



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de
un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Alvarado Romero, Sheyla del Pilar (orcid.org/ 0009-0005-9996-5236)

ASESORAS:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)

Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina (orcid.org/ 0000-0001-7809-4711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO — PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LORA LOZA MIRYAM GRISELDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024", cuyo autor es ALVARADO ROMERO SHEYLA DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, 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.

TRUJILLO, 07 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LORA LOZA MIRYAM GRISELDA DNI: 18121176 ORCID: 0000-0001-5099-1314	Firmado electrónicamente por: MLORAL el 09-08- 2024 22:53:38

Código documento Trilce: TRI - 0800040



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, **ALVARADO ROMERO SHEYLA DEL PILAR** estudiante de la **ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** de la **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO**, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
SHEYLA DEL PILAR ALVARADO ROMERO DNI: 46964389 ORCID: 0009-0005-9996-5236	Firmado electrónicamente por: DALVARADOROM el 07-07-2024 19:07:53

Código documento Trilce: TRI - 0800058

Dedicatoria

A Dios.

Por estar siempre conmigo, por poner en mi camino a las personas correctas en los tiempos correctos y permitirme fortalecer mis ganas y deseos de superación.

A mis padres

Por acompañarme en esta etapa de aprendizaje, brindándome amor y comprensión, los cuales han servido de motivación para jamás darme por vencida.

A mi hermana Sharon

Por su cariño, amistad y por siempre creer en mí, siendo una inspiración más y deseando con todo el corazón ser un ejemplo para ella.

Sheyla Del Pilar Alvarado Romero

Agradecimiento

A mi asesora Dra. Miryam Lora Loza

Por su apoyo, paciencia y motivación desde la formulación de mi título de investigación hasta su realización; brindándome una experiencia enriquecedora llena de conocimiento la cual fortalece mi vida profesional.

A mi asesora Dra. María Peregrina Cruzado Vallejos

Por su comprensión, paciencia y buen humor, motivándome a dar lo mejor de mí en la etapa estadística de mi estudio.

A la Universidad César Vallejo

Por ser mi centro de aprendizaje durante todo este tiempo, otorgándome valioso conocimiento que me acompañará a lo largo de mi carrera y que me permitirá cumplir cada una de las metas que me he trazado

A la Dra. Milene Mendoza Rodríguez

Por su apoyo incondicional y desinteresado al brindarme todas las facilidades para la realización de mi investigación, favoreciendo la comunicación con cada uno de los profesionales asistenciales de un hospital nivel II-1 de La Libertad, permitiéndome así cumplir con los objetivos trazados.

Sheyla Del Pilar Alvarado Romero

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad de la asesora.....	ii
Declaratoria de originalidad de la autora.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	12
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre la calidad de vida con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.	15
Tabla 2	Nivel de calidad de vida y sus dimensiones del personal de un hospital II - 1 de La Libertad, 2024.	16
Tabla 3	Nivel de percepción de la salud bucal y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad, 2024.	17
Tabla 4	Relación de las dimensiones de la calidad de vida con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.	18

Resumen

La calidad de vida (CV) se ve influenciada por la percepción de la salud bucal (PSB) y su impacto en la vida diaria. Es así que, este estudio tuvo como fin determinar en qué medida la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024; el vínculo entre las variables resaltó la importancia en alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar. Para lograrlo, se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, aplicado, diseño no experimental y de corte transversal, de alcance correlacional-causal, en 72 colaboradores, a los cuales se les aplicó cuestionarios validados por expertos, para evaluar tanto la CV como la PSB, con una confiabilidad de 0,847 y 0,804 respectivamente. Los resultados revelaron que en la CV predominó el nivel excelente (38,9%) y en la PSB el nivel bajo (52,8%). Además, las 7 dimensiones de la CV fueron de nivel excelente y la dimensión percepción de conocimiento predominó el nivel bajo (100,0%). Por ende, se concluyó que la CV tuvo una significativa asociación ($p < 0,05$) de bajo nivel ($Rho = 0,391$) con la PSB; asimismo, el valor de Nagelkerke 0,198; evidenció una significativa influencia entre las variables.

Palabras clave: Calidad de vida, Salud Bucal, Percepción, Personal, Hospital.

Abstract

Quality of life (QOL) is influenced by the perception of oral health (OHS) and its impact on daily life. Thus, this study aimed to determine the extent to which QOL is related to the OHS of the staff of a level II-1 hospital in La Libertad, 2024; the link between the variables highlighted the importance of achieving Sustainable Development Goal 3: Health and Well-being. To achieve this, a study was carried out with a quantitative approach, applied, non-experimental and cross-sectional design, with a correlational-causal scope, in 72 collaborators, to whom questionnaires validated by experts were applied to evaluate both the QOL and the OHS, with a reliability of 0,847 and 0,804 respectively. The results revealed that in the VC the excellent level predominated (38,9%) and in the OHS the low level (52,8%). In addition, the 7 dimensions of the QOL were at an excellent level and the perception of knowledge dimension was predominantly at a low level (100,0%). Therefore, it was concluded that QOL had a significant association ($p < 0,05$) of low level ($Rho = 0,391$) with OHS; likewise, the Nagelkerke value 0,198 evidenced a significant influence (19,8%) between the variables.

Keywords: Quality of life, Oral health, Perception, Personnel, Hospital.

I. INTRODUCCIÓN

La salud oral (SO) es un pilar fundamental del bienestar general que impacta directamente en la calidad de vida (CV) de los individuos. Es por esta razón que mantener una óptima salud bucal (SB) es imprescindible, ya que permite comunicarse, alimentarse y sonreír sin limitaciones, fortaleciendo interacciones sociales (FDI, 2021). Sin embargo, la prevalencia de patologías bucales puede tener un impacto significativo, no solo en la capacidad para realizar estas funciones básicas, sino también en la esfera económica, social y psicológica (Franco-Giraldo, 2021). Los trastornos orales no solo provocan dolor y malestar, sino que también pueden repercutir en la autoestima y en la capacidad de relacionarse con los demás (Espinosa & Encarnación, 2020). Este vínculo directo entre la CV y la SO resalta la importancia en el deseo de alcanzar el ODS 3: Salud y Bienestar, que busca promover el bienestar y asegurar vidas sanas para todas las edades. Además, la SO se relaciona con otros ODS, como el acceso saneamiento y agua potable (ODS 6), la reducción de desigualdades (ODS 10), y la creación de ciudades y comunidades sostenibles (ODS 11), lo que demuestra su papel transversal en la Agenda 2030 (Instituto de Salud Global de Barcelona, 2018; Naciones Unidas, 2018).

Así tenemos en el ámbito internacional, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ha reconocido que las patologías de la cavidad oral perjudican a aproximadamente 3500 millones de individuos, y es la caries dental no tratada en dientes permanentes el más común de los trastornos (OMS, 2022). En Latinoamérica, estudios como los realizados por la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 en Chile han mostrado una asociación significativa entre una mala autopercepción de salud general y una mala CV relacionada con la SO (Sabando & Albala, 2019). En el Perú, la SO no ha sido un tema priorizado en lo referido a las políticas de salud, se sabe que existen recursos financieros escasos para la SO, a pesar que según un estudio epidemiológico en SB la incidencia por edad de cáncer oral en el país entre el año 2000 y 2017 por 100, 000 habitantes fue de 2,60 en mujeres y 1,97 en varones (Ladera & Medina, 2023). En cuanto a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y Organización Internacional del Trabajo (OIT), aunque no se encontraron informes específicos sobre SB, sus estudios sobre CV y bienestar pueden proporcionar un marco contextual para comprender cómo la SB se integra en el más amplio concepto

de CV (UNESCO, 2022). Finalmente, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en su Informe sobre Desarrollo Humano 2023/2024 destaca la importancia de reimaginar la coordinación para mejorar la CV en un contexto global complejo (PNUD, 2024).

De modo que, en medio de esta situación se identificó la variable CV, conceptualizada por la OMS en 1994 como la percepción que tiene un individuo respecto a la relación de su vida con el entorno cultural, así mismo con el conjunto de objetivos, valores, expectativas y preocupaciones con el que vive (Botero & Pico, 2007). Por lo tanto, es esencial considerar la CV como una variable compleja y multifacética que requiere un enfoque integral para su evaluación, pero que se viene relacionado en mayor medida con el ámbito de la salud (Fernández-López et al., 2010). Por otro lado, la variable percepción de la salud bucal (PSB) en el personal de salud es un indicador crítico de su bienestar general y su capacidad para proporcionar cuidados de calidad (Cohen-Carneiro et al., 2011). Investigaciones han demostrado que la autopercepción de la SB puede verse comprometida por factores como el acceso limitado a servicios odontológicos y la falta de tiempo para el autocuidado debido a horarios laborales exigentes (Rotemberg et al., 2020). Además, la percepción negativa de la SB puede tener repercusiones en la autoestima y la interacción social, lo que subraya la importancia de abordar esta variable en estudios de CV entre profesionales de la salud (Ministerio de Salud de Chile, 2019).

Ahora, en cuanto a la relación de la CV con la SB, la OMS la definió como la impresión que tiene el individuo con respecto a la severidad de una enfermedad o dificultad que pueda presentar a nivel bucal. Por tal razón, se manifiesta preocupación por la respuesta negativa o positiva de las personas sobre la expresión de la SB (Choy & Chávez 2020). Por tal motivo, hoy en día se sabe que SB está estrechamente relacionada con la CV de los individuos, al alterar las funciones que cumple la cavidad bucal y perjudicar las interacciones interpersonales (Barboza-Solís et al., 2020). Es así que, la CV logró tomar más valor, desarrollándose la Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral (CVRSO), la cual ha sido considerada como una valoración auto-reportada y multidimensional, que evalúa el grado de afectación de las condiciones bucales sobre las actividades del día a día (Degrandi et al., 2017).

En este contexto, el hospital, donde se desarrolló la presente investigación, pertenece a la categoría II-1, que atiende a población urbano-marginal, mediante la atención ambulatoria, general y especializada de emergencia, hospitalización y

atención quirúrgica (cesáreas y cirugía general programadas). Asimismo, este hospital se encuentra localizado en el distrito y provincia de Ascope, Departamento La Libertad (GRLL, 2017). Posee un total de 95 trabajadores entre personal profesional, técnico, digitación y limpieza; mensualmente realizan alrededor de 350 actividades y sus principales problemas son las emergencias gineco-obstétricas, enfermedades del sistema digestivo y el gran número de pacientes diabéticos. Este último como indicador negativo expone a la diabetes como una enfermedad que no solo afecta de manera significativa a la salud general, sino que también tiene un impacto directo en la SB (Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial, 2019), ya que trae complicaciones como la enfermedad periodontal, caries dental, alteraciones en el gusto, xerostomía, entre otras (Sanz & Bascones, 2009). Por lo tanto, la investigadora consideró fundamental valorar estos factores al evaluar la CV y la PSB en el personal de salud, pues se demostró que una buena SO está directamente vinculada a la prevención de complicaciones médicas y al bienestar general de aquellos que desempeñan un rol crucial en la atención sanitaria (Contreras Rengifo, 2016; Garrido Valencia et al., 2020).

De esta manera, luego de analizar diferentes ámbitos, se determinó que en el Perú existen muy pocos estudios que han evaluado la CV y PSB del personal de salud, y aún menos en establecimientos de salud del departamento de la Libertad. Ante lo descrito se planteó el siguiente problema de investigación: ¿En qué medida la calidad de vida se relaciona con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024?

Esta investigación presentó justificación teórica, debido a que la SB es parte esencial de la salud general y el bienestar. Según Soto (2022), los problemas de SB pueden afectar negativamente la CV, causando dolor, molestias y limitaciones en actividades diarias y la percepción del personal de salud sobre su propia SB puede influir en su enfoque hacia el cuidado de los pacientes y en su CV general. Además, al identificar las asociaciones entre la PSB y la CV, se podrá proporcionar información valiosa para futuras intervenciones y políticas de salud oral. Asimismo, una justificación práctica, debido a que los profesionales de la salud al ser el nexo ante la población en lo referido a salud y prevención en general, es significativo evaluar su CV en relación a su práctica en SB, considerando que su productividad y calidad del servicio se reduce notablemente cuando se sienten mal con su trabajo, con la organización o consigo mismos. También presentó justificación metodológica cuyas

bases se centran en alcanzar los objetivos de estudio mediante el uso de instrumentos de investigación como el cuestionario y su procesamiento en software, lo que permitirá obtener una comprensión profunda sobre la asociación entre CV y SB, lo que es crucial para formular recomendaciones basadas en evidencia. Por último, presentó justificación social pues la SB puede reflejar y perpetuar desigualdades sociales y económicas y al examinar la percepción del personal hospitalario, este estudio podría identificar barreras y factores que promueven una buena SB, contribuyendo así a la reducción de disparidades en salud en la población en general.

Por lo expuesto previamente se planteó como objetivo general de esta tesis: Determinar en qué medida la calidad de vida se relaciona con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024. Para ello, se requirió desarrollar los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de calidad de vida y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Identificar el nivel de percepción de la salud bucal y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión limitación funcional de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión dolor físico de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión malestar psicológico de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión incapacidad física de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión incapacidad psicológica de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión incapacidad social de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. Establecer en qué medida la dimensión minusvalía de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad.

Es así que, para efectos de este tema de investigación, año tras año se han venido realizando estudios que guardan relación con las variables en análisis, lo cual permitió aproximarse a las particularidades descritas por diferentes autores, obteniendo información valiosa y pertinente. Es por ello que a continuación, se revisaron diversos trabajos de investigación realizados en el ámbito internacional como nacional que permitieron determinar las características propias de los constructos estudiados. De esta forma, en lo concerniente al ámbito internacional, se

tuvo a Gupta et al. (2023) buscaron comparar la CV relacionada con SB (OHRQoL) y su asociación con la salud periodontal en un grupo de personas adultas de África. Este estudio transversal y prospectivo se llevó a cabo en 300 colaboradores que fueron diagnosticados con periodontitis. Para el análisis se empleó el cuestionario del Perfil de Impacto en la Salud Bucal (OHIP-14). Los resultados indicaron que predominaron los participantes del género femenino (62,0%); y se concluyó que, la mala salud periodontal puede afectar la OHRQoL.

De igual manera, Närhi et al. (2023) buscaron investigar las asociaciones específicas de género entre la estética dental, OHRQoL y la satisfacción con la estética dental en una población adulta en el país de Finlandia en 1780 individuos (822 hombres y 958 mujeres). La estética dental se evaluó a partir de modelos dentales digitales 3D, la OHRQoL se midió mediante el uso del OHIP-14 y la satisfacción con la estética dental se preguntó con una pregunta separada. Concluyeron que, a nivel poblacional la mayor parte de los individuos se mostraron complacidos con su estética, a pesar de las diferentes condiciones dentales, los deterioros estéticos más graves se asociaron con la reducción del bienestar psicológico y las mujeres informaron más impactos en comparación con los hombres.

