



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Calidad de Vida relacionada a la salud bucal y caries dental de
adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura -2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista**

AUTORES:

Agurto Correa, Yacari Ybhet (ORCID: 0000-0002-2904-8740)

Beltran Morales, Hugo Joel Alexander (ORCID: 0000-0003-0196-5253)

ASESOR(A):

Mg. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Nuestra tesis se la dedicamos a nuestro padre celestial quien supo guiarnos por el buen camino y darnos fuerza para seguir adelante y no caer en los problemas que se nos presentó y siempre estar agradecido con la Vida.

A nuestros padres por su sacrificio y esfuerzos, por darnos una carrera para nuestro futuro y por creer en nuestras capacidades, aunque estemos pasando por momentos difíciles, y a pesar de todo, ellos siempre nos brindarán su amor de padres, tiempo, paciencia, comprensión y sobre todo por apoyarnos con los recursos necesarios.

A nuestras familias, compañeros, internas del Hospital Privado del Perú, C.D Dany Billy Castro y a nuestros asesores por el apoyo incondicional, su tiempo y por la paciencia que siempre nos han tenido y no ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes hemos logrado nuestras metas, siempre estaremos muy agradecidos con todos ustedes.

HUGO JOEL ALEXANDER BELTRAN MORALES

YACARI YBHET AGURTO CORREA

Agradecimiento

En primera instancia agradecemos a Dios por darnos la oportunidad de seguir con Vida, de culminar nuestros estudios, nuestra carrera y brindándonos la oportunidad de obtener nuestro título profesional en nuestras Vidass, del cual nos sentimos muy orgullosos de haber logrado nuestras metas, no fue fácil el camino, pero a pesar de todo logramos nuestras metas.

A nuestros asesores por su orientación, por compartir sus conocimientos y sobre todo por brindarnos la confianza.

A nuestras familias, compañeros del taller, amigos, internas del Hospital Privado del Perú y al C.D Dany Billy Castro que nos brindaron su ayuda de una forma directa e indirectamente en la realización de nuestra tesis de investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de abreviaturas	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.(Anexo 01).....	11
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS:	33

Índice de tablas

Tabla 1: Asociación entre caries dental y calidad de Vida relacionada a la salud bucal que presentan los adolescentes en el Hospital Privado del Perú, Piura 2021.....	14
Tabla 2: Asociación entre caries dental y sexo que presentan los adolescentes en el Hospital Privado del Perú, Piura 2021.....	15
Tabla 3: Asociación entre caries dental y edad que presentan los adolescentes en el Hospital Privado del Perú, Piura 2021.....	16
Tabla 4: Determinar la OHIP de los adolescentes del Hospital Privado del Perú en base al sexo de los pacientes Piura 2021.....	17
Tabla 5: Determinar la OHIP de los adolescentes del Hospital Privado del Perú en base a la edad de los pacientes 2021.....	18

Índice de abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud.

(a): Años.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

X: Promedio

DE: Desviación Estándar.

OR: Odds Ratio.

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre caries dental y CV relacionada a la salud bucal que presentan los adolescentes en Piura 2021. Materiales y métodos: La investigación es básica de diseño no experimental. La muestra fue de 150 adolescentes atendidos en el Hospital Privado. Resultados mostraron que el CPOD se presenta en hombres en valor de 1.35 ± 1.29 y en el caso de las mujeres 1.16 ± 1.21 , aunque no está relacionados con la caries dental. El OHIP, fue de 12.19 ± 6.25 para las mujeres / varones 12.14 ± 6.99 . La edad oscila entre los 14-17 años, presentando valores de caries de 0.77-1.48. Si existe asociación entre edad y calidad de Vida; y obtuvo un coeficiente de -0.172 , lo cual se interpreta que presenta una relación inversa leve entre las variables. La Calidad de Vida y el sexo no están relacionados entre sí. Concluyendo que la calidad de Vida asociada a la salud bucal y caries dental en Adolescentes atendidos del Hospital Privado tiene relación con edad, pero no con el sexo, por lo cual se deben hacer más estudios de este tema, además de promover y difundir conocimientos y charlas sobre salud bucal y caries dental en las áreas de espera del Hospital.

Palabras claves: Calidad de Vida, salud bucal, Caries dental, CPOD, OHIP.

Abstract

The objective was to determine the relationship between dental caries and QoL related to oral health that adolescents present in Piura 2021. Materials and methods: The research is basic of non-experimental design. The sample consisted of 150 adolescents treated in the Private Hospital. Results showed that the DMFT is presented in men at a value of 1.35 + -1.29 and in the case of women 1.16 +/- 1.21, although it is not related to dental caries. The OHIP was 12.19 +/- 6.25 for women / men 12.14 +/- 6.99. The age ranges between 14-17 years, presenting caries values of 0.77-1.48. If there is an association between age and quality of life; and obtained a coefficient of -0.172, which is interpreted as presenting an inverse level relationship between the variables. Quality of Life and sex are not related to each other. Concluding that the quality of life is associated with oral health and dental caries in Adolescents treated at the private Hospital in relation to age but not to sex, for which more studies should be carried out on this subject, in addition to promoting and disseminating knowledge and talks about oral health and tooth decay in Hospital waiting areas.

Keywords: Quality of Life, oral health, Dental caries, CPOD, OHIP.

I. INTRODUCCIÓN

La sanidad, en base a lo enunciado por la Organización Mundial de la Salud, es un término de total paz mental, social y físico y no simplemente el apartamiento de nosologías o lesiones¹.

La salud de la cavidad oral forma una fracción de la salud general y es fundamental para todas las personas que deben plantear una situación de salud oral que les permita comunicarse, asimilar, degustar las comidas, vivir libres de sufrimiento y de molestias y relacionarse con la sociedad.²

La OMS registra a la CV relacionada a la salud dental, a manera de una porción completa de la salud general. La calidad de Vida, es un arquetipo multi-estrato que contiene una valoración intrínseca de la sanidad bucal de la persona, la conveniencia utilizable-sentimental, las expectativas y la satisfacción con el cuidado. La disposición de Vida relacionada a la sanidad de la concavidad bucal, es un pensamiento comparativamente desconocida, que reflexiona relativo el auto - discernimiento del individuo sobre su sanidad, teniendo en cálculo, como un terminal a ser apreciado colectivamente del examen clínico odontológico³.

Según la OMS, refiere que 1/10 pacientes presenta piezas dentales con afecciones orales y obturados, por tanto, se reflexiona a la caries a modo de un padecimiento de enlace mundial, que declara su acontecimiento a partir el 1er año, perturbando crecidamente a < 90% de la urbe superior de 05 años y aumentando más entre pacientes de 5-14 años, en cotejo con las patologías del periodonto que ocurren en adolescentes. En otras palabras, la caries de las piezas dentales, se conforma como un grave problema de salud, basada en su condición de patogenia mutiladora, acaso por las complicaciones sistémicas generadas⁴.

La caries es una perturbación bucal estrechamente habitual que puede producir dolencia e incitar un choque perjudicial en la calidad de Vida, de los pacientes y en la estirpe. Trabajos de investigación, realizados informan que la caries tiene un golpe perjudicial en la calidad de Vida, por cuestiones odontológicas, ya que interfiere en su aprobación general e interacción de los humanos con la sociedad,

en los casos crecidamente graves puede dar lugar a limitaciones funcionales ocasionando una insuficiente vigencia masticatoria.⁵⁻⁷

Los parámetros clínicos orales como herramientas en la enseñanza estomatológica han sido tradicionalmente dirigidos a personas con síntomas tales como dolencia, tedio y falla de estéticas bucal. Todavía no es una práctica frecuente para el diagnóstico y forma de examen, la consecuencia que estos indicadores tienen en la coexistencia de las personas, tanto física/psicológica. Es por ese impulso, que, a lo extenso de las últimas décadas, se fueron realizando diversos estudios en los pacientes interconectados al itinerario acreditado como disposición de existencia, correlacionada a la Sanidad bucal y del padecimiento carioso.⁸

Ante los precedentes y en búsqueda de lograr poner en claro el tema, se realizó la siguiente pregunta, ¿Cuál es la relación entre la calidad de Vida asociada a la salud bucal y caries dental de Adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura 2021?

La realización de la presente investigación será de mucho interés para tomar medidas de prevención y generar estrategias para mejorar la CV asociada a la salud oral de los adolescentes.

Conjuntamente, posee relevancia social por tanto con los datos se beneficiará a profesionales que indaguen acerca de la CV relacionada a sanidad labial en los Servicios es Privados y otros centros de sanidad. También, posee implicancias prácticas por tanto ayudó a solucionar la dificultad de nuestra tesis; ya que el progreso de la indagación es muy ventajoso, a pesar de los estudios que se realizaron en Perú, aún existen muchas dudas relativo cuanto influye el momento de sanidad labial en la CV de los adolescentes. La indagación ayudó a establecer la correspondencia entre la CV asociada a la sanidad labial y caries dental en Adolescentes atendidos del Sanatorio Privado del Perú, Piura. Los resultados fueron importantes para fabricar estrategias y originar programas de impulso y provisión de sanidad bucal en el mismo Hospital, para conseguir el adelanto de la CV en relación a sanidad labial de los adolescentes.

El objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de Vida relacionada a la salud bucal y caries dental de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura -2021.

Como objetivos específicos, establecer la relación entre caries dental y la calidad de Vida relacionada a la salud bucal de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021; determinar la relación entre la caries dental y sexo que presentan los adolescente atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021; Determinar la relación entre caries dental y edad de adolescentes atendidos en el Hospital Privado del Perú, Piura 2021; Establecer la relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y sexo de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021; Determinar la relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y edad de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura -2021

II. MARCO TEÓRICO

Vélez V. et al ⁹2020. Ecuador. El objetivo del estudio fue coligar los niveles de la práctica de caries bucal con los niveles de percusión de las situaciones orales en la CV relacionada a la sanidad labial. Artículo descriptivo, transversal, relacional. Se empleó el índice CPOD y el Child-OIDP, encaminado a 118 escolares. En los resultados se mostró que no hubo reciprocidad estadísticamente significativa entre el puntaje de práctica de caries y su señal en los desempeños diarios ($Rho = -0.061$), sin incautación, se encontró relación entre el horizonte muy alto de CPOD y el horizonte muy bajo de impacto en la CVRSB y entre el horizonte muy bajo de CPOD con el horizonte de alto impacto en la CV relacionada a la sanidad bucal. Concluyendo que a mayor prevalencia de COPD disminuye la CVRSB.

