

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Calidad de vida y su relación con la salud dental en
pacientes adultos del Centro de Salud de
Jayllihuaya, Puno, 2023**

Judith Madeleine Calla Quispe

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



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

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

A : Claudia María Teresa Ugarte Taboada
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Armando Moisés Carrillo Fernández
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 4 de Abril de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:
"CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD DE JAYLLIHUAYA PUNO 2023"

Autores:
1. JUDITH MADELEINE CALLA QUISPE – EAP. 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 18 % de similitud 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 el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,



Armando Moisés Carrillo Fernández
Asesor de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

El presente documento tiene por finalidad declarar adecuada y explícitamente el aporte de cada autor en la elaboración del trabajo de investigación:

Título:

CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD DE JAYLLIHUAYA PUNO 2023

Yo: Judith Madeleine Calla Quispe – EAP. Odontología

Declaro bajo juramento:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría, dado que he participado en la ideación del problema, recolección de datos, elaboración y aprobación final del trabajo de investigación.
2. El trabajo de investigación no ha sido plagiado 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. El trabajo de investigación es original e inédito, 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, falta de probidad académica, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

4 de Abril de 2024



Firma
Judith Madeleine Calla Quispe

Calla Final

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	19%	6%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	docplayer.es Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
9	dspace.um.edu.mx Fuente de Internet	

		1 %
10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1 %
16	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
17	prod-arc.lavoz.com.ar Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria

A mis padres, Francisco y Fidela por su esfuerzo para sacarme adelante ambos fueron un gran apoyo para mi durante mi desarrollo profesional. A mis hermanos, Geraldine y Xavier por no dejarme sola cuando más los necesitaba. A mi tía, Brígida por guiarme con su conocimiento y apoyarme para realizar esta investigación y así culminar esta etapa tan importante para mi vida.

Agradecimiento

A Dios, por protegerme, brindarme salud, darme fuerzas para continuar con mis metas, por guiarme en el camino de lo prudente y darme sabiduría para mejorar día a día mi que hacer profesional.

A mis padres por su apoyo y cariño que me brindaron en cada paso de mi carrera universitaria sin ellos no hubiera llegado a donde estoy.

A mi familia materna, por ser la principal motivación para mi formación profesional, por sus consejos, su cariño, su amor y comprensión.

A la Universidad Continental, por haberme admitido y haberme brindado la oportunidad de realizar mi trabajo de investigación.

Al Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández por haberme brindado sus conocimientos, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de la investigación.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
Índice Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I	11
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	11
1.1.Delimitación de la investigación.....	11
1.1.1. Delimitación territorial.....	11
1.1.2. Delimitación temporal.....	11
1.1.3. Delimitación conceptual.....	11
1.2.Planteamiento del problema.....	11
1.3. Formulación del problema	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos.	12
1.4. Objetivos	13
1.4.1. Objetivo general.....	13
1.4.2. Objetivos específicos	13
1.5. Justificación	13
1.5.1 Justificación teórica.....	13
CAPÍTULO II.....	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes del problema	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.1.2. Antecedentes nacionales	15

2.2. Bases teóricas.....	16
2.2.1. Calidad de vida.....	16
2.3 Definición de términos de básicos	10
CAPÍTULO III.....	11
HIPÓTESIS Y VARIABLES	11
3.1. Hipótesis	11
3.1.1. Hipótesis general.....	11
3.1.2. Hipótesis específica.....	11
3.2. Variables de la investigación	12
3.3. Operacionalización de variables	13
CAPÍTULO IV	23
METODOLOGÍA.....	23
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	23
4.1.1. Método de la investigación	23
4.1.2. Tipo de investigación	23
4.1.3. Alcance de la investigación.....	23
4.2. Diseño de la investigación	23
4.3. Población y muestra.....	24
4.3.1. Población.....	24
4.3.2. Muestra.....	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.....	24
4.4.1. Técnica.....	24
4.4.2. Instrumento	25
4.4.3. Procedimiento de la investigación	27
4.4.4. Análisis de datos	28
4.5. Consideraciones éticas	28
CAPÍTULO V.....	29
RESULTADOS	29
5.1. Presentación de resultado.....	29

5.2. Prueba de hipótesis.....	38
5.3. Discusión de resultados.....	42
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	45
ANEXOS	48

Índice Tablas

Tabla 1: ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?.....	29
Tabla 2: ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?.....	29
Tabla 3: ¿Ha sentido dolor en la boca?	30
Tabla 4: ¿Ha presentado molestias al comer?.....	30
Tabla 5: ¿Le preocupa los problemas con su boca?.....	30
Tabla 6: ¿Se ha sentido estresado?.....	30
Tabla 7: ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos?.....	31
Tabla 8: ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos?.....	31
Tabla 9: ¿Ha tenido dificultad para descansar?.....	31
Tabla 10: ¿Se ha sentido avergonzado por problemas en su boca?	32
Tabla 11: ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?	32
Tabla 12: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?.....	32
Tabla 13: ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?	33
Tabla 14: ¿Ha sido incapaz de realizar sus actividades diarias?	33
Tabla 15: Calidad de vida.	33
Tabla 16: Piezas cariadas	34
Tabla 17: Piezas perdidas.....	35
Tabla 18: Piezas obturadas.....	36
Tabla 19: Sumatoria del CPOD.....	37
Tabla 20: Contrastación de hipótesis	38
Tabla 21: Limitación funcional.....	38
Tabla 22: Dolor Físico	39
Tabla 23: Malestar Psicológico.....	39
Tabla 24: Incapacidad Física.....	40
Tabla 25: Incapacidad Psicológica.....	40
Tabla 26: Incapacidad Social.	41
Tabla 27: Minusvalía.	41

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de vida y su relación con la salud dental en pacientes adultos del centro de salud de Jayllihuaya Puno 2023.

Método: Científico, tipo de investigación básica, nivel correlacional, diseño no experimental, prospectivo y observacional, se tuvo como población a 190 pacientes atendidos en el centro de salud de Jayllihuaya durante el mes de septiembre – noviembre del 2023, los 190 pacientes tuvieron oportunidad de ser partícipes en la investigación, pero algunos se negaron por falta de tiempo, miedo a que los revisen, solo se tuvo como muestra a 110 pacientes que aceptaron ser partícipes y que cumplían con las condiciones de la investigación.

Resultados: En calidad de vida se observa que el 68.2% de la población tiene la autopercepción positiva y el 31.8% autopercepción negativa, el CPOD individual mayor fue de 28 en 02 pacientes 2.2% y el valor menor de 1 en 01 paciente 1.1%.

Conclusión: Existe relación entre calidad de vida y salud dental en pacientes asistentes al centro de salud de Jayllihuaya en todas sus dimensiones.

Palabras clave: Adultos, Autopercepción, Calidad de vida, CPOD, Salud dental.

Abstract

Objective: To determine the quality of life and its relationship with dental health in adult patients of the health center of Jayllihuaya Puno 2023.

Method: Scientific, basic research type, correlational level, non-experimental, prospective and observational design, the population was 190 patients attended at the Jayllihuaya health center during the month of September - November 2023, the 190 patients had the opportunity to participate in the research, but some refused due to lack of time, fear of being reviewed, only 110 patients who agreed to participate and who met the conditions of the research were sampled.

Results: In quality of life, 68.2% of the population had a positive self-perception and 31.8% had a negative self-perception; the highest individual CPOD was 28 in 2 patients, 2.2%, and the lowest value was 1 in 1 patient, 1.1%.

Conclusion There is a relationship between quality of life and dental health in patients attending the Jayllihuaya health center in all its dimensions.

Key words: Adults, Self-perception, Quality of life, CPOD, Dental health.

Introducción

Últimamente, la calidad de vida ha adquirido una importancia significativa en diversos proveedores de servicios sanitarios nacionales e internacionales. Según las investigaciones actuales, la salud bucodental que tiene en cuenta toda la composición social, psicológica y fisiológica del paciente influye en la calidad de vida.