Así mismo, Block et al. (2022) buscaron aclarar el vínculo entre la SB y la CV entre los adultos mayores en Europa. Se utilizaron datos transversales de la onda 5 (n = 59.048 observaciones) de la encuesta representativa de salud, envejecimiento y jubilación. Los resultados muestran que una mayor CV se asoció con la presencia de todos los dientes naturales y menor en aquellos que les faltaban dientes naturales. Concluyeron que, existe una asociación entre la SB y la CV entre los adultos mayores en Europa; por tanto, se destacó la importancia de una buena salud bucal para un envejecimiento exitoso.

Por otro lado, Hajek et al. (2022) buscaron aclarar la vinculación entre el grupo de ingresos y la CV asociada con la SB en Alemania. Se utilizaron datos de una encuesta en línea representativa a nivel nacional con n = 3075 personas. Se empleó OHIP-G5 establecido para analizar la CV asociada con la SB. Concluyeron que, existe asociación entre bajos ingresos y baja CV asociada con la SB en la población adulta general.

Así también, Orszulak et al. (2022) evaluaron la CV y comportamientos saludables de las enfermeras, del país de Polonia. Este estudio se realizó en 312 enfermeras mediante un cuestionario en línea de Google, incluía preguntas del

Inventario de Comportamiento de Salud (HBI) de Juczyński y el cuestionario WHOQoL-BREF. Los resultados fueron que la CV media informada por los encuestados fue de 3,65 puntos, lo que significa que la CV se ubicó entre resultados buenos y promedio; y concluyeron que, una mayor CV mejora el nivel de comportamiento de las enfermeras y que el ámbito psicológico fue el dominio de CV mejor valorado por ellas.

Por otra parte, en Latinoamérica encontramos el estudio de Díaz et al. (2022) realizaron una investigación acerca de correlacionar CV asociada con salud general y la CV asociada con SO en un conjunto de 333 adultos, en el país de Paraguay; para ello, se emplearon los cuestionarios OHIP-14Py y el EuroQol (EQ-5D-3L) para evaluar la autopercepción en salud. Concluyeron que, existen niveles moderados y severos de depresión y/o angustia, malestar y/o dolor y que los problemas de salud provocan alteración de las actividades diarias; además el EQ-5D-3L se correlacionó significativamente con el OHIP-14Py.

En la misma línea, León et al. (2020) evaluaron la influencia de la SB en la CV de mujeres que fueron intervenidas en los servicios de odontología de establecimientos de salud en Chile; estudio cuasi experimental con análisis de antes-después de una atención dental, con la participación de 3907 mujeres, se utilizó el cuestionario OHIP-7sp. Concluyeron que, la atención odontológica tiene influencia positiva en la CV asociada con SB, e indirectamente ayuda a mejorar la capacidad para encontrar empleo, porque con una mejor SB se mejora la autoestima y se fortalece las relaciones sociales.

Por otro lado, en el ámbito nacional, se menciona la investigación de Midolo (2023), su estudio tuvo como fin determinar la existencia de asociación entre el nivel conductual y el cognitivo en SO, de 100 trabajadores sanitarios en un hospital público en Lima, en el año 2022. Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y corte transversal; es así que se encontró que existe una correlación positiva y significativa en su objeto de estudio, por lo concluyó que, existe correlación entre la conducta y conocimiento en SO en el personal sanitario.

De igual manera, Soto (2022) buscó determinar el nivel de prácticas sobre SO en los profesionales de sanitarios de la Red Huaura-Oyon en Lima, en el año 2021; donde participaron 823 profesionales de la salud. Se realizó un estudio transversal de nivel descriptivo, con la ayuda de un cuestionario de 14 ítems de autoaplicación.

Concluyó que, la mayor parte de los profesionales sanitarios tienen correctas prácticas de SB.

Del mismo modo, Munguia (2022) analizó el nivel de conocimiento en SO del personal de enfermería que brindó atención por Covid-19 en una Clínica en la ciudad de Lima. La investigación tipo básico, diseño descriptivo simple y enfoque cuantitativo, además se contó con la participación de 40 enfermeras (licenciadas y técnicas) de UCI. En los resultados se encontró que el 50% son enfermeras y el 50% son técnicos en enfermería, el 57,5% son mujeres y el 42,5% son hombres. Concluyó que, el nivel de conocimiento en SO del personal de enfermería es bueno en todas sus formas.

Así mismo, Espinoza et al. (2022) analizaron la CV asociada con la SO, en los integrantes de un centro del adulto mayor en Lima, asimismo se contó con participación de 184 personas y se utilizó el OHIP-14sp. Los hallazgos mostraron que la CV fue excelente con un 66.8%, regular con un 23,4 % y mala con un 9,8%; además la SO no tuvo influencia negativa en la CV en términos de minusvalía, limitación funcional y malestar psicológico, y determinaron que a menor edad mejor CV.

Se tiene también a, Miranda y Alcocer (2021), ellos determinaron cómo las características sociodemográficas de las personas mayores de una ciudad de Arequipa, se asocian con la CV asociada con la SB, entre octubre y diciembre de 2019, mediante una investigación prospectiva, descriptiva y transversal con la participación de 240 adultos mayores, entre 60 y 65 años. Se utilizaron dos cuestionarios: el OHIP-14 y otro que evaluaba las características sociodemográficas. Hallaron que, la SB no repercutía negativamente en su CV, con valoraciones excelentes (45,4%) y moderadas (34,6%) y los dominios afectados fueron limitación funcional (72,1%) y malestar psicológico (84,2%).

En otra ciudad, López (2021) determinó el nivel de conocimiento de la SB del personal sanitario del Hospital II EsSalud en tiempos de Covid – 19, en Abancay; se contó con la participación de 92 técnicos del servicio de enfermería. Esta investigación fue prospectiva, observacional, de tipo descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal. Los hallazgos mostraron que el 60,9 % son mujeres y el 44,6% poseen edades que van de los 20 a 28 años. Concluyó que, el nivel de conocimiento de la SB en los trabajadores (técnicos de enfermería) no es deficiente, más bien fue regular con un 18.5% y alto con un 81,5%.

Por último, en el ámbito local, Ruiz y Rodríguez (2023) analizaron CV asociada a la SB en 230 adultos mayores en un Centro de Salud de La Esperanza - Trujillo

2023; estudio tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y de método no probabilístico por conveniencia; encontraron que la asociación entre CV y SB fue bajo con un 77,26%; según el sexo y edad fue baja en ambos aspectos.

Por lo tanto, luego de realizar el análisis de diversos estudios del ámbito internacional y nacional, de carácter científico, se pudo corroborar la interesante relación entre las dos variables que se estudiaron en la investigación, las cuales son: CV y PSB. En relación al constructo: calidad de vida, fue definida como una medida que combina aspectos naturales, apoyo familiar y contribución social para evaluar el bienestar general de una persona, es decir, se trata de como una persona experimenta su vida en términos de salud, relaciones familiares y participación en la sociedad. Por tal razón, la fórmula mencionada por Slade (1994) es solo una manera de cuantificar estos factores, pero la esencia es entender cómo se siente y vive una persona día a día (Slade & Spencer, 1994).

De igual forma, la CV es un término polifacético que tiene en cuenta las percepciones individuales de una situación, es decir es un término genérico que se aplica a diferentes contextos de la vida, en los que el trabajo es una dimensión central que contribuye a crear la identidad personal (Pennisi et al., 2020). La CV es la manera en que los seres humanos se perciben a sí mismos en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos, es la expresión que se ha referido tanto al momento de vida de los individuos en la sociedad como a sus momentos de trabajo, ya que no hay forma de disociar la vida del trabajo (Cordioli et al., 2020).

Por otra parte, el origen, la evolución y las investigaciones acerca de la CV se iniciaron desde la década de los 70, aunque se sabe de la existencia de antecedentes en Europa desde los años 30, debido a que las situaciones que experimentan las personas en el mundo cambian constantemente, lo que trae consigo, interrogantes e inquietudes que despiertan el interés por analizar la CV de los seres humanos (Ramírez et al., 2021). Por tal razón, quedó constituida la conceptualización que comprende distintas áreas como la vida social, la salud, el bienestar psicológico, la política pública, el desarrollo económico; albergando dos dimensiones: una objetiva y otra subjetiva (Andelman et al., 1998; Bramston, 2011).

Otro aspecto importante de mencionar es que este estudio presentó su sustento en la Teoría de los Dominios planteada por Barnes y Olson en el año 1982; ellos afirmaron que una característica frecuente en las investigaciones de CV, lo

conforma el análisis de la satisfacción en los dominios de las experiencias esenciales vividas por los individuos, por ello sugieren una definición subjetiva para conceptualizar la CV y lo asocian con el ajuste entre el ambiente y sí mismo; por lo cual, la CV es la percepción que el individuo posee de las alternativas que el entorno le brinda para alcanzar su satisfacción (Otoya, 2022).

Por otro lado, el instrumento más empleado para medir la OHRQoL fue el OHIP, desarrollado por Slade y Spencer en 1994, el cual con el paso del tiempo ha sido traducido a múltiples idiomas y adaptado a diversas versiones que reducen la cantidad de ítems a 14 elementos, que incluye siete, asimismo utiliza una escala tipo Likert en las respuestas y evalúan los efectos perjudiciales de las patologías bucales en la CV y al mismo tiempo tiene una confiabilidad, validez y precisión aceptables (Su et al., 2021). En la misma línea, la nominación OHIP-14sp se refiere a la versión en castellano del OHIP, su utilización ha demostrado que el instrumento es confiable, fácil y eficiente para ser aplicados a diversas poblaciones (Rivera, 2020).

En ese mismo contexto, esta variable pudo contener siete dimensiones: limitación funcional, el dolor físico, el malestar psicológico, y diversas discapacidades físicas, psicológicas y sociales (Díaz et al., 2017). Así tenemos: a) limitación funcional, se refiere a las limitaciones físicas que experimenta una persona debido a problemas bucales; b) dolor físico, es la presencia de dolor físico relacionado con la salud bucal; c) malestar psicológico, o malestar emocional causado por problemas bucales; d) discapacidad física, la cual es causada por problemas bucales; e) incapacidad psicológica, o emocional causada por problemas bucales; f) incapacidad social, se refiere a la incapacidad para participar en actividades sociales debido a problemas bucales y g) minusvalía; la cual expresa la percepción de discapacidad relacionada con la salud bucal (Espinoza et al., 2022).

Ahora, en cuanto la importancia de la variable CV fue relevante reconocer que su concepto multifacético que, en el ámbito de la SB, la CV se vio influenciada significativamente por la percepción personal del estado oral y su impacto en la vida diaria. Por lo tanto, la variable CV es esencial en estudios que evaluaron cómo la SB afecta las actividades cotidianas, la interacción social y la satisfacción personal, así como la necesidad de formulación de políticas orientadas a la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades orales.

Luego de revisar la información pertinente sobre la variable calidad de vida, ahora, se empezará a describir las bases teóricas que sustentaron el constructo:

percepción de la salud bucal; la cual hizo referencia a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su CV (Jiménez et al., 2006).

Por otro lado, la Real Academia de la Lengua (RAE) conceptualizó como percepción a la sensación interior de captar lo resultado de una impresión producida a través de los sentidos; entonces resulta significativo reconocer como un individuo percibe lo que quiere decir SB; y por tanto la percepción es un término que va más allá de una complicación individual, de los valores, las prácticas, sentido social y sentido ético, es decir, es un área que debe ser entendida tomando en cuenta distintas perspectivas (Pineda et al., 2022).

Ahora, la evolución de la SB a lo largo del tiempo es un reflejo de los avances y la creciente conciencia sobre la importancia del cuidado oral. Además, la PSB y su influencia en la CV ha ganado relevancia, especialmente entre el personal de salud, quienes están en una posición única para apreciar la interconexión entre la SO y general (Díaz et al., 2017). Es así que, la autopercepción de la SB es un componente vital que influye en la CV, ya que afecta el bienestar psicológico, físico y social (Sabando & Albala, 2019). Es más, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) enfatizó la necesidad de fortalecer los servicios de SO para promover una atención equitativa y de calidad, reconociendo la SB como un derecho y un componente esencial de la salud pública (OPS/OMS, 2022). Finalmente, la evolución de la SB y su percepción entre el personal de salud es un área de estudio que continúa expandiéndose y la integración de nuevas tecnologías y enfoques preventivos promete seguir mejorando la SB y, por ende, la CV de los profesionales de la salud.

Asimismo, la SB relacionada con la CV es un área de estudio que ha logrado alcanzar relevancia en los últimos años, reconociendo la importancia de la percepción personal en la evaluación del bienestar general. En este contexto, se han desarrollado diversas teorías que buscan comprender y medir la influencia de la SB en la CV. De esta manera tenemos un estudio relevante en este campo fue realizado por Díaz et al. (2017), quienes evaluaron cómo influyen diversos factores socio-demográficos y situaciones clínicas odontológicas en la CV asociada a la SO, y utilizando el OHIP-14SP; concluyeron que este instrumento presenta solidez y eficiencia para formular el plan de tratamiento, diagnóstico y pronóstico del paciente, convirtiéndose en una ayuda significativa para analizar la percepción del paciente con respecto a la afectación en su vida diaria. Por otro lado, se llevó a cabo una revisión sistemática

para analizar cómo las diversas dimensiones de la SO interfieren en la CV de los adultos mayores, identificando que, la causa para que la CV se vea deteriorada es principalmente por la pérdida de dientes (Yáñez & López, 2023)

Por otro lado, con la finalidad de medir la PSB por parte de los profesionales de la salud se utilizó el Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) elaborado por Dr. Kawamura Makota en 1988, para analizar los conocimientos, comportamientos y actitudes en SB; formado por 20 ítems con un formato de respuesta dicotómica (Barboza, 2021). La consistencia, fiabilidad y validez de la versión en castellano empleó la correlación de rango de Spearman, la cual demostró que la versión española HU-DBI tiene el nivel necesario de confiabilidad, por tanto, puede aplicarse en diversas poblaciones (Delgado, 2022).

En ese mismo contexto, esta variable pudo contener tres dimensiones: a) Percepción del Conocimiento, la cual se refiere al grado de comprensión que tiene una persona sobre los factores que afectan la SO (Huayamis & Llanos, 2023); b) Percepción de la Actitud, es la predisposición psicológica y emocional del personal de salud hacia su propia SO y la importancia que le asignan dentro de su vida profesional y personal (Pineda et al., 2022) y c) percepción del comportamiento, la cual se refiere a las acciones y prácticas concretas que los individuos llevan a cabo en relación con su SO (García & Barrera, 2017).