Nóbrega V. et al¹⁰ 2019. Brasil. La finalidad fue medirla repercusión de la caries en la calidad, de los adolescentes. Se aplicó los cuestionarios sobre calidad de Vida, la muestra fue de 566 adolescentes examinados, se utilizó el CPOD. El 50,2% presentó experiencia de caries de los adolescentes que participaron en la muestra, el 50,2% tuvo una experiencia de caries, y el 14,4% solo tenía dientes anteriores afectados, el 45,1% solo dientes posteriores y el 40,5% dientes anteriores y posteriores. Asimismo, observamos que las lesiones cariosas localizadas en los dientes posteriores afectaron la calidad de Vida. El análisis multivariado relacionado con la asociación entre perfil socioeconómico, hábitos, experiencia de caries y ubicación de las lesiones cariosas en los perímetros de la CV. Se concluyó que la caries tuvo un impacto negativo en la CV, correlacionada con la salud oral de los brasileiros adolescentes.

Simpson J. et al¹¹ 2017. Brasil. El objetivo del presente estudio fue investigar el impacto de las enfermedades bucodentales, el nivel socioeconómico y los factores ambientales familiares sobre los cambios en la percepción de la CV relacionada con la salud bucodental (OHRQoL) en adolescentes. Estudio de corte prospectivo, con una muestra de 286 adolescentes. Después de 3 años, los adolescentes fueron contactados nuevamente para participar en la investigación. Se utilizaron modelos de regresión logística, con variables explicativas evaluadas tanto de forma individual como conjunta, para determinar qué variables independientes impactaban longitudinalmente en la OHRQoL. El resultado final

demonstró que solo el CPOD explicaba parte de la variabilidad de la respuesta en las puntuaciones del CPQ 11-14. En conclusión, la experiencia de caries fue un factor predictivo importante de la OHRQoL en adolescentes seguidos durante 3 años.

Feldens C. et al¹² 2016. Brasil. El objetivo del presente estudio fue descubrir la consecuencia de la práctica de caries bucal y los componentes del índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) en la CV relacionada con la sanidad bucal (OHRQoL) entre los adolescentes del sur de Brasil. Se realizó un artículo perpendicular con 509 adolescentes de 11 a 14 años. La alta prevalencia de la práctica de caries dental ejerció una influencia reveladora en la OHRQoL, incluido posteriormente de intervenir los factores socioeconómicos y clínicos (razón de tasas 1,30; intervalo de confianza del 95%, IC 1,12-1,51). Todos los dominios OHRQoL se vieron afectados por caries dentales no tratadas. El examen multivariado demostró que el CPQ 11-14 las puntuaciones fueron un 33% más altas entre los adolescentes con caries no tratadas (índice de canon 1,33; IC del 95%: 1,17-1,50) y un 24% superior entre aquellos con dientes perdidos (índice de tasa 1,24; IC del 95%: 1,06-1,47). No se encontraron diferencias en la OHRQoL entre los adolescentes con dientes obturados y los que no tenían caries dental. En conclusión, la experiencia de caries dental, la caries dental no tratada y la ausencia de dientes ejerció un impacto negativo en la CV saludable del paciente entre los adolescentes.

Alsumait A. et al¹³ 2015. Kuwait. Tuvo como objetivo evaluar el impacto del estado de salud dental de los niños (DHS) en su CV relacionada con la salud bucal (OHRQoL). Los participantes fueron niños de 11 y 12 años. La DHS de los niños se evaluó mediante investigaciones clínicas y se presentó utilizando el plano / dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD); reconstituyente (RI), placa (PI); e índices de pulpa, úlceras, fístulas, abscesos (PUFA). La OHRQoL de los niños se evaluó mediante el Examen de discernimiento del niño 11-14 (CPQ11-14). Se utilizaron medias (DE) y frecuencias para la particularidad de los datos. Se analizaron diferentes factores como predictores de OHRQoL mediante examen de regresión logística. Resultados: el 50,7% eran mujeres que participaron en este artículo perpendicular. Las puntuaciones medias (DE) CPOD / dmft, RI, PI y PUFA

fueron 2,91 (2,75), 0,21 (0,34), 3,59 (1,63), 0,31 (0,85), individualmente. El CPQ11-14 general mediano fue 20,72 (16,81). Las puntuaciones medias de síntomas orales, limitaciones funcionales, conveniencia emocional y social fueron 4,26 (3,32), 5,40 (4,92), 5,48 (6,15) y 5,33 (6,05), individualmente. Los niños con crecidamente de cuatro empastes tenían un 95% menos de probabilidades de haber tenido síntomas orales que aquellos fuera de empastes. Los niños con un CPOD / dmft de 2-3 tenían 2,8 veces crecidamente probabilidades de poseer restricción funcional que aquellos con un CPOD / dmft de 0, mientras que los niños con un CPOD / dmft de más de 4 tenían 4,4 veces más probabilidades de advertir limitaciones. Poseer dos o tres lesiones no cavitadas redujo las probabilidades de poseer restricción funcional en un 58%. Los niños con más de cuatro dientes perdidos tenían un 45% más de probabilidades de advertir estrés afectivo. Poseer crecidamente de cuatro selladores de fisuras redujo las probabilidades de poseer estrés sensitivo en un 46%. Conclusiones: El acrecentamiento de la cifra de dientes cariados se asoció con una restricción en las funciones bucales. El tratamiento protector tuvo una percusión real en la tranquilidad sensitiva de los niños y los tratamientos restaurativos mejoraron su desempeño bucal.

Krisdapong S. et al¹⁴. 2014. Tailandia. La finalidad fue medir los impactos en la CV relacionados con la caries dental en una muestra representativa nacional de adolescentes tailandeses. Tuvo una muestra representativa nacional de 1063 pacientes y se les aplicó un cuestionario sociodemográfico y de comportamiento, y estuvieron inspeccionados oralmente y entrevistados sobre la CV relacionada con la salud bucal utilizando los índices OHIP. Dentro de los resultados muestra el 75% de los adolescentes de 12 años y el 70,1% de los de 15 años tuvieron uno o más impactos orales. Los impactos de CV son atribuidos a la caries dental fueron 37,8% y 36,5% para los adolescentes con 12-15 años pertinentemente, seguidos de los impactos de calidad de Vida, son atribuidos a patologías periodontales y lesiones orales. Llegando a la finalizar el estudio, con que los impactos de calidad de Vida, se asociaron significativamente de manera positiva con el número de dientes cariados.

Bakhtiar M. et al¹⁵ 2014. Irak. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la asociación entre la OHRQoL y las medidas clínicas de salud bucal, entre los escolares de nivel medio en el sureste de Irán. Estudio transversal en una muestra de 400 escolares. En los resultados se obtuvo que la media general de dientes obturados perdidos cariados (CPOD) fue $1,76 \pm 2,4$. El 82% de los escolares presentó el impacto de los problemas bucales en al menos una de las ocho actuaciones diarias. A medida que aumentaba el CPOD, la puntuación OIDP tendía a aumentar o la CV de los niños tendía a empeorar ($r = 0,397$, $P < 0,001$). Concluyendo que los resultados mostraron una relación positiva entre algún estado de salud bucal y la puntuación de calidad de Vida.

La CV está conceptualizada como la visión de cada persona sobre su perspectiva de Vida dentro del contexto en que se desarrolla tanto para la cultura como para los valores en donde conviven con expectativas objetivos y trabajo es por ello, por lo que el concepto de CV tiene una perspectiva subjetiva de la sensación de bien y esté presenta características multi-estratos desde los vértices negativos/positivos.¹⁶

Este concepto relacionado con la salud oral se refiere que la repercusión en muchas enfermedades bucales que afectan a todos los pacientes son limitantes funcionales de la cavidad oral y de su relación con todos los demás partes del aparato estomatológico y maloclusiones y también en el caso de la fluorosis.¹⁷

La patología conocida como caries dental se establece como una etiología de muchos factores que es inicia posteriormente a la erupción dentaria produciendo alteración y reblandecimiento de las partes de las piezas dentales y todo esto genera una cavidad que si no es observada y tratada por el estomatólogo puede afectar seriamente la salud en general y la CV especialmente en adolescentes y en otras etapas de Vida .¹⁸

El origen de las caries como una patología infecto contagiosa que requiere varios variables, entre ellas el huésped que está dispuesto y manifiesta en este caso los puntos débiles que predispone de acuerdo a su configuración anatómica al ataque de esta patología asimismo la anatomía dental, en donde se ubican zonas de retención como las fisuras y las fosas, donde es más difícil el acceso a los instrumentos de higiene dental así también se habla de la disposición de los

dientes en las arcadas como en el caso de los afinamientos alteraciones en la constitución del esmalte por deficiencias que pueden ser adquiridas o favorecidas por el desarrollo de las caries y asimismo edades post eruptivas de las piezas dentales que son susceptibles y disminuye con la edad.¹⁹

La flora bucal también juega un papel principal especialmente cuando hablamos de microbiología tanto en los lactobacilos como los estreptococos los cuales generan ácido de acuerdo su metabolismo bacteriano lo que es difícil de neutralizar así como el sustrato por las cuales ellos viven que son generalmente carbohidratos que se fermentan con la dieta basada en sacarosa que es el agente más cariogénico y lo cual hace en su metabolismo que descienda el pH dando origen a la pérdida de minerales por parte el esmalte lo cual en un proceso fisiopatológico inicia de los tres a cinco minutos del contacto con las piezas dentales por lo tanto establecemos que el consumo frecuente de este tipo de azúcares favorece la aparición de caries en las piezas dentales ya que altera la formación del amortiguación del PH produciendo alteración de las estructuras dentales.²⁰

Los procesos de la ingesta más o menos se prolongan hasta de 30 a 60 minutos hasta alcanzar un pH neutro porque las ingestas frecuentes de azúcares externos generan y favorecen la aparición de cavidad es cariosas especialmente cuando los microorganismos prosperan en las áreas de retención dental, las cuales producen una bajada del pH y alteran la formación de hidróxido de calcio del esmalte.²¹ El índice de caries desarrollado por Palmer Klein y Newton quién realizarán los tratados por el odontólogo respectivamente. Son avalados como método por la organización mundial de Salud.^{22,23}

El OHIP-14, es una herramienta específico que mide la CV relacionada con la sanidad bucal a partir de la percepción de las enfermedades orales, desarrollado por Slade y Spencer para suministrar un régimen reportada de disfunción, discapacidad y mengua se ha validado en múltiples ciudades, siendo manejado por varios investigadores; y se presenta 14 interrogaciones que mide los artefactos negativos de las alteraciones bucales de la CV como en el caso de los síntomas de la cavidad bucal, limitaciones fisiológicas bucales, bienestar

emocional-social. En este artículo se empleará el examen de OHIP 14 y cédula odontológica, para ajustar la correspondencia de la CV y la caries bucal a través de un odontograma, para el cual, será estimado por un dentista documento, realizando una investigación fundamentado de la herramienta.

