPOD moderado.

Tabla 11: Resultados de las pruebas de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.337 ^a	1	.562		
Corrección de continuidad ^b	.055	1	.814		
Razón de verosimilitud	.330	1	.565		
Prueba exacta de Fisher				.731	.400
Asociación lineal por lineal	.330	1	.565		
N de casos válidos	50				

Si el valor de $P \leq 0,05$ se acepta la hipótesis del investigador y si el valor de $P > 0,05$ se acepta la hipótesis nula.

Interpretación: En la tabla 11, se obtiene un valor de P 0,562 mayor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, esto quiere decir que no existe asociación entre ambas variables.

5.2. Discusión de resultados

El presente estudio permitió evidenciar que entre el índice oral y la calidad de vida no existe una asociación entre ambas variables, ya que en los resultados obtuvimos una diferencia estadísticamente significativa, coincidiendo con la tesis de León (16), quien determina en su estudio que no existe asociación entre presencia de caries y los impactos de calidad de vida. Sin embargo, en la tesis de Rojas et. al. (13), menciona un resultado diferente que la caries dental tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los estudiantes, resultado que concuerda con la tesis de Vilca (15), donde señala que si existe relación entre la caries dental con la calidad de vida, donde se puede observar que a mayor CPOD menor calidad de vida.

Por otro lado, en la encuesta en la dimensión sobre salud oral, en cuanto a dolor de dientes, mal aliento y sangrado de encías, alguna de las preguntas parece afectar un poco la calidad de vida de los adolescentes, porque los resultados obtenidos fueron “a veces” con mayor frecuencia y “casi todo el tiempo” con menor frecuencia. Sin embargo, en la tesis de Sánchez (18), menciona un resultado diferente, donde ninguna de las preguntas parece haber afectado en la calidad de vida de los estudiantes.

En el nivel de calidad de vida en la dimensión de bienestar emocional y social, la pregunta de mayor prevalencia fue “Si han evitado sonreír o reírse cuando están con otros niños, donde los resultados obtenidos fueron un 24% a veces, un 20% con frecuencia y un 16% casi todo el tiempo, siendo un total del 60% los adolescentes afectados. Estos resultados concuerdan con la tesis de Castro (17), donde menciona que un 69,9% de la población encuestada presenta un mayor impacto al sonreír, reír y mostrar los dientes. Asimismo, en la tesis de Rojas et al. (13), se encontraron resultados similares donde señala que la caries dental influye negativamente en la calidad de vida de la mayoría de los estudiantes, ya que fueron burlados o molestados por presentar algún problema bucal.

Se obtuvo además un índice de CPOD donde un 40% de los adolescentes presentan un nivel de caries “muy bajo”, un 26% un nivel de caries “bajo” y un 34% un nivel de caries “moderado”, siendo el nivel más prevalente. También se encontraron resultados similares en la tesis de Romero (10), donde nos indica que el índice CPOD en los estudiantes de 12 a 15 años fue “moderado”. Sin embargo, los resultados no coinciden con la tesis de León (16), quien señala que un 68.9% presentan una experiencia de caries “muy alta”, un 12.2% una experiencia “alta” y un 15.8% una experiencia “media”, apoyando estos resultados la tesis de Mamani et. al. (20), donde sus resultados evidenciaron que un 97% de los estudiantes tiene índice “muy alto”, el 1% un índice “alto” y el 2% un índice “moderado” de CPOD.

En la investigación se logró observar el nivel de calidad de vida de los adolescentes, donde el 26% presentan una mediana calidad, un 64% una alta calidad y un 10% una excelente calidad, así mismo, resultados semejantes se observan en la tesis de Mamani et. al. (20), donde un 54% de adolescentes presentó una buena calidad de vida y un 46% de adolescentes una mala calidad de vida, estos resultados no coinciden con la tesis de Tovar (19), quien señala que el 79% de adolescentes tiene una regular calidad de vida, el 13% alta y un 8% una baja calidad.