De esta manera, destacó la variable: PSB como un factor determinante, pues abarca la comprensión individual sobre las condiciones orales propias, la valoración de su impacto en CV y el bienestar general. Además, la frecuencia de visitas al odontólogo y la actitud frente a tratamientos preventivos y correctivos juegan un papel crucial en la configuración de esta percepción. Por ende, la educación continua y el acceso a información veraz se presentan como pilares para fortalecer la percepción positiva de la SB entre el personal de salud. Por lo tanto, es imperativo que las instituciones de salud fomenten políticas que apoyen la educación y prevención en este ámbito, pues contribuirá significativamente a la mejora de la CV del personal de salud, quienes son, a su vez, promotores de la salud en la población.

Por último, dado el contexto ampliamente detallado en los párrafos anteriores, la presente investigación planteó como hipótesis general, demostrar que la calidad de vida tiene relación positiva y significativa con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad, 2024.

II. METODOLOGÍA

El estudio desarrollado se alineó al tipo de investigación aplicada, pues buscó la utilización y aplicación de conocimiento para proporcionar soluciones (Castro et al., 2023); y luego, en base a los resultados, proponer mejoras hacia la calidad de vida del personal (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE] y Eurostat, 2018). En ese contexto, se optó por un enfoque cuantitativo, permitiendo así la cuantificación y análisis estadístico de las relaciones entre las variables de interés (Sánchez, 2019). Por otro lado, el nivel o alcance fue correlacional-causal, pues estableció una relación entre ambas variables, gracias a la cual se comprendió su nivel de asociación causal (Huaire, 2019; Mendoza, 2022). Además, específicamente se empleó un diseño de investigación no experimental de corte transversal; ya que este diseño se eligió debido a que no implica la manipulación de variables y permite la recolección de datos en un único momento (Cvetković et al., 2021). Ver esquema de diseño en anexo 7.1.

En cuanto a las variables, se consideró como variable independiente a la calidad de vida, la cual fue definida como una medida que combina aspectos naturales, apoyo familiar y contribución social para evaluar el bienestar general de una persona (Slade & Spencer, 1994); además, se abordó sus dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, minusvalía y diversas discapacidades físicas, psicológicas y sociales. De igual manera, se consideró como variable dependiente a la percepción de la salud bucal, la cual hizo referencia a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su CV (Jiménez et al., 2006); desglosada en las dimensiones: percepción del conocimiento, percepción de la actitud y percepción del comportamiento (Ver anexo 1).

Otro aspecto importante, es que la población estuvo conformada por el personal de salud asistencial que labora en un hospital nivel II-1 de La Libertad, integrada por profesionales y técnicos asistenciales, llegando a un total de 80 trabajadores: 21 médicos, 17 enfermeras, 10 obstetras, 1 odontólogo, 2 psicólogos, 5 microbiólogos, 3 biólogos, 1 químico farmacéutico, 1 técnico de laboratorio, 4 técnicos en farmacia, 13 técnicos de enfermería y 2 tecnólogos médicos. Asimismo, después de aplicar los criterios de inclusión: personal en condición de trabajo CAS (Contratación Administrativa de Servicios), nombrado o destacado; con tiempo de

trabajo mayor de 6 meses; que deciden aceptar responder los cuestionarios, y firman la carta de consentimiento informado; y de exclusión: personal que se encontró haciendo uso de licencia médica o de vacaciones; con tiempo de trabajo menor a 6 meses; que no aceptó participar; con modalidad de trabajo por terceros o personal en servicio de SERUMS (Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud) quedó una muestra de 72 trabajadores los que fueron incluidos en el estudio (Ver anexo 7.2); siendo este un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Así también, la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, el cual permitió al investigador recoger cierta información mediante el uso de cuestionarios de forma tal que no altere el entorno ni el motivo en estudio (Runde et al., 2022). Asimismo, los instrumentos empleados fueron: el Cuestionario de Calidad de Vida (ver anexo 2.1), el cual fue diseñado por Slade (1994), adaptado por Espinoza (2017) y modificado y validado por Alvarado, Lora y Cruzado (2024), que consta de 14 ítems dispuestos en 7 dimensiones (2 ítems para cada una de ellas); además, se usó la escala de Likert que va desde: nunca (0) hasta muy frecuentemente (4) y finalmente el Baremo utilizado: excelente (0 – 2 pts.), regular (3 – 9 pts.) y mala (≥ 10 pts.).

De igual forma, se usó el Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal (Ver anexo 2.2), elaborado por Kawamura Makota (1988), adaptado por Midolo (2023) y modificado y validado por Alvarado, Lora y Cruzado (2024), conformado por 20 ítems, dispuestos en 3 dimensiones: 8 ítems para percepción del conocimiento, 6 ítems para percepción de la actitud y 6 ítems para percepción del comportamiento; además, el Instrumento emplea una escala nominal: NO= 0; SI= 1; por último, el Baremo utilizado: Baja (0 – 9 pts.), Regular (10 – 10 pts.) y Excelente (11 – 20 pts.).

Por otro lado, en lo referido a la validez y confiabilidad, los cuestionarios fueron sometidos a un proceso de validación realizada por 5 expertos, quienes calificaron la coherencia, relevancia, claridad, y suficiencia de las preguntas, obteniéndose una validez fuerte al alcanzar una concordancia del 100% (1.00) según valoración de Aiken. Así mismo, para determinar la confiabilidad de los instrumentos se dió a lugar un estudio piloto en 20 individuos que forman parte del personal asistencial de un hospital II-1 de Trujillo; es así que, para el cuestionario de CV, se evidenció un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.847, lo cual indicó que el instrumento tiene una consistencia interna buena; y para el cuestionario de PSB el cual es un instrumento de tipo dicotómico, se evidenció un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.804 lo cual también indicó que este posee una consistencia interna buena. Se pudo afirmar

entonces que ambos cuestionarios son convenientes para ser empleados en esta investigación. Ver Anexo 3 y 4

Por otra parte, el procedimiento consistió en la entrega de la carta de presentación emitida por la escuela de Posgrado-Trujillo de la Universidad César Vallejo al área administrativa del hospital de nivel II-1 de la Libertad (ver anexo 8), dirigida a su directora; la misma que presentó como asunto: autorización para aplicar instrumentos para el desarrollo de tesis. Una vez obtenido el permiso de la institución, se procedió a organizar los días y horarios de visita para poder hacer entrega física de los cuestionarios a cada uno de los integrantes del personal de salud asistencial de dicha institución. Posteriormente, se solicitó al personal, firme el consentimiento luego de ser informado de las peculiaridades del estudio (anonimato y confidencialidad de sus datos); inmediatamente, luego de aceptar ser parte del estudio, llenaron cada cuestionario en un tiempo aproximado de 8 minutos.

Ahora, en cuanto al método para analizar los datos, toda la información obtenida de los cuestionarios fue procesada en el programa estadístico IBM SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences), además se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (ver anexo 7.3) identificándose que los datos no tienden a una normal motivo por el cual se aplicó el coeficiente Rho de Spearman para verificar la asociación entre CV y PSB; y la influencia mediante la regresión logística ordinal (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke) (Díaz Narváez, 2017; IBM, 2023; Martínez et al., 2009; Ruiz, 2019).

Para finalizar, se tendrán en cuenta las implicancias éticas; es por ello que se tuvo en consideración los principios de integridad científica, las reglas y normas establecidas en el Código de Ética de Investigación de la Universidad César Vallejo, la declaración de Helsinki (2013), también considerado el informe Belmont (1979) y los acuerdos de CIOMS (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas [CIOMS], 2016). En ese sentido, se hizo entrega del consentimiento informado a cada participante, el cual, luego de conocer las razones de la investigación, y aceptarlas, pasó a responder los cuestionarios correspondientes, con el fin de brindar los datos necesarios para el estudio. Del mismo modo, se respetó todo lo indicado por la universidad, asegurándose de no superar el 20% de similitud y siguiendo las directrices de la guía 081-2024.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la calidad de vida con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

CALIDAD DE VIDA (CV)	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL (PSB)						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	21	29,2	6	8,3	1	1,4	28	38,9
Regular	8	11,1	1	1,4	10	13,9	19	26,4
Malo	9	12,5	6	8,3	10	13,9	25	34,7
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0

Nota: Datos de encuesta realizada en un hospital de nivel II-1 de la Libertad, 2024.

Coefficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,391	0,001
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,198	0,001

En la tabla 1, se evaluó de qué manera se asocia la **Calidad de Vida (CV)** con la **Percepción De Salud Bucal (PSB)** del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024, se observó que cuando la CV es excelente, la PSB es baja con un 29,2%, siendo este el valor más alto en la tabla cruzada. Asimismo, cuando la CV del personal es regular o mala, la PSB es excelente con un 13.9%. Por otro lado, los datos estadísticos revelaron una correlación significativa baja entre CV con la PSB pues se obtuvo un valor $Rho=0,391$ con una significancia de $p=0,001$ ($p<0,05$), además el valor pseudo R cuadrado de Nagelkerke fue de 0,198; lo que indica que existió una influencia de 19.8% de CV sobre la PSB. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de estudio alterna que indica que existe positiva y significativa asociación entre la CV con la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

Tabla 2

Nivel de calidad de vida y sus dimensiones del personal de un hospital II - 1 de La Libertad, 2024.

CALIDAD DE VIDA (CV)			Dimensiones de la CV													
			Limitación Funcional		Dolor Físico		Malestar Psicológico		Incapacidad Física		Incapacidad Psicológica		Incapacidad Social		Minusvalía	
Niveles	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Excelente	28	38,9	32	44,4	38	52,8	39	54,2	50	69,4	50	69,4	55	76,4	60	83,3
Regular	19	26,4	28	38,9	23	31,9	22	30,6	18	25,0	18	25,0	14	19,4	10	13,9
Malo	25	34,7	12	16,7	11	15,3	11	15,3	4	5,6	4	5,6	3	4,2	2	2,8
Total	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0

Nota: Datos de encuesta realizada en un hospital de nivel II-1 de la Libertad, 2024.

La tabla 2 mostró que la CV tuvo un mayor porcentaje en el nivel excelente con un 38,9%; seguido del nivel malo con un 34,7% y por último el nivel regular con un 26,4%. Por otro lado, en cuanto a las 7 dimensiones de la CV, todas obtuvieron un mayor porcentaje en un nivel excelente: **Limitación Funcional** con un 44,4%; **Dolor Físico** con un 52,8%; **Malestar Psicológico** con un 54,2%; **Incapacidad Física** con un 69,4%; **Incapacidad Psicológica** con un 69,4%; **Incapacidad Social** con un 76,4% y **Minusvalía** con un 83,3%; lo que indica que, probablemente, a pesar de las dificultades de la vida diaria, el personal logra identificar la existencia de problemas relacionados a la cavidad oral y que estos pueden repercutir en las actividades del día a día.

Tabla 3

Nivel de percepción de la salud bucal y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad, 2024.

PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL (PSB)			Dimensiones de la PSB					
			Percepción del Conocimiento		Percepción de la Actitud		Percepción del Comportamiento	
Niveles	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	38	52.8	72	100,0	32	44,4	15	20.8
Regular	13	18.0	0	0.0	31	43,1	45	62.5
Excelente	21	29.2	0	0.0	9	12,5	12	16.7
Total	72	100,0	72	100,0	72	100,0	72	100,0

Nota: Datos de encuesta realizada en un hospital de nivel II-1 de la Libertad, 2024.

La tabla 3 mostró que la PSB tuvo un mayor porcentaje en el nivel bajo con un 52.8%; seguido del nivel excelente con un 29,2% y por último el nivel regular con un 18%. Por otro lado, en cuanto a las dimensiones, la Percepción del Conocimiento su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel bajo con un 100,0%; la Percepción de la Actitud su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel bajo con un 44,4% y la Percepción del Comportamiento su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel regular con un 62.5%. Por lo tanto, la PSB y sus dimensiones tuvieron sus mayores porcentajes en el nivel bajo y regular, lo que indica que, probablemente, a pesar de la identificación de problemas asociados a la salud oral por parte del personal, las prácticas de higiene, decisiones de tratamiento y actitudes preventivas aún son deficientes.

Tabla 4

Relación de las dimensiones de la calidad de vida con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

Limitación Funcional	Percepción De La Salud Bucal								Análisis inferencial			
	Bajo		Regular		Excelente		Total		Rho Spearman	Sig.	Pseudo R Nagelkerke	Sig.
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	18	25,0	7	9,7	7	9,7	32	44,4	0,096	0,424	0,014	0,649
Regular	15	20,8	3	4,2	10	13,9	28	38,9				
Malo	5	6,9	3	4,2	4	5,6	12	16,7				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Dolor Físico	Percepción De La Salud Bucal								0,266	0,024	0,093	0,049
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	24	33,3	7	9,7	7	9,7	38	52,8	0,266	0,024	0,093	0,049
Regular	12	16,7	2	2,8	9	12,5	23	31,9				
Malo	2	2,8	4	5,6	5	6,9	11	15,3				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Malestar Psicológico	Percepción De La Salud Bucal								0,421	0,000	0,111	0,027
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	26	36,1	6	8,3	7	9,7	39	54,2	0,421	0,000	0,111	0,027
Regular	8	11,1	5	6,9	9	12,5	22	30,6				
Malo	4	5,6	2	2,8	5	6,9	11	15,3				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Incapacidad Física	Percepción De La Salud Bucal								0,319	0,006	0,167	0,004
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	30	41,7	8	11,1	12	16,7	50	69,4	0,319	0,006	0,167	0,004
Regular	8	11,1	5	6,9	5	6,9	18	25,0				
Malo	0	0,0	0	0,0	4	5,6	4	5,6				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Incapacidad Psicológica	Percepción De La Salud Bucal								0,232	0,050	0,167	0,004
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	30	41,7	8	11,1	12	16,7	50	69,4	0,232	0,050	0,167	0,004
Regular	8	11,1	5	6,9	5	6,9	18	25,0				
Malo	0	0,0	0	0,0	4	5,6	4	5,6				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Incapacidad Social	Percepción De La Salud Bucal								0,242	0,040	0,124	0,017
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	31	43,1	11	15,3	13	18,1	55	76,4	0,242	0,040	0,124	0,017
Regular	7	9,7	2	2,8	5	6,9	14	19,4				
Malo	0	0,0	0	0,0	3	4,2	3	4,2				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				
Minusvalía	Percepción De La Salud Bucal								0,298	0,011	0,131	0,013
	Bajo		Regular		Excelente		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Excelente	36	50,0	9	12,5	15	20,8	60	83,3	0,298	0,011	0,131	0,013
Regular	2	2,8	4	5,6	4	5,6	10	13,9				
Malo	0	0,0	0	0,0	2	2,8	2	2,8				
Total	38	52,8	13	18,1	21	29,2	72	100,0				

Nota: Datos de encuesta realizada en un hospital de nivel II-1 de la Libertad, 2024.

