

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



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

---

Calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. "Víctor Raúl Haya de la Torre" Moche – 2020

---

**Área de investigación:**  
Salud Pública en Estomatología

**Autora:**  
Br. Díaz Salvador, Emily Shirely

**Jurado Evaluador:**  
**Presidente:** Zárate Chavarry, Steffanny Lisset  
**Secretario:** Claudet Sánchez, Fiorella Grace  
**Vocal:** Anticona Luna Victoria, Ana Cecilia

**Asesora:**  
Cáceda Gabancho, Kelly  
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8268-5282>

**Trujillo – Perú**  
**2021**

**Fecha de sustentación:** 2021/07/27

## DEDICATORIA

### *A Dios Todopoderoso*

Por guiarme por el camino del bien, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía a lo largo de toda mi carrera universitaria.

### *A mis padres: Vilma y Guillermo*

Por su apoyo incondicional para la culminación de mi carrera universitaria, los amo mucho y estaré eternamente agradecida con ustedes.

### *A mis abuelitos: Esvilda y Adrián*

Por ser los pilares fundamentales de todo lo que soy, por su cariño, comprensión y sobre todo por sus sabios consejos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por haber permitido que a pesar de las diversas dificultades que surgieron a lo largo de toda mi carrera, él con su gracia divina me permite ahora gozar de la dicha de culminarla.

A mis padres, por su gran esfuerzo al apoyarme a lo largo de toda esta travesía. Pero en especial, a mi madre, que en todo momento estuvo brindándome palabras de aliento y motivación para seguir adelante a pesar de las dificultades y sobre todo por ser un gran ejemplo para mí.

A mi familia en general, que siempre me brindó su apoyo incondicional, confió y creyó en mí en todo momento.

A mi asesora, Dra. Kelly Cáceda Gabancho, por su generoso apoyo durante todo el proceso de planificación y ejecución de la presente investigación.

Al Director General del I.E.S.T.P. "Víctor Raúl Haya de la Torre", Ing. Cayo Lucio Flores Rodríguez, por haberme brindado todas las facilidades para la realización de esta investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “V́ctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020.

**Materiales y Métodos:** Es un estudio descriptivo transversal. La muestra fue de 131 personas de edades comprendidas entre 18 - 65 años. El instrumento validado utilizado para medir la calidad de vida en relación a la salud bucal fue el cuestionario del OHIP-14, el cual evalúa el impacto que genera el estado de salud bucal en la calidad de vida de las personas a través de 7 dimensiones, las cuales constan de 2 preguntas por cada una. Se utilizó la escala de Likert para medirlas. El análisis estadístico fue realizado con el programa estadístico SPSS versión 23.0, con el cuál se calcularon los resultados mediante tablas, aplicando la Prueba de Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95%.

**Resultados:** Se obtuvo que la salud bucal afectó la calidad de vida de la población en un 69% en bajo impacto, 30% en moderado impacto y solo al 1% en alto impacto. Por otro lado, la dimensión que obtuvo un alto impacto en su calidad de vida, según las variables edad y sexo, fue malestar psicológico.

**Conclusiones:** Los alumnos y docentes que presentaron un alto impacto en su calidad de vida, debido a diversas afecciones bucales, están en edades comprendidas entre 18 - 29 y 40 - 52 años, respectivamente. Además, el sexo con más alto impacto fue el femenino.

**Palabras claves:** Calidad de vida, Salud bucal, OHIP-14

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the quality of life in oral health of students and teachers of the I.E.S.T.P. "Víctor Raúl Haya de la Torre" Moche - 2020.

**Materials and Methods:** It is a descriptive cross - sectional study. The sample consisted of 131 people aged between 18 - 65 years. The validated instrument used to measure quality of life in relation to oral health was the OHIP-14 questionnaire, which assesses the impact that oral health status generates on people's quality of life through 7 dimensions, which consist of 2 questions for each one. The Likert scale was used to measure them. The statistical analysis was performed with the statistical program SPSS version 23.0, with which the results were calculated using tables, applying the Chi-square test, with a confidence level of 95%.