CONCLUSIONES

1. No existe asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023. Según la tabla 11, se obtiene un valor de $P=0,562$ mayor a $0,05$ con lo que se acepta la hipótesis nula.
2. Se estableció que, si existe asociación del índice oral con la dimensión de salud oral, ya que los resultados obtenidos con frecuencia en la encuesta fueron “a veces” y “casi todo el tiempo” en los adolescentes.
3. Se estableció que no existe asociación del índice oral con la dimensión de bienestar funcional, sin embargo, un 40% de los adolescentes presenta dificultad en mantener sus dientes limpios.
4. Se estableció que, si existe asociación del índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social, ya que el 60% de los adolescentes se ven afectados al evitar sonreír o reírse con otros niños, siendo esta la pregunta más prevalente.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar programas preventivos para optimizar la salud oral de los adolescentes asociada a la calidad de vida.
2. Se recomienda a los odontólogos promover y enseñar hábitos saludables a los pacientes para mejorar sus estilos de vida y puedan conservar una salud oral adecuada.
3. Se recomienda a las instituciones educativas facilitar el acceso a profesionales odontólogos para poder realizar actividades preventivas, con motivo de enseñar a los niños y adolescentes el cuidado de su salud oral.
4. Se recomienda a los padres de familia, llevar a sus menores hijos a consulta odontológica cada 6 meses para realizar tratamientos preventivos, ya que esto ayudara en su salud oral, bienestar funcional, bienestar emocional y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

1. Díaz I, Zaragoza S, Medina S. Una Mirada a la Salud Oral del Adulto Mayor. México; 2013.
2. Gonzáles D, Matute S, Gonzáles L. Relación entre índice CPO-D y limitación al sonreír en escolares de la parroquia "El Vecino", en Cuenca, Ecuador. Revista Medicentro Electrónica. 2022; 26(1).
3. Bueno J, Gutierrez J, Guerrero M, García R. Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2019.
4. Grupo WHOQOL. Study Protocol for the World Health Organization Project to Develop a Quality of Life Assessment Instrument. Revista Quality of Life Research. 1993; 2(2).
5. Diaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. Revista Int. J. Odontostomat. 2017; 11(1).
6. Rocha J, Gómez W, Bernardo G. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Revista Horizonte Médico. 2019 Enero; 19(1).
7. Agurto Y, Beltran H. Calidad de vida relacionada a la salud bucal y caries dental de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021. Tesis para optar por el título profesional. Piura: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
8. Toledo J, Lima M, Saquisili S, Cuenca K. Índice CPO-D y limitación para hablar con claridad en escolares de 12 años, Cuenca-Ecuador. Revista Científica Odontológica. 2020; 8(3).
9. Vélez V, Villavicencio E, Cevallos S, Del Castillo C. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Revista Estomatológica Herediana. 2019; 29(3).
10. Romero K. Prevalencia de caries en estudiantes de 12 a 15 años de la Unidad Educativa Municipal Ciudad de Quevedo. Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología; 2023.
11. Zaror C. Calidad de vida relacionada con la salud oral en niños y adolescentes. Tesis Doctoral. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2019.

12. Anusch M, Aravena D. Relación entre el estado de salud oral y la calidad de vida de niños y adolescentes en Sudamérica: Revisión sistemática exploratoria. Tesis de pregrado para optar al título de Cirujano Dentista. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello, Facultad de Odontología; 2020.
13. Rojas S, Galecio R. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito la Victoria. Lambayeque, Perú. Revista Odontología Pediátrica. 2018; 17(2).
14. Flores F, Suca L. Relación del estado de salud bucal con la calidad de vida en estudiantes del colegio particular "Champagnat del Niño Divino Jesús", Puno-2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Escuela Profesional de Odontología; 2017.
15. Vilca R. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de los niños de 7 a 12 años de edad de la Institución Educativa Progresistas, Arequipa 2018. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Arequipa: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2019.
16. León V. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en estudiantes de dos colegios urbanos de sección nocturna en Azogues, Ecuador 2017. Tesis para optar el grado de Maestro en Estomatología. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Posgrado; 2018.
17. Castro F. Calidad de vida en relación al estado de salud bucal en alumnos de 13-17 años. Institución Educativa San Ignacio-Circa. Arequipa, 2018. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Arequipa: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2019.
18. Sánchez A. Calidad de vida en relación a los problemas bucales y el rendimiento académico de escolares de 11 a 14 años de edad en la provincia de Cañete-2022. Tesis para optar el título profesional del Cirujano Dentista. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
19. Tovar S. Calidad de vida relacionada a salud bucal en adolescentes de 11 a 14 años de la I.E. Los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
20. Mamani J, Meneses M. Relación entre caries y calidad de vida relacionada a la salud oral en adolescentes del distrito de Jacobo Hunter, Arequipa 2022. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad de Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.