En cuanto al cálculo de la calidad de Vida, se arguyen que el mejor modo de valorarla es aumentar los instrumentos-cuantitativos que lleven al manejo de pruebas a la asistencia de salud y más aún a las clínicas odontológicas²⁵.

Las herramientas utilizadas para computar calidad de Vida, ordinariamente son cimentados bajo la forma de exámenes, por medio de respuestas con escalas de Likert, los semblantes de la Vida de los pacientes, en los estratos de síntomas de la cavidad oral, limitaciones fisiológicas, bienestar emocional-social, actividades del día a día, condiciones mentales, entre otros, son impresionados por el contexto de sanidad.²⁶

Hoy, los exámenes evidentes para tantear la disposición de Vida, pueden ser fraccionados en exámenes respondidos por los responsables/padres-e interrogatorios respondidos por los adolescentes.²⁷

Estos indicadores establecerán los puntajes de la calidad de Vida, las enfermedades dentales, las cuales logran conmovier a desiguales semblantes: de las relaciones interpersonales, función bucal, aspecto físico entre otros. La medición de CV es un factor decisivo para mejorar las condiciones orales.²⁸

Los indicadores socio dentales valoran el impacto psicosocial que sondean las diferentes dimensiones del bienestar afectados de problemas orales. Si alguna de las dimensiones del bienestar se ve afectada, se menciona que existe impacto dimensional.²⁹

Los problemas pueden generar e interferir con la comodidad, la concentración, la escuela, la nutrición, y la participación social.³⁰ Suele aparecer en los adolescentes y jóvenes. Es considerado un severo problema de salud pública.

Pueden generar cambios graduales, acumulativos o incluso irreversibles, lo que origina, mayor vulnerabilidad que afectan así la CV de los adolescentes. Tales

están correlacionados con la sanidad; cualquier patología que impresiona la calidad de Vida, generando a la larga desordenes afectivos, ansiedad-depresión y afectivos.^{31,32}

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Es de tipo básica⁴⁴ y se designa investigación teórica/pura/dogmática. Se determina puesto que se ocasiona en un recuadro teórico.

En el caso del diseño es no experimental⁴⁵, porque no se tiene control sobre las variables. Es descriptiva⁴⁶ porque se encomienda de detallar las particulares de la localidad que está ilustrando, como en el caso de las características de las variables CV relacionada a la Salud Bucal, correlacionada con caries y la salud oral, es Transversal⁴⁷ porque se medirá en una sola ocasión, los datos, prospectivo porque los datos, se medirán en el futuro.

3.2. Variables y operacionalización. (Anexo 01)

Calidad de Vida relacionada a la salud bucal³³: Tipo cuantitativa.

Caries Dental³⁴: Tipo cuantitativa.

Edad: Tipo cualitativa.

Sexo: Tipo cualitativa.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población quedó consentida por todos los atendidos durante los meses de enero-marzo 2021 en el Hospital Privado del Perú de los cuales se eligieron de acuerdo a los discernimientos de Inclusión, en donde se menciona que se tiene en cuenta a los adolescentes que se encontraron en el Hospital recibiendo atención por odontología, que firmaron el asentimiento informado y cuyos padres firmaron el consentimiento y para el criterios de exclusión, adolescentes en mal estado de salud y patologías sistémicas, con alteraciones maxilofaciales, y que presentaron durante la evaluación, el diagnóstico de fracturas maxilares.

Por lo tanto, se seleccionaron a los 150 pacientes quienes cumplieron con los criterios de selección. El muestreo fue no probabilístico-conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de la revisión documental para evaluar a la variable caries dental, basada en la revisión de la historia clínica y el Odontograma.

Para la Calidad de Vida correlacionada a la salud dental se realizó la técnica de la encuesta presencial. Así mismo se evaluó el instrumento de acuerdo a los postulados de Osmar Et al³⁵, se aplicó el OHIP-14 (Anexo 2), para ello Roque y Tejada³⁶ realizaron la transculturización en castellano del OHIP14 con una prueba de consistencia interna de alfa de Crombach de 0,951³⁷, por lo cual el instrumento es confiable a nivel internacional y nacional, así mismo, se trabajó con una muestra piloto de 50 pacientes a nivel del Hospital Privado del Perú, en donde se obtuvo un Alfa de Crombach de 0.89, por lo cual el instrumento OHIP-14 es óptimo para aplicarse con un número de preguntas de 14. (anexo 03)

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación dirigida al director de la escuela de Estomatología, enviada al jefe del Hospital Privado del Perú, pidiendo permiso para realizar el trabajo de estudio en la población adolescentes que se atiende en este nosocomio. (Anexo 04).

Luego tras conseguir el permiso firmado del director de dicho hospital (Anexo 05), se efectuó el primer contacto de los investigadores con la población de estudio, mediante una exposición breve, en donde se explicó los alcances y los procedimientos a realizar, dicha información fue difundida tanto a los adolescentes como a los padres de los mismos.

Realizada la difusión, se solicitó a la población de estudio (muestra) el llenado del cuestionario OHIP 14, asignando un tiempo de 15 – 20 minutos por paciente, para luego realizar las matrices estadísticas y ser llenadas con los datos recolectados.

Tras obtener el permiso de los padres mediante el documento Asentimiento Informado (Anexo 06) se procedió a la evaluación documental de la historia clínica, para recolectar los datos sobre CPOD, realizando la lectura del Odontograma en donde el Cirujano de planta, quien interpretó con color rojo

a las caries, con color azul a los obturados y una "X" para las piezas dentales perdidas, procediendo a la recolección de datos tales como: el CPOD, edad y sexo, de los pacientes en base a la historia clínica (Anexo 07).

3.6. Método de análisis de datos

Se realizó una matriz de vaciado en SPSS versión 22. La estadística de tipo descriptiva, se empleó los datos sobre la frecuencia y sus porcentajes, para el asunto de las inconstantes numéricas se utilizó las medidas de tendencia central (mediana/media) y de dispersión (desviación estándar) y análisis inferencial por la correlación no paramétrica de Rho Spearman³⁸ previa verificación de distribución normal de los datos. Dado que comprobamos la distribución no normal de CPOD y OHIP-14, se trabajó con pruebas no paramétricas teniendo en cuenta que para las agrupaciones en dos subgrupos, se realizó con las prueba de U man de Whitney, y para las sub agrupaciones en base a la edad se realizó la prueba de Kruskall Wallis, en vista que ellas no requieren de normalidad para el análisis estadístico, teniendo como referencia un nivel asintótico de 0.05.

3.7. Aspectos éticos

Se debe tener en consideración que toda investigación, que envuelve a pacientes requiere de un proceso considerando aspectos éticos para proteger a calidad de los derechos del paciente, que participan en una investigación, teniendo en cuenta los principios de beneficencia, en vista que se trató a todos los pacientes, generando beneficios con la evaluación odontológica. El principio respeto a la dignidad humana, en donde se dará respeto a cada paciente que participe en el estudio y finalmente el principio el de justicia, en donde se trató a todos los pacientes por igual, sin discriminación alguna, en caso de negativa de los pacientes para acceder al tratamiento odontológico.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre caries dental y la calidad de Vida relacionada a la salud bucal de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021.

VARIABLES.	Coeficiente de correlación*	p**
Calidad de Vida relacionada a la Salud bucal	0,006	0.943
CPOD		

Fuente: Elaboración propia del autor.
*Prueba estadística de Rho Spearman
** Nivel de significancia 0.05

La tabla 1 nos muestra que al relacionar la Calidad de Vida relacionada a la salud bucal y el índice CPOD mediante las pruebas de Correlación no paramétricas Rho Spearman se obtuvo un $p=0.943$; lo cual indica que no existe relación estadística entre dichas variables.

Tabla 2. Relación entre la caries dental y sexo que presentan los adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021.

		CPOD			P
		Media	Desviación Estándar	Me	
Sexo	Femenino	1,16	1,21	1.00	0.38*
	Masculino	1,35	1,29	1.00	

Fuente: Elaborado en base a los odontogramas.

*Prueba de U man de Whitney. Nivel de significancia 0.05.

En la tabla 2 el promedio del CPOD de las mujeres adolescentes del Hospital Privado del Perú, fue de 1.16 ± 1.21 y en el caso de los hombres adolescentes fue de 1.35 ± 1.29 , presentando un nivel de significancia de $p=0.38$ al relacionar las variables sexo y CPOD, por lo tanto, no existe asociación entre dichas variables.

Tabla 3. Relación entre caries dental y edad de adolescentes atendidos en el Hospital Privado del Perú, Piura 2021.

EDAD	CPOD		Me	p
	Media	Desviación Estándar		
14	1,46	1,26	1	
15	1,48	1,27	1	
16	,77	,91	1	0.036**
17	1,21	1,45	1	

Fuente: Elaborado en base a los odontogramas.

** Prueba de Prueba de Kruskal Wallis. Nivel de significancia 0.05.

En la tabla 3 nos muestra que el CPOD y la edad, de los adolescentes del Hospital Privado del Perú, presenta una media de CPOD 1.46 ± 1.26 para los adolescentes de 14 años, y para los adolescentes de 15 años presenta una media de 1.48 ± 1.27 y en el caso de los adolescentes de 16 años presenta un promedio de 0.787 ± 0.91 y finalmente con respecto a los adolescentes de 17 años, presenta un promedio de 1.21 ± 1.45 , con un nivel de significancia de 0.036, estableciéndose la relación entre la edad y el CPOD.

Tabla 4. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y sexo de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura-2021.