Del mismo modo, la presente investigación se sugirió debido a la falta de datos relativos a los participantes. Al centro de salud de Jayllihuaya, este centro de salud se encuentra en una zona rural y se ubica en el distrito de Jayllihuaya departamento de Puno, desde el punto de vista personal es necesario realizar un estudio en todas las instituciones rurales posibles que prácticamente están abandonadas por los investigadores ya que la calidad de vida es un tema muy amplio.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tres de cada cuatro personas que padecen enfermedades dentales residen en países de ingresos bajos y medios, y la caries es la enfermedad dental más común que provoca la pérdida de dientes, afecta a casi la mitad de la población mundial (45% o 3.500 millones de personas). La afección dental más prevalente en el mundo, la caries dental no tratada, afecta a más de 2.500 millones de personas.

Un elevado porcentaje de enfermedades dentales afecta a los más vulnerables, las personas con ingresos bajos, los discapacitados, los ancianos que viven solos o en residencias de ancianos y los que residen en lugares rurales. También existen notables disparidades en el acceso a los servicios dentales. Los miembros de las minorías tienen más propensión a padecer enfermedades dentales.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial.

El estudio se realizó en el centro de salud de Jayllihuaya, ubicado en el centro poblado Jayllihuaya, Puno, Perú.

1.1.2. Delimitación temporal.

El estudio solo incluye a los pacientes que asistieron al centro de salud de Jayllihuaya entre los meses de septiembre a noviembre del año 2023.

1.1.3. Delimitación conceptual.

El estudio se enfoca en la relación de calidad de vida y salud dental en pacientes adultos en el centro de salud Jayllihuaya, Puno 2023.

1.2. Planteamiento del problema

La definición de calidad de vida es "bienestar personal" derivado de la satisfacción o insatisfacción con aspectos de la propia vida que son significativos para uno (1).

La calidad de vida concuerda fundamentalmente en tres cosas: es subjetiva, el puntaje asignado a cada dimensión es diferente en cada persona y el valor asignado a cada dimensión puede cambiar a través de la vida (1).

La literatura ha establecido adecuadamente, una buena salud bucodental va ahora más allá de la simple salud dental, y sirve de base para la salud y el bienestar general de nuestro cuerpo (2).

Se observa múltiples problemas bucales con diversos niveles de gravedad. Se identifican factores relacionados con una mala salud bucal que han provocado efectos complejos y multifacéticos en la salud bucal. Esta revisión amplía la comprensión de la población sobre la salud bucodental y los aspectos relacionados (3).

El 90% de los usuarios del centro de salud tienen una calidad de vida excelente o satisfactoria en términos de salud bucodental, según el OHIP-14sp. (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tres de cada cuatro personas que padecen enfermedades dentales residen en países de ingresos bajos y medios, y la caries es la enfermedad dental más común que provoca la pérdida de dientes, afecta a casi la mitad de la población mundial (45% o 3.500 millones de personas). La afección dental más prevalente en el mundo, la caries dental no tratada, afecta a más de 2.500 millones de personas. (5).

Una elevada carga de trastornos y enfermedades dentales afecta a los más vulnerables, las personas con ingresos bajos, los discapacitados, los ancianos que viven solos o en residencias de ancianos y los que residen en lugares rurales. También existen notables disparidades en el acceso a los servicios dentales. Los miembros de las minorías tienen más propensión a padecer enfermedades dentales.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general.

¿Cómo es la calidad de vida y su relación con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud de Jayllihuaya de Puno en 2023?

1.3.2. Problemas específicos.

¿Cómo es la calidad de vida en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es el nivel de salud dental en pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión limitación funcional con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión dolor físico con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión molestias psicológicas con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión incapacidad física con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión incapacidad psicológica con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión incapacidad social con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

¿Cómo es la relación entre la dimensión minusvalía con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Determinar la calidad de vida y su relación con la salud dental en pacientes adultos del centro de salud de Jayllihuaya de Puno en 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar la calidad de vida en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Identificar el nivel de salud dental en pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión limitación funcional con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión dolor físico con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión molestias psicológicas con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión incapacidad física con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión incapacidad psicológica con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión incapacidad social con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Relacionar la dimensión minusvalía con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

1.5. Justificación

1.5.1 Justificación teórica

Conveniencia

La investigación examina la asociación entre calidad de vida y salud dental en pacientes del centro de salud de Jayllihuaya con el fin de determinar la correlación entre las dos variables que abordan cuestiones de interés público

Valor teórico

En el distrito de Jayllihuaya la investigación sobre esta correlación es muy limitada, por ello se ha intentado encontrar una explicación para esta población aplicando diversos conceptos básicos sobre la asociación entre calidad de vida y salud dental. Esta información contribuye a la localidad a su vez permitirá a los dentistas adquirir más conocimientos, una contribución significativa a la comunidad científica y estará disponible como base para estudios de investigación en el futuro.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Lee et al. (6), concluyeron que, sólo los hombres mostraron una conexión significativa entre la alfabetización en salud bucodental y la OHRQoL. No existe una relación perceptible entre la OHRQoL de las mujeres y los conocimientos sobre salud bucodental. Aun así, tener una buena OHRQoL, es esencial para la salud en general, pero se ve afectada por las disparidades en la salud dental y el acceso al tratamiento médico. Proponemos que las iniciativas de educación sanitaria de la comunidad ofrezcan formación sobre salud bucodental específica para cada sexo.

Lindmark et al. (7), concluyeron que, el bienestar oral es un componente importante de la calidad de vida en la edad adulta tardía. El proyecto “Desarrolle de la salud en la vejez” (NQR), son valiosos para la investigación sobre el envejecimiento saludable en poblaciones que pueden estar subrepresentadas en los estudios de investigación.

Rojas (8), señala que el instrumento SOHO-5, tiene una débil asociación directa con la prevalencia de caries, y el instrumento SOHO-5, tiene una débil relación directa con la gravedad de la caries. No obstante, se necesitan más investigaciones en las que puedan participar niños de corta edad de diversos contextos sociales y económicos.

Yamane et al. (9), concluyeron que, OHRQoL se asoció con la salud oral relacionada con uno mismo, síntomas subjetivos de TMD, dolor oral y estomatitis, CPOD y maloclusión en este grupo de estudiantes universitarios japoneses.

Spanemberg et al. (10), concluyeron que deben explorarse acciones

centradas en la educación, para la salud con énfasis en la autopercepción, la autoprotección y el autocuidado. También deben explorarse los programas basados en la equidad que buscan reducir las desigualdades y sus consecuencias negativas en la vida de las personas.

Díaz et al. (11), concluyeron que el diagnóstico del paciente, el plan de tratamiento, y el pronóstico, pueden basarse en la valoración de la calidad de vida relacionada con la salud bucodental del paciente, que puede utilizarse para pronosticar el grado de adhesión del paciente al plan propuesto, o para modificar el plan a la luz de las percepciones del paciente, asegurando en última instancia su eficacia. La solicitud sólo requiere unos minutos, y los datos proporcionados son cruciales para el correcto crecimiento de la relación paciente-profesional.

Zheng et al. (12), concluyeron que el OHRQoL estuvo influenciado por la información, las opiniones, el comportamiento y salud bucodental autoevaluada en salud oral. Nuestros hallazgos respaldan la teoría KAP. También se encontraron limitaciones del modelo KAP.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Marca (13), concluyó que el nivel de calidad de vida no se relaciona con la salud bucal.

Espinoza (4), concluyó que según el OHIP-14sp, el 90 % de las personas mayores que acuden al Centro del Adulto Mayor de San Isidro, tienen una calidad de vida bucodental buena o regular.

Rojas (14), concluyó que, según el análisis de Pearson, existe correlación estadísticamente significativa (40,3 %) entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los adolescentes y su percepción por parte de sus padres.

Alvarez (15), concluyó que, la calidad de vida de los soldados jóvenes y la autopercepción de su salud dental, tienen una puntuación consistente, posiblemente porque tienen una policlínica en el mismo centro y reciben atención médica con frecuencia.

Alcántara (16), concluyó que, en el distrito de Pichanaqui de la región Junín, zona urbana, el 31,9 % de los estudiantes de 11 y 12 años que asisten a escuelas públicas, reportaron un impacto "regular" en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB).

Vera (17), concluyó que, alrededor del 88 % de las personas tienen CPOD individual, con un valor mínimo de 82,137 % y un valor máximo de 93,863 %, según la Organización Panamericana de la salud (OPS).