En la tabla 4, se identificó que cuando las dimensiones de la CV son excelentes, la PSB es baja, siendo estos los valores más altos en la tabla cruzada. Así se tuvo: la limitación funcional con un 25%, el dolor físico con un 33,3%; el malestar psicológico con un 36,1%; la incapacidad física y la incapacidad psicológica con un 41,7%; la incapacidad social con un 43,1% y la minusvalía con un 50%.

En general, los hallazgos indicaron que existe una correlación significativa entre las dimensiones de la CV y la PSB en el personal del hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024. De igual forma se pudo observar que el malestar psicológico mostró la correlación más fuerte y significativa con la PSB (Rho=0,421 y p=0,000; Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,111 y p=0,027), seguido por la incapacidad física (Rho=0,319 y p=0,006; Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,167 y p=0,004), y la minusvalía (Rho=0,298 y p=0,011; Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,131 y p=0,013) Por otro lado, la limitación funcional no presentó correlación ni influencia significativa.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación analizó la CV y la PSB en un total de 72 trabajadores entre personal profesional y técnico asistencial, que laboran en un hospital de nivel II-1 de La Libertad, en el año 2024; es así que se considera a la PSB como un factor determinante, pues esta percepción no solo abarca la comprensión individual sobre las condiciones orales propias, sino también la valoración de su impacto en CV y el bienestar general. En vista de esto, se presenta la discusión de los principales resultados.

Según los resultados identificados en la tabla 1, la cual responde al objetivo general de estudio; se identificó una correlación significativa baja ($Rho=0,391$ y $p<0,05$) y una influencia significativa ($Nagelkerke=0,198$ y $p<0,05$). Asimismo, muestra que la mayor frecuencia lo presenta el personal con CV excelente, pero con PSB baja con un 29,2%. Estos resultados son parecidos a los encontrados por Miranda y Alcocer (2021), quienes analizaron cómo las características sociodemográficas de las personas mayores se relacionan con la CV asociada a la salud bucal, identificando que esta no repercutía negativamente en su CV, con valoraciones excelentes (45,4%) y moderadas (34,6%) y concluyen en que la PSB no impacta negativamente en su CV. Por lo tanto, cuando el personal experimenta una CV excelente, la PSB es pasada inadvertida pues el día a día de los trabajadores no se ve afectada por complicaciones de la cavidad oral.

Asimismo, en la tabla 2, se muestra los datos obtenidos según la distribución de frecuencias referidas al nivel de calidad de vida y sus dimensiones; se identificó que el mayor porcentaje lo obtiene el nivel excelente con un 38,9%. Por otro lado, en cuanto a las 7 dimensiones de la CV, todas obtuvieron un mayor porcentaje en un nivel excelente: Limitación Funcional (44,4%); Dolor Físico (52,8%); Malestar Psicológico (54,2%); Incapacidad Psicológica y Física (69,4%); Incapacidad Social (76,4%) y Minusvalía destacó (83,3%). Estos resultados son parecidos a los encontrados por Espinoza et al. (2022) quienes analizaron la CV asociada a la salud oral, en los integrantes de un centro del adulto mayor en Lima, mostrando que la CV es excelente con un 66.8%; además la SO no tuvo impacto negativo en la CV. Por lo tanto, el personal experimenta un nivel de CV excelente pues a pesar de las dificultades de la vida diaria, los trabajadores del hospital logran identificar la

existencia de problemas relacionados a la cavidad oral favoreciendo la acción, cuidado y mantenimiento de la salud oral.

Prosiguiendo con el análisis, en la tabla 3, se mostró los datos obtenidos según la distribución de frecuencias referidas al nivel de percepción de la salud bucal y sus dimensiones; se identificó que el mayor porcentaje lo obtiene el nivel bajo con un 52.8%; seguido del nivel excelente con un 29,2% y por último el nivel regular con un 18%. Por otro lado, en cuanto a las dimensiones, la Percepción del Conocimiento su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel bajo (100,0%), en la Percepción de la Actitud predominó el nivel bajo (44,4%) y en la Percepción del Comportamiento el nivel regular (62.5%). Estos resultados no pueden ser contrastados con investigaciones parecidas pues en ellas el nivel de PSB es buena en su mayor proporción; como es el caso de López (2021) quien determinó el nivel de conocimiento de la SB del personal sanitario del Hospital II EsSalud en tiempos de Covid – 19 y concluyó que el nivel de conocimiento del personal (técnicos de enfermería) es alto con un 81,5%. Por lo tanto, la PSB y sus dimensiones tuvieron sus mayores porcentajes en el nivel bajo, lo que indica que, probablemente, a pesar de la identificación de problemas asociados a la salud oral por parte del personal, las prácticas de higiene, decisiones de tratamiento y actitudes preventivas aún son deficientes.

Con referencia a la tabla 4, la cual responde a los objetivos específicos de la investigación, en lo que respecta al tercer objetivo específico referido a la relación entre la dimensión limitación funcional de la CV con la PSB del personal; se identificó que el mayor porcentaje lo obtiene el personal con CV excelente, pero con PSB baja con un 25%. Por otro lado, los datos estadísticos revelan que no existe correlación significativa ($Rho=0,096$ y $p>0,05$) ni tampoco influencia (Nagelkerke= $0,014$ y $p>0,05$) entre la dimensión y la variable. Estos resultados al ser comparados con el estudio de Espinoza et al. (2022) se encontró un impacto negativo de la salud bucal en la CV y que en términos de limitación funcional este tuvo un impacto negativo de 49%. Por lo tanto, la falta de correlación e influencia de esta dimensión con la PSB puede deberse a múltiples factores como: diferencias individuales en la percepción, pues algunos participantes pueden no hayan percibido limitaciones funcionales a pesar de las condiciones bucales objetivamente evaluadas; factores contextuales relacionados al entorno hospitalario, como la carga de trabajo, el estrés o las condiciones de higiene que afectaron la percepción de los participantes y la heterogeneidad de la muestra, al

existir diferencias significativas en la población estudiada (edad, género o nivel socioeconómico, etc.).

Respecto al cuarto objetivo específico referido a la relación entre la dimensión dolor físico de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación significativa baja ($Rho=0,266$ y $p<0,05$) y una influencia baja significativa (Nagelkerke= $0,093$ y $p<0,05$). Asimismo, el mayor porcentaje lo obtiene el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 33,3%. Estos resultados son parecidos al ser comparados con el estudio de Campos et al. (2014) quienes evaluaron cómo las alteraciones de la cavidad oral afectan el desempeño laboral y que en términos de dolor físico este tuvo un impacto negativo de 82,9 %. En consecuencia, cuando el personal no presenta dolor físico relacionado a la cavidad oral, la PSB es pasada desapercibida.

En cuanto al quinto objetivo específico referido a la relación entre la dimensión malestar psicológico de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación altamente significativa moderada ($Rho=0,421$ y $p<0,01$) y una influencia significativa (Nagelkerke= $0,111$ y $p<0,05$). Asimismo, el mayor porcentaje lo obtuvo el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 36,1%. Estos resultados son parecidos al ser comparados con el estudio de Espinoza (2017) quien encontró un impacto negativo de la salud bucal en la CV y que en términos de malestar psicológico este tuvo un impacto negativo de 61.4%. En consecuencia, cuando el personal no presenta malestar psicológico relacionado a la cavidad oral, la PSB no es considerada dentro de las prioridades.

Ahora, en cuanto al sexto objetivo específico referido a la relación entre la dimensión incapacidad física de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación significativa baja ($Rho=0,319$ y $p<0,05$) y una influencia significativa (Nagelkerke= $0,167$ y $p<0,05$). Asimismo, el mayor porcentaje lo obtuvo el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 41,7%. Estos resultados difieren al ser comparados con el estudio de Bellamy y Moreno (2014) quienes analizaron la relación entre la CV asociada a la salud oral en pacientes que usan prótesis removible y presentan pérdida dental y que, en términos de incapacidad física, esta es una de las dimensiones más afectadas con 32,5%. En consecuencia, cuando el personal no presenta incapacidad física, la PSB es pasada desapercibida; por el contrario, si el personal presenta incapacidad física, dicha situación cambia la atención y actitudes hacia la priorización de la salud bucal.

Prosiguiendo con el análisis, al séptimo objetivo específico referido a la relación entre la dimensión incapacidad psicológica de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación baja ($Rho=0,232$ y $p=0,05$) y una influencia significativa ($Nagelkerke=0,167$ y $p<0,05$). Asimismo, el mayor porcentaje lo obtuvo el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 41,7%; así también cuando la incapacidad psicológica es regular, la PSB es regular o excelente con un 6,9% en ambos casos. Estos resultados son parecidos al ser comparados con el estudio de Espinoza (2017) quien encontró un impacto negativo de la salud bucal en la CV y que en términos de incapacidad psicológica este tuvo un impacto negativo de 31,5%. En consecuencia, cuando el personal no presenta incapacidad psicológica, la PSB no es priorizada; por el contrario, si el personal presenta incapacidad psicológica, conlleva a acciones que tienen impacto en la salud bucal.

Respecto al octavo objetivo específico referido a la relación entre la dimensión incapacidad social de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación significativa baja ($Rho=0,242$ y $p<0,05$) y una influencia significativa ($Nagelkerke=0,124$ y $p<0,05$). Por otro lado, el mayor porcentaje lo obtuvo el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 43,1%. Asimismo, cuando la incapacidad social es mala, la PSB es solo excelente con un 4,2%. Estos resultados son parecidos al ser comparados con el estudio de con el estudio de Espinoza (2017) quien encontró un impacto negativo de la salud bucal en la CV y que en términos de incapacidad social este tuvo un impacto negativo de 23,4 %. En consecuencia, cuando el personal no presenta incapacidad social, la PSB es desapercibida; por el contrario, si el personal presenta incapacidad social conlleva a comportamientos prácticos que repercuten en la salud oral.

Por último, el noveno objetivo específico referido a la relación entre la dimensión minusvalía de la CV con la PSB del personal; se identificó una correlación significativa baja ($Rho=0,298$ y $p<0,05$) y una influencia significativa ($Nagelkerke=0,131$ y $p<0,05$). Por otro lado, el mayor porcentaje lo obtuvo el personal con CV excelente, pero con PSB baja en un 50%; Asimismo, cuando la minusvalía es regular, la PSB es regular o excelente en un 5,6% en ambos casos. Estos resultados son parecidos al ser comparados con el estudio de Espinoza et al. (2022) quienes encontraron un impacto negativo de la salud bucal en la CV y que en términos de minusvalía este tuvo un impacto negativo de 17%. En consecuencia, cuando el

personal no presenta minusvalía, la PSB no es priorizada; por el contrario, si el personal presenta minusvalía, favorece la realización de acciones y prácticas concretas que impactan directamente en la salud bucal.

Dado todo lo expuesto, los resultados de esta investigación, son valiosos debido a la falta de estudios comparables. De igual forma, evidenció que la PSB, no siempre refleja en complicaciones orales evidentes, y aun así sigue siendo un factor importante para la CV. Por lo tanto, es crucial considerar la salud bucal como parte integral de la calidad de vida del trabajador asistencial.

z

V. CONCLUSIONES

La CV tuvo una correlación positiva y significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,391$) con la PSB; asimismo, se evidenció una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = $0,198$ y $p < 0,05$) de la CV sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La CV tuvo su valor más representativo en el nivel excelente (38,9%); asimismo, sus 7 dimensiones obtuvieron un mayor porcentaje en un nivel excelente: Limitación Funcional con un 44,4%; Dolor Físico con un 52,8%; Malestar Psicológico con un 54,2%; Incapacidad Física con un 69,4%; Incapacidad Psicológica con un 69,4%; Incapacidad Social con un 76,4% y Minusvalía destacó con un 83,3%.

La PSB tuvo su valor más representativo en el nivel bajo (52,8%); y en sus dimensiones, la Percepción del Conocimiento destacó en el nivel bajo (100,0%); la Percepción de la Actitud destacó en el nivel bajo (44,4%) y la Percepción del Comportamiento su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel regular 62,5%).

La dimensión limitación funcional de la CV no presentó correlación significativa ($Rho = 0,096$ y $p > 0,05$) ni tampoco influencia (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = $0,014$ y $p > 0,05$) sobre la PSB, en el personal de un hospital II - 1 de La Libertad, 2024.

La dimensión dolor físico de la CV tuvo una correlación significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,266$) con la PSB; asimismo, se evidenció una baja influencia (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = $0,093$ y $p < 0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La dimensión malestar psicológico de la CV tuvo una correlación significativa alta ($p = 0,000$) de nivel moderado ($Rho = 0,421$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = $0,111$ y $p < 0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La dimensión incapacidad física de la CV tuvo una correlación significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,319$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = $0,167$ y $p < 0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La dimensión incapacidad psicológica de la CV tuvo una correlación baja ($Rho = 0,232$ y $p = 0,05$) con la PSB; asimismo, se evidenció una influencia significativa

(Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,167 y $p<0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La dimensión incapacidad social de la CV tuvo una correlación significativa ($p<0,05$) de nivel bajo ($Rho=0,242$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,124 y $p<0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

La dimensión minusvalía de la CV tuvo una correlación significativa ($p<0,05$) de nivel bajo ($Rho=0,298$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,131 y $p<0,05$) de la dimensión sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

VI. RECOMENDACIONES

Implementar programas de sensibilización y educación sobre salud bucal dirigidos al personal, pues estos proporcionan información sobre la importancia de la prevención, la higiene oral y la detección temprana de problemas dentales, lo cual mejora la calidad de vida e incluso reduciría el absentismo debido a molestias orales (Santamaría, 2023).

Facilitar el acceso del personal asistencial a servicios dentales dentro del hospital mediante la programación de consultas regulares con dentistas en horarios flexibles para adaptarse a los turnos de trabajo. De igual forma, la atención oportuna puede prevenir complicaciones y mejorar la percepción de la salud bucal (Núñez, 2022).

Fortalecer la percepción positiva de la salud bucal entre el personal de salud, para esto es fundamental que se promueva la educación continua y el acceso a información veraz. Por lo tanto, las instituciones de salud deben implementar políticas que respalden la educación y la prevención en este ámbito (Pineda et al., 2022).