**Results:** It was found that oral health affected the population's quality of life by 69% in low impact, 30% in moderate impact and only 1% in high impact. On the other hand, the dimension that had a high impact on their quality of life, according to the variables of age and sex, was psychological discomfort.

**Conclusions:** The students and teachers who presented a high impact on their quality of life, due to various oral conditions, are aged between 18 - 29 and 40 - 52 years, respectively. Furthermore, the sex with the highest impact was female.

**Keywords:** Quality of life, Oral health, OHIP-14

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	1
AGRADECIMIENTO .....	2
RESUMEN.....	3
ABSTRACT .....	4
ÍNDICE DE ABREVIATURAS.....	7
ÍNDICE DE IMÁGENES .....	8
ÍNDICE DE TABLAS .....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
I.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	11
I.2. MARCO TEÓRICO.....	12
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	12
1.2. MARCO CONCEPTUAL.....	16
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	17
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	18
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.6. VARIABLES. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE .....	19
II. METODOLOGÍA .....	20
II.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	20
II.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	20
1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN MUESTRAL.....	20
1.2. DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO .....	21
1.3. TIPO DE MUESTREO .....	22
II.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	22
1.1. MÉTODO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
1.2. INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	22
1.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
II.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	27
II.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	27
II.6. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS .....	27

III.	RESULTADOS.....	28
IV.	DISCUSIÓN.....	34
V.	CONCLUSIONES.....	35
VI.	RECOMENDACIONES.....	36
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	37
VIII.	ANEXOS .....	41

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

<b>I.E.S.T.P.</b>	Instituto de Educación Superior Tecnológico Público.
<b>CV</b>	Calidad de vida.
<b>CVRSB</b>	Calidad de vida relacionada a la salud bucal.
<b>OHIP-14</b>	Instrumento de medición del perfil de impacto de la calidad de vida en la salud oral – Oral Health Impact Profile.
<b>CPOD</b>	Índice epidemiológico para medir caries dental, según el número de dientes permanentes cariados, obturados y perdidos por caries.
<b>IHOS</b>	Índice de Higiene Oral Simplificado.
<b>UAP</b>	Universidad Alas Peruanas.
<b>CAM</b>	Centro del Adulto Mayor.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>COVID-19</b>	Coronavirus disease – 2019.



## ÍNDICE DE IMÁGENES

<b>Imagen N° 1.</b> Validación del instrumento OHIP-14 por expertos, según el estudio de Valdivia.....	25
<b>Imagen N° 2.</b> Estadísticas de fiabilidad del instrumento OHIP-14, según el estudio de Valdivia.....	26

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1.</b> Determinar la calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020.	29
<b>Tabla N° 2.</b> Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad. ....	30
<b>Tabla N° 3.</b> Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad. ....	31
<b>Tabla N° 4.</b> Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.....	32
<b>Tabla N° 5.</b> Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.....	33

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) es un factor esencial del estado de la salud general, que se ve afectada por diversas afecciones bucales que pueden ocasionar limitaciones psicológicas y problemas sociales; por lo que investigar y conocer las consecuencias que éstas generan en el bienestar de las personas es de suma importancia<sup>1</sup>.

Cabe recalcar que, la calidad de vida (CV) engloba diversos aspectos, como por ejemplo: vivienda, estilo de vida, nivel de satisfacción en el entorno escolar, satisfacción con las labores que se desempeñan, situación socioeconómica, etc. Es decir, es una autopercepción que cambia acorde al grupo humano, a la cultura y al espacio geográfico. Por tal motivo, es un concepto que integra múltiples dimensiones: social, económico y político<sup>2</sup>.