Rivera (18), concluyó que, la salud bucodental afecta a la vida habitual de las personas, ya que el cuidado de los dientes suele ir ligado a molestias, a la

imposibilidad de realizar acciones rutinarias (como comer), a la apariencia personal, a las relaciones interpersonales e incluso al acceso y permanencia en la profesión. El tratamiento del paciente puede mejorar en beneficio de su salud bucodental en los ámbitos físico, psicológico y social, en función de cómo se perciba esa persona a sí misma.

Lévano et al. (19), concluyeron que, se descubrió que el aumento del índice CPOD disminuye la calidad de vida de los ancianos en relación con la salud dental, aunque no existe una relación estadísticamente significativa.

Silvia (20), concluyó que, si bien no existe una correlación significativa entre la salud bucodental y la calidad de vida, sí la hay entre el estado de los dientes y las distintas dimensiones de la calidad de vida, como el dolor físico, las limitaciones funcionales, las dificultades psicológicas, la discapacidad física y la minusvalía.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de vida

Esta idea se empezó a utilizar en los años sesenta, como una forma de analizar la vida de las personas de forma cualitativa y amplia, teniendo en cuenta su mundo social, cultural y subjetivo; las herramientas conceptuales que se ocupaban principalmente de factores económicos y objetivos no tenían debidamente en cuenta. La idea abarcaba la sensación de satisfacción y bienestar que experimentan las personas en la vida. Su aplicación se extendió a los ámbitos de la política, la economía, la educación y la salud. Actualmente forma parte de las normas éticas y métricas utilizadas para evaluar la calidad de los servicios ofrecidos en el sector de la salud (18).

La calidad de vida tiene tres elementos que la engloban y combinan:

Dimensión Física.

Es el sentido de la propia condición física o salud, caracterizada como la ausencia de enfermedad, los síntomas causados por la enfermedad y los efectos negativos de la terapia.

Dimensión Psicológica.

Es el impacto del estado cognoscitivo y emotivo del individuo, como el temor, la preocupación, la falta de comunicación, la baja autoestima y la incerteza ante el futuro. También se incluyen las convicciones propias, místicas y devotas, como el sentido de la vida y cómo se debe afrontar el sufrimiento.

Dimensión Social.

Es la consideración de las interacciones interpersonales y los deberes sociales de un individuo en la vida, como la necesidad de respaldo social y familiar,

la relación médico- paciente y el rendimiento laboral (15).

La Organización Mundial de la Salud, la define como "la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive". Sin embargo, por su naturaleza intrínseca y su carácter subjetivo, se ha cuestionado su medición (18).

Salud Dental

La ausencia de problemas estomatológicos, como caries, enfermedad periodontal, maloclusiones, etc., se clasifica como salud bucodental. Éstos alteran la vida cotidiana de las personas debido al dolor, la incapacidad para el dolor, la imposibilidad de realizar tareas comunes como masticar, la dificultad para masticar, la dificultad para dormir; alteran su aspecto físico; interfieren en sus relaciones interpersonales, oportunidades laborales, etc.; generan cambios en la pronunciación y la fonación. Como consecuencia, su salud y el entorno que les rodea se resienten (18).

Según algunos datos epidemiológicos, las enfermedades dentales se concentran en las poblaciones socioeconómicas pobres. El tratamiento dental no cuenta con ayuda pública, por lo que muchas personas del mundo, incluidos pacientes de países en vías de desarrollo, deben tomar difíciles decisiones económicas para recibir atención odontológica. Las familias que viven en la pobreza tienen problemas para satisfacer sus necesidades fundamentales, ya que pueden resultar inasequibles.

Dado que los problemas económicos alcanzan a repercutir desfavorablemente en la calidad de la salud bucodental, y que una mala salud dental puede repercutir perjudicialmente en la buena salud general, es factible concluir que el estatus socioeconómico de un individuo influye en patologías bucodentales resolubles a corto plazo que a largo plazo, con el tiempo estas afecciones evolucionan hacia enfermedades bucales crónicas que son irreversibles y empeoran la salud general (13).

Calidad de Vida Relacionada a la Salud Dental.

Cuando hablamos de salud dental, nos referimos a la estimación que hace una persona del impacto de las condiciones dentales, como las experiencias funcionales, psicológicas, sociales, de dolor y el estrés fisiológico que puede proporcionar una persona o un grupo.

Diversos problemas repercuten a diario en la calidad de vida relacionada con la salud dental de muchas personas. Esta se considera salud y se reconoce como un componente clave de la calidad de vida en general. La idea de "calidad de vida

íntimamente relacionada con la salud dental" (QoLROHg) ha surgido de la investigación en este campo, y engloba categorías como la funcional, la psicológica, la social y la presencia de molestias o dolor (13).

Comprender las múltiples circunstancias de vida vinculadas a las enfermedades que experimentan los habitantes damnificados, permite aplicar programas de prevención y promoción de los distintos padecimientos dentales, que incorporan buenos hábitos saludables y aumentan el bienestar de las poblaciones afectadas.

Además, con las metodologías vigentes de averiguación sobre la calidad de vida, se muestra la participación activa del paciente aportando su autoconcepto de la salud, lo que fomenta un preferible entendimiento del estado de salud del paciente y la administración de medicamentos que accedan su pronta mejoría (18).

Los seres humanos necesitan dientes sanos e intactos para vivir con dignidad. La capacidad de consumo de una persona variará si tiene pocos dientes funcionales, lo que influirá en su estado nutricional. La boca cumple diversas funciones, muchas de las cuales están estrechamente relacionadas con el aspecto exterior y las interacciones interpersonales. La influencia de los problemas de la cavidad bucal en los ámbitos físico, psicológico y social se evalúa mediante marcadores de calidad de vida oral.

Al medir el impacto de determinadas patologías en la calidad de vida en relación con la salud bucodental, es posible comprender mejor cómo afecta una enfermedad a los individuos.

Indicadores funcionales; entre ellos se tienen, alteraciones de la articulación temporomandibular (ATM), como mala alineación de los dientes tanto anterior como posterior, resalte de overjet, enfermedad de las encías relacionado a traumatismos oclusales. Problemas del habla provocados por problemas bucales que dan lugar a protrusiones y mordidas profundas.

Indicadores psicológicos; en este punto, predomina la primera impresión o impacto que se da en relación con la apariencia, es lo que causa el aspecto que afecta a la autoestima de una persona como el aspecto facial, que es un factor fundamental, y la sonrisa que también es un factor importante del rostro.

Factores sociales; es la interrelación con la población, las personas que parecen tener una gran sonrisa tienen más confianza en sí mismas, lo que las hace sentirse más a gusto en situaciones sociales. En cambio, las personas con problemas de salud bucodental suelen tener dificultades para relacionarse con los demás o incluso pueden ser rechazados en su contexto social.

Las escalas de medición son herramientas utilizadas en el campo de la odontología que proporcionan datos valiosos para evaluar los efectos sociales y funcionales de los problemas de salud bucodental. El objetivo principal de estas escalas es estimar el nivel de eficacia de los tratamientos odontológicos administrados (21).

2.3 Definición de términos de básicos

Calidad de Vida.

Es el concepto que tiene una persona del estilo de vida que lleva, teniendo en cuenta todo su conjunto de costumbres locales además de sus valores, principios y objetivos (13).

CPOD.

En consecuencia, se trata de una media que se obtiene a partir del número total de individuos examinados, multiplicado por la suma de dientes permanentes cariados, ausentes y obturados, incluidas las extracciones indicadas. Sólo se tienen en cuenta 28 dientes (17).

OHIP-14.

Es el perfil de impacto de la salud oral, es un instrumento que evalúa la calidad de vida en relación con la salud oral (21).

Salud Dental.

Se utiliza para describir cualquier ausencia de enfermedad o infección que pudiera estar presente en la encía, el periodonto, los tejidos blandos, la cavidad bucal o cualquier otra afección congénita (13).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la calidad de vida y la salud dental de adultos asistentes al puesto de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida y la salud dental de adultos asistentes al puesto de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

3.1.2. Hipótesis específica

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la limitación funcional en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida con la limitación funcional en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con el dolor físico en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida el dolor físico en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la molestia psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida la molestia psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad física en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad física en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad social en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida con la incapacidad social en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ha: Existe relación entre la calidad de vida con la minusvalía en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

Ho: No existe relación entre la calidad de vida con la minusvalía en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya de Puno en 2023.