Utilizar el instrumento OHIP-14 como parte integral de la evaluación de la CV y PSB entre el personal hospitalario, pues proporciona una visión subjetiva y valiosa de la salud oral desde la perspectiva del paciente, permitiendo al clínico diseñar un plan de tratamiento más apropiado. Además, su aplicación repetida durante el curso del tratamiento puede ayudar a medir el impacto de las intervenciones odontológicas en bienestar social y psicológico de los pacientes (Becerra y Condori, 2022).

Utilizar el (HU-DBI) como instrumento para evaluar el comportamiento, la actitud y el conocimiento en relación con la salud oral; adaptado a una escala ordinal, pues proporcionaría una evaluación más detallada del comportamiento dental e identificación de áreas de mejora en la salud bucal (Delgado, 2022).

REFERENCIAS

- Andelman, R., Board, Richard, Carman, L., Cummins, B., Ferriss, A., Friedman, P., Michalos, A., Samli, J., Shapiro, S., Sirgy, J., Vitterso, J., & Veenhoven, R. (1998). *QUALITY OF LIFE DEFINITION AND TERMINOLOGY*. Dreamhosters.com. <https://isqols.dreamhosters.com/wp-content/uploads/2017/02/aaw-QOL-definition-and-terminology.pdf>
- Barboza Chacon, M. T. (2021). *Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán* [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10379/Barboza%20Chacon%2C%20Milagros%20Tatiana.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
- Barboza-Solís, C., Araya-Jiménez, MJ, Stradi-Granados, S., Barahona-Cubillo, J., García-Aguirre, K., & Carranza-Chacón, C. (2020). Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores de un centro de día de Costa Rica: hallazgos de un estudio piloto. *Odovtos - Revista Internacional de Ciencias Dentales*, 23 (1), 343–356. <https://doi.org/10.15517/ijds.2020.41983>
- Becerra Canales, B. D., & Condori Becerra, A. S. (2022). Adaptación y validación del instrumento Perfil de Impacto de Salud Oral, en adultos peruanos. *Revista cubana de estomatología*, 59(1), 3285. <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3285/2015>
- Bellamy Ortiz, C. I., & Moreno Altamirano, A. (2014). Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. *Avances en odontoestomatología*, 30(4), 195–203. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003
- Block, C., König, H.-H., & Hajek, A. (2022). Oral health and quality of life: findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. *BMC Oral Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02599-z>
- Botero de Mejía, B. E., & Pico Merchán, M. E. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Hacia la promoción de la salud*, 12, 11–24.

<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/articloe/view/1944>

- Bramston, P. (2011). *Calidad de vida subjetiva: la dimensión afectiva*. Researchgate.net. https://doi.org/10.1007/978-94-010-0271-4_4
- Campos Guerra, M. J., Greco, R. M., Gonçalves Leite, I. C., Ferreira e Ferreira, E., & Queiroz de Paula, M. V. (2014). Impact of oral health conditions on the quality of life of workers. *Ciencia & saude coletiva*, 19(12), 4777–4786. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.21352013>
- Castro Maldonado, J. J., Gómez Macho, L. K., & Camargo Casallas, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140–174. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
- Choy Zapata, R., & Chavez Rivera, A. (2020). *Impacto de la salud oral en la calidad de vida (OHIP 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de Cajamarca en los meses de mayo-agosto del 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8535>
- CIOMS. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Cioms.ch. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Cohen-Carneiro, F., Souza-Santos, R., & Rebelo, M. A. B. (2011). Quality of life related to oral health: contribution from social factors. *Ciencia & Saude Coletiva*, 16(suppl 1), 1007–1015. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000700033>
- Contreras Rengifo, A. (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 9(2), 193–202. <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
- Cordioli Junior, J. R., Cordioli, D. F. C., Gazetta, C. E., Silva, A. G. da, & Lourenção, L. G. (2020). Quality of life and osteomuscular symptoms in workers of primary health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20190054. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0054>
- Cvetković Vega, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. E. (2021). Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164–170. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>

- Degrandi, V., Betancourt, M., Fabruccini, A., & Fuentes, F. (2017). Evaluación del impacto en la calidad de vida de pacientes adultos tratados con prótesis dentales completas removibles nuevas. *Odontoestomatología*, 19(29). <https://doi.org/10.22592/ode2017n29p64>
- Delgado Perez, D. E. (2022). *Conocimiento, actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de odontología de una universidad privada, Chiclayo, 2020*. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4428/1/TL_DelgadoPerezDaniela.pdf
- Díaz Narváez, V. P. (2017). REGRESIÓN LOGÍSTICA Y DECISIONES CLÍNICAS. *Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral*, 34(6), 1505–1505. <https://doi.org/10.20960/nh.1468>
- Díaz-Reissner, C., Roldán-Merino, J., & Casas, I. (2022). Autopercepción en salud y calidad de vida relacionada con salud oral. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 20(1), 14–21. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.01.14>
- Díaz-Reissner, C. V., Casas-García, I., & Roldán-Merino, J. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *International Journal of Odontostomatology*, 11(1), 31–39. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2017000100005>
- Espinosa Patrón, C. E., & Encarnación Contreras, W. B. (2020). *Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años de edad en la comuna de Los Álamos en la provincia de Arauco región Bio Bio, Chile en el año 2019*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Espinoza Espinoza, D. A. K. (2017). *Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1397>
- Espinoza Espinoza, D. A., Soto Peñaloza, D., García Rupaya, C. R., Kim Espinoza Espinoza, D. A., Dulanto Vargas, J. A., & Morales Vadillo, R. (2022). La calidad de vida, relacionada con la salud oral, en el Centro del Adulto Mayor de San Isidro, Lima. *Revista cubana de estomatología*, 59(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072022000400007

- FDI. (2021). *Visión 2030: Proporcionar una salud bucodental óptima para todos*. Fdiworlddental.org. https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-04/vision-2030-esp_0.pdf
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., & Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista española de salud pública*, 84(2), 169–184. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005
- Franco-Giraldo, Á. (2021). La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Universidad y salud*, 23(3), 291–300. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.243>
- García Morales, G., & Barrera Lagunas, D. K. (2017). *Conocimiento, comportamiento y percepción sobre salud bucal en pacientes con diabetes tipo 2*. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457754996010/>
- Garrido Valencia, M., Ruiz Sáez, L., Ruiz Perona, P., & García Rodrigo, V. (2020, abril 14). *La importancia de la Higiene Bucodental en el Ámbito Hospitalario*. *Revista de Higienistas; Revista Higienistas*. <https://revistahigienistas.com/la-importancia-de-la-higiene-bucodental-en-el-ambito-hospitalario/>
- GROLL. (2017, mayo 17). *Hospital de Ascope es uno de los más modernos del norte gracias al GROLL. La Libertad En Acción*. <https://www.regionlalibertad.gob.pe/LaLibertadEnAccion/hospital-de-ascoppe-es-uno-de-los-mas-modernos-del-norte-gracias-al-grll/>
- Gupta, S., DSouza, H., Rajguru, J., Mouneshkumar, C. D., Choudhury, B., & Karishma. (2023). Comparison of oral health-related quality of life and its association with the periodontal status among the adults: A questionnaire-based study. *Annals of African Medicine*, 22(2), 224. https://doi.org/10.4103/aam.aam_54_22
- Hajek, A., König, H.-H., Kretzler, B., Zwar, L., Lieske, B., Seedorf, U., Walther, C., & Aarabi, G. (2022). Does oral health-related quality of life differ by income group? Findings from a nationally representative survey. *International Journal*

- of *Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10826.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710826>
- Huaire Inacio, E. J. (2019). *Método de investigación*. Aacademica.org.
<https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/78.pdf>
- Huayamis Oliva, J., & Llanos Paisig, M. Y. (2023). *Nivel de conocimiento de salud bucal en pacientes del centro de salud Urcurume – Cutervo, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11270/Huayamis%20Oliva,%20Joselyn%20%20Maykol%20Yordy%20Llanos.pdf?sequence=16>
- IBM. (2023, agosto 4). *SPSS statistics subscription - classic - Regresión Logística*. Ibm.com. <https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/saas?topic=regression-logic>
- Instituto de Salud Global de Barcelona. (2018). *Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la salud global*. ISGLOBAL. https://www.isglobal.org/project-thinktank/-/asset_publisher/cK3kjpgdIFW9L/content/global-health-inequities
- Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. (2019). *La diabetes y la salud oral*. Nih.gov. <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-diabetes-y-la-salud-oral>
- Jiménez Férez, J., Esquivel Hernández, R. I., & Martínez Vélez, N. (2006). *Percepción de salud bucal, calidad de vida y bienestar subjetivo en ancianos*. LXIII (5), 181–184. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2006/od065e.pdf>
- Ladera Castañeda, M. I., & Medina Sotelo, C. G. (2023). View of Oral health in Latin America: A view from public policies. *Salud Ciencia y Tecnología*. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023340>
- León Mantero, D., Moya Rivera, P., & Vidal Gamboa, C. (2020). Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. *Revista cubana de salud pública*, 45(3), e1628. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1628/>
- López García, J. F. (2021). *Nivel de conocimiento de la salud bucal del personal de salud del Hospital II Abancay EsSalud 2021 en tiempos de Covid – 19* [Tesis de grado, Universidad Privada San Juan Bautista].
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3771/T-TPCD->

LOPEZ%20GARCIA%20JOSSELINE%20FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Mendoza Belido, W. (2022). *Cómo investigan los economistas. Guía para elaborar y desarrollar un proyecto de investigación*. Fondo Editorial PUCP. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHh3d19fMzQ1MzEzMl9fQU41?sid=ef00e7ab-3810-45af-8c06-dd8f12a882a5@redis&vid=3&format=EK&rid=2>
- Martínez Ortega, R. M., Tuya Pendás, L. C., Martínez Ortega, M., Pérez Abreu, A., & Cánovas, A. M. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista habanera de ciencias médicas*, 8(2), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017
- Midolo Chanllo, P. A. (2023). *Niveles cognitivos y conductuales en salud bucal en el personal sanitario de un hospital público, Lima, 2022* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107766/Midolo_CPA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Salud Bucal*. Minsal.cl. https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/Informe_Salud_Bucal_ENS_2016_17.pdf
- Miranda-Medina, A., & Alcocer-Nuñez, J. (2021). Oral health-related quality of life of elderly people and associated sociodemographic factors. *Journal of Oral Research*, 10(6), 1–10. <https://doi.org/10.17126/joralres.2021.076>
- Morón-Araújo, M. (2021). El Estrés y Bruxismo por COVID-19 como Factores de Riesgo en la Enfermedad Periodontal. *International Journal of Odontostomatology*, 15(2), 309–314. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2021000200309>
- Munguia Vasquez, P. V. (2022). *El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica maison de santé, sede Lima* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7723/T061_44851869_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Naciones Unidas (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Cepal.org. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Närhi, L., Mattila, M., Tolvanen, M., Pirttiniemi, P., & Silvola, A.-S. (2023). The associations of dental aesthetics, oral health-related quality of life and satisfaction with aesthetics in an adult population. *European Journal of Orthodontics*, 45(3), 287–294. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjac075>
- Núñez Olaya, M. C. (2022). *Acceso a los servicios de salud odontológicos y programas sociales en el Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11812/Acceso_Nu%C3%B1ezOlaya_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OECD & Eurostat. (2018). *Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation, 4th Edition*. OECD. <https://doi.org/10.1787/9789264304604-en>
- OMS. (2022). *Salud bucodental*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- OPS/OMS. (2022). *Salud oral*. Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>
- Orszulak, N., Kubiak, K., Kowal, A., Czapla, M., & Uchmanowicz, I. (2022). Nurses' quality of life and healthy behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12927. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927>
- Otoya Huertas, G. A. (2022). *Bienestar psicológico y calidad de vida de los estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8136/T061_70906269_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pennisi, P. R. C., Alves, N. C., Michelin, P. S., Medeiros-Souza, L., Herval, Á. M., & Paranhos, L. R. (2020). The quality of life of family health professionals: a systematic review and meta-synthesis. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20190645. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0645>

- Pineda Rivera, J., Campoverde Romero, R., & Salazar Dolberg, C. (2022). *Vista de Percepción, conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal. Un estudio de revisión*.
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/422/1144>
- PNUD. (2024). *Informe sobre Desarrollo Humano 2023/2024*. Undp.org.
<https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-04/hdr2023-24snapshots.pdf>
- Ramírez-Coronel, A. A., Malo-Larrea, A., Martínez-Suarez, P. C., Montánchez-Torres, M. L., Torracchi-Carrasco, E., & González-León, F. M. (2021). *Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática*.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.4543649>
- Rivera-Ramos, E. S. (2020). La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontología Sanmarquina*, 23(1), 35–42.
<https://doi.org/10.15381/os.v23i1.17505>
- Rotemberg, E., Salveraglio, I., Piovesán, S., Almaráz, M. T., Ferreira, B., Smaisik, K., & Mazzuco, M. del C. (2020). Percepción del estado de salud bucal de adolescentes y adultos jóvenes en tratamiento por drogodependencia. *Odontoestomatología*, 22(36), 44–54. <https://doi.org/10.22592/ode2020n36a6>
- Ruiz Mitjana, L. (2019, mayo 28). *Prueba de Kolmogórov-Smirnov: qué es y cómo se usa en estadística*. pymOrganization.
<https://psicologiyamente.com/miscelanea/prueba-kolmogorov-smirnov>
- Ruiz Paucar, O. J., & Rodríguez Criollo, B. A. (2023). *Calidad de vida relacionado a la salud bucal en adultos mayores del Centro de Salud La Esperanza – Trujillo 2023* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125541/Ruiz_POJ-Rodriguez_CBA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Runde, D. F., Bandura, R., & Méndez Leal, E. (2022, enero 26). *Innovative Data Collection Methods for International Development*. Csis.org.
<https://www.csis.org/analysis/innovative-data-collection-methods-international-development>
- Sabando, V., & Albala, C. (2019). Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral y Autopercepción de Salud: Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 en Chile. *International journal of odontostomatology*, 13(3), 338–344.
<https://doi.org/10.4067/s0718-381x2019000300338>

- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Santamaría Palomo, M. A. (2023). Prevención de la salud bucal basada en el fortalecimiento educativo de las unidades de medicina familiar y atención primaria. *Didasc@lia: didáctica y educación*, 14(2), 231–249. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/1720>
- Sanz-Sánchez, I., & Bascones-Martínez, A. (2009). Diabetes mellitus: Su implicación en la patología oral y periodontal. *Avances en Odontología*, 25(5), 249–263. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000500003
- Slade, G. D., & Spencer, A. J. (1994). Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community dental health*, 11(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8193981/>
- Soto Paredes, J. F. (2022). *Nivel de prácticas sobre salud bucal en los profesionales de salud de la Red Huaura-Oyon, Lima-Perú, 2021*. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11997/Nivel_SotoParedes_Jean.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Su, N., van Wijk, A., & Visscher, C. M. (2021). Psychosocial oral health-related quality of life impact: A systematic review. *Journal of Oral Rehabilitation*, 48(3), 282–292. <https://doi.org/10.1111/joor.13064>
- UNESCO. (2022). *Calidad de vida*. Unesco.org. <https://www.unesco.org/es/tags/calidad-de-vida>
- Yáñez Haro, D., & López-Alegría, F. (2023). Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 16(1), 62–70. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882023000100062>

Anexo 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE VIDA	Definida como una medida que combina aspectos naturales, apoyo familiar y contribución social para evaluar el bienestar general de una persona, es decir, se trata de como una persona experimenta su vida en términos de salud, relaciones familiares y participación en la sociedad. Por tal razón, la fórmula mencionada por Slade (1994) es solo una manera de cuantificar estos factores, pero la esencia es entender cómo se siente y vive una persona día a día (Slade & Spencer, 1994).	Limitación Funcional	Se refiere a las limitaciones físicas que experimenta una persona debido a problemas bucales (Espinoza et al., 2022)	Actividad diaria afectada.	<p>ORDINAL</p> <p>Se determinó las 3 categorías:</p> <p>Excelente (0 – 2)</p> <p>Regular (3 – 9)</p> <p>Mala (>=10)</p> <p>Escala de Likert Ordinal:</p> <p>0 – Nunca</p> <p>1 – Casi nunca</p> <p>2 – Ocasionalmente</p> <p>3 – Frecuentemente</p> <p>4 – Muy Frecuentemente</p>
		Dolor Físico	Se refiere a la presencia de dolor físico relacionado con la salud bucal (Espinoza et al., 2022)	Presencia de dolor.	
		Molestias Psicológicas	Es el malestar emocional o psicológico causado por problemas bucales (Espinoza et al., 2022).	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	
		Incapacidad Física	La cual es causada por problemas bucales (Espinoza et al., 2022).	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	
		Incapacidad Psicológica	Es la incapacidad emocional o psicológica causada por problemas bucales (Espinoza et al., 2022).	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	
		Incapacidad Social	Es la incapacidad para participar en	Número de eventos sociales	

			actividades sociales debido a problemas bucales (Espinoza et al., 2022).	o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	
		Minusvalía	Se refiere a percepción de minusvalía o discapacidad relacionada con la salud bucal (Espinoza et al., 2022).	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	
PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL	La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida (Jiménez et al., 2006).	Percepción del Conocimiento	Se refiere al grado de comprensión que tiene una persona sobre los factores que afectan la salud oral y cómo estos conocimientos influyen en sus prácticas de higiene, decisiones de tratamiento y actitudes preventivas. Esta dimensión evalúa la conciencia individual sobre la importancia de la salud bucal y su impacto en la calidad de vida general (Huayamis & Llanos, 2023).	Frecuencia de sangrado	NOMINAL NO= 0; SI= 1 Se determinó 3 categorías: Bajo (0 - 9) Regular (10 - 10) Excelente (11 - 20)
				Presencia de Placa Bacteriana	
Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez					
Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental					
Nivel de eficacia del cepillado dental					
Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental					
Retroalimentación sobre la técnica de cepillado dental					
		Percepción de la Actitud	Puede entenderse como la predisposición	Nivel de preocupación por dientes, encías y	

			psicológica y emocional de la persona hacia su propia salud oral (Pineda et al., 2022).	presencia de mal aliento	
				Percepción del estado de los dientes	
				Percepción de limpieza dental	
				Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	
		Percepción del Comportamiento	Se refiere a las acciones y prácticas concretas que los individuos llevan a cabo en relación con su salud oral. Esta dimensión evalúa cómo las creencias y conocimientos de una persona se traducen en comportamientos prácticos que impactan directamente en su salud bucal (García & Barrera, 2017).	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	
				Motivación para visitar al dentista, basada en la presencia de dolor dental	
				Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	
				Tipo de cerdas del cepillo dental	
				Frecuencia de cambio del cepillo dental	
				Duración del cepillado dental	

Anexo 2

Anexo 2.1

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA DE POSTGRADO GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1
de La Libertad, 2024

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Elaborado por Slade GD (1994), adaptado por Espinoza (2017) y modificado y validado por Alvarado,
Lora y Cruzado (2024).

Estimado señor(a), los siguientes cuestionarios son para uso únicamente académicos por ello es anónimo. La respuesta del cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la evaluación de la calidad de vida.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____

Cargo: _____ Servicio: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, lea atentamente las preguntas descritas para recoger la información y marque con un aspa (x) una de las cinco alternativas.

Nunca=0; Casi nunca=1; Ocasionalmente=2; Frecuentemente=3 y Muy Frecuentemente=4

Pregunta	Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
Limitación Funcional					
1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?					
Dolor Físico					
3. ¿Ha sentido dolor en su boca?					
4. ¿Ha presentado molestia al comer?					
Malestar Psicológico					
5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?					
6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?					
Incapacidad Física					
7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?					
8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?					
Incapacidad Psicológica					

9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?					
10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?					
Incapacidad Social					
11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?					
12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?					
Minusvalía					
13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?					
14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?					

Criterios de medición de la variable CALIDAD DE VIDA:

DIMENSIONES	ÍTEMS	CATEGORIA	PUNTAJE
Limitación Funcional	1 y 2	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Dolor Físico	3 y 4	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Malestar Psicológico	5 y 6	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Incapacidad Física	7 y 8	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Incapacidad Psicológica	9 y 10	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Incapacidad Social	11 y 12	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Minusvalía	13 y 14	Excelente	0 - 0
		Regular	1 - 2
		Malo	>=3
Nivel de Calidad de Vida		Excelente	0 - 2
		Regular	3 - 9
		Malo	>=10

Anexo 2.2

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA DE POSTGRADO GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024

CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL

Elaborado por Dr. Kawamura Makota (1988), adaptado por Midolo (2023),
modificado y validado por Alvarado, Lora y Cruzado (2024).

INSTRUCCIONES: Lea atentamente y para cada uno de los ítems debe responder según crea conveniente, colocando un aspa (X) en la casilla seleccionada. Así mismo le agradecemos su apoyo en esta investigación.

		Si	NO
PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO			
1	Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes		
2	Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.		
3	Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"		
4	Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.		
5	Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.		
6	Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.		
7	A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.		
8	He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien		
PERCEPCIÓN DE LA ACTITUD			
9	Me preocupa el color de mis dientes.		
10	Estoy preocupado por el color de mis encías.		
11	Me preocupo por tener mal aliento.		
12	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.		
13	Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.		
14	Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.		
PERCEPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO			
15	Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.		
16	Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.		
17	He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.		
18	Uso cepillos con cerdas suaves.		
19	Uso un cepillo nuevo cada 3 meses		
20	Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos		

Criterios de medición de la variable PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL:

DIMENSIONES	ÍTEMS	CATEGORÍAS	PUNTAJE
Percepción Del Conocimiento	1 - 8	Bajo	0 - 2
		Regular	3 - 4
		Excelente	5 - 8
Percepción De La Actitud	9 - 14	Bajo	0 - 2
		Regular	3 - 4
		Excelente	5 - 6
Percepción Del Comportamiento	15 - 20	Bajo	0 - 2
		Regular	3 - 4
		Excelente	5 - 6
NIVEL DE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL:		Bajo	0 - 9
		Regular	10 - 10
		Excelente	11 - 20

Anexo 3

Anexo 3.1

Ficha Técnica de Validación del Instrumento de Calidad de Vida

Título:	Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.
Autoras:	C.D. Alvarado Romero, Sheyla del Pilar Dra. Lora Loza, Miryam Griselda Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina
Fecha	Mayo del 2024
Validación	<p>Validación Interna. El perfil de impacto en la Salud Oral (OHIP), fue desarrollado inicialmente por Slade y Spencer en 1994. Con el paso del tiempo, el OHIP ha sido traducido a múltiples idiomas y adaptado en diversas versiones que reducen la cantidad de ítems a la versión de 14 elementos, que incluye siete dominios de la CVRSO, abarcando aspectos como la limitación funcional, el dolor físico, el malestar psicológico, y diversas discapacidades físicas, psicológicas y sociales, asimismo utiliza una escala tipo Likert en las respuestas y evalúan los efectos perjudiciales de las patologías bucales en la CV de las personas y al mismo tiempo tiene una confiabilidad, validez y precisión aceptables.</p> <p>Validación Externa Fue aplicado por Alvarado (2024), en 20 trabajadores que forman parte del personal asistencial de un hospital II-1 de Trujillo; es así que, para el cuestionario de CV, resultó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.847, lo cual indicó que el instrumento tiene una consistencia interna buena.</p> <p>Validez de contenido y estructura. Los cuestionarios fueron sometidos a un proceso de validación realizada por cinco expertos, quienes calificaron la coherencia, relevancia, claridad, y suficiencia de las preguntas, los jueces expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mg. Stephanie J. Oliva Caffo- Mg. Silvia Noemí Farje Tafur- Mg. Tammy Margarita Honores Solano- Mg. Lena Andrea Huancayo Flores- Mg. Priscila Schreiber Cueva
Confiabilidad	Se aplicó la prueba piloto a un total de 20 trabajadores asistenciales de un hospital II-1 de Trujillo con características similares a la unidad de análisis de la institución en estudio, para contar con una base de datos y así obtener la confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo el cuestionario de calidad de vida un coeficiente de 0,847; lo cual significó una consistencia interna buena.
Conclusión	Habiendo obtenido resultados idóneos en las pruebas de validez de contenido por jueces expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad, se concluye que el instrumento Cuestionario de Calidad de Vida creado por Slade GD (1994), adaptado por Espinoza (2017) y modificado y validado por Alvarado, Lora y Cruzado (2024) es apto para su aplicación en el personal sanitario asistencial de un hospital II-1 de La Libertad, 2024.

Anexo 3.2

Ficha Técnica de Validación del Instrumento de Percepción De La Salud Bucal

Título:	Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.
Autoras:	C.D. Alvarado Romero, Sheyla del Pilar Dra. Lora Loza, Miryam Griselda Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina
Fecha	Mayo del 2024
Validación	<p>Validación Interna. El Inventario de Comportamiento Dental de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) elaborado por Dr. Kawamura Makota en 1988; empleado por vez primera en estudiantes japoneses de odontología. Este instrumento fue creado para analizar los conocimientos, comportamientos y actitudes de SB; formado por 20 ítems con un formato de respuesta dicotómica. La consistencia, fiabilidad y validez de la versión en castellano tiene el nivel necesario de confiabilidad, por tanto, puede aplicarse en diversas poblaciones.</p> <p>Validación Externa Fue aplicado por Alvarado (2024), en 20 trabajadores que forman parte del personal asistencial de un hospital II-1 de Trujillo; es así que, para el cuestionario de PSB, resultó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,804; lo cual indicó que el instrumento tiene una consistencia interna buena.</p> <p>Validez de contenido y estructura. Los cuestionarios fueron sometidos a un proceso de validación realizada por cinco expertos, quienes calificaron la coherencia, relevancia, claridad, y suficiencia de las preguntas, los jueces expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mg. Stephanie J. Oliva Caffo- Mg. Silvia Noemí Farje Tafur- Mg. Tammy Margarita Honores Solano- Mg. Lena Andrea Huancayo Flores- Mg. Priscila Schreiber Cueva
Confiabilidad	Se aplicó la prueba piloto a un total de 20 trabajadores asistenciales de un hospital II-1 de Trujillo con características similares a la unidad de análisis de la institución en estudio, para contar con una base de datos y así obtener la confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo el cuestionario de percepción de la salud bucal un coeficiente de 0.804, lo cual significó una consistencia interna buena.
	Habiendo obtenido resultados idóneos en las pruebas de validez de contenido por jueces expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad, se concluye que el instrumento Cuestionario sobre Percepción De La Salud Bucal creado Dr. Kawamura Makota (1988), adaptado por Midolo (2023) y modificado y validado por Alvarado, Lora y Cruzado (2024) es apto para su aplicación en el personal sanitario asistencial de un hospital II-1 de La Libertad, 2024.

JUEZ EXPERTO N°1

Matriz de Validación Del Cuestionario De La Variable Calidad De Vida

Es la manera en que las personas se perciben a sí mismas en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos (Cordioli et al., 2020).

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Limitación Funcional	Actividad diaria afectada.	1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	X		X		X		X		
		2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	X		X		X		X		
Dolor Físico	Presencia de dolor.	3. ¿Ha sentido dolor en su boca?	X		X		X		X		
		4. ¿Ha presentado molestia al comer?	X		X		X		X		
Molestias Psicológicas	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?	X		X		X		X		
		6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Física	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Psicológica	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Social	Número de eventos sociales o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?	X		X		X		X		
		12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
Minusvalía	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
		14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario de calidad de vida
Objetivo del instrumento	Evaluar la calidad de vida del personal de salud
Nombres y apellidos del experto	Stephanie Oliva Caffo
Documento de identidad	70573839
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Magister en Gerencia de Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Essalud
Cargo	Cirujano Dentista
Número telefónico	948711919
Firma	
Fecha	07/05/24

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 CD. Stephanie J. Oliva Caffo
 CIRUJANO DENTISTA
 CDR. 32772
 Apellido: ~~Oliva~~ ~~Caffo~~
 DNI: 70573839

JUEZ EXPERTO N°1

Matriz De Validación Del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida.