En este trabajo de investigación se pretende usar uno de los instrumentos más avanzados y modernos como es el cuestionario OHIP-14 (Perfil de Impacto en la Salud Oral), en su versión corta en español que consta de 14 preguntas evaluadas en una escala tipo Likert, las cuales estarán organizadas en siete dimensiones (limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía) y distribuidas en dos preguntas por cada una de ellas; que evalúa el impacto de las condiciones bucales vinculadas con la CV del ser humano. Además, éste permite conocer el valor que las personas le otorgan a su salud bucal y la frecuencia con que una persona experimenta dificultades para realizar determinadas actividades de la vida diaria, a causa de diversas afecciones bucales<sup>3</sup>.

Finalmente, estudios anteriores han demostrado que una alta puntuación se vincula a un alto impacto en la CVRSB, siendo ésta la que influye en el estado cotidiano de las personas, la imagen personal, los vínculos con otras personas e incluso el acceso y permanencia en los puestos laborales<sup>3</sup>.

## I.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

Uno de los aspectos más relevantes en el desarrollo de una persona es el bienestar general, tanto en el ámbito social como en el laboral, físico y mental; éstos son afectados de manera directa ante cualquier enfermedad, independientemente de la severidad o intensidad. Asimismo, hay que tener en cuenta que existen diversas enfermedades que no siempre son patologías aisladas, lo cual incrementa las dolencias en general. Un aspecto importante para la evaluación de la CV de las personas es poder estudiar la enfermedad que afecta a un individuo desde su inicio hasta su término, con la finalidad de conocer las sensaciones que éstos experimentan y cómo es que ésta afecta a su vida<sup>4</sup>.

El cambio político, social y económico que año tras año atraviesa el Perú, se ve reflejado en la salud de sus ciudadanos y si bien es cierto han habido algunas mejoras en el sector salud, éstas son insuficientes, debido a que, aún existen diferencias muy significativas en ciertos factores como pobreza, desigualdad social e inequidad en el acceso a los servicios de salud por determinadas poblaciones marginales. En el ámbito odontológico, un factor importantísimo y mediador de la CV de las personas es la salud bucal, la cual se va a ver afectada ante la prevalencia de diversas patologías bucales. Por ello, es necesario evaluarla y fomentar actividades que permitan mejorarla<sup>5</sup>.

Se ha dicho que la CVRSB es el efecto de los problemas bucales en diversas situaciones de la vida diaria que son fundamentales para las personas. Estos efectos tienen la magnitud suficiente en severidad, frecuencia o duración, como para perjudicar la percepción de la persona en su vida general; algunos ejemplos son: cuando las personas no asisten a reuniones debido a la vergüenza que sienten al sonreír, ya que les falta uno o más dientes; aquellas que tienen que modificar sus

hábitos alimenticios a causa de problemas al masticar; o las situaciones en las que el dolor dental impide que las personas se desempeñen de manera óptima<sup>6</sup>.

El enfoque tradicional sobre la salud bucal no está basado en preguntas estandarizadas con diferentes opciones de respuesta sobre los aspectos cotidianos físicos, sociales, personales, el bienestar mental o la percepción de salud por parte del paciente. Por ello, se recomiendan el uso de instrumentos que ayuden a evaluar al ser humano de manera integral con un enfoque metodológico, identificando cómo es que la salud bucal afecta su bienestar general lo más objetivamente posible. Por consiguiente, se han creado diversos cuestionarios que valoran la percepción psicosocial personal de cada individuo<sup>6</sup>.

## **I.2. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Garza (México – 2016) Su objetivo fue analizar la percepción de la CVRSB en 1423 estudiantes de 17 - 39 años de diferentes centros universitarios públicos y privados de Monterrey, Nuevo León. Empleó el cuestionario de datos sociodemográficos; también el OHIP-14 y los índices CPOD e IHOS. Obtuvo que la dimensión registrada con mayor impacto fue incapacidad física. Concluyó que las instituciones públicas tuvieron una buena percepción de CV con un 85.1%, a diferencia de las privadas que percibieron un 40.5%<sup>7</sup>.