		OHIP		P
		Media	Desviación Estándar	
Sexo	Femenino	12,19	6,25	0.718*
	Masculino	12,14	6,99	

Fuente: Elaborado por los autores

* Uman de Whitney. Nivel de significancia 0.05

En tabla 4 en el caso de los adolescentes se establece que el promedio de OHIP de 12.19 ± 6.25 para las adolescentes de sexo femenino del Hospital Privado del Perú, y en el caso de los adolescentes hombres obtuvieron 12.14 ± 6.99 , presentando ante la prueba de U man de Whitney que no existe relación entre dichas variables con un p de 0.718.

Tabla 5. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y edad de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura -2021.

Edad	OHIP		P
	Media	Desviación Estándar	
14	10,70	7,02	0.08**
15	14,14	6,91	
16	12,14	5,52	
17	10,57	6,30	

Fuente: Elaborado en base a los instrumentos

**Prueba estadística Kruskal Wallis. Nivel de significancia 0.05

La tabla 5 los adolescentes del Hospital Privado de 14 años presentaron un OHIP de 10.75 ± 7.02 ; los adolescentes de 15 años presentan 14.14 ± 6.91 , en el caso de los adolescentes 16 años presentan un puntaje de OHIP de 12.14 ± 5.52 y para los adolescentes de 17 años presenta un promedio de 10.57 ± 6.3 , estableciéndose no relación entre el OHIP y la edad ($p=0.082$).

V. DISCUSIÓN

La Calidad de Vida se da por un mezclado de factores que da bienestar a un humano, tanto en el semblante concreto como en el sensitivo. En otras palabras, la aptitud de Vida es una sucesión de circunstancias de las que debe deleitarse un sujeto para lograr reparar sus necesidades y crecidamente aún en el semblante bucal, en que su problemática genera gran fastidio en nuestros pacientes, y que puede encontrarse repercutido con la caries bucal.

En la presente investigación al asociar la calidad de Vida relacionada a la salud bucal con el índice CPOD no se encontró asociación entre dichas variables, lo cual coincide con los postulados de Feldens¹², la diferencia de ambos estudios que en el caso de Vélez⁹ fue realizado en adolescentes de Brasil teniendo en consideración que existe diferencias entre los grupos muestrales. Esto es debido a que la calidad de Vida es una variable que depende de muchos estratos no solamente de la caries dental como en ambos trabajos. Sin embargo, para los postulados de Vélez⁹, establece una correlación negativa entre la caries dental y la calidad de Vida relacionada a la salud bucal en el -0.061, y así mismo esto se relaciona con los valores de correlación de los trabajos de Nóbrega¹⁰, quien plantea que la caries, presenta un impacto negativo con la calidad de Vida relacionada a la salud Bucal, en el 0.50 (valores de correlación) y así mismo con los postulados de Backhtiar¹⁵ en donde la calidad de Vida relacionadas a la salud bucal se correlaciona negativamente en el 0.397, estableciéndose que el factor principalmente para disminuir los valores de Calidad de Vida relacionada a Salud bucal, vulnerado por poblaciones más afectadas por la caries, estableciéndose un diferencial de las muestras con respecto a los puntajes de calidad de Vida .

Alsumait¹³ en un estudio realizado en Kuwait encontró que el promedio y la DE del índice CPOD fue 2.91 (2.75) y el promedio de OHIP-14 fue 20,72 (16,81), teniendo en cuenta que el índice CPOD se utiliza desde 1930. En el caso de las caries dentales, estas se encuentran en promedio 1.26 ± 1.2 cariados, teniendo en cuenta que el impacto no es tan alto en la población dental. Siendo muy similar a lo encontrado por Feldens¹² menciona que el OHIP-14 fueron un >32%

más altos entre los adolescentes sin tratamiento de caries (CPOD 1,33) por lo tanto, los datos de ambos trabajos son similares, lo cual esta abalado en la paridad de los años que presentan los pacientes, sin embargo, Feldens¹² menciona que no se encontraron diferencias en la OHIP c/s caries⁴⁰, por consecuencia existe coincidencia con el trabajo de tesis, en donde la Calidad de Vida está relacionada a la salud bucal y el CPOD.

Así mismo, con respecto a la correlación entre las variables es baja (0.6%), y no significativo, en vista también a lo mencionado por Alsumait¹³. Así mismo, la caries dental y sus intervalos de confianza, se dan en rangos similares por Krisdapong¹⁴ con un CPOD fue $1,76 \pm 2,4$. En ese sentido, la caries dental se configura como un daño que le puede suceder a un molar cuando las bacterias que causan caries que se encuentran en la boca producen ácidos que atacan la exterioridad del muela o esmalte. Esto puede trascender en una pequeña abertura en la muela, al que se le denomina caries, y puede enredar severamente la Calidad de Vida de las personas, pero hay que tener en cuenta que los pacientes adolescentes, aun no presentan una repercusión mayor, por su tiempo de Vida escaso con respecto a las otras etapas de Vida, en donde existe mayor exposición a factores de riesgo para su mayor impacto en la calidad de Vida.

Para los resultados con respecto al sexo, las mujeres adolescentes del Hospital Privado del Perú, presentaron un promedio de caries de 1.16 ± 1.21 y en el caso de los hombres adolescentes fue de 1.35 ± 1.29 , presentando un nivel de significancia de $p=0.38$ al asociar las variables sexo y CPOD, por lo tanto, no existe asociación entre dichas variables, el sexo se establece, que los varones adolescentes del Hospital Privado del Perú. Sin embargo, en el caso de Alsumait¹³, estableció que las caries estuvieron presentes en el 2.91 en promedio y estos no estuvieron relacionados con el sexo, preferentemente en mujeres en el 0.507, y para los varones en el 0.493, lo que deja entrever que la relaciones entre las variables sexo y caries son independientes entre sí, en gran medida, porque la caries dental depende de muchas otras variables como la dieta, el grado de higiene dental entre otras, lo cual demuestra q la caries puede

afectar tanto a los hombres como a las mujeres y ambos pueden prevenir la caries.

En el caso de asociarla edad y caries dental se encontró que los adolescentes de 14 años presentaron un CPOD de 1.46, los de 15 años un CPOD de 1.48 y en menor caso, en las edades de 16 años con promedio de 0.77, siendo los pacientes adolescentes de 17 años, lo que presentan un CPOD de 1.21. Estableciéndose la relación estadística entre ambas variables. Sin embargo, teniendo los postulados de Krisdapong¹⁴, establece que los adolescentes de 15 años fueron afectados por la caries dental en el 0.701, y para los casos de los adolescentes de 12 años fueron afectados en el 0.750, evidenciándose mayores impactos por caries a menor edad, lo cual es coincidente con el trabajo, esto se debe principalmente porque a menor edad, no presentan los hábitos de higiene oral tan desarrollados, o en su defecto los padres de familia no realizan supervisiones sobre el nivel de higiene oral y aproximación al odontólogo de manera preventiva, situación que se da en ambas realidades. Sin embargo, en el caso del trabajo, los pacientes, son particularmente adolescentes de 14 -17 años, por tanto, la capacidad de defensa y la poca interacción con respecto al tiempo, es una constante importante para tener en cuenta, debido a nuestros resultados, que también se encontraron a nivel de Vélez⁹ la CV, el 87.9% tienen un performance impactado. No hubo reciprocidad estadísticamente con el CPOD y la variable edad la cual tiene altos puntajes, es decir que a pesar de que existe una coexistencia entre la caries dental y verse afectado la calidad de Vida, estos no son significativos.

En el caso de sexo, encontramos que la calidad de Vida relacionada con la salud oral se establece con mejores puntajes para las mujeres con 12.19 a diferencia de los hombres con el 12.14 puntos, sin embargo, las estadísticas sugieren una independencia entre las variables. Y en comparación, los trabajos de Krisdapong¹⁴, menciona que los adolescentes presentaron menores puntajes en la calidad de Vida, a pesar del nivel de caries que pudieran presentar, estableciéndose limitaciones funcionales bucales en las evaluaciones para los varones con respecto a la mujeres, sin embargo, a diferencia de nuestro trabajo, estas no están asociadas entre sí, esto estaría fundamentado, en que la variable

calidad de Vida, se fundamenta en diferentes estratos, que incluyen más que problemas de caries, sino también sintomatología, que puede afectar la salud oral, motivo por el cual la asociación sería débil con respecto al trabajo de Krisdapong¹⁴. En ese sentido, si bien es cierta la Calidad de Vida relacionada con la salud periféricamente tiene un impacto significativo en la salud bucal. Un estudio reciente ha demostrado los hechos significativos de la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal en función de muchos factores como el individuo, el estatus social, la gestión del hogar, los hábitos diarios y los factores locales. La salud bucal es el componente principal de la salud general de las personas y les permite realizar sus actividades diarias (masticación, articulación, socialización) sin ninguna enfermedad, incomodidad ni discapacidad. Además, una enfermedad sistémica está relacionada de alguna manera con muchas manifestaciones orales y se refleja en la Calidad de Vida individual. Es posible que las diferencias en el estado de salud bucal se produzcan entre países, diferentes regiones y áreas topográficas, contribuyendo frecuente e indirectamente al estado de salud bucal. Como en el caso de Simpson¹¹ en una perspectiva brasilera, que menciona que el resultado final demostró que el índice CPOD está relacionado con los puntajes OHIP -14⁴¹, que mide el impacto sobre la Calidad de Vida desde el punto de vista oral. Teniendo en cuenta que la relación estadística, también fue abalado por Bakhtiar¹⁵, Tolentino⁴, Krisdapong¹⁴,. Si bien en el caso de Barnetche⁴³ establece que la Calidad de Vida fue de $28 \pm 1,5$; los puntajes oscilan de 29-63 puntos en el 68% para nuestro trabajo, es decir que presentan peores puntajes para la Calidad de Vida de nuestros adolescentes, encontrando contraparte a la Calidad de Vida argentina, eso también puede asociarse a las bajas condiciones de higiene y socioeconómicas que están relacionadas a la generación de problemas de salud bucal. La clave para mejorar la Calidad de Vida es establecer las mejores condiciones en tanto a la función oral, masticar, prevenir enfermedades bucales, reparar el tejido oral y abordar las quejas del paciente, y en ese sentido, para medir la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal el OHIP probaron el rendimiento para medir los resultados funcionales, sociales y psicológicos de las condiciones bucales basándose en 14 preguntas conocidas como OHIP. La medida de la OHIP es un hito intrínseco apropiado que proporciona pesquisa

referente los impactos de la situación bucal en la existencia de un miembro y la penuria percibida de método bucal. El Calidad de Vida en la Salud Oral (OHIP) es un estudio que mide la representación de las personas concerniente a la percusión general de los trastornos bucales en su conveniencia, la cual muestra en nuestra muestra piloto, buenos indicadores de confiabilidad, teniendo en cuenta además que el OHIP-14 se ha utilizado ampliamente en todo el mundo para diversos fines de investigación con modificaciones que incluyen el idioma y las preocupaciones regionales. La evaluación de la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de los adolescentes es una de las principales necesidades.