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del Conocimiento	Frecuencia de sangrado	1. Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes	X		X		X		X		
	Presencia de Placa Bacteriana	2. Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.	X		X		X		X		
	Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez	3. Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"	X		X		X		X		
	Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental	4. Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.	X		X		X		X		
	Nivel de eficacia del cepillado dental	5. Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.	X		X		X		X		
		6. Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.	X		X		X		X		
	Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental	7. A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.	X		X		X		X		
Retroalimentación sobre la técnica de cepillado dental	8. He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien	X		X		X		X			
Percepción de la Actitud	Nivel de preocupación por dientes, encías y presencia de mal aliento	9. Me preocupa el color de mis dientes.	X		X		X		X		
		10. Estoy preocupado por el color de mis encías.	X		X		X		X		
		11. Me preocupo por tener mal aliento.	X		X		X		X		
	Percepción del estado de los dientes	12. Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.	X		X		X		X		
	Percepción de limpieza dental	13. Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.	X		X		X		X		
Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	14. Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.	X		X		X		X			
Percepción del comportamiento	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	15. Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.	X		X		X		X		
	Motivación para visitar al dentista basada en la presencia de dolor dental	16. Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.	X		X		X		X		
	Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	17. He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.	X		X		X		X		
	Tipo de cerdas del cepillo dental	18. Uso cepillos con cerdas suaves.	X		X		X		X		
	Frecuencia de cambio del cepillo dental	19. Uso un cepillo nuevo cada 3 meses	X		X		X		X		
Duración del cepillado dental	20. Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos	X		X		X		X			

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre percepción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	Evaluar los conocimientos, las actitudes y comportamientos del personal de salud.
Nombres y apellidos del experto	Stephanie Oliva Caffo
Documento de identidad	70573839
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Magister en Gerencia de Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Essalud
Cargo	Cirujano Dentista
Número telefónico	948799999
Firma	
Fecha	07/05/24

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 CD. Stephanie J. Oliva Caffo
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 32772
 Essalud
 Apellidos y nombres
 DNI: 70573839

JUEZ EXPERTO N°2

Matriz de Validación Del Cuestionario De La Variable Calidad De Vida

Es la manera en que las personas se perciben a sí mismas en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos (Cordioli et al., 2020).

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Limitación Funcional	Actividad diaria afectada.	1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	X		X		X		X		
		2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	X		X		X		X		
Dolor Físico	Presencia de dolor.	3. ¿Ha sentido dolor en su boca?	X		X		X		X		
		4. ¿Ha presentado molestia al comer?	X		X		X		X		
Molestias Psicológicas	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?	X		X		X		X		
		6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Física	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Psicológica	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Social	Número de eventos sociales o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?	X		X		X		X		
		12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
Minusvalía	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
		14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA
Objetivo del instrumento	EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD
Nombres y apellidos del experto	SILVIA NOEMI FORJÉ TAFUE
Documento de identidad	43321629
Años de experiencia en el área	24 años
Máximo Grado Académico	MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	SANIDAD DE LA PDP
Cargo	ODONTÓLOGO
Número telefónico	993774503
Firma	
Fecha	07/05/2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				α


 Apellidos y nombres
 DNI: Silvia N. Forjé Tafue
 CIRUJANO - DENTISTA
 C.O.P.: 11778

JUEZ EXPERTO N°2

Matriz De Validación Del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida.

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del Conocimiento	Frecuencia de sangrado	1. Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes	✓		✓		✓		✓		
	Presencia de Placa Bacteriana	2. Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez	3. Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"	✓		✓		✓		✓		
	Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental	4. Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.	✓		✓		✓		✓		
	Nivel de eficacia del cepillado dental	5. Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.	✓		✓		✓		✓		
		6. Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental	7. A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.	✓		✓		✓		✓		
Retroalimentación sobre la técnica de cepillado dental	8. He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien	✓		✓		✓		✓			
Percepción de la Actitud	Nivel de preocupación por dientes, encías y presencia de mal aliento	9. Me preocupa el color de mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
		10. Estoy preocupado por el color de mis encías.	✓		✓		✓		✓		
		11. Me preocupo por tener mal aliento.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del estado de los dientes	12. Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción de limpieza dental	13. Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.	✓		✓		✓		✓		
Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	14. Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.	✓		✓		✓		✓			
Percepción del Importanciamiento	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	15. Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Motivación para visitar al dentista basada en la presencia de dolor dental	16. Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	17. He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.	✓		✓		✓		✓		
	Tipo de cerdas del cepillo dental	18. Uso cepillos con cerdas suaves.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de cambio del cepillo dental	19. Uso un cepillo nuevo cada 3 meses	✓		✓		✓		✓		
	Duración del cepillado dental	20. Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos	✓		✓		✓		✓		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL
Objetivo del instrumento	EVALUAR LOS COMPORTAMIENTOS, LAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DEL PERSONAL DE SALUD.
Nombres y apellidos del experto	SILVIA NOEMÍ FORJÉ TAFUR
Documento de identidad	43321629
Años de experiencia en el área	24 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	SALUD DE LA PNP
Cargo	ODONTÓLOGA
Número telefónico	993774593
Firma	
Fecha	11/11

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 Apellidos y nombres
 DNI: Silvia M. Forjé Tafur
 CIRUJANO - DENTISTA
 C.O.P.: 11778

JUEZ EXPERTO N°3

Matriz de Validación Del Cuestionario De La Variable Calidad De Vida

Es la manera en que las personas se perciben a sí mismas en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos (Cordioli et al., 2020).

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Limitación Funcional	Actividad diaria afectada.	1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	X		X		2		2		
		2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	X		X		6		X		
Dolor Físico	Presencia de dolor.	3. ¿Ha sentido dolor en su boca?	X		X		X		X		
		4. ¿Ha presentado molestia al comer?	X		X		X		X		
Molestias Psicológicas	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?	X		X		X		X		
		6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Física	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Psicológica	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Social	Número de eventos sociales o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?	X		X		X		X		
		12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
Minusvalía	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
		14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA
Objetivo del instrumento	Evaluar la calidad de vida del personal de salud
Nombres y apellidos del experto	Tammy Margarita Honores Solano
Documento de identidad	18133905
Años de experiencia en el área	24 años
Máximo Grado Académico	Maestra en Estomatología
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - UPAO
Cargo	Docente
Número telefónico	951905624
Firma	
Fecha	08 / 05 / 2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 Apellidos y nombres *Honores Solano*
 DNI: *18133905* *Tammy Margarita*

Tammy M. Honores Solano
 CIRUJANO DENTISTA
 C O P 11984

JUEZ EXPERTO N°3

Matriz De Validación Del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida.

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del Conocimiento	Frecuencia de sangrado	1. Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes	✓		✓		✓		✓		
	Presencia de Placa Bacteriana	2. Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez	3. Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"	✓		✓		✓		✓		
	Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental	4. Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.	✓		✓		✓		✓		
	Nivel de eficacia del cepillado dental	5. Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.	✓		✓		✓		✓		
		6. Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental	7. A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.	✓		✓		✓		✓		
Percepción de la Actitud	Nivel de preocupación por dientes, encías y presencia de mal aliento	8. He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien	✓		✓		✓		✓		
		9. Me preocupa el color de mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
		10. Estoy preocupado por el color de mis encías.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del estado de los dientes	11. Me preocupo por tener mal aliento.	✓		✓		✓		✓		
		12. Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción de limpieza dental	13. Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	14. Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.	✓		✓		✓		✓		
Percepción del Importanciamiento	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	15. Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Motivación para visitar al dentista basada en la presencia de dolor dental	16. Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	17. He usado algo que tinte mis dientes para ver cómo me los cepillo.	✓		✓		✓		✓		
	Tipo de cerdas del cepillo dental	18. Uso cepillos con cerdas suaves.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de cambio del cepillo dental	19. Uso un cepillo nuevo cada 3 meses	✓		✓		✓		✓		
	Duración del cepillado dental	20. Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos	✓		✓		✓		✓		

FICHA DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL
Objetivo del instrumento	Evaluar los conocimientos, las actitudes y comportamientos del personal de salud.
Nombres y apellidos del experto	Tammy Margarita Honores Solano
Documento de identidad	18133905
Años de experiencia en el área	24 años
Máximo Grado Académico	Maestra en Estomatología
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - UPAO
Cargo	Docente
Número telefónico	951905624
Firma	
Fecha	08 / <u>05</u> / 2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 Apellidos y nombres *Honores Solano*
 DNI: *18133905* *Tammy Margari.*

Tammy M. Honores Solano
 CIRUJANO DENTISTA
 C. O. P. 11884

JUEZ EXPERTO N°4

Matriz de Validación Del Cuestionario De La Variable Calidad De Vida

Es la manera en que las personas se perciben a sí mismas en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos (Cordioli et al., 2020).

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Limitación Funcional	Actividad diaria afectada.	1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	X		X		X		X		
		2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	X		X		X		X		
Dolor Físico	Presencia de dolor.	3. ¿Ha sentido dolor en su boca?	X		X		X		X		
		4. ¿Ha presentado molestia al comer?	X		X		X		X		
Molestias Psicológicas	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?	X		X		X		X		
		6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Física	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Psicológica	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Social	Número de eventos sociales o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?	X		X		X		X		
		12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
Minusvalía	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
		14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		

JUEZ EXPERTO N°4

Matriz De Validación Del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida.

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del Conocimiento	Frecuencia de sangrado	1. Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes	✓		✓		✓		✓		
	Presencia de Placa Bacteriana	2. Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez	3. Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"	✓		✓		✓		✓		
	Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental	4. Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.	✓		✓		✓		✓		
	Nivel de eficacia del cepillado dental	5. Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.	✓		✓		✓		✓		
		6. Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental	7. A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.	✓		✓		✓		✓		
Percepción de la Actitud	Nivel de preocupación por dientes, encías y presencia de mal aliento	8. He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien	✓		✓		✓		✓		
		9. Me preocupa el color de mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
		10. Estoy preocupado por el color de mis encías.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del estado de los dientes	11. Me preocupo por tener mal aliento.	✓		✓		✓		✓		
		12. Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción de limpieza dental	13. Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	14. Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.	✓		✓		✓		✓		
Percepción del Importamiento	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	15. Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Motivación para visitar al dentista basada en la presencia de dolor dental	16. Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	17. He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.	✓		✓		✓		✓		
	Tipo de cerdas del cepillo dental	18. Uso cepillos con cerdas suaves.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de cambio del cepillo dental	19. Uso un cepillo nuevo cada 3 meses	✓		✓		✓		✓		
	Duración del cepillado dental	20. Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos	✓		✓		✓		✓		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre percepción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	Evaluar los conocimientos, las actitudes y comportamientos
Nombres y apellidos del experto	del personal de salud. Lena Andrea Huancayo Flores
Documento de identidad	18207908
Años de experiencia en el área	13 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	UPAO
Cargo	Docente
Número telefónico	949168576
Firma	
Fecha	08/05/24

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X

Huancayo Flores Lena Andrea

Apellidos y nombres
DNI: 18207908

Lena Andrea Huancayo Flores
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 16162

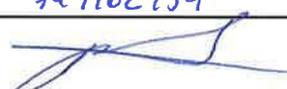
JUEZ EXPERTO N°5

Matriz de Validación Del Cuestionario De La Variable Calidad De Vida

Es la manera en que las personas se perciben a sí mismas en la vida, social y culturalmente en relación con sus expectativas y objetivos (Cordioli et al., 2020).

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Limitación Funcional	Actividad diaria afectada.	1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	X		X		X		X		
		2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	X		X		X		X		
Dolor Físico	Presencia de dolor.	3. ¿Ha sentido dolor en su boca?	X		X		X		X		
		4. ¿Ha presentado molestia al comer?	X		X		X		X		
Molestias Psicológicas	Autoevaluación del malestar emocional relacionado con la apariencia dental.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?	X		X		X		X		
		6. ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Física	Evaluación de la capacidad para realizar tareas diarias básicas.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Psicológica	Evaluación del impacto de los problemas bucales en la autoestima o la confianza en uno mismo.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
		10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	X		X		X		X		
Incapacidad Social	Número de eventos sociales o actividades perdidas debido a problemas de salud bucal.	11. ¿Ha sentido que problemas en su boca han afectado su capacidad de relacionarse?	X		X		X		X		
		12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		
Minusvalía	Autoevaluación de la percepción de minusvalía en comparación con otras personas.	13. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	X		X		X		X		
		14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario de Calidad de Vida
Objetivo del instrumento	Evaluar la calidad de vida del personal de Salud
Nombres y apellidos del experto	Priscila Schreiber Cueva
Documento de identidad	40609152
Años de experiencia en el área	20 Años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Docente UPAO
Cargo	Docente
Número telefónico	949162939
Firma	
Fecha	08/05/2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 CP. Mag. Priscila Schreiber Cueva
 COP 16148 RNE 2772

Apellidos y nombres
 DNI: 40609152

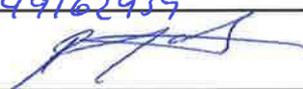
JUEZ EXPERTO N°5

Matriz De Validación Del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

La percepción de salud bucal se refiere a la valoración subjetiva que realiza un individuo sobre su estado bucodental y cómo este afecta su calidad de vida.

IMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Percepción del Conocimiento	Frecuencia de sangrado	1. Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes	✓		✓		✓		✓		
	Presencia de Placa Bacteriana	2. Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos-amarillentos en mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Afirmación sobre uso de prótesis en la vejez	3. Estás de acuerdo con esta frase: "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano"	✓		✓		✓		✓		
	Educación profesional sobre técnicas de cepillado dental	4. Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien.	✓		✓		✓		✓		
	Nivel de eficacia del cepillado dental	5. Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con el cepillado de dientes.	✓		✓		✓		✓		
		6. Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de verificación visual de la limpieza dental	7. A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme.	✓		✓		✓		✓		
Retroalimentación sobre la técnica de cepillado dental	8. He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien	✓		✓		✓		✓			
Percepción de la Actitud	Nivel de preocupación por dientes, encías y presencia de mal aliento	9. Me preocupa el color de mis dientes.	✓		✓		✓		✓		
		10. Estoy preocupado por el color de mis encías.	✓		✓		✓		✓		
		11. Me preocupo por tener mal aliento.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción del estado de los dientes	12. Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario.	✓		✓		✓		✓		
	Percepción de limpieza dental	13. Siento limpio mis dientes solo si es que los cepillo enérgicamente.	✓		✓		✓		✓		
Percepción del tiempo empleado para el cepillado dental	14. Siento que a veces me tomo mucho tiempo al lavarme los dientes.	✓		✓		✓		✓			
Percepción del Importancia	Nivel de preocupación por la frecuencia de visitas al dentista	15. Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Motivación para visitar al dentista basada en la presencia de dolor dental	16. Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista.	✓		✓		✓		✓		
	Utilización de productos para visualizar la eficacia del cepillado	17. He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo.	✓		✓		✓		✓		
	Tipo de cerdas del cepillo dental	18. Uso cepillos con cerdas suaves.	✓		✓		✓		✓		
	Frecuencia de cambio del cepillo dental	19. Uso un cepillo nuevo cada 3 meses	✓		✓		✓		✓		
	Duración del cepillado dental	20. Me cepillo los dientes durante al menos 2 minutos	✓		✓		✓		✓		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre percepción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	Evaluar los conocimientos, actitudes y comportamientos del personal de salud
Nombres y apellidos del experto	Priscila Schreiber Cueva
Documento de identidad	40609152
Años de experiencia en el área	20 Años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	UPAO
Cargo	Docente
Número telefónico	949162939
Firma	
Fecha	08/05/2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X


 CD. Mg.
Priscila Schreiber Cueva
 .COR. 16148...RNE. 2772.....
 Apel: lidos y nombres
 DNI: 40609152

Confiabilidad del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

Instrumento	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
Cuestionario de Percepción De La Salud Bucal (PSB)	,804	20

N° de Encuesta	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL																			
	PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO								PERCEPCIÓN DE LA ACTITUD						PERCEPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1
3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
8	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
10	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
13	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1

Anexo 5

Consentimiento Informado

Ver enlace de drive:

https://docs.google.com/document/d/1DPiqNPNE4r6kCV4aTQJGYgyvOF3nRpp/edit?usp=drive_link&oid=110045350427890022222&rtpof=true&sd=true

Título de la investigación: Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024

Investigadora: Sheyla Del Pilar Alvarado Romero

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024”, cuyo objetivo es determinar en qué medida la calidad de vida se relaciona con la salud bucal desde la percepción del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del Campus Virtual Trilce, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad con el permiso de la institución Hospital de Ascope “Rosa Sánchez de Santillán”

Descripción del impacto del problema de la investigación.