Dávila (Ecuador – 2017) Su objetivo fue validar el cuestionario OHIP-14 realizado en México y elaborar uno nuevo para usarse en Ecuador. Evaluó a 150 pacientes mayores de 40 años que asistieron a la clínica odontológica de la Universidad de las Américas. Obtuvo un instrumento con una consistencia interna confirmada por un Alfa de Crombach de 0.9. Concluyó que éste nuevo instrumento es confiable y válido para poder evaluar la CV de los ecuatorianos, encontrándose que las dimensiones dolor físico y malestar psicológico son los dos aspectos que más afectaron a las personas en su CVRSB<sup>8</sup>.

Fernandes (Brasil – 2019) Su objetivo fue medir el impacto de la CVRSB en 100 pacientes de 18 - 64 años, que acudieron a una primera consulta en las clínicas pedagógicas de Odontología de la Universidad Fernando Pessoa. Para medir el impacto de la salud bucal en la CV utilizó el OHIP-14. Las variables demográficas recopiladas fueron género y edad. Obtuvo que las dimensiones más afectadas fueron dolor físico y malestar psicológico en mujeres de edades comprendidas entre 18 - 34 años y 49 - 65 años, respectivamente. Concluyó que el impacto de la CVRSB fue moderado en un 19.40%<sup>9</sup>.

Domínguez (Ecuador – 2019) Su objetivo fue asociar los aspectos sociodemográficos y la CVRSB del personal del Municipio de Azogues – Ecuador, evaluando el impacto de la salud bucal en la CV de 185 trabajadores y empleados de 20 - 64 años, utilizando el instrumento OHIP-14<sub>Sp</sub>. Obtuvo que la dimensión dolor físico fue percibida mayormente en mujeres de 20 - 40 años. Mientras que, las dimensiones

limitación funcional, dolor físico y obstáculos fueron percibidas mayormente en hombres de 41 - 64 años. Concluyó que no se encontró asociación entre los factores sociodemográficos y el impacto en la CVRSB. Además, la edad y el sexo no resultaron estar asociados con la CV<sup>10</sup>.

### **1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Quispe (Perú – 2016) Su objetivo fue determinar la relación existente entre el perfil sociodemográfico y la CVRSB en 110 pacientes adultos de ambos sexos de 18 - 64 años, que acudieron a la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la UAP de Lima e identificar cuál de las dimensiones según el OHIP-14<sub>Sp</sub> fue la más afectada. El instrumento de recolección de datos acerca de los factores sociodemográficos fue una entrevista y para registrar CVRSB se utilizó el cuestionario OHIP-14<sub>Sp</sub>. Obtuvo que la CVRSB fue de moderado impacto. Concluyó que no existe relación entre el perfil sociodemográfico y la CVRSB; y que la dimensión más afectada fue limitación funcional<sup>11</sup>.

Espinoza (Perú – 2017) Su objetivo fue determinar la CVRSB en 184 adultos mayores de 60 años a más del CAM del distrito de San Isidro. El instrumento empleado para medir la CVRSB fue el OHIP-14<sub>Sp</sub>. Obtuvo que la CV fue excelente en el 66.8% de adultos, buena en el 23.4% y mala en el 9.8%. Las dimensiones más afectadas fueron: malestar psicológico (61.4%), limitación funcional (49.5%) y minusvalía (16.9%). Concluyó que el OHIP-14<sub>Sp</sub> identificó como excelente la CVRSB en el 90% de adultos mayores concurrentes al CAM<sup>6</sup>.