En el caso de la edad y la calidad de Vida, revela nuestro estudio que los mejores puntajes oscila en los 15 años con 14.14 puntos, y en el caso de los peores puntajes se establece en torno a los 17 años con el 10.57 puntos, encontrando una relación entre ambas variables. En ese sentido los postulados de Krisdapong¹⁴, menciona que la salud bucal y la calidad de Vida presenta mejores indicadores para los adolescentes de más edad como los de 15 años, a diferencia de los adolescentes de 12 años con menores indicadores de calidad de Vida. Esto se debe a que los adolescentes de Tailandia, presentaban problemas más serios con patologías periodontales y lesiones orales mas graves, que en comparación de nuestra realidad, en donde se evidencia, menores con patologías menos series. Por tanto en esta realidad la caries dental esta elevada y repercute en la Calidad de Vida medida por el OHIP, estando relacionada entre sí, al igual que lo mostrado por Simpson¹¹, Feldens¹², entre otros autores que veremos, sin embargo nuestros resultados encuentran que en el análisis no paramétrico de ambas variables presentan un nivel bajo, no significativo, por lo que entre a tallar otras variables que también tienen impacto en la salud oral como en el caso de la periodontitis y otras lesiones orales, que también generan alteración de la calidad de Vida .

VI. CONCLUSIONES

1. La Calidad de Vida relacionada a la salud bucal y la caries dental no están relacionadas.
2. No existe relación entre la caries dental y sexo.
3. Si existe relación entre la caries dental y edad.
4. No existe relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y sexo.
5. No existe relación entre la calidad de vida relacionada a la salud bucal y edad.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la divulgación de las consecuencias de la investigación, a nivel del Hospital Privado del Perú, a fin de que los padres de los adolescentes puedan mejorar la Calidad de Vida en Salud Oral, los cuales tienen que mejorar cuidados en salud Oral de las personas y de sus familiares.
2. Se aconseja realizar actividades extramurales, que permitan controlar y tratar preventivamente las Caries dental, con especial atención a los pobladores de Simbila y alrededores, teniendo en cuenta, la mejor captación de pacientes, para poder capacitarlos en el cuidado de la salud Oral.
3. Se debe realizar mayores estudios en cuanto a las variables de Sexo y Edad, teniendo en cuenta su correlato y predicción basados en el análisis de caries, y calidad de Vida.
4. Se recomienda a los padres de los adolescentes, realizar el seguimiento de los problemas bucales, observados en consultorio, teniendo en cuenta los hábitos de higiene, y la adherencia a los tratamientos odontológicos.
5. Se recomienda a los adolescentes, de menor edad, mejorar los hábitos de higiene oral, en torno al cepillado, uso de colutorios e hilo dental, para disminuir el índice de caries dental.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. Salud. [Internet] Fecha de descarga 20-01-2021 Ubicado
URL:https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
2. Fernández M, Zamora L, Hernández M. Calidad de Vida oral en pacientes con síndrome de Sjögren primario. Rev. Reumatología Clínica [Internet] 2020.[Consultado 15Enero2021] 16(2): 92-96pp Disponible en: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-calidad-Vida-oral-pacientes-con-articulo-S1699258X18300913>
3. Díaz R, Casas G, Merino R. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017 [Consultado 15 Enero2021] ; 11(1): 31-39pp. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&Ing=es.
4. Tolentino V. Salud bucal y calidad de Vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-de Julio 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2017 [Consultado 15 de Julio 2021];17(4): 35-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400007&Ing=es.
5. Sánchez R, Gómez P, Salas G, León C, Rodríguez B. Enfermedades bucales en pacientes especiales menores de 15 años. Sancti Spíritus. 2019. Rev Gac Méd Espirit, Sancti Spíritus 2019. [Consultado 15 de Julio 2021] 21(3) 62-68pp, Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000300062&Ing=es&nrm=iso>..
6. Lao G. Estudio epidemiológico de la Salud Oral del adolescente en Costa Rica. [Internet] 2018 [Consultado 15 de Julio 2021] Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/xmlui/handle/20.500.11764/713>
7. Bastidas X. Relación de calidad de Vida y salud oral en la población adolescente. CES Odontología [Internet] 2018 [Consultado 15 de Julio2021]; 31(1): 38-46pp. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6583156>
8. Apaza R, Torres R, Blanco V, Antezana V, Montoya F. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de Vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 [citado 20 Julio 2021]; 25(2): 87-99. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200002&lng=es.

9. Vélez V, Villavicencio C, Cevallos R, Del Castillo L. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de Vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador Impact of caries experience on quality of life related to bucal health, Machángara, Ecuador 2019. Rev Estomatol Herediana. 2019 [Citado 15 de Julio 2021]; 29(3):203-12 Disponible en DOI: 10.20453/reh.v29i3.3604
10. Nóbrega V, Moura A, Andrade S, Lima C, Dourado G, Moura D. Impact of dental caries on the quality of life of preschoolers measured by PedsQL questionnaire. Ciênc. Saúde coletiva [Internet]. 2019 [Consultado 14 de Julio 2020] 24(11): 4031-4042pp. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001104031&lng=pt. Epub 28-Out-2019.
11. Simpson J, Cruz J, Ramires T, Ortega E, Mialhe F. Longitudinal impact of clinical and socio environmental variables on oral health-related quality of life in adolescents [Internet]. 2017 [Citado 15 de Julio 2021]; 21;31:e70. Disponible en :DOI 10.1590/1807-3107BOR-2017
12. Feldens C, Machado A, Santos D, Vargas F, González H, Floriani K. Clarifying the Impact of Untreated and Treated Dental Caries on Oral Health-Related Quality of Life among Adolescents 2016. Rev. Caries Research [Internet]. 2016 [Citado 15 de Julio 2021]; 50-414-421 pp. Disponible en DOI: 10.1159/000447095
13. Alsumait A, ElSalhy M, Raine K, Cor K, Gokiart R, AlMutawa S, Amin M. Impact of dental health on children's oral health-related quality of life: a cross-sectional study. 2015. Health and Quality of Life Outcomes 2015. [Internet]. 2015 [Citado 15 de Julio 2021]; 13:98pp Disponible en: DOI. 10.1186/s12955-015-0283-8
14. Krisdapong S, Prasertsom P, Rattanaangsima K, Sheiham A. School absence due to toothache associated with sociodemographic factors, dental caries status, and oral health-related quality of life in 12- and 15-year-old Thai children. J Public Health Dent. 2013 Fall [Internet]. 2014 [Citado 15 de Julio 2021]; 73(4):321-8. Disponible en DOI:10.1590/1807-3107BOR-2017
15. Bakhtiar M, Mohammadi T, Hajizamani A, Vossoughi M. Association of Oral Health Indicators with Quality-of-Life Related to Oral Health among Iranian Adolescent. J Int Oral Health. 2014 [Internet]. 2014 [Citado 15 de Julio 2021]; 6(6):5-9. PMID: 25628474; PMCID: PMC4295455. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4295455/>

16. Osman S, Khalifa N, Alhaji M. Validation and comparison of the Arabic versions of GOHAI and OHIP-14 in patients with and without denture experience. BMC Oral Health [Internet]. 2018 [Citado 15 de Julio 2021]; 18(1):157. PMID: 30223901; PMCID: PMC6142363. Disponible en: DOI.10.1186/s12903-018-0620-5.
17. Díaz P. Calidad de Vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de infancia temprana pre y postratamiento.[tesis].Lima:Facultad de Estomatología,Universidad Peruana Cayetano Heredia;2018 55pp.
18. Alfaro S. Eficacia del odontograma “sys-caries” como herramienta de diagnóstico e intervención para caries dentales en adolescentes. Centro de salud “El Pino”, La Victoria Lima. [tesis maestral].Lima: Escuela de Posgrado, Universidad Nacional Federico Villarreal 2017." 2018. 26-39pp.
19. Armas V, Pérez R, Castillo L. y Agudelo A. Calidad de Vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionada con el nivel educativo de sus padres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [Consultado 19 de Julio 2021]; 56(1): e1815. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007&lng=es.
20. Reinoso V, Del Castillo L. Calidad de Vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. Rev. Estomatol. Herediana [Internet] 2017 [Consultado 19 de Julio 2021]; 27(4): 227-234. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552017000400004&lng=es.
21. Sanchez V, Sihuay T. Estrategias para el abordaje de caries dental en preescolares. Rev. Estomatol. Herediana [Internet] 2019 [Consultado 19 de Julio 2021]; 29(3): 247-248. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000300011&lng=es.
22. Padilla S, Saucedo C, Ponce R, González P. Estado de dentición y su impacto en la calidad de Vida en adultos mayores. CES odontol. [Internet] 2018 [citado 19 de julio de 2021];30(2):16-22 pp. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4609>.
23. Chaffee B, Rodrigues P, Kramer P, Vítolo M, Feldens C. Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. Community Dent Oral Epidemiol. [Internet]2017[Citado 15 de Julio 2021]; 45(3):216-224. Disponible en DOI: 10.1111/cdoe.12279.
24. Diaz R, Casas G, Roldán M. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. Int. J. Odontostomat. [Internet].