3.2. Variables de la investigación

- Variable de asociación: Calidad de vida
- Variable de supervisión: Salud dental

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Instrumento	Indicadores
Calidad de Vida	Calidad de vida es definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella	<ul style="list-style-type: none"> • Limitación Funcional • Dolor Físico • Malestar Psicológico • Incapacidad Física • Incapacidad Psicológica • Incapacidad Social • Minusvalía 	Cuestionario OHIP 14	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras? 2. ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado? 3. ¿Ha sentido dolor en la boca? 4. ¿Ha presentado molestias al comer? 5. ¿Le preocupa los problemas con su boca? 6. ¿Se ha sentido estresado? 7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos? (comer cosas blandas) 8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? Hacer una pausa para comer 9. ¿Ha tenido dificultad para descansar? (dormir) 10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca? 11. ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca? 12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias? 13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable? 14. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?
Salud Dental	Se observa múltiples problemas bucales con diversos niveles de gravedad. Se identifican factores relacionados con una mala salud bucal que han provocado efectos complejos y multifacéticos en la salud bucal.	Diagrama Dentario	CPO	<p>Dientes Cariados</p> <p>Dientes Obturados</p> <p>Dientes Extraídos</p>

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

Se empleo el método científico; la metodología de investigación consiste en una serie de procesos empíricos, ordenados y sobre todo crítico, que son aplicados al estudio de un problema particular (22).

4.1.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, la investigación se realiza con la idea de desarrollar una teoría y sobre el comportamiento de las variables y crear nuevo conocimiento (22).

4.1.3. Alcance de la investigación

Este estudio fue correlacional, el objetivo es inferir la fuerza del vínculo entre dos o más variables en una muestra concreta. (22)

4.2. Diseño de la investigación

El estudio fue no experimental, los estudios no experimentales se realizan sin manipular ninguna variable, para determinar su impacto en otros elementos. La duración y secuencia hacen que este estudio sea transversal y prospectivo, (22).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Un total de 190 pacientes componen la población durante el periodo de septiembre a noviembre 2023, dato basado al histórico de los años anteriores a los servicios dentales del centro de salud de Jayllihuaya

Una población es un conjunto de personas que tienen cualidades en común bastante similares de una persona a otra (22).

4.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra estuvo conformada por 110 pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya, entre septiembre a noviembre del 2023.

Técnica de muestreo: Se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la elección se realizó en función de los criterios de inclusión y exclusión y a discreción de los investigadores.

A. Criterios de inclusión

- Personas de más de 18 años.
- Personas que serán atendidos durante el mes de septiembre a noviembre de 2023.
- Pacientes de ambos géneros.
- Paciente que desearon participar en la investigación.

B. Criterio de exclusión

- No miembros de la población de pacientes del centro de salud de Jayllihuaya.
- Aquellos pacientes cuyas condiciones físicas o mentales les impidieron complementar las encuestas.
- Personas que no tuvieron la mayoría de edad
- Personas adultas que son atendidos al centro de salud que no desearon ser parte de la investigación.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnica

Calidad de vida

Para recopilar los datos de esta variable se utilizó la técnica de la encuesta del Perfil de Impacto sobre la Salud Bucodental (OHIP) que es uno de los instrumentos más utilizados, actualmente se considera una de los más avanzados

y completos. La medición de la conformidad y disconformidad de las enfermedades bucodentales sirve de base para ello. (18)

Salud dental

La técnica empleada para la recopilación de datos mediante la observación, se utilizó la ficha de observación y el odontograma para identificar el CPO.

4.4.2. Instrumento

La calidad de vida autopercebida, se evalúa mediante el instrumento OHIP 14. Esta es una guía de análisis documental, Toma como referencia, el análisis de contenido del odontograma.

Odontograma (dientes cariados, perdidos, obturados)

La información que se obtenga fue reflejada en una ficha de recolección de datos (17)

A. Diseño

OHIP-14:

El instrumento más usado, se utiliza para la variable calidad de vida. Este fue desarrollado con el objetivo de medir adecuadamente las limitaciones de las enfermedades dentales, como las incomodidades y discapacidades. Este instrumento presenta 14 preguntas que miden 7 dimensiones: (21)

- Limitación funcional

Es la restricción que dificulta la realización de las funciones físicas habituales. Deben tenerse en cuenta tres factores cruciales: la restricción nerviosa, la restricción de la movilidad y la capacidad de movimiento de la persona.

- Dolor físico:

Se trata de una percepción desagradable, que se manifiesta como un ardor o molestia aflictiva, puede ser punzante o continuo, a menudo suele ser generalizada.

- Incapacidad física:

Es un deterioro, reducción o ausencia de función motora o física. Esto puede afectar el normal desarrollo de la realización en relación con la vida social, las actividades, presenta importantes limitaciones y obstáculos para el normal desarrollo.

- Malestar psicológico:
Los sollozos fáciles, ansiedad, impaciencia y mal humor, son algunos de sus síntomas. Sólo el individuo afectado, su familia y otras personas que entran en contacto con él, son conscientes de estos cambios emocionales.
- Incapacidad psicológica:
Esto ocurre cuando un adulto es incapaz de decidir ciertas cosas por sí mismo.
- Incapacidad social:
Dificultades de adaptación social debido a la discapacidad del paciente, además, su capacidad laboral se ha visto reducida o eliminada.
- Minusvalía:
Esto es si la persona carece de oportunidades de integración académica, profesional o social, o está limitada por defectos permanentes, congénitos o no congénitos, en sus capacidades físicas, mentales o sensoriales. (18)

Dos preguntas establecen cada dimensión. La escala de Likert, que tiene categorías entre 0 y 4 y valores para cada una, se utiliza para evaluar las cinco respuestas disponibles de cada pregunta.:

- 0 = nunca
- 1 = casi nunca
- 2 = ocasionalmente
- 3 = frecuentemente
- 4 = casi siempre

Para calcular el valor OHIP 14 se tuvo en cuenta una puntuación mínima de 0 y una máxima de 56 puntos. Los valores bajos entre 0 y 28 reflejan una autopercepción positiva de la calidad de vida, mientras que los valores altos entre 29 y 56 reflejan una autopercepción negativa de la calidad de vida. (18).

Odontograma:

El odontograma es un formato o esquema consistente en cuatro cuadrantes numerados en el sentido de las agujas del reloj en los que se representan anatómicamente o geométricamente cada uno de los órganos dentarios de la boca de un paciente con sus números internacionales asociados, sirve para que el dentista pueda tener un registro de la situación buco-dental de cada paciente que consulta donde se realizara el CPOD.

El CPOD. Es un índice de medición de la caries, se utiliza a menudo en estudios epidemiológicos debido a su sencillez y excelente reproducibilidad en el contexto epidemiológico, ha ayudado a la comparación de diferentes poblaciones, o de la misma población a lo largo del tiempo, así como a la evaluación de algunas estrategias preventivas. (17)

Caries. La caries dental es una patología con numerosas etiologías, entre las que destacan la alimentación, el pH salival, la microbiota y el tiempo como ejes importantes.

Obturados. La obturación con material permanente la presenta el componente dentario. Se describe como cariado si está obturado y cariado.

Extraídos: El diente debe estar presente en función de la edad del paciente y es extraído en busca de caries. En caso de duda, se entrevista al paciente y se evalúa la forma de la cresta, así como la existencia o ausencia del diente homólogo.

La existencia o ausencia de un diente homólogo. En el caso de los dientes provisionales, no se aplicará esta condición.

B. Confiabilidad

OHIP-14:

El Oral Health Impact Profile (OHIP), un cuestionario de 49 ítems creado en Australia por Slade y colaboradores, es una de las herramientas más utilizadas con este fin. A continuación, se creó la versión abreviada OHIP-14, compuesta por catorce ítems, pero con la misma validez que la anterior.

Investigadores de distintos países han desarrollado y validado una serie de medidas que relacionan la calidad de vida con la salud dental y se esfuerzan por confirmar este vínculo tanto en niños como en adultos (23).

C. Validez

Tres jueces expertos cirujanos dentistas validaron los instrumentos

El instrumento OHIP 14 presenta validez y precisión con el cálculo del alfa de Cronbach, que es el método más utilizado para evaluar la fiabilidad de un cuestionario (24).