Valdivia (Perú – 2017) Su objetivo fue determinar la relación que existe entre CV y salud bucodental en 93 pacientes de 18 - 65 años, que asistieron a una clínica dental ubicada en Lima - Norte. La CV se midió con el instrumento OHIP-14<sub>Sp</sub> y la salud bucodental se evaluó con el IHOS. Obtuvo que las dimensiones más afectadas fueron malestar psicológico (97.90%), incapacidad física (88.95%) e incapacidad psicológica (93.55%). Concluyó que no existe relación significativa que asocie la CV y la salud bucodental, pero sí existe relación significativa entre las dimensiones del OHIP-14<sub>Sp</sub><sup>12</sup>.

Álvarez (Perú – 2018) Su objetivo fue relacionar la CV y la autopercepción de la salud bucal en 164 militares de 18 - 25 años del Fuerte Manco Cápac, Puno 2017. Para la obtención de los datos, se realizó una encuesta que constó de tres partes: datos generales, autopercepción de salud bucal y el cuestionario OHIP-14<sub>Sp</sub>. Obtuvo que el 38,6 % y el 1.1% de la población estudiada tuvieron una regular y muy buena autopercepción de su salud bucal, respectivamente. Concluyó que la CV sí se relaciona con la autopercepción de su salud bucal en jóvenes militares<sup>13</sup>.

Roque et al. (Perú – 2019) Su objetivo fue establecer la relación de la salud oral y la CV en 370 pacientes adultos de 18 - 64 años, del Hospital II-E Simón Bolívar de Cajamarca. Para medir el estado de salud oral aplicaron los índices CPOD e IHOS; y para la CV utilizaron el cuestionario OHIP-14. Obtuvieron que el 61% tuvo un bajo impacto, el 38% un moderado impacto y el 2% un alto impacto en su CVRSB. Concluyeron que la CVRSB fue moderada, positiva y altamente significativa<sup>14</sup>.



## **1.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **1.2.1. CALIDAD DE VIDA**

La CV es un concepto multidimensional que incluye el estado de salud física y mental, los estilos de vida, vivienda, satisfacción en los lugares de estudio y trabajo, situación económica y, es uno de los indicadores de bienestar de la población<sup>15</sup>.

La OMS, durante el Foro Mundial de la Salud en Ginebra (1966), definió el concepto de CV como: “la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y sistema de valores en que vive y con respecto a sus objetivos, expectativas, estándares e intereses”<sup>16</sup>.

### **1.2.2. SALUD BUCAL**

Cabe recalcar que, la salud bucal está íntimamente relacionada a la salud general, debido a que, el ser humano es un ser integral y único<sup>17</sup>.

Segura et al.<sup>18</sup> destacan que la salud bucal conforma un fenómeno de múltiples dimensiones que corresponden a la ausencia de enfermedad o a cualquier situación que esté vinculada a ella. Además, a cualquier estado emocional relacionado a la sonrisa, a la satisfacción que una persona siente con su estado bucal, su funcionamiento en sociedad y a la falta de desventajas originadas por deficientes condiciones bucales; a lo que Guimaraes et al.<sup>19</sup> adicionan el tener una alta autoestima.

### **1.2.3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL**

La CVRSB se considera como el efecto que causan las principales afecciones bucales en la vida diaria de las personas, al igual que las limitaciones funcionales normales del sistema estomatognático<sup>20</sup>.

Precisamente, la OMS sí considera que la CVRSB es un aspecto esencial de la salud y del bienestar general de los individuos<sup>21</sup>.

### **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

En primer lugar, es necesario recalcar que esta investigación se llevó a cabo en tiempos muy críticos tanto a nivel nacional como internacional, debido a que, en el mes de Marzo del año 2020, la OMS después de analizar el descontrolado y alarmante nivel de propagación del Covid-19, lo declaró como una pandemia. Por ello, es que el ex - presidente del Perú, Martín Vizcarra, anunció la declaración de estado de emergencia en todo el territorio nacional, teniendo que cumplirse un aislamiento social obligatorio. Debido a esto, la situación académica para miles de estudiantes universitarios se tornó difícil pero no imposible de realizar, ya que con el avance tecnológico se pudo continuar estudiando desde nuestras casas. En consecuencia, por todo lo mencionado anteriormente, es que ésta investigación se realizó de manera virtual.