- 2017 [citado 15 de Julio 2021]; 11(1): 31-39. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es.
25. Husain F, Tatengkeng F. Oral Health-Related Quality of Life Appraised by OHIP-14 Between Urban and Rural Areas in KutaiKartanegara Regency, Indonesia: Pilot Pathfinder Survey. *The Open Dentistry Journal*[Internet]. 2015 [Citado 15 de Julio 2021]; 11, 557–564pp. Disponible en: DOI. 10.2174/1874210601711010557
 26. Soares G, Santiago P, Werneck R, Crosato M, Jamieson J. A Psychometric Network Analysis of OHIP-14 across Australian and Brazilian Populations[Internet]2020 [Citado 15 de Julio 2021]; Disponible en: DOI. 10.1177/2380084420939931.
 27. Barakat, L, Ucheonyel. Oral Health Impact Profile (OHIP-14) and its association with dental treatment needs of adolescents in a rural Nigerian community. *RevBraz. j. oral Sci.*[Internet] 2016[Consultado 15 de Julio 2021].15(3) Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-875093?lang=es>
 28. Jang K, Seong E, Jang K, Heo S. Convergence correlation between oral health belief and OHIP-14 basedon oral health education experience in adults *Revista de la Sociedad de Convergencia de Corea* [Internet]. 2019 [Citado 15 de Julio 2021];10(10):59–66. Disponible en DOI:10.15207/JKCS.2019.10.10.059.
 29. Filius M, Vissink A, Cune M, Raghoobar G, Visser A. Effect of implant therapy on oral health-related quality of life (OHIP-49), health status (SF-36), and satisfaction of patients with several agenetic teeth: Prospective cohort study. *Clinical implant dentistry and related research*, [Internet]2018 [Citado 15 de Julio 2021]; 20 (4), 592-597pp.Disponible en DOI: 10.1111/cid.12625
 30. Abanto J, Berti G, Miguita I, Bonecker M. Monitoring of caries disease by risk assessments and activity *Rev Gaúch. Odontol.*[Internet] 2016 [Citado 15 de Julio 2021]; 64(1) Disponible en DOI:10.1590/1981-863720160001000103122
 31. Mary A, Mahendra J, John J, Moses J, Ebenezar A, Kesavan R. Assessing Quality of Life using the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) in Subjects with and without Orthodontic Treatment need in Chennai, Tamil Nadu, India. *J Clin Diagn Res.* 2017 [Internet] 2014 [Citado 15 de Julio 2021]; 11(8):ZC78-ZC81. Disponible en DOI: 10.7860/JCDR/2017/27309.10442.
 32. Rodríguez T, Hernández F, Lara A. Bioquímica de la caries. XXVI congreso multidisciplinario colegio de odontólogos de Nuevo León, a. C. Quinto

- Concurso de carteles de investigación y casos clínicos memorias Monterrey, Nuevo León. Universidad de Monterrey. [Internet] 2018. [Citado 15 de Julio 2021]5(1). Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/180/362>
33. Marcelo I, Castillo L, Evangelista A, Sánchez B. Calidad de Vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. *Revista Estomatológica Herediana*. [Internet]2015[Citado 15 de Julio 2021];25(3):194-204pp.Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a04v25n3.pdf>
 34. Duangthip D, Gao S, Chen K, Lo E, Chu C. Oral health-related quality of life and caries experience of Hong Kong preschool children. *International dental journal*. [Internet] 2020 [Citado 15 de Julio 2021]; 1;70(2):100-7pp. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920313721>.
 35. Bokhari A, Quadri M. What factors contribute to the self-reported oral health status of Arab adolescents? An assessment using a validated Arabic-WHO tool for child oral health (A-OHAT). *BMC oral health*. [Internet]2020 [Citado 15 de Julio 2021];20(1):1-0 pp. Disponible en:<https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-020-1018-8>
 36. Roque M, Tejada S. Relación entre salud oral y calidad de Vida en el Hospital II-E Simón Bolívar [Tesis] Cajamarca: Facultad de Ciencias de La Salud Dr. Wilman Ruíz Vigo Carrera Profesional de Estomatología Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo 201939pp.
 37. De La Hoz P, Loaiza E, Arroyave Z. Evaluación de las propiedades psicométricas de reproducibilidad del Oral Health Impact Profile (ohip-49) entre pacientes con enfermedad periodontal. *Rev. nac. odontol*. [Internet] 2019 [citado 19 de julio de 2021];15(29):1-27pp. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3592>.
 38. Álvarez V, Millán A. Bioestadística médica y práctica clínica: una necesaria pero poco frecuente relación. *Rev Mex Med Fam*. [Internet]2019;[Consultado 19de Julio 2021]; 6:28-30pp.Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Juan-Millan-Alanis/publication/332927914_Bioestadistica_medica_y_practica_clinica_una_necesaria_pero_poco_frecuente_relacion/links/5d893aa6a6fdcc8fd61afe9f/Bioestadistica-medica-y-practica-clinica-una-necesaria-pero-poco-frecuente-relacion.pdf
 39. Abbasi S, Mansoorian E, Jambarsang S. Predictors of oral health-related quality of life in 2–5 year-old children in the South of Iran. *Health Qual Life*

- Outcomes [Internet] 2020[Citado 15 de Julio 2021]; 18, 384pp Disponible en DOI: 10.1186/s12955-020-01587-7
40. Albuquerque P, Barbosa R, Lacerda S, Lima G, Lussi A, Coelho L, Baffi D. Association of dental caries morbidity stages with oral health-related quality of life in children and adolescents [Internet]2019 [Citado 15 de Julio 2021]; 30 (3); Disponible enDOI:10.1111/ipd.12605
 41. Matamala S, Rivera M, Zaror C. Impacto de la Caries en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral de Adolescentes: Revisión Sistemática y Metaanálisis. Int. J. Odontostomat. [Internet] 2019 [citado 19 Julio 2021] ; 13(2): 219-229pp. Disponible en: http://www.Scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000200219&lng=es.
 42. Zucoloto M, Maroco J, AlvaresJ, Bonini C. Impact of oral health on health-related quality of life: a cross-sectional study 2016 BMC Oral Health [Internet]2016 [Citado 15 de Julio 2021]; 16:55 Disponible en DOI: 10.1186/s12903-016-0211-2
 43. Barnetche M, Cornejo, L. Experiencia de caries y calidad de Vida de jóvenes en situación de encierro. Rev. salud pública [internet] 2016 [Citado 15 de Julio 2021]18(5), pp.816-826. ISSN 0124-0064. Disponible en DOI:10.15446/rsap.v18n5.45565.
 44. García J. La relación entre investigación básica y profesión aplicada en la psicología latinoamericana. Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social. 2017;[Internet]. 2017[Citado 15 de Julio 2021];3(2):109-24. Disponible en: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/76>
 45. Villarreal Z, Paz J. Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. Propósitos y Representaciones. [Internet]2017[Citado 15 de Julio 2021];5(2), 21-64 Disponible en DOI:10.20511/pyr2017.v5n2.158
 46. Alban G, Arguello A, Molina N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev Recimundo. [Internet]2020 [Citado 15 de Julio 2021];4(3):163-73 Disponible en DOI:10.26820/recimundo/4.(3).
 47. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. [Internet]2018[Citado 15 de Julio 2021];21(3):141-6 pp. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Tr

ansversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseno-de-investigacion-de-Corte-Transversal.pdf

ANEXOS:**ANEXO 1****MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
Calidad de Vida Relacionada Con La Salud Bucal	Es la condición de salud oral medido en base a cuestionario OHIP 14, basado en las respuestas de la percepción del adolescente	Puntaje de CV, relacionado con la salud bucal en pacientes que se atienden en el Hospital Privado.	OHIP 14	0=Nunca 1=Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=frecuentemente. 4=Muy frecuente.	Ordinal
Caries dental	Enfermedad dental de causas múltiples, que altera la arquitectura dental ¹	Es la suma de los dientes cariados, perdidos y obturados registrados en el odontograma den la HCL.	CPOD	C=Cariados P=Perdidos O=Obturados	De razón

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU, PIURA 2020

Buenos días, nosotros los Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa. Les pedimos que llenen el siguiente cuestionario marcando la respuesta que tu consideres con una cruz (+) o aspa (x). Por favor responde todas las preguntas, y evitar los borrones. El cuestionario será de forma anónima y se le agradecemos por su participación.

Datos Generales

Fecha:

Sexo :

Edad :

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con una aspa o cruz la opción que corresponde a la frecuencia con que le sucede en función del siguiente cuadro.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
1	¿Ha notado usted que su encía esta inflamada y no se ve bien?	0	1	2	3	4
2	¿Ha tenido usted dificultad para masticar por movilidad y cambio de posición de sus dientes?	0	1	2	3	4
3	¿Ha sentido usted dolor en su encía?	0	1	2	3	4
4	¿Ha estado sensibles sus dientes al frio, a lo caliente, con los dulces o al masticar?	0	1	2	3	4
5	¿Se ha sentido usted preocupado por mal sabor de su boca?	0	1	2	3	4
6	¿Se ha sentido incomodo por el mal olor de su boca?	0	1	2	3	4
7	¿Ha sido inadecuada su higiene bucal a causa del sangrado de encía durante el cepillado?	0	1	2	3	4
8	¿Ha evitado masticar con todos sus dientes por ausencia de piezas, porque podría acumular y/o empaquetar alimentos?	0	1	2	3	4
9	¿Se ha sentido usted triste por el estado de salud de sus dientes y encía?	0	1	2	3	4
10	¿Ha sentido usted vergüenza por la apariencia de sus dientes y encía?	0	1	2	3	4
11	¿Se le ha dificultado alguna actividad diaria, a causa del estado de sus dientes y la enfermedad de su encía?	0	1	2	3	4
12	¿Ha evitado relacionarse con otras personas por el estado de sus dientes y la enfermedad de su encía?	0	1	2	3	4
13	¿Ha sido afectada su salud general como consecuencia de su salud bucal?	0	1	2	3	4
14	¿Ha sido afectada su economía por su estado de salud bucal debido al costo de la atención dental?	0	1	2	3	4

ODONTOGRAMA



INDICE CPOD:

C	P	O

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	14


Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde
DOCTOR EN INVESTIGACIÓN Y TESIS
ASESOR ESTADÍSTICO EN CIENCIAS DE LA SALUD
CHIP 42134 RNE M02274 RNE/D00785
22/01/2021

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
VAR00001	1,0333	,80872	30
VAR00002	1,4333	,67891	30
VAR00003	1,5333	,81931	30
VAR00004	1,5333	,77608	30
VAR00005	1,1667	1,05318	30
VAR00006	1,3333	,99424	30
VAR00007	1,6333	,92786	30
VAR00008	1,2333	1,07265	30
VAR00009	1,2667	,86834	30
VAR00010	1,4333	1,16511	30
VAR00011	1,5000	,97379	30
VAR00012	1,3000	1,20773	30
VAR00013	1,2000	,92476	30
VAR00014	1,0667	1,14269	30


Dr. Giancarlo J. Rodríguez Velarde

Asesor en Estadística Aplicada

Docente UCV.

Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde
DOCENTE EN INVESTIGACIÓN Y TESIS
ASESOR ESTADÍSTICO EN COLEGIO DE LA SALUD
CAMPUS ESTADÍSTICO

ANEXO 4

CARTA DE PRESENTACION



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

Piura, 03 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 102-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctor
JULIO CESAR TIMANA RODRIGUEZ
Director del Hospital Privado del Perú
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **Bch. Hugo Joel Alexander Beltrán Morales** identificado con DNI 71718063 y **Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa** identificado con DNI 46793558, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada "**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL HOSPITAL PRIVADO, PIURA -2020**" en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito permiso para acceder a las instalaciones del área odontología del Hospital Privado del Perú y aplicar su instrumento de estudio, para continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



CARTA Nº 010-2021-GA/HPP

CARGO

Piura, 10 de febrero de 2021

Señores
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Ciudad.-

Att: MG WILFREDO TERRONES CAMPOS
Director Escuela de Estomatología

REF. CARTA 102-2021/UCV/EDE-P13-F01/PIURA

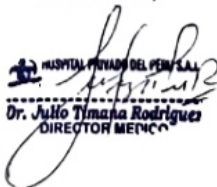
De nuestra consideración:

Sirva la presente para saludarlos, y a la vez, en relación a su carta de la referencia cumplo con informar que hemos aceptado su solicitud para que los alumnos Bac. Hugo Beltrán Morales y Bach. Yacarl Agurto Correa realicen su estudio de investigación en la especialidad de odontología.

Es por ello que los esperamos el día Jueves 11 de los corrientes a las 11:00am reunirse con el Dr. Dany Castro especialista en Odontología para coordinar todo lo relacionado con su investigación.

Sin otro particular, quedamos de ustedes.

Atentamente,


HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ S.A.
Dr. Julio Ymaza Rodríguez
DIRECTOR MÉDICO



CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Bch Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch Yacari Ybhet Agurto Correa

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y CRIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL HOSPITAL PRIVADO, PIURA -2020”

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted que autorice a su menor hijo a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta que su hijo(a) participe en este estudio se le solicitará sus datos y que llene una encuesta sobre la calidad de vida relacionada a su salud bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Su hijo (a) no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud generen conocimiento sobre las condiciones de los adolescentes. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Hugo Joel Alexander Beltran Morales Cel. 945054041 correo. belmo_28_11@hotmail.com Y Yacari Ybhet Agurto Correa Cel. 943103625 Correo. agurtocorreayacari@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con Yacari Agurto Correa (investigadora) Cel.943103625 Correo.agurtocorreayacari@gmail.com o Hugo Joel Alexander Beltran Morales(investigador) Cel. 945054041 correo. belmo_28_11@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante	Testigo	Investigador
Nombre:	Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:	DNI:

Fecha: _____

ASENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Yacari Ybhet Agurto Correa y Hugo Joel Alexander Beltran Morales

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Hospital Privado Del Perú - PIURA

EXPLICACIÓN: Este documento de asentimiento informado es para adolescentes entre 14- 17 años, que asisten al consultorio dental del Hospital Privado del Perú y que se les invita a participar en la investigación sobre, "Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal y Caries dental en Adolescentes Atendidos del Hospital Privado, Piura 2020"

Hola, nuestros nombres son Yacari Ybhet Agurto Correa y Hugo Joel Alexander Beltran Morales somos bachilleres en estomatología. Estamos realizando una investigación para saber más acerca de "Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal y Caries dental en Adolescentes Atendidos del Hospital Privado, Piura 2020" y para ello queremos pedirte que nos ayudes. Si tus padres y tu están de acuerdo con que participes en esta investigación, tendrás que hacer lo siguiente: Marcar las respuestas a las preguntas del cuestionario que te vamos a realizar ya la ves permitimos evaluar tus dienteitos para saber si presentas a caries dental.

Tu participación no te ayudará específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchos pacientes como tú. Es posible que tengas alguna molestia por participar como: incomodidad con algunos instrumentos que vamos a utilizar. Pero prometemos cuidarte mucho durante el estudio y hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres y tu si deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que si estabas participando y tus padres y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problema y nadie se enojará, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie te reprochará nada, todo estará bien.

La información que tengamos de ti y tu salud será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas/resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

SI **ACEPTAS PARTICIPAR**, te pido que por favor pongas una X en el cuadrado de abajo que dice "**SÍ QUIERO PARTICIPAR**" y escribe las iniciales de tu nombre. Si no sabes escribir coloca tu huella digital.

SI **NO DESEAS PARTICIPAR**, marca con una X en el cuadrado que dice "**NO QUIERO PARTICIPAR**" y no escribas tus iniciales ni coloques tu huella.

SI QUIERO PARTICIPAR: NO QUIERO PARTICIPAR:

LAS INICIALES DE MI NOMBRE SON:.....



Investigador(a) Testigo Padre y/o apoderado

Nombre: DNI: Nombre: DNI: Nombre: DNI:

Fecha:

ANEXO 7

HISTORIAS CLINICAS DE LOS ADOLESCENTES(ODONTOGRAMAS)

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrones. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: N.P.S

Fecha: 04/01/21

Sexo Femenino

Edad 17.

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">18</td><td style="width: 12.5%;">17</td><td style="width: 12.5%;">16</td><td style="width: 12.5%;">15</td><td style="width: 12.5%;">14</td><td style="width: 12.5%;">13</td><td style="width: 12.5%;">12</td><td style="width: 12.5%;">11</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td><td style="width: 12.5%;">55</td><td style="width: 12.5%;">54</td><td style="width: 12.5%;">53</td><td style="width: 12.5%;">52</td><td style="width: 12.5%;">51</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11																			55	54	53	52	51										<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">21</td><td style="width: 12.5%;">22</td><td style="width: 12.5%;">23</td><td style="width: 12.5%;">24</td><td style="width: 12.5%;">25</td><td style="width: 12.5%;">26</td><td style="width: 12.5%;">27</td><td style="width: 12.5%;">28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td><td style="width: 12.5%;">61</td><td style="width: 12.5%;">62</td><td style="width: 12.5%;">63</td><td style="width: 12.5%;">64</td><td style="width: 12.5%;">65</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	21	22	23	24	25	26	27	28																			61	62	63	64	65									
18	17	16	15	14	13	12	11																																																																										
		55	54	53	52	51																																																																											
21	22	23	24	25	26	27	28																																																																										
		61	62	63	64	65																																																																											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">85</td><td style="width: 12.5%;">84</td><td style="width: 12.5%;">83</td><td style="width: 12.5%;">82</td><td style="width: 12.5%;">81</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				85	84	83	82	81						<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">71</td><td style="width: 12.5%;">72</td><td style="width: 12.5%;">73</td><td style="width: 12.5%;">74</td><td style="width: 12.5%;">75</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				71	72	73	74	75																																																											
85	84	83	82	81																																																																													
71	72	73	74	75																																																																													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">48</td><td style="width: 12.5%;">47</td><td style="width: 12.5%;">46</td><td style="width: 12.5%;">45</td><td style="width: 12.5%;">44</td><td style="width: 12.5%;">43</td><td style="width: 12.5%;">42</td><td style="width: 12.5%;">41</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				48	47	46	45	44	43	42	41									<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">31</td><td style="width: 12.5%;">32</td><td style="width: 12.5%;">33</td><td style="width: 12.5%;">34</td><td style="width: 12.5%;">35</td><td style="width: 12.5%;">36</td><td style="width: 12.5%;">37</td><td style="width: 12.5%;">38</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>				31	32	33	34	35	36	37	38																																																		
48	47	46	45	44	43	42	41																																																																										
31	32	33	34	35	36	37	38																																																																										

INDICE CPOD:

C	P	O
/	0	0

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y
CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL
HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020**

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrões. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: M.C.D

Fecha: 12-01-21

Sexo: Femenino

Edad: 14 años

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

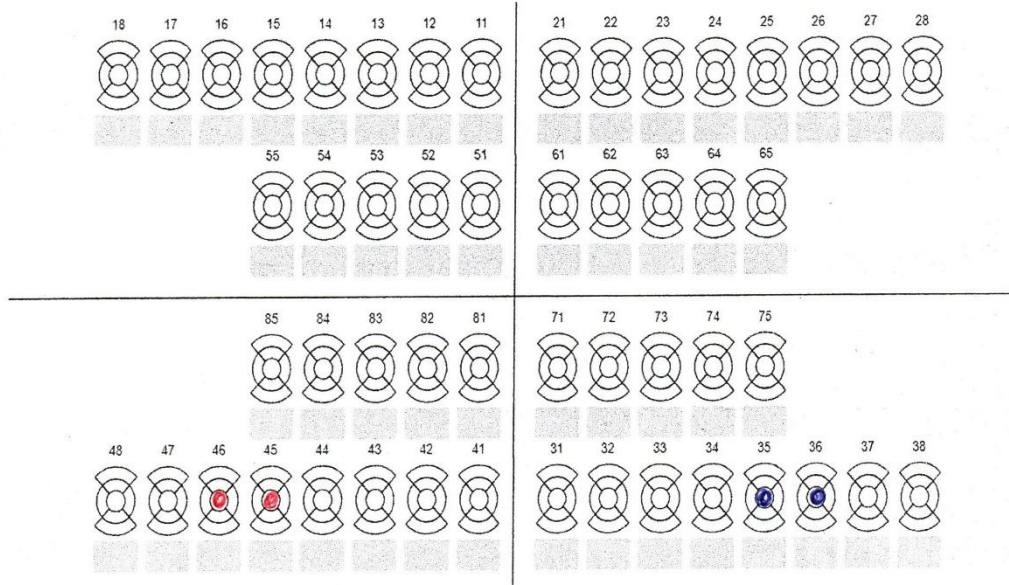
2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.



INDICE CPD:

C	P	O
2	0	2

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y
CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL
HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020**

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrones. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: F.R.R.