21. Quispe M, Chupurgo J. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas-Junín-2021. Estudio Online. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad de Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
22. Cabrera S. Asociación entre la percepción de salud bucal sobre la calidad de vida y el nivel socioeconómico en estudiantes, Lima-2020. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Piura: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
23. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: McGRAW-HILL; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general: ¿Cómo se da la asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión oral? ¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar funcional? ¿Cuál es la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social?</p>	<p>Objetivo general: Asociar el índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de salud oral. Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar funcional. Establecer la asociación del índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social.</p>	<p>Hipótesis general: Existe asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023.</p> <p>Hipótesis específica: Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de salud oral. Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar funcional. Existe asociación entre el índice oral con la dimensión de bienestar emocional y social.</p>	<p>Variable de supervisión Índice oral Indicadores: Índice CPOD</p> <p>Variable de asociación: Calidad de vida Indicadores: Encuesta COHIP SF-19</p>	<p>Método: Científico Tipo: Básica Nivel: Correlacional Diseño: No experimental, transversal, prospectivo y observacional.</p>	<p>Población: La población de la investigación estará compuesta por 80 adolescente entre 14 a 16 años de la Institución Educativa Pública de Arequipa. Muestra: 50 adolescentes Técnicas: La observación y una encuesta Instrumentos: Odontograma y cuestionario Análisis de datos: Programa SPSS 23</p>

ANEXO 2
DOCUMENTO DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 13 de junio del 2023

OFICIO N°0304-2023-CIEI-UC

Investigadores:

IRZA MIRELLI DEL ROCÍO ESPINOZA PINEDO

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente


 **Walter Calderón Gerstein**
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa
Av. Los Incas 514,
José Luis Bustos y Rivera
(054) 412 030

Calle Alonso Ugarte 607, Yanahuasa
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 400

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, P77 Av. Collasuyo
(084) 430 030

Sector Angaturun 04. 10,
carrizosa San Jerónimo - Saylla
(084) 430 030

Lima
Av. Alfredo Mendola 5280, Los Olivos
(01) 213 2700

Ir. Lurín 555, Miraflores
(01) 213 2700

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación es conducido por Irza Mirelli del Rocio ESPINOZA PINEDO, Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Continental. El proyecto titulado “Asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023”, tiene como objetivo establecer la asociación del índice oral con la salud oral, bienestar funcional, bienestar emocional y social. Por lo tanto, este documento tiene como propósito facilitar la información necesaria a los padres y participantes de dicha investigación con una buena y sencilla explicación, así como también el procedimiento que se le realizará.

Si usted acepta la participación de su menor hijo(a) en esta investigación, le informamos que se llevará a cabo los siguientes procedimientos:

1. Primero se le pedirá responder una encuesta que constará de 19 preguntas.
2. Se le realizará una revisión dental mediante un odontograma.
3. Dichos procedimientos tendrán una duración de 20 minutos.

Es importante mencionar que el estudio será evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética de Investigación antes del proceso de recopilación de datos. Asimismo, la recolección de datos se realizará posterior a la aceptación del consentimiento informado. Su participación en la investigación es voluntaria y anónima, la información recolectada será confidencial y no será utilizada para otros fines fuera de la investigación. Sin embargo, si usted desea retirar a su menor hijo(a) de la participación en caso no se sienta cómodo, el adolescente tendrá el derecho de negar o interrumpir la recolección de datos, podrá hacerlo en cualquier momento. Por otro lado, si presenta alguna duda sobre dicha investigación, puede realizar las preguntas que considere necesarias y estas serán absueltas de manera inmediata por el investigador, llamando al número de celular 985850200.