Por otro lado, el propósito de esta investigación fue determinar la CV en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, para conocer tanto las dimensiones más afectadas, así como también si existió un bajo, moderado o alto impacto en su CVRSB, según el instrumento de medición OHIP-14.

#### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020?

#### **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.5.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020.

##### **1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad.
- Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad.
- Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.
- Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.

## 1.6. VARIABLES. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

### 1.6.1. VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Calidad de vida en la salud bucal</b>	Se define como la estimación individual sobre el impacto de las afecciones dentales (componente funcional, psicológico, social, así como la experiencia de dolor e incomodidad) al bienestar de la persona o de un grupo <sup>22</sup> .	Limitación Funcional	Restricción en funcionalidad de los componentes del sistema estomatognático afectando su CV.	<b>Cuestionario OHIP – 14,</b> donde: 0 - 18 = Bajo impacto 19 - 37 = Moderado impacto 38 - 56 = Alto impacto	Cualitativa	Ordinal
		Dolor físico	Sensación molesta, aflictiva y desagradable originada por problemas dentales y que repercuten en el bienestar del individuo.			
		Malestar psicológico	Condición de salud bucal que perturba psicológicamente al individuo.			
		Incapacidad física	Pérdida parcial o total de la capacidad innata de un individuo, reflejado por problemas dentales.			
		Incapacidad psicológica	Perturbación psicológica debido a problemas dentales que afectan su vida diaria.			
		Incapacidad social	Alteraciones a nivel de la cavidad bucal que le impiden el completo desarrollo social y su contingente ante la sociedad.			
		Minusvalía	Situaciones dentales imposibilitantes de llevar a cabo una vida con plena normalidad.			

## 1.6.2. COVARIABLES

COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPOS DE COVARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>EDAD</b>	Tiempo vivido de una persona desde su nacimiento <sup>6</sup> .	<b>Alumnos:</b> 18 - 29 años 30 - 41 años 42 - 53 años <b>Docentes:</b> 27 - 39 años 40 - 52 años 53 - 65 años	Cuantitativa	Intervalo
<b>SEXO</b>	Característica genética y hormonal de un ser humano <sup>10</sup> .	Masculino  Femenino	Cualitativa	Nominal

## II. METODOLOGÍA

### II.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

NÚMERO DE MEDICIONES	NÚMERO DE GRUPOS A ESTUDIAR	TIEMPO EN EL QUE TRANSCURRIÓ EL FENÓMENO A ESTUDIAR	FORMA DE RECOLECTAR LOS DATOS	POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN DEL INVESTIGADOR
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

### II.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

##### 1.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Alumnos y docentes pertenecientes al I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020.
- Alumnos de edades comprendidas entre 18 - 53 años.
- Docentes de edades comprendidas entre 27 - 65 años.

### **1.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Alumnos y docentes que no se encuentren dentro del rango de edad seleccionado.
- Alumnos y docentes que deseen participar pero no aceptan un consentimiento informado virtual.

### **1.1.3. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN**

- Encuestas repetidas de una misma persona.

### **1.1.4. LIMITACIONES**

- Alumnos retirados de la carrera tecnológica por motivos de la pandemia (COVID-19)
- Docentes que ya no laboran en la institución.
- Personas que no deseen participar del estudio.

## **1.2. DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO**

### **1.2.1. MARCO DE MUESTREO**

- Registro de alumnos y docentes pertenecientes al I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, que cumplan con los criterios de inclusión.

### **1.2.2. UNIDAD DE MUESTREO**

- Todos los alumnos y docentes pertenecientes al I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, que cumplan con los criterios de inclusión.

### **1.2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS**

- Cada alumno y docente perteneciente al I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, que cumplan con los criterios de inclusión.