4.4.3. Procedimiento de la investigación

Primeramente, nos acercamos a la institución donde se realizó la investigación, dirigiéndonos al responsable del centro de salud de Jayllihuaya y solicitando permiso para realizar la entrevista (anexo 2).

Se empezó a coordinar con los odontólogos encargados del área. Antes de comenzar con la atención de los tratamientos, los pacientes fueron entrevistados y posteriormente atendidos con los tratamientos que requieran.

Se procedió a informar al paciente sobre el tema de investigación, tanto como el procedimiento y la función que tendrán ellos en la investigación, posteriormente ellos decidieron voluntariamente firmar el consentimiento informado, una vez hecho esto, se les brindó las facilidades e instrumentos para que puedan proceder con el llenado, explicando y detallando las preguntas que los pacientes no comprendan, para el llenado del (anexo 3) se necesitó hacer un examen dental, en el mismo momento llenaremos un odontograma con las numeraciones respectivas, identificando dientes extraídos, careados y obturados del paciente, culminado todo el procedimiento, se guardaron los datos anónimamente.

4.4.4. Análisis de datos

Se utilizó el programa SPSS 25 para analizar los datos a través de tablas y gráficos para la comprobación de hipótesis.

Mediante el instrumento serán obtenidos nuestros resultados y serán registrados en mencionado instrumento

La prueba de Rho de Spearman fue la técnica de análisis estadístico empleada. Con ella se evaluó el grado y el sentido de la relación entre dos variables cuantitativas. La diferencia entre esta prueba estadística y otras es que proporciona datos extremadamente precisos. Evalúa el grado de relación entre las dos variables, y los resultados permiten anticipar el valor de una variable comprendiendo el valor de la otra.

4.5. Consideraciones éticas

Para su aprobación, el estudio fue evaluado por el comité de ética institucional en investigación de la Universidad Continental.

Antes de la aplicación del cuestionario se le entregará el consentimiento informado una vez que el participante haya aceptado, se procedió a la recolección de datos.

En la investigación se garantizó y respetó la confidencialidad y privacidad del investigado antes, durante y después de su participación en el estudio.

El contenido que se obtenga de esta sección está dentro del contenido permitido por la Ley N° 29733 con el objetivo de garantizar la protección de datos personales.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Presentación de resultado

Tabla 1: ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	20	18,2
Casi nunca	33	30,0
Ocasionalmente	24	21,8
Frecuentemente	22	20,0
Muy frecuentemente	11	10,0
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 1, se observa que el 30% de la población casi nunca ha tenido dificultades para pronunciar las palabras y el 10% muy frecuentemente.

Tabla 2: ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	29	26,4
Casi nunca	53	48,2
Ocasionalmente	20	18,2
Frecuentemente	7	6,4
Muy frecuentemente	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 2, se observa que el 48.2% de la población casi nunca ha empeorado el sabor de sus alimentos y el 0.9% muy frecuentemente.

Tabla 3: ¿Ha sentido dolor en la boca?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	5	4,5
Casi nunca	41	37,3
Ocasionalmente	54	49,1
Frecuentemente	10	9,1
Total	110	100,0

Interpretación:

En la tabla 3, se observa que el 49.1% de la población ocasionalmente ha sentido dolor en la boca y el 4.5% nunca.

Tabla 4: ¿Ha presentado molestias al comer?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	19	17,3
Casi nunca	32	29,1
Ocasionalmente	46	41,8
Frecuentemente	12	10,9
Muy frecuentemente	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 4, se observa que el 41.8% de la población ocasionalmente ha presentado molestias al comer y el 0.9% muy frecuentemente.

Tabla 5: ¿Le preocupa los problemas con su boca?

	f_i	$h_i \%$
Casi nunca	9	8,2
Ocasionalmente	38	34,5
Frecuentemente	41	37,3
Muy frecuentemente	22	20,0
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 5, se observa que el 37.3% de la población frecuentemente le preocupa los problemas con su boca y el 8.2% casi nunca.

Tabla 6: ¿Se ha sentido estresado?

	f_i	$h_i \%$
Casi nunca	18	16,4
Ocasionalmente	45	40,9
Frecuentemente	45	40,9
Muy frecuentemente	2	1,8
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 6, se observa que el 40.9% de la población ocasional y frecuentemente se han sentido estresado y el 1.8% muy frecuente.

Tabla 7: ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	21	19,1
Casi nunca	29	26,4
Ocasionalmente	38	34,5
Frecuentemente	21	19,1
Muy frecuentemente	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 7, se observa que el 34.5% de la población ocasionalmente ha tenido que cambiar sus alimentos y el 0.9% muy frecuentemente.

Tabla 8: ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	13	11,8
Casi nunca	41	37,3
Ocasionalmente	43	39,1
Frecuentemente	12	10,9
Muy frecuentemente	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 8, se observa que el 39.1% de la población ocasionalmente ha tenido que interrumpir sus alimentos y el 0.9% muy frecuentemente.

Tabla 9: ¿Ha tenido dificultad para descansar?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	8	7,3
Casi nunca	20	18,2
Ocasionalmente	44	40,0
Frecuentemente	30	27,3
Muy frecuentemente	8	7,3
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 9, se observa que el 40% de la población ocasionalmente ha tenido dificultad para descansar y el 7.3% nunca y muy frecuentemente.

Tabla 10: ¿Se ha sentido avergonzado por problemas en su boca?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	6	5,5
Casi nunca	27	24,5
Ocasionalmente	49	44,5
Frecuentemente	27	24,5
Muy frecuentemente	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 10, se observa que el 44.5% de la población ocasionalmente se han sentido avergonzados por problemas en su boca y el 0.9% muy frecuentemente.

Tabla 11: ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	2	1,8
Casi nunca	39	35,5
Ocasionalmente	42	38,2
Frecuentemente	25	22,7
Muy frecuentemente	2	1,8
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 11, se observa que el 38.2% de la población ocasionalmente ha estado irritable debido a problemas con su boca y el 1.8% nunca y muy frecuentemente.

Tabla 12: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	4	3,6
Casi nunca	38	34,5
Ocasionalmente	38	34,5
Frecuentemente	28	25,5
Muy frecuentemente	2	1,8
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 12, se observa que el 34.5% de la población casi nunca y ocasionalmente han tenido dificultad para realizar sus actividades diarias y el 1.8% muy frecuentemente.

Tabla 13: ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	3	2,7
Casi nunca	42	38,2
Ocasionalmente	49	44,5
Frecuentemente	16	14,5
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 13, se observa que el 44.5% de la población ocasionalmente ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable y el 2.7% nunca.

Tabla 14: ¿Ha sido incapaz de realizar sus actividades diarias?

	f_i	$h_i \%$
Nunca	35	31,8
Casi nunca	66	60,0
Ocasionalmente	7	6,4
Frecuentemente	2	1,8
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 14, se observa que el 60% de la población casi nunca ha sido incapaz de realizar sus actividades diarias y el 1.8% frecuentemente.

Tabla 15: Calidad de vida.

	f_i	$h_i \%$
Autopercepción positiva	75	68,2
Autopercepción negativa	35	31,8
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 15, se observa que el 68.2% de la población tiene la autopercepción positiva y el 31.8% autopercepción negativa.

Tabla 16: Piezas cariadas

Caries	f_i	h_i %
0	3	2,7
1	3	2,7
2	5	4,5
3	9	8,2
4	14	12,7
5	16	14,5
6	12	10,9
7	8	7,3
8	11	10,0
9	6	5,5
10	2	1,8
11	4	3,6
12	4	3,6
13	4	3,6
14	3	2,7
15	2	1,8
16	2	1,8
17	1	0,9
18	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 16, se observa que el número mayor de caries presentes en boca es de 18 que se encontró en 01 paciente (0.9%) y el valor mínimo es de 0 caries encontrado en 03 pacientes (2.7%).

Tabla 17: Piezas perdidas

Perdidos	f_i	$h_i \%$
0	4	3,6
1	1	0,9
2	6	5,5
3	10	9,1
4	11	10,0
5	16	14,5
6	12	10,9
7	12	10,9
8	8	7,3
9	5	4,5
10	1	0,9
11	3	2,7
12	5	4,5
13	4	3,6
15	4	3,6
16	3	2,7
17	1	0,9
18	1	0,9
19	1	0,9
22	1	0,9
24	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 17, se observa que el número mayor de dientes perdidos es de 24, que se encontró en 01 paciente (0.9%) y el valor mínimo es de cero caries encontrado en cuatro pacientes (3.6%).