Fecha: 12.06.21

Sexo M

Edad 15 años

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

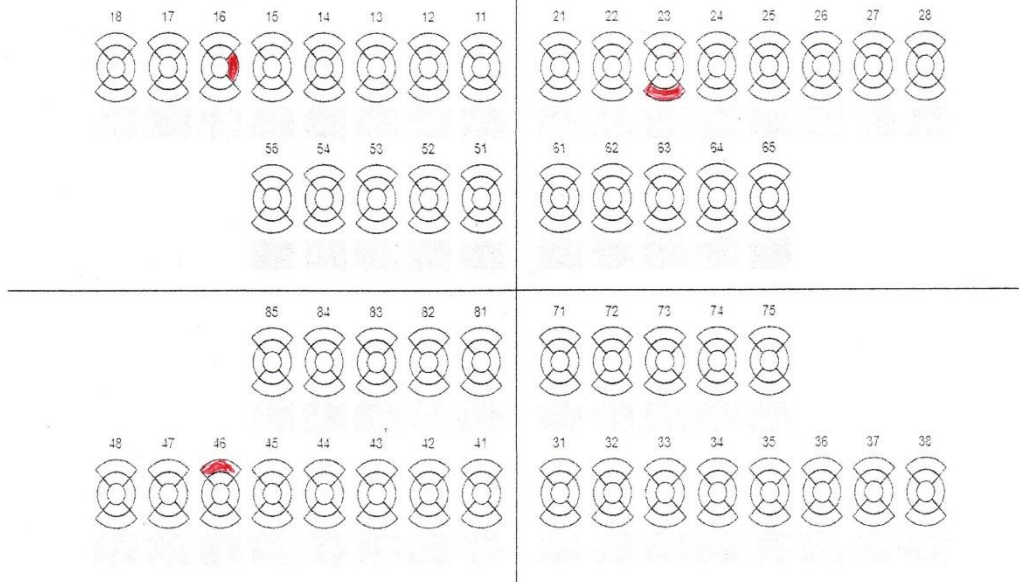
2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.



INDICE CPOD:

C	P	O
3	0	0

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y
CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL
HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020**

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrones. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: T. Bl

Fecha: 23.01.21

Sexo: M

Edad: 17 años

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

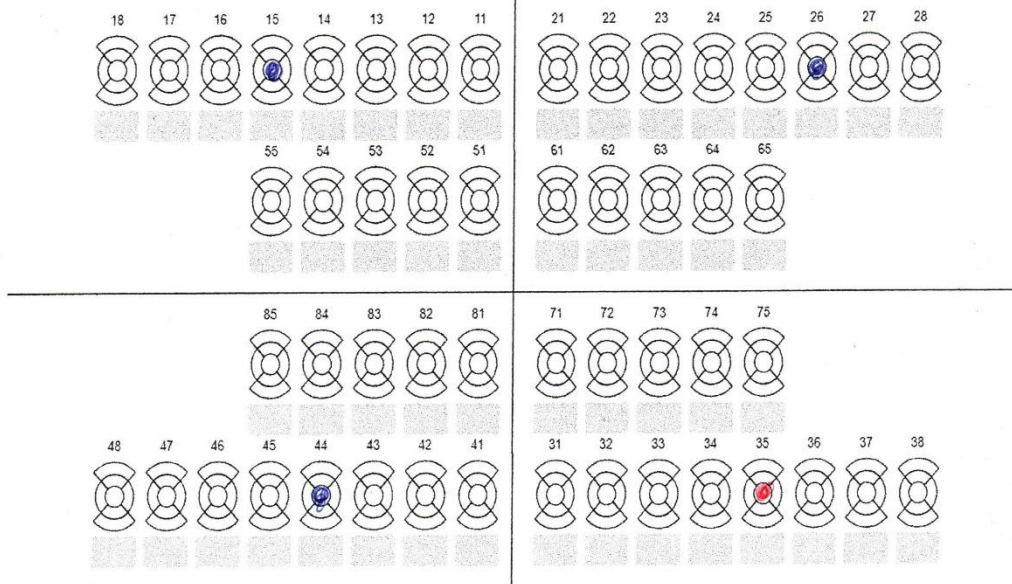
2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.



INDICE CPOD:

C	P	O
1	0	3

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y
CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL
HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020**

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrones. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: A.L.T

Fecha: 07-01-21

Sexo: Masculino

Edad: 15 años

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

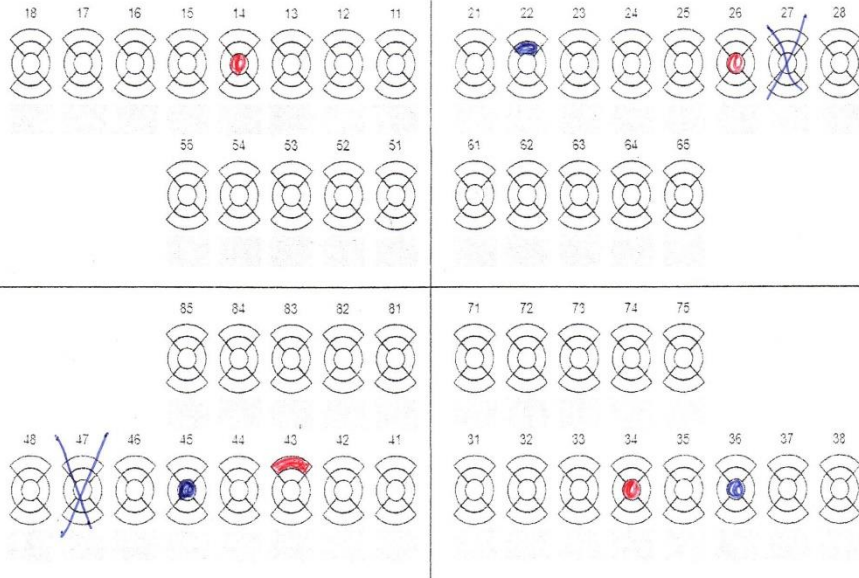
2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.



INDICE CPOD:

C	P	O
4	2	3

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL Y
CARIES DENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS DEL
HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2020**

Buenos días, en el presente cuestionario van a responder las siguientes preguntas con una cruz (+) o aspa (x) según sea su respuesta. Por favor responder todas las preguntas sin realizar borrones. Los datos obtenidos de dicho cuestionario serán de forma anónima y les va servir en el Futuro. Muchas Gracias,

Investigadores: Bch. Hugo Joel Alexander Beltran Morales y Bch. Yacari Ybhet Agurto Correa

Datos Generales: B.ch.U

Fecha: 11-01-21

Sexo: masculino

Edad: 14 años

CUESTIONARIO OHIP 14

Responda a cada una de las siguientes preguntas, señalando con un tache la opción que corresponde a la frecuencia con que se sucede.

0 = Nunca

1 = Casi nunca

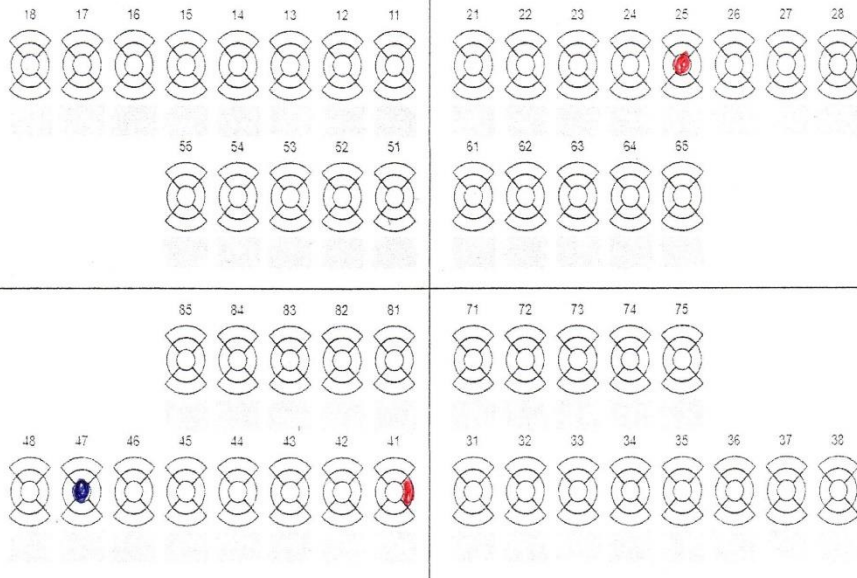
2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

ODONTOGRAMA

Rellene el siguiente odontograma según lo que presenta cada paciente.



INDICE CPOD:

C	P	O
2	0	1

ANEXO 8

FOTOS



ENTRADA PRINCIPAL DEL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU



ENTRADA AL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA

**PADRES O APODERADOS LEYENDO Y FIRMANDO LOS ASENTIMIENTOS Y
CONSENTIMIENTOS**

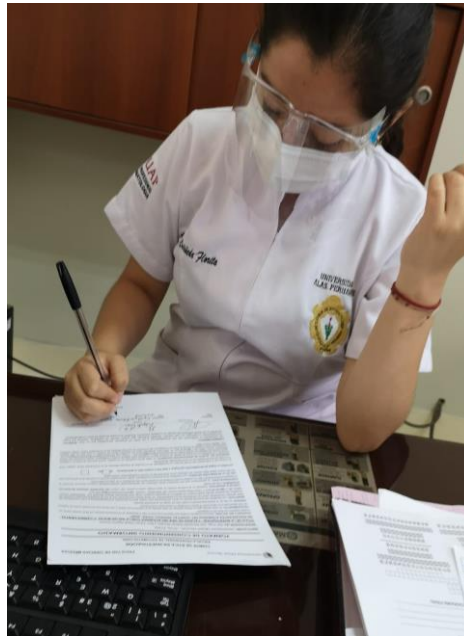




EL C.D DANY BILLY CASTRO RELIZANDO EL INDICE CPOD Y ODONTOGRAMA A LOS ADOLESCENTES



INTERNAS DE ODONTOLOGIA FIRMANDO COMO TESTIGOS



INTEGRANDES DEL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA






Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **Carmen Teresa Ibáñez Sevilla**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Sede Piura, asesora de la Tesis titulada: “**Calidad de Vida relacionada a la salud bucal y caries dental de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura -2021**”, de los autores: **Agurto Correa, Yacari Ybhet y Beltran Morales, Hugo Joel Alexander** constato que la investigación tiene un índice de similitud de **19%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Piura, 21 de noviembre 2021.

Apellidos y Nombres del Asesor: Ibáñez Sevilla Carmen Teresa	
DNI: 18212665	 Firma
ORCID: 0000-0002-5551-1428	