#### 1.2.4. TAMAÑO MUESTRAL

- La muestra fue de 131 personas (115 alumnos y 16 docentes) pertenecientes al I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, que cumplan con los criterios de inclusión.

#### 1.3. TIPO DE MUESTREO

- Método no probabilístico

### II.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. MÉTODO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta virtual, creada a través de la plataforma de Google Form. **(ANEXO N° 1)**

#### 1.2. INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Slade y Spencer crearon el OHIP-49 en 1994; tiempo después Slade diseñó una versión corta, el OHIP-14, que tiene su determinada confiabilidad, precisión y validez. Por otro lado, evalúa tres dimensiones funcionales: social, psicológica y física, asimismo, éste instrumento no mide aspectos positivos de la salud bucal, sino más bien el impacto que genera la presencia de afecciones bucales en las actividades cotidianas que realiza una persona durante los últimos 12 meses<sup>12</sup>.

Éste instrumento consta con las mismas 7 dimensiones que el original (limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía) y solo 2 preguntas por cada dimensión, que se miden con una escala tipo Likert, siendo 0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = siempre; obteniéndose

un puntaje que oscila entre 0 a 56 puntos en total, siendo un mayor puntaje un indicador de un alto impacto negativo en la CV<sup>23</sup>. Por consiguiente, dichos valores del puntaje obtenido se clasifican en tres intervalos que son: 0 - 18 puntos un bajo impacto, 19 - 37 puntos un moderado impacto y de 38 - 56 puntos un alto impacto en su CVRSB.

Finalmente, es necesario determinar los objetivos que buscan cada una de las 7 dimensiones conceptuales que fueron estudiadas, siendo según Slade<sup>24</sup> los siguientes: *limitación funcional*, conocer si las personas tuvieron dificultades al masticar; *dolor físico*, saber si las personas presentaron sensibilidad dentaria; *malestar psicológico*, conocer cómo es que a las personas les afectan psicológicamente los problemas relacionados con su salud bucal; *incapacidad física*, saber si las personas tuvieron que hacer cambios en su alimentación; *incapacidad psicológica*, conocer si las personas presentaron inconvenientes en su capacidad para concentrarse por problemas bucales; *incapacidad social*, saber si las personas tuvieron que evitar la interacción social; y *minusvalía*, conocer si las personas fueron incapaces de trabajar productivamente.

### **1.2.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Para la validación y confiabilidad del instrumento, nos hemos basado en el estudio que realizó Espinoza<sup>6</sup>, en el cual verificó la consistencia interna del OHIP-14<sub>Sp</sub> previa adaptación mediante una Prueba Piloto. La validez de contenido se realizó mediante un grupo de jueces, para conocer la claridad y entendimiento de las preguntas.



## PRUEBA PILOTO

En 46 adultos mayores concurrentes al CAM de San Isidro, se hallaron los siguientes resultados: la validez de contenido se determinó con el método del Ítem - Test, aplicando correlaciones de Spearman por la naturaleza ordinal de la variable, tipo Likert, y mostró que todos los ítems obtuvieron una correlación significativa ( $p < 0.05$ ) ayudando a que los resultados sean válidos. Además, si estos ítems se eliminaban de la escala, la consistencia interna disminuía. Solamente el ítem 1 no tuvo una correlación significativa, pero debido a que si lo descartaban apenas mejoraba la consistencia interna en un 1%; por tal motivo, se optó por dejarlo en la escala. El coeficiente de confiabilidad, Alpha de Crombach, que mide la consistencia interna dio un valor de 88%, demostrando una alta consistencia interna. Entonces, podemos afirmar que el OHIP-14 es un indicador fiable y válido de la CVRSB en adultos mayores concurrentes al CAM de San Isidro<sup>6</sup>.