De antemano agradezco su participación.

Yo, como padre/madre de mi menor hijo(a) acepto la participación voluntaria en la presente investigación conducida por la Bachiller en Odontología Irza Mirelli del Rocio ESPINOZA PINEDO, habiéndose absuelto todas mis preguntas y comprendido la información que se me brindó sobre los procedimientos que se le realizará a mi menor hijo(a), asegurando la confidencialidad de la misma.

FIRMA DEL PADRE O MADRE DEL MENOR
DNI:

FIRMA DEL INVESTIGADOR
DNI:

ANEXO 4
PERMISO INSTITUCIONAL

Carta 001- (Armando Carrillo Fernández 2023)

Crl. EP Arnold Rodríguez Cuadros
Director de la Institución Educativa N° 40159 “Ejercito Arequipa”

Presente.

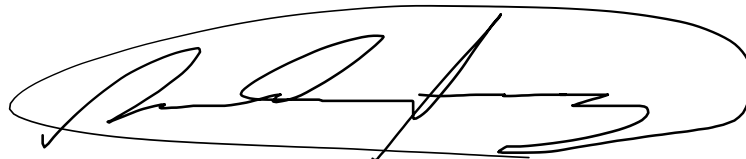
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la Bachiller Irza Mirelli del Rocio Espinoza Pinedo egresada de la Escuela Profesional de Odontología, quien está desarrollando su proyecto de investigación para obtener el grado de Cirujano Dentista, con el tema “ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023”.

Por tal motivo, agradeceré el apoyo de su representada Institución, a fin de autorizar a quien corresponde el acceso a la Institución Educativa para realizar la recolección de datos concernientes a la investigación y el uso de los ambientes de la Institución previa coordinación.

Agradeciendo la atención

Atentamente,



Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández
ASESOR PLAN DE TESIS



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITES

Nº 001282

I.- SOLICITA: Autorización para realizar Proyecto de Investigación

II.- DIRECTOR DE LA I.E. 40159 EJÉRCITO AREQUIPA

Atención:

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Apellido Paterno: Espinoza Apellido Materno: Pinedo Nombres: Irza Mirelli del Pozo

Tipo de Documento de Identidad

DNI: 74813399 CORREO ELECTRÓNICO: espinozairza@gmail.com

IV.- DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombres:

Grado: Sección: DNI: Nivel:

V. DIRECCIÓN (MARCAR CON UNA "X")

TIPO DE VÍA: Avenida: Jirón: Calle: Pasaje: Carretera: Prolongación:

Nombre de la vía / Urbanización: Urb. Alameda Solberg, calle 12

Nº del Inmueble: H-11 Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Mollebros

Teléfono: 985850200 Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico: espinozairza@gmail.com

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de DECLARACIÓN JURADA

VI.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO

Habiendo egresado como profesor de la Escuela Profesional de Cartografía de la Universidad
Cochabamba en que solicito autorización para realizar la recolección de datos para mi proyecto
de Investigación para obtener el grado académico de Segundo Grado
Hago de la presente que la suscrita es ex alumna de esta Institución Educativa

VII.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

- 1. Carta de mi Abogado de Poderes
- 2. Copia DNI
- 3.
- 4.
- 5.
- 7.

LUGAR Y FECHA: Arequipa, 31 Mayo / 2023

INSTITUCION EDUCATIVA Nº 40159
EJÉRCITO AREQUIPA
MESA DE PARTES
RECIBIDO
Firma: [Firma]
Post Firma: [Firma]
Fecha: 31-05-23
Hora: 09:46

[Firma]
FIRMA DEL USUARIO

ANEXO 5

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

TESIS: “Asociación entre índice oral y calidad de vida de una Institución Educativa Pública de Arequipa, 2023”.