Tabla 18: Piezas obturadas

Obturados	f_i	h_i %
0	6	5,5
1	5	4,5
2	17	15,5
3	9	8,2
4	12	10,9
5	13	11,8
6	11	10,0
7	3	2,7
8	7	6,4
9	5	4,5
11	3	2,7
12	7	6,4
13	4	3,6
14	2	1,8
15	2	1,8
16	3	2,7
18	1	0,9
Total	110	100,0

Interpretación.

En la tabla 18, se observa que el número mayor de dientes obturados es de 18 que se encontró en 01 paciente (0.9%) y el valor mínimo es de cero caries encontrado en 06 pacientes (5.5%).

Tabla 19: Sumatoria del CPOD

CPOD	Nº PERSONAS
1	1
7	1
8	1
9	1
10	1
11	1
12	2
13	2
14	3
15	6
16	4
17	3
18	8
19	6
20	10
21	10
22	9
23	16
24	9
25	3
26	7
27	4
28	2
Total	110

Interpretación.

En la tabla 19, se observa que la valor máximo la obtienen 2 personas con un CPOD de 28 y el valor mínimo lo obtiene 1 persona con un CPOD de 1.

5.2. Prueba de hipótesis

Tabla 20: Contrastación de hipótesis

			Puntaje total de calidad de vida	Puntaje total
Rho de Spearman	OHIP 14	Coeficiente de correlación	1,000	0,479**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	110	110
	Odontograma	Coeficiente de correlación	0,479**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 20 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 21: Limitación Funcional

			Puntaje total cpod	Limitación Funcional
Rho de Spearman	Puntaje total cpod	Coeficiente de correlación	1.000	0,420**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	110	110
	Limitación Funcional	Coeficiente de correlación	0,420**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	110	143

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 21 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 22: Dolor Físico

		Puntaje total Cpod	Dolor físico
Rho de Spearman	Puntaje total	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,415**
	Cpod	N	110
		Coeficiente de correlación	0,415**
	Dolor físico	Sig. (bilateral)	0,000
		N	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 22 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 23: Malestar Psicológico.

		Puntaje total Cpod	Malestar psicológico
Rho de Spearman	Puntaje total Cpod	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,392**
	Malestar psicológico	N	110
		Coeficiente de correlación	0,392**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 23 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 24: Incapacidad Física.

		Puntaje total cpod	Incapacidad física
Rho de Spearman	Puntaje total cpod	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.406**
		N	110
	Incapacidad física	Coefficiente de correlación	0,406**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 24 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 25: Incapacidad Psicológica.

		Puntaje total cpod	Incapacidad psicológica
Rho de Spearman	Puntaje total cpod	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0,498**
		N	110
	Incapacidad psicológica	Coefficiente de correlación	0,498**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 25 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 26: Incapacidad Social.

			Puntaje total cpod	Incapacidad social
Rho de Spearman	Puntaje total cpod	Coeficiente de correlación	1.000	0,376**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	110	110
	Incapacidad social	Coeficiente de correlación	0,376**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 26 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 27: Minusvalía.

			Puntaje total Cpod	Minusvalía
Rho de Spearman	Puntaje total Cpod	Coeficiente de correlación	1,000	0,421**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	110	110
	Minusvalía	Coeficiente de correlación	0,421**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	110	110

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La condición es: Si p-valor igual menor a 0,05 se acepta la hipótesis del investigador; Si p-valor mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Interpretación.

En la tabla 27 se observa que, la sigma bilateral es 0,00, lo que significa que se acepta la hipótesis del investigador.

5.3. Discusión de resultados

Se observa que el 68,2 % de la población, tiene la autopercepción positiva, y el 31,8 % autopercepción negativa, estos hallazgos son similares a los de Lindmark et al. (7), quienes en su estudio, revelaron una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y la salud bucal, es decir, una menor calidad de vida auto informada se relacionó con el riesgo de problemas de salud bucal, estos datos coinciden con Alvarez (15), que concluye que, la calidad de vida se relaciona con la autopercepción de su salud bucal en militares de 18 a 25 años del Fuerte Manco Cápac, pero estos resultados obtenidos de calidad de vida, tiene como autopercepción positiva, un 68,2 % y una autopercepción negativa de 31,8 %, en salud bucal tenemos como resultado que, un paciente, tiene buena salud dental, con un CPOD individual de 1, por lo tanto, no concuerda con la investigación de Espinoza (4), quien demostró que el impacto negativo de la salud bucal en la calidad de vida fue que el 61,4 % de adultos, también concluye con que el OHIP-14sp identificó como excelente o regular calidad de vida en relación a la salud bucal al 90 % de adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro, lo mismo encontró Marca (13), indica que no existe relación entre la calidad de vida y la salud oral en la tropa del cuartel Tarapacá de Tacna 2021, por lo mismo, esta población cuenta con un centro de atención de salud dentro de la institución, y por ello, se encuentran con supervisión médica.

En cuanto a los resultados obtenidos en las dimensiones de la calidad de vida y la salud dental, existen ciertas coincidencias con la investigación de Valdivia (20), donde nos indica que no existe ninguna relación significativa entre la calidad de vida y salud dental; pero sí existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad de vida y limitación funcional, dolor físico, incapacidad psicológica, incapacidad física, incapacidad social y minusvalía con el estado de salud dental, algo similar podemos encontrar en la investigación de Rivera (18), quien indica que existe coincidencia, y la salud dental repercute en el estado rutinario de las personas, pues en ocasiones repetidas el dolor, la impracticabilidad de llevar a cabo tareas cotidianas (como masticar), la imagen personal, las conexiones con las demás personas, e incluso el acercamiento y persistencia en los puestos laborales, están relacionados con el cuidado de las piezas dentarias.

Respecto a la prevalencia del CPOD individual, tenemos como resultado que, dentro de las personas que entraron a la investigación, dos (2,2 %) pacientes tienen el CPOD individual alto, con un puntaje de 28, y un (1,1 %) paciente, tiene el puntaje mínimo de 1, los datos son similares a Vera (17), quien dice que el CPOD individual mayor fue de 28 en 4 pacientes (3,4 %) y el valor menor de 5 en 3 pacientes (2,5 %), con resultados mayores se encuentra la investigación de Rojas (14), quien señala que sus resultados salieron con un promedio de 19,30 y con un intervalo de 0 a 28 dientes.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en pacientes adultos del centro de salud de Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
2. En cuanto a la calidad de vida la autopercepción es positiva con 68.2% y el 31.8% autopercepción negativa en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.
3. En cuanto al nivel de salud dental el valor máximo la obtienen 2 personas con un CPOD de 28 y el valor mínimo lo obtiene 1 persona con un CPOD de 1 en pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023
4. Se relacionó la calidad de vida, dimensión limitación funcional con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
5. Se relacionó la calidad de vida, dimensión dolor físico con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
6. Se relacionó la calidad de vida, dimensión molestias psicológicas con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
7. Se relacionó la calidad de vida, dimensión incapacidad física con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
8. Se relacionó la calidad de vida, dimensión incapacidad psicológica con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
9. Se relacionó la calidad de vida, dimensión incapacidad social con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.
10. Se relacionó la calidad de vida, dimensión minusvalía con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023, con un p valor de 0.00.