En el ámbito de la salud bucal, la calidad de vida se ve influenciada significativamente por la percepción personal del estado oral y su impacto en la vida diaria. Por ende, la educación continua y el acceso a información veraz se presentan como pilares para fortalecer la percepción positiva de la salud bucal entre el personal de salud. Asimismo, la percepción de la salud bucal influye directamente en decisiones de autocuidado y la búsqueda de atención profesional. Por lo tanto, es imperativo que las instituciones de salud fomenten políticas que apoyen la educación y prevención en este ámbito. De esta manera, se contribuirá significativamente a la mejora de la calidad de vida del personal de salud, quienes son, a su vez, promotores de la salud en la población.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos generales. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 8 minutos y se realizará en el ambiente de cada servicio de la institución Hospital de Ascope “Rosa Sánchez de Santillán”
2. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Sheyla Del Pilar Alvarado Romero, email: sheyla17_1@hotmail.com y la asesora Miryam Griselda Lora Loza, email: MLORA@ucv.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Firma:

Fecha y hora:

Anexo 6

Reporte de similitud en software Turnitin

(Captura de pantalla descargada de la plataforma Trilce. Ruta: datos del producto, luego archivo antiplagio)

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&s=1&ro=103&io=2429689578&u=1088032488

feedback studio SHEYLA DEL PILAR ALVARADO ROMERO | Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024

100 3 de 25

Resumen de coincidencias

13 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

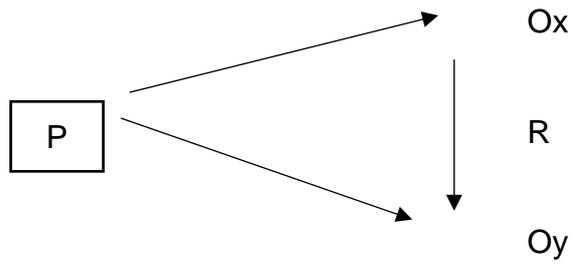
Número	Fuente	Porcentaje
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	6 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	www.mep.go.cr Fuente de Internet	<1 %
6	stmartha.com Fuente de Internet	<1 %
7	repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
8	Entregado a uniaandesc Trabajo del estudiante	<1 %
9	www.fundacionmicrofi... Fuente de Internet	<1 %
10	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
11	cisalud-ucmh.sld.cu Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 28 Número de palabras: 10480 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

Anexo 7
Análisis Complementario

Anexo 7.1

El diseño es representado en el gráfico siguiente:



Donde:

P = Población de estudio.

Ox = Calidad de vida.

Oy = Percepción de la salud bucal.

R = Relación entre variables.

Anexo 7.2

Población incluida en la investigación según características sociodemográficas

		n	%
Género	Masculino	19	26,4%
	Femenino	53	73,6%
	Total	72	100,0%
		n	%
Edad	20-30	10	13,9%
	31-40	25	34,7%
	41-50	22	30,6%
	51 a más	15	20,8%
Total		72	100,0%
		n	%
Profesionales de la Salud y Personal Asistencial	Médicos	17	23,6%
	Enfermeras	15	20,8%
	Obstetras	10	13,9%
	Odontólogos	1	1,4%
	Psicólogos	2	2,8%
	Microbiólogos	5	6,9%
	Biólogos	3	4,2%
	Químico Farmacéutico	1	1,4%
	Tecnólogos Médicos	2	2,8%
	Tec. En Enfermería	11	15,2%
	Tec. En Farmacia	4	5,6%
	Tec. En Laboratorio	1	1,4%
Total		72	100,0%
		n	%
Servicios	Hospitalización - Emergencia	24	33,3%
	Hemoterapia y Banco de Sangre	4	5,6%
	Diagnóstico por Imágenes (Radiología)	3	4,2%
	Gineco - Obstetricia	11	15,2%
	Farmacia	5	6,9%
	Laboratorio	5	6,9%
	Niño Sano	2	2,8%
	Psicología	2	2,8%
	Medicina	5	6,9%
	Medicina Familiar	1	1,4%
	Odontología	1	1,4%
	Pediatría	1	1,4%
	SOP	1	1,4%
	Patología	1	1,4%
	TARV	2	2,8%
	PROMSA	1	1,4%
	No Transmisible	1	1,4%
	Cirugía General	1	1,4%
	Enfermería	1	1,4%
Total	72	100,0%	

Anexo 7.3

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		CV	PER	CVD1	CVD2	CVD3	CVD4	CVD5	CVD6	CVD7
N		72	72	72	72	72	72	72	72	72
Parámetros normales ^{a,b}	Media	6.75	9.17	1.19	1.06	2.03	1.04	.63	.49	.32
	Desviación estándar	7.108	2.993	1.440	1.288	2.129	1.368	1.119	1.100	.802
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.192	.099	.241	.322	.246	.318	.406	.435	.488
	Positivo	.192	.099	.241	.322	.246	.318	.406	.435	.488
	Negativo	-.171	-.089	-.203	-.206	-.170	-.223	-.288	-.329	-.345
Estadístico de prueba		.192	.099	.241	.322	.246	.318	.406	.435	.488
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,079 ^c	,000 ^c						

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Anexo 7.4

Tablas de datos referidas a las dimensiones de la CV

Tabla A

LIMITACIÓN FUNCIONAL	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	18	25,0%	7	9,7%	7	9,7%	32	44,4%
Regular	15	20,8%	3	4,2%	10	13,9%	28	38,9%
Malo	5	6,9%	3	4,2%	4	5,6%	12	16,7%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Nota:

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,096	0,424
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,014	0,649

Tabla B

DOLOR FÍSICO	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	24	33,3%	7	9,7%	7	9,7%	38	52,8%
Regular	12	16,7%	2	2,8%	9	12,5%	23	31,9%
Malo	2	2,8%	4	5,6%	5	6,9%	11	15,3%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,266	0,024
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,093	0,049

Tabla C

<i>MALESTAR PSICOLÓGICO</i>	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	26	36,1%	6	8,3%	7	9,7%	39	54,2%
Regular	8	11,1%	5	6,9%	9	12,5%	22	30,6%
Malo	4	5,6%	2	2,8%	5	6,9%	11	15,3%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,421	0,000
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,111	0,027

Tabla D

<i>INCAPACIDAD FÍSICA</i>	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	30	41,7%	8	11,1%	12	16,7%	50	69,4%
Regular	8	11,1%	5	6,9%	5	6,9%	18	25,0%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	4	5,6%	4	5,6%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,319	0,006
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,167	0,004

Tabla E

INCAPACIDAD PSICOLÓGICA	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	30	41,7%	8	11,1%	12	16,7%	50	69,4%
Regular	8	11,1%	5	6,9%	5	6,9%	18	25,0%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	4	5,6%	4	5,6%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,232	0,050
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,167	0,004

Tabla F

INCAPACIDAD SOCIAL	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	31	43,1%	11	15,3%	13	18,1%	55	76,4%
Regular	7	9,7%	2	2,8%	5	6,9%	14	19,4%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	3	4,2%	3	4,2%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,242	0,040
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,124	0,017

Tabla G

<i>MINUSVALÍA</i>	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL						Total	
	Bajo		Regular		Excelente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Excelente	36	50,0%	9	12,5%	15	20,8%	60	83,3%
Regular	2	2,8%	4	5,6%	4	5,6%	10	13,9%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	2	2,8%	2	2,8%
Total	38	52,8%	13	18,1%	21	29,2%	72	100,0%

Coeficiente de Correlación	Valor	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	0,298	0,011
Pseudo R cuadrado	Valor	Sig.
Nagelkerke	0,131	0,013

Anexo 8

Solicitud de Autorización para la aplicación del proyecto de investigación



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

Trujillo, 24 de mayo de 2024

CARTA N° 089-2024-UCV-VA-EPG-F01/J

Dra. Deysi Díaz Mendo

Directora

HOSPITAL DE ASCOPE "ROSA SÁNCHEZ DE SANTILLÁN"

PRESENTE –

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante SHEYLA DEL PILAR ALVARADO ROMERO, del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: "CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE UN HOSPITAL NIVEL II-1 DE LA LIBERTAD, 2024" en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar en qué medida, la calidad de vida, se relaciona con la salud bucal desde la percepción del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. –



Mg. Ricardo Benites Allaga
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ASUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

Autorización para realización de investigación
(Respuesta fue dada en el mismo documento mostrado líneas más abajo)



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"**

CARTA N° 089-2024-UCV-VA-EPG-F01/J

Dra. Deysi Díaz Mendo

Directora

HOSPITAL DE ASCOPE "ROSA SÁNCHEZ DE SANTILLÁN"

PRESENTE. –



ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante SHEYLA DEL PILAR ALVARADO ROMERO, del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: "CALIDAD DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE UN HOSPITAL NIVEL II-1 DE LA LIBERTAD, 2024" en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar en qué medida, la calidad de vida, se relaciona con la salud bucal desde la percepción del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. –



Mg. Ricardo Benites Aliaga
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

Base De Datos De Prueba Piloto
Respuestas y puntaje del Cuestionario Sobre Percepción De La Salud Bucal

N° de Encuesta	PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL																			
	PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO								PERCEPCIÓN DE LA ACTITUD						PERCEPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1
3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
8	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
10	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
13	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1

Anexo 11

Matriz de Consistencia

Calidad de vida y percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿En qué medida la calidad de vida se relaciona con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024?	<p>Ha: La calidad de vida tiene relación positiva y significativa con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad, 2024.</p> <p>Ho: La calidad de vida no tiene relación positiva ni significativa con percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad, 2024.</p>	<p>Objetivo General Determinar en qué medida la calidad de vida se relaciona con la percepción de la salud bucal del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024</p> <p>Objetivos específicos -Identificar el nivel de calidad de vida y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -Identificar el nivel de percepción de la salud bucal y sus dimensiones del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -Establecer en qué medida la dimensión limitación funcional de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024. -Establecer en qué medida la dimensión dolor físico de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -Establecer en qué medida la dimensión malestar psicológico de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -- Establecer en qué medida la dimensión incapacidad física de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -Establecer en qué medida la dimensión incapacidad psicológica de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. - Establecer en qué medida la dimensión incapacidad social de la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad. -Establecer en qué medida la dimensión minusvalía de</p>	<p>Variable Independiente: CALIDAD DE VIDA -Limitación funcional. -Dolor físico. -Malestar psicológico. -Incapacidad física. -Incapacidad psicológica. -Incapacidad social. -Minusvalía.</p> <p>Variable Dependiente: PERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL -Percepción del Conocimiento. -Percepción de la Actitud. -Percepción del Comportamiento.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada. Enfoque: Cuantitativo. Nivel o alcance de la investigación: Correlacional- causal. Diseño de Investigación: No experimental de corte transversal. Debido a que no se manipulan las variables y la obtención de los datos es en un solo momento. Se aplicó cuestionarios de validez fuerte y confiabilidad buena para medir la calidad de vida y la percepción de la salud bucal en 72 trabajadores asistenciales de un hospital nivel II - 1 de La Libertad.</p>	<p>Se encontró como resultados que la CV a nivel general es excelente (38,9%) y la PSB es de nivel bajo (52,8%). También se encontró que las 7 dimensiones de la CV fueron de nivel excelente: Limitación Funcional (44,4%); Dolor Físico (52,8%); Malestar Psicológico (54,2%); Incapacidad Física (69,4%); Incapacidad Psicológica (69,4%); Incapacidad Social (76,4%) y Minusvalía destacó (83,3%); y en cuanto a las dimensiones de la PSB, la Percepción del Conocimiento destacó en el nivel bajo (100,0%); la Percepción de la Actitud destacó en el nivel bajo (44,4%) y la Percepción del Comportamiento su mayor porcentaje lo obtuvo en el nivel regular 62.5%).</p>	<p>-La CV tuvo una correlación positiva y significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,391$) con la PSB; asimismo, se evidenció una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,198 y $p < 0,05$) de la CV sobre la PSB del personal de un hospital nivel II-1 de La Libertad, 2024. -La limitación funcional de la CV no presentó correlación significativa ($Rho = 0,096$ y $p > 0,05$) ni tampoco influencia (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,014 y $p > 0,05$) sobre la PSB. -El dolor físico de la CV tuvo una correlación significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,266$) con la PSB; asimismo, se evidenció una baja influencia (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,093 y $p = 0,049$) de la dimensión sobre la PSB. -El malestar psicológico de la CV tuvo una correlación significativa alta ($p = 0,000$) de nivel moderado ($Rho = 0,421$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,111 y $p < 0,05$) de la dimensión sobre la PSB. -La incapacidad física de la CV tuvo una correlación significativa ($p < 0,05$) de nivel bajo ($Rho = 0,319$) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,167 y</p>

		<p>la CV se relaciona con la PSB del personal de un hospital nivel II - 1 de La Libertad</p>				<p>p<0,05) de la dimensión sobre la PSB.</p> <p>-La incapacidad psicológica de la CV tuvo una correlación baja (Rho=0,232 y p=0,05) con la PSB; asimismo, se evidenció una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,167 y p<0,05) de la dimensión sobre la PSB.</p> <p>-La incapacidad social de la CV tuvo una correlación significativa (p<0,05) de nivel bajo (Rho=0,242) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,124 y p<0,05) de la dimensión sobre la PSB.</p> <p>-La dimensión minusvalía de la CV tuvo una correlación significativa (p<0,05) de nivel bajo (Rho=0,298) con la PSB; asimismo, se demostró una influencia significativa (Pseudo R cuadrado de Nagelkerke=0,131 y p<0,05) de la dimensión sobre la PSB</p>
--	--	--	--	--	--	---