INVESTIGADOR (A): Bachiller en Odontología Irza Mirelli del Rocio ESPINOZA PINEDO

DATOS GENERALES

EDAD:	14 años ()	15 años ()	16 años ()
SEXO:	Femenino ()		Masculino ()
GRADO:	3ro Secundaria ()	4to Secundaria ()	5to Secundaria ()

INDICACIONES

¡Bienvenido! Gracias por ayudarme con mi proyecto de Investigación. El presente cuestionario consta de 19 preguntas claras y concisas, donde primero debes leer la pregunta y luego escoger la respuesta que mejor describa lo que has sentido en los últimos 3 meses en relación en relación a tu persona. Algunas cosas que debes tener presente:

- Contestar las preguntas con honestidad y no dejar ninguna pregunta vacía.
- No hables con nadie mientras estés contestando las preguntas.
- Antes de contestar, pregúntate a ti mismo/a: ¿Me está pasando esto debido a mi rostro, boca o dientes?

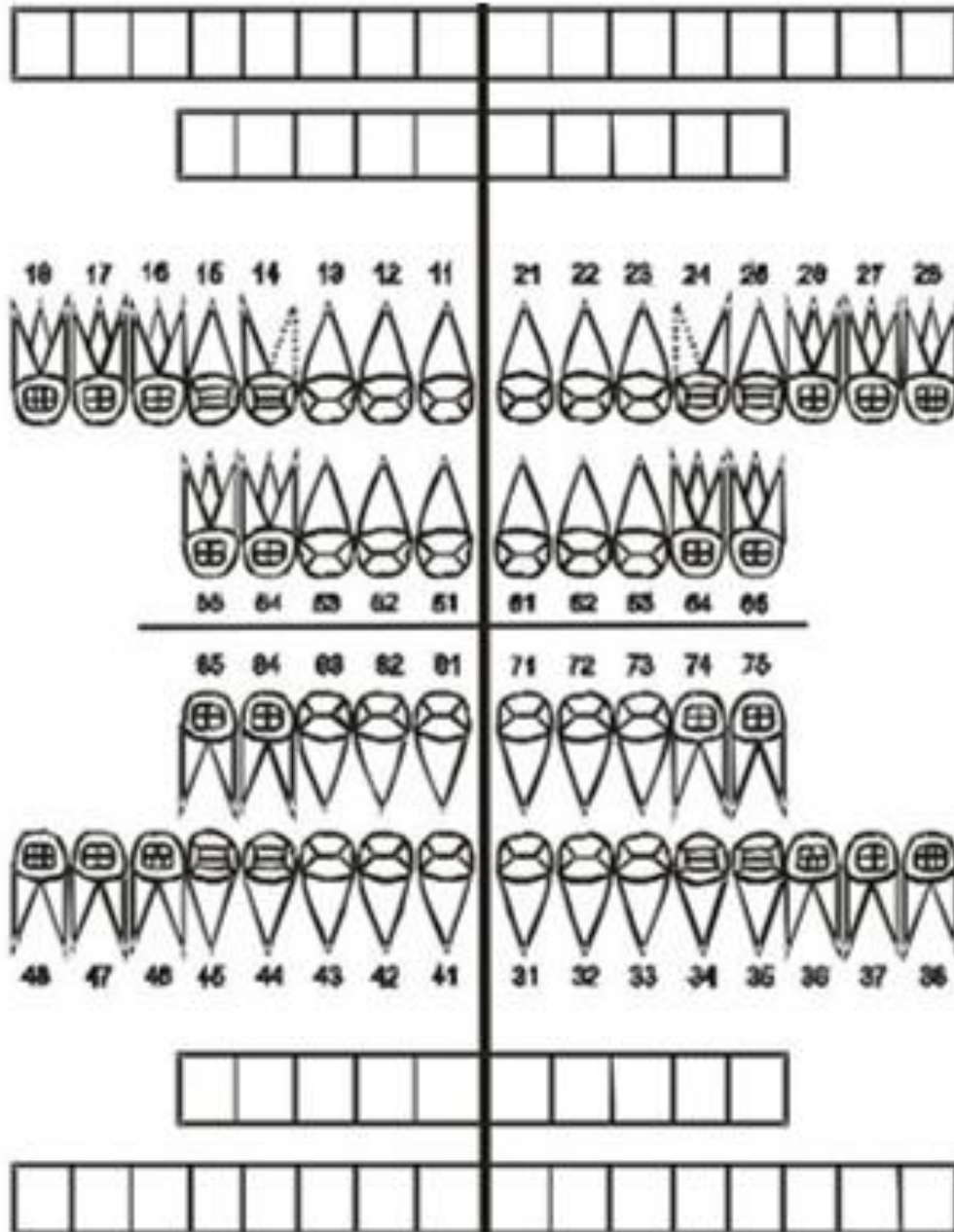
Finalmente, se le realizará una revisión dental, mediante un odontograma, dicho procedimiento tendrá una duración de 10 minutos como máximo.