RECOMENDACIONES

1. Realizar otros tipos de cuestionarios que midan la calidad de vida y su relación con la salud dental, para poder obtener más evidencias que nos permitan mejorar la educación para la salud bucal y así también concientiza como es debido a la población.
2. Realizar estudios más amplios que incluyan como instrumento el odontograma donde también utilicen el CPOD poblacional e individual.
3. Realizar más estudios con las dos variables juntas, como salud dental y calidad de vida, ya que se encuentran pocas investigaciones.
4. Realizar más estudios en las provincias y distritos más ocultos u olvidados del Perú, especialmente en zonas rurales. (4)

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Urzua M. A, Caqueo Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Sociedad Chilena de Psicología Clínica. 2012 Enero; 30(1): p. 61-71.
2. Fiorrillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. Medicina. 2019 Octubre 7; 55(10): p. 1- 4.
3. Wong F, Ng Y, Keung L. Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents—A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019 Octubre 26; 16(21): p. 1-29.
4. Espinoza DAK. Calidas de Vida en Relacion a la Salud Bucal en Adultos Mayores Concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro. Tesis para Optar el Grado de Maestro en Estomatología. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
5. Servicio de Prensa de la OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 18. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>.
6. Lee CJ, Ho MH, Joo JY, Montayre J, Lin YK, Chang CC, et al. Gender differences in the association between oral health literacy and oral health-related quality of life in older adults. BMC Oral Health. 2022 Mayo; 22(1): p. 1-7.
7. Lindmark U, Ernsth M, Johansson L, Finkel D. Oral health is essential for quality of life in older adults: A Swedish National Quality Register Study. Gerodontology Association y John Wiley & Sons Ltd. 2021 Junio; 38(2): p. 191-198.
8. Rojas MP. Relación Entre Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal, Prevalencia y Severidad de Caries en Niños Prescolares. Tesis para Optar el Título de Cirujano Dentista. Santiago de Chile: Universidad de Chile, Departamento de Odontología Restauradora; 2018.
9. Yamane M, Ekuni D, Mizutani S, Kataoka K, Taniguchi A, Azuma T, et al. Associations among oral health-related quality of life, subjective symptoms, clinical status, and self-rated oral health in Japanese university

- students: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2016 Noviembre; 16(1).
10. Spanemberg JC, Cardoso JA, Slob EM, Lopez J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*. 2019 Junio; 120(3): p. 234-239.
 11. Diaz CV, Casas I, Roldan J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int.J. Odontostomat*. 2017; 11(1): p. 31-39.
 12. Zheng S, Zhao L, Ju N, Hua T, Zhang S, Liao S. Relationship between oral health-related knowledge, attitudes, practice, self-rated oral health and oral health-related quality of life among Chinese college students: a structural equation modeling approach. *BMC Salud Oral*. 2021 Marzo 6; 21(1): p. 1-11.
 13. Marca YE. Calidad de Vida y su Relacion con la Salud Bucal en la Tropa del Cuartel Tarapaca Tacna 2021. Tesis para optar el Titulo profesional de Cirujano Dentista. Tacna: Universidad Alas Peruanas; 2021.
 14. Rojas EN. Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal, Segun la Percepcion de los Adolescentes de 11-14 Años y la Percepcion por Parte de sus Padres en la Institucion Educativa 0146 su Santidad Juan Pablo II del Distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2017. Tesis para Optar el Titulo de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
 15. Alvarez SM. Calidad de Vida y Autopercepcion de la Salud Bucal en Militares de 18 a 25 años del Fuerte Manco Capac Puno 2017. Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Cirujano Dentista. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
 16. Alcantara JD. Calidad de Vida Asociada a la Salud Bucal en Escolares de 11-12 años del Distrito de Pichanaqui - Junin - Perú 2018. Tesis Para Optar Titulo Profesional de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018.
 17. Vera ELN. Prevalencia de dientes, cariadados, perdidos, obturados (CPOD), en pacientes atendidos de una universidad Huancayo 2019. Tesis para Optar el Grado de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad Continental; 2021.

18. Rivera ES. La Importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontología Sanmarquina*. 2020 Febrero 24; 23(1): p. 35-42.
19. Lévano CJ, Maldonado EA. Relación de calidad de vida y salud bucal de los adultos mayores en albergues de Tacna. *Revista Odontológica Basadrina*. 2019; 3(2): p. 04-10.
20. Valdivia SL. Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte, Lima 2016. Tesis para optar el grado academico de Maestra en Gestion de los servicios de la salud. Lima: Escuela de Posgrado Universidad Cesar Vallejo; 2017.
21. Castro RM, Romero DL, Roque JL. es una sensación desagradable, que se presenta como un hormigueo, ardor o molestia, el dolor puede ser agudo o sordo, también puede ser intermitente o ser constante, en mucho de los casos podría presentarse de forma generalizada. Tesis para optar el titulo profesional de cirujano dentista. Huancayo: Universidad Continental; 2023.
22. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la Investigacion. 6th ed. Mexico: McGraw-Hill; 2014.
23. Muñoz A, Villabona LA, Acevedo LP. Validez y confiabilidad de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud oral (OHIP-14) en profesores de colegios publicos de la ciudad de Bucaramanga. Tesis para optar el titulo de especialista de ortodoncia. Colombia: Universidad Santo Tomas, Bucaramanga; 2014.
24. Guaman ME. Encuesta sobre la calidad de vida en pacientes con periodontitis cronica entre las edades de 18 a 65 años de edad entre el periodo de marza - julio del 2017. Tesis - Odontologia. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema general	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
<p>Problema General: ¿Cómo es la calidad de vida y su relación con la salud dental en adultos asistentes al puesto de salud Jayllihuaya Puno 2023?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo es la calidad de vida en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 2. ¿Cómo es el nivel de salud dental en pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 3. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión limitación funcional con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 4. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión dolor físico con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 5. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión molestias psicológicas con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 6. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión incapacidad física con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 7. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión incapacidad psicológica con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 8. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión incapacidad social con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 9. ¿Cómo es la relación entre la calidad de vida, dimensión minusvalía con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023? 	<p>Objetivo General: Determinar la calidad de vida y su relación con la salud dental en pacientes adultos del centro de salud de Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <p>Identificar la calidad de vida en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Identificar el nivel de salud dental en pacientes adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión limitación funcional con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión dolor físico con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión molestias psicológicas con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión incapacidad física con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión incapacidad psicológica con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión incapacidad social con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Relacionar la calidad de vida, dimensión minusvalía con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre la calidad de vida y la salud dental en adultos asistentes al puesto de salud Jayllihuaya Puno 2023.</p> <p>Hipótesis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en su limitación funcional en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 2. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en el dolor físico en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 3. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en la molestia psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 4. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en la incapacidad física en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 5. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en la incapacidad psicológica en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 6. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en la incapacidad social en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 7. Existe relación entre la calidad de vida con la salud dental en la minusvalía en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya Puno 2023. 	<p>Variable de asociación: Calidad de vida</p> <p>Variable de supervisión: Salud dental</p>	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, prospectivo, transversal</p>	<p>Población: La población para esta investigación consta de pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del puesto de salud de Jayllihuaya</p> <p>Muestra: La muestra es de 110 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de OHIP 14 Odontograma</p>

ANEXO 2
DOCUMENTO DE APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA



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

Huancayo, 03 de octubre del 2023

OFICIO N°0611-2023-CIEI-UC

Investigadores:

JUDITH MADELEINE CALLA QUISPE

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD DE JAYLLIHUAYA PUNO 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 S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1090
(084) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Loto B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angastura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendelso 520, Los Olivos
(01) 232 2760

J. Junín 355, Miraflores
(01) 232 2760

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Calidad de vida y su relación con la salud dental en pacientes adultos del centro de salud de Jayllihuaya – Puno 2023.

La presente investigación se llevará a cabo en el centro de salud de Jayllihuaya conducida por la Bach. Calla Quispe Judith Madeleine estudiante de la Universidad Continental.

Se le invita a ser participe en este estudio, se le pedirá que responda un cuestionario que consta de 14 preguntas, también se le hará un examen clínico para observar la cantidad de dientes careados, extraídos y obturados.

Se le invita a participar de este estudio por ser paciente recurrente al centro de salud de Jayllihuaya.

La participación en este estudio es completamente voluntaria y tiene libertad de terminar su participación cuando crea necesario, puede realizar todas las preguntas que considere necesarias, puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.

El objetivo de la investigación es determinar la calidad de vida y su asociación con la salud dental en adultos asistentes al centro de salud Jayllihuaya

El cuestionario de 14 preguntas demorara un máximo de 8 minutos y el examen clínico durara un aproximado de 10 minutos haciendo un total de 18 minutos.

Los procedimientos del estudio:

- Empezaremos con el cuestionario pidiendo primeramente que firme el consentimiento donde afirma que quiere ser partícipe de la investigación.
- Se le hará un examen clínico donde el paciente abrirá la boca para poder visualizar la cantidad de dientes careados, obturados y extraídos.

Contacto en caso de responder cualquier duda o pregunta, para esto puede contactar al número de celular +51 958 237 822 o al correo electrónico 72072417@continental.edu.pe

Yo..... he leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento, me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria, como también comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.

Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.

Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

.....
Nombre del participante:

.....
Firma del participante:

Puno,de.....2023

En caso de tratarse de una persona analfabeta, deberá imprimir su huella digital en el consentimiento informado. El investigador colocará el nombre completo del sujeto de investigación, además del lugar, fecha y hora.

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.


.....
Nombre del investigador

.....
Firma

Puno,.....de.....2023

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DE LA INVESTIGACION

	PERÚ	Ministerio de Salud	Dirección Regional de Salud Puno	Red de Salud Puno
---	-------------	------------------------	-------------------------------------	------------------------------

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Puno, 11 de Octubre del 2023

OFICIO N° 2100 -2023-D.-RED-DE-SALUD-PUNO J.U.RR. HH/ACAP.

Señor:

C.D. Deisy Elba LEYVA MORALES
JEFE DE LA MICRO RED SIMÓN BOLIVAR

PRESENTE. -

ASUNTO : Presentación de Tesista

REFERENCIA : Solicitud del interesado Hoja de Ruta N° 7612
OFICIO N°0611-2023-CIEI-UC


Tengo a bien dirigirme a usted para presentar a la Srta. CALLA QUISPE JUDITH MADELEINE Bachiller en Odontología, y tesista de la **Universidad Continental de Huancayo**, quien solicita recabar datos para la ejecución de su Proyecto de Tesis titulado:

CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL CENTRO DE SALUD DE JAYLLIHUAYA PUNO 2023.


Para ello deberá brindarle las facilidades. Teniendo en cuenta si se presentará algún inconveniente en la salud de la tesista o de los pacientes a quienes se sometan en este estudio de investigación será **RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA** de la tesista, para lo cual deberá presentar una carta de compromiso al EE.SS.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.


Atentamente,




Deisy Elba Leyva Morales




[Signature]



C. de Interesado (1)





ANEXO 5
INSTRUMENTO DE MEDICIÓN PARA SALUD BUCAL

ODONTOGRAMA

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

55 54 53 52 51 41 42 43 44 45

85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

46 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

ESPECIFICACIONES _____

ANEXO 6

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CALIDAD DE VIDA OHIP 14

N.º	Preguntas	Nunca (0)	Casi Nunca (1)	Ocasionalmente (2)	Frecuentemente (3)	Muy frecuentemente (4)
1	Limitación Funcional: ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?					
2	Limitación Funcional: ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?					
3	Dolor físico: ¿Ha sentido dolor en la boca?					
4	Dolor físico ¿Ha presentado molestias al comer?					
5	Malestar psicológico: ¿Le preocupa los problemas con su boca?					
6	Malestar psicológico ¿Se ha sentido estresado?					
7	Incapacidad física: ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos? (comer cosas blandas)					
8	Incapacidad física ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? Hacer una pausa para comer					
9	Incapacidad psicológica: ¿Ha tenido dificultad para descansar? (dormir)					
10	Incapacidad psicológica: ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?					
11	Incapacidad social: ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?					
12	Incapacidad social: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?					
13	Minusvalía: ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?					
14	Minusvalía: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?					

Cada pregunta consta de 5 opciones de respuesta por la cual se asigna un puntaje

- Nunca = 0
- Casi nunca = 1
- Ocasionalmente = 2
- Frecuentemente = 3
- Siempre = 4

Cada dimensión está compuesta por 2 preguntas y se obtiene un valor que va de 0 a 8 por dimensión. El valor de OHIP 14 se obtiene sumando los valores de las 14 preguntas, donde los valores bajos reflejan una autopercepción positiva acerca de la calidad de vida del paciente y los valores altos, por lo contrario, estarán relacionados a una autopercepción negativa, obteniendo un total (0-56) por cada participante.

- Autopercepción positiva de 0-28 = 1
- Autopercepción negativa de 29-56 =

ANEXO 7
VALIDACION DE INSTRUMENTO



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

Estimado Especialista: Dra. Mayra Bethzabe Quispe Choque

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

Instrumento de Medición de Calidad de Vida OHIP-14

Título del plan de tesis:	Calidad de Vida y su Relación con la salud dental en pacientes adultos del centro de Salud de Jayllihuaya Puno 2023
----------------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023

Tesisista: Judith Madeleine Calla Quispe

D.N.I 72072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- OHIP14

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 deben incrementar 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 deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis 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 sintaxis 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.	4
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o 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	Mayra Betzabe Quispe Choque
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	11 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()




Nombres y apellidos Mayra Betzabe Quispe Choque.

DNI: 40448375.

COLEGIATURA: 34369

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

Estimado Especialista: Dra. Brígida Qúispe Sanca

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

Instrumento de Medición de Calidad de Vida OHIP-14

Título del plan de tesis:	Calidad de Vida y su Relación con la Salud Dental en pacientes adultos del Centro de Salud de Jayllihuaya, Puno 2023.
---------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023



Tesista: Judith Madeleine Calla Qúispe

D.N.I 72072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- OHIP14

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.	4
<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.	5
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis 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 sintaxis 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.	4
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales 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.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Brigida Quispe Sanca
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	12 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 22

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Dra. Brigida Quispe Sanca
ODONTOPEDIATRA
RNE. N° 2438

Nombres y apellidos Brigida Quispe Sanca

DNI: 41193024

COLEGIATURA: 25200

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

Estimado Especialista: G.D. Eva Condori Apaza

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

Instrumento de medición de Calidad de Vida OHIP-14

Título del plan de tesis:	Calidad de Vida y su Relación con la Salud Dental en Pacientes Adultos del Centro de Salud de Jayllikwaya, Puno 2023
---------------------------	--

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023



Tesista: Judith Madeleine Calla Quispe

D.N.I 72072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- OHIPI4

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 deben incrementar 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 deben incrementar 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 sintaxis 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 sintaxis 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 o 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.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Eva Condori Apaza
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	8 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Dra: Eva Condori Apaza
CIRUJANO DENTISTA
COP. 35087

Nombres y apellidos Eva Condori Apaza

DNI: 41879974

COLEGIATURA: 35087

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

Estimado Especialista: Dra. Eva Condori Dozza

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

Ficha de Observación "odontograma"

Título del plan de tesis:	Calidad de Vida y su Relación con la Salud Dental en Pacientes Adultos del Centro de Salud de Suyllihuaya Puno 2023
---------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023



Tesista: Judith Madeleine Cella Quispe

D.N.I 72072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- ODONTOGRAMA

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 deben incrementar 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 deben incrementar 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 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 o 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 tiene 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	Eva Condori Apaza
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	-
Institución y años de experiencia	8 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Dra. Eva Condori Apaza
CIRUJANO DENTISTA
COP. 35087

Nombres y apellidos Eva Condori Apaza

DNI: 4187 9974

COLEGIATURA: 35087

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

Estimado Especialista: Dra Brígida Quispe Sanza

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

Ficha de Observación "Odontograma"

Título del plan de tesis:	Calidad de vida y su relación con la salud Dental en Pacientes adultos del Centro de Salud Jayllikuzaya Puno 2023
---------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023



Tesista: Judith Madeleine Calla Quispe

D.N.I 72072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- ODONTOGRAMA

Criterios	Escala de valoración				PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	
<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 deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente 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 deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	5
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis 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.	4
<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.	5
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o 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 muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Brigida Quispe Sanca
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	12 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano dentista

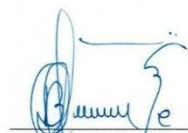
Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



.....
Dra. Brigida Quispe Sanca
ODONTOPEDIATRA
RNE-N° 2438

Nombres y apellidos Brigida Quispe Sanca

DN: 41193024

COLEGIATURA: 25200

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

Estimado Especialista: Dra. Mayra Betzabe Quispe Choque

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

Ficha de Observación "odontogramas"

Título del plan de tesis:	Calidad de vida y su relación con la salud Dental en Pacientes Adultos del Centro de Salud de Jayllihuaya Puno 2023
---------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 30 de Agosto del 2023



Tesista: Judith Madeleine Calla Quispe

D.N.I. F2072417

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS- ODONTOGRAMA

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 deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
<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 deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis 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 sintaxis 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 o 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.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Mayza Betzabe Quispe Choque
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	11 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos Mayza Betzabe Quispe Choque.

DNI: 40448375

COLEGIATURA: 34369.

ANEXO 8
Evidencias Fotográficas