ENCUESTA COHIP SF-19

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CASI TODO EL TIEMPO
1. ¿Has sentido dolor en los dientes/dolor de muelas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Se te han girado los dientes o has tenido espacios entre los dientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Has tenido llagas o áreas adoloridas en la boca o alrededor de la boca?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Has tenido mal aliento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Te han sangrado las encías?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Te has sentido triste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Has faltado a la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Te has sentido seguro de ti mismo debido a tus dientes, boca o cara?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Se te ha hecho difícil comer las comidas que te gustan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿Te has sentido preocupado/a o ansioso/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ¿Se te ha hecho difícil prestar atención en la escuela?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Has evitado sonreír o reírte cuando estás con otros niños?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ¿Se te ha hecho difícil dormir debido a tus dientes, boca o cara?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Otros niños te han burlado, amenazado o se han burlado de ti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Sientes que eres bonita/guapo o buen mozo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Sientes que te ves distinto/a a otros niño/as?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ¿Otras personas han tenido dificultad en entender lo que tú dices?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ¿Se te ha hecho difícil mantener tus dientes limpios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ¿Has estado preocupado/a por lo que otra gente piensa acerca de tus dientes, boca o cara?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INDICE CPOD

ODONTOGRAMA



CPOD			
Cariados	Perdidos	Obturados	TOTAL

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Katherine Madeleyne Rondón Alegría

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

ÍNDICE ORAL CPO-D

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 15 Mayo del 2023

Tesista: Iriza Espinoza Pinedo

D.N.I 74813399

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintáxis adecuada.	5
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales e importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Katherine Madeleine Roudin Alegria.
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista.
Especialidad	Especialista Estética Dental y Restauradora
Institución y años de experiencia	Centro Odontológico Americano. Clínica Dental Parodontes. 8 años experiencia.
Cargo que desempeña actualmente	Especialista Estética Dental.

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()

K M R A

Nombres y apellidos Katherine Madeleine Roudin Alegria

DNI: 70244827

COLEGIATURA: 40228

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Ana Evelyn Callo Fuentes

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

ÍNDICE ORAL CPO-D

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 15 Mayo del 2023


Tesisista: Iza Espinoza Pinedo
D.N.I. 74813399

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Ama Evelyn Gallo Fuentes
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Ortodoncia
Institución y años de experiencia	Clínica Dental Parodontos 11 años
Cargo que desempeña actualmente	Gerente General

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

DNI: 46027285

COLEGIATURA: 29 000

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Ana Evelyn Callo Fuentes

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Encuesta de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil (COHIP-SF19)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 15 Mayo del 2023



Tesista: Jira Espinoza Pinedo

D.N.I: 74813399

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Encuesta COHIP SF-19							
Autor del Instrumento: Broder y Wilson-Genderson							
VARIABLE: Calidad de vida							
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	PUNTAJACIÓN	Observaciones o recomendaciones
Salud Oral	¿Has sentido dolor en los dientes/dolor de muelas?	5	5	5	5	20	
	¿Se te han girado los dientes o has tenido espacios entre los dientes?	5	5	5	5	20	
	¿Has tenido llagas o áreas adoloridas en la boca o alrededor de la boca?	5	5	5	5	20	
	¿Has tenido mal aliento?	5	5	5	5	20	
	¿Te han sangrado las encías?	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	PUNTAJACIÓN	Observaciones o recomendaciones
Bienestar Funcional	¿Se te ha hecho difícil comer las comidas que te gustan?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil dormir debido a tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
	¿Otras personas han tenido dificultad en entender lo que tú dices?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil mantener tus dientes limpios?	5	5	5	5	20	

Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	PUNTAJACIÓN	Observaciones o recomendaciones
Bienestar emocional y social	¿Te has sentido triste?	5	5	5	5	20	
	¿Has fallado a la escuela?	5	5	5	5	20	
	¿Te has sentido seguro de ti mismo debido a tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
	10. ¿Te has sentido preocupado/a o ansioso/a?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil prestar atención en la escuela?	5	5	5	5	20	
	¿Has evitado sonreír o reírte cuando estás con otros niños?	5	5	5	5	20	
	¿Otros niños te han burlado, amenazado o se han burlado de ti?	5	5	5	5	20	
	¿Sientes que eres bonita/guapo o buen mozo?	5	5	5	5	20	
	¿Sientes que te ves distinto/a a otros niño/as?	5	5	5	5	20	
	¿Has estado preocupado/a por lo que otra gente piensa acerca de tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
Total					380		
%					100		
Puntuación decimal					20		

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Ara Evelyn Colla Fuentes
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Ortodoncia
Institución y años de experiencia	Clinica Dental Parodontes 11 años
Cargo que desempeña actualmente	Gerente General

Puntaje del Instrumento Revisado: 380

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

DNI: 46027285

COLEGIATURA: 29 000

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Katherine Madeleyne Rondon Alegria

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Encuesta de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil (COHIP-SF19)


Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	ASOCIACIÓN ENTRE ÍNDICE ORAL Y CALIDAD DE VIDA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2023.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 15 Mayo del 2023



Tesisista: Iriza Espinoza Pinedo
D.N.I.: 74813399

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Encuesta COHIP SF-19							
Autor del Instrumento: Broder y Wilson-Genderson							
VARIABLE: Calidad de vida							
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	PUNTAJACIÓN	Observaciones o recomendaciones
Salud Oral	¿Has sentido dolor en los dientes/dolor de muelas?	5	5	5	5	20	
	¿Se te han girado los dientes o has tenido espacios entre los dientes?	5	5	4	5	19	
	¿Has tenido llagas o áreas adoloridas en la boca o alrededor de la boca?	5	4	5	4	18	
	¿Has tenido mal aliento?	5	4	5	5	19	
	¿Te han sangrado las encías?	5	5	5	5	20	
Dimensión:	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	PUNTAJACIÓN	Observaciones o recomendaciones
Bienestar Funcional	¿Se te ha hecho difícil comer las comidas que te gustan?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil dormir debido a tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
	¿Otras personas han tenido dificultad en entender lo que tú dices?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil mantener tus dientes limpios?	5	5	5	5	20	

Dimensión:	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P U N T U A C I Ó N	Observaciones o recomendaciones
Bienestar emocional y social	¿Te has sentido triste?	5	5	5	5	20	
	¿Has faltado a la escuela?	5	5	5	5	20	
	¿Te has sentido seguro de ti mismo debido a tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
	10. ¿Te has sentido preocupado/a o ansioso/a?	5	5	5	5	20	
	¿Se te ha hecho difícil prestar atención en la escuela?	5	5	5	5	20	
	¿Has evitado sonreír o reírte cuando estás con otros niños?	5	5	5	5	20	
	¿Otros niños te han burlado, amenazado o se han burlado de ti?	5	5	5	5	20	
	¿Sientes que eres bonita/guapo o buen mozo?	5	5	5	5	20	
	¿Sientes que te ves distinto/a a otros niño/as?	5	5	5	5	20	
	¿Has estado preocupado/a por lo que otra gente piensa acerca de tus dientes, boca o cara?	5	5	5	5	20	
Total						376	
%						98,9	
Puntuación decimal						19,78	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Katherine Madeleyne Raudá Alegria.
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista.
Especialidad	Especialista Estética Dental y Restauradora
Institución y años de experiencia	Centro Odontológico Americano Clínica Dental Residentes. 8 años
Cargo que desempeña actualmente	Especialista Estética Dental.

Puntaje del Instrumento Revisado: 376

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Katherine R.A.

Nombres y apellidos Katherine Madeleyne Raudá Alegria

DNI: 70244827

COLEGIATURA: 70228

ANEXO 7

FOTOS