### **(ANEXO N° 2)**

Por otro lado, con la finalidad de verificar que la confiabilidad y validez del OHIP-14 en su versión corta no solo es aplicable en adultos mayores, consideramos la evidencia del estudio realizado por Aubert et al.<sup>25</sup> en Chile. Su objetivo fue conocer la CVRSB de 138 personas mayores de 14 años que viven en la isla Juan Fernández. Para medir la CVRSB utilizaron el cuestionario OHIP-14, validado para la población chilena. Obtuvieron que las dimensiones más prevalentes fueron: malestar psicológico (80,29%), dolor físico (75,91%) e incapacidad psicológica (62,77%) en el 51,82% de las personas del sexo femenino,

siendo la edad media de 42 años. Concluyeron que existe mayor impacto en la CVRSB a medida que aumenta la edad.

Asimismo, para la ejecución de la investigación realizada por Valdivia<sup>12</sup> en Perú, donde su objetivo fue determinar la relación que existe entre CV y salud bucodental en 93 pacientes de 18 - 65 años que asistieron a una clínica dental ubicada en Lima - Norte, le resultó indispensable determinar la validez del OHIP-14 mediante la evaluación crítica de expertos, quienes concluyeron que era un instrumento válido y aplicable. **(Imagen N° 1)**

EXPERTO	Formación Académico	Área de experiencia profesional	Opinión
SÍMICHE DE VALDIVIA, María	Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud	Docencia y Gestión de la Salud	Instrumento aplicable
CARRANZA MACEDO, Olga	Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud	Docencia y Gestión de la Salud	Instrumento aplicable
LUJÁN CHAPARRO, Alina	Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud	Docencia y Gestión de la Salud	Instrumento aplicable

**Imagen N° 1.** Validación del instrumento OHIP-14 por expertos, según el estudio de Valdivia.

Finalmente, Valdivia<sup>12</sup> calculó la fiabilidad para el OHIP-14 mediante una prueba piloto, donde se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach, obteniéndose un 0,883 que nos indica un alto nivel de confiabilidad, por lo tanto, es altamente consistente. **(Imagen N° 2)**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,883	14

**Imagen N° 2.** Estadísticas de fiabilidad del instrumento OHIP-14, según el estudio de Valdivia.

### 1.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Habiéndose realizado las gestiones pertinentes tanto al Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Dr. Oscar Martín del Castillo Huertas (**ANEXO N° 3**), así como al Director del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre”, Ing. Cayo Lucio Flores Rodríguez (**ANEXO N° 4**), ubicado en el Distrito de Moche, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad y obtenido los permisos respectivos se procedió a lo siguiente:

- Se les informó a los alumnos y docentes acerca de los objetivos que tiene esta investigación por intermedio del director de dicha institución, solicitando su participación.
- Se les envió el enlace virtual de la encuesta formulada en la plataforma de Google Form a sus respectivos correos y/o como mensaje en la aplicación de Whatsapp a través de su número de celular. Luego, ellos iniciaron el desarrollo del cuestionario leyendo y aceptando virtualmente un consentimiento como constancia de aceptar participar voluntariamente en este estudio. (**ANEXO N° 1**)
- Finalmente, una vez concluida la recepción de las encuestas de cada uno de ellos, se le envió al director virtualmente material informativo sobre salud bucal para que él lo distribuya a su plana docente y éstos a sus alumnos.

#### II.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esquema: M → O

Dónde:

M = muestra en quién se realiza el estudio.

O = información obtenida de la variable a estudiar.

#### II.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para realizar el procesamiento de los datos obtenidos, se elaboró una base de datos en Excel para su depuración, y luego se procedió a procesar los mismos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 23.0, aplicando la prueba de Chi cuadrado, con un nivel de confianza de 95%, para luego presentar los resultados en tablas de frecuencias y porcentajes.

#### II.6. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Esta investigación se basó respetando los principios bioéticos de la declaración de Helsinki en la 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Además, de la “Ley General de Salud N° 26842”: Artículos N°15 y 25.

Por otro lado, se obtuvo la autorización del Comité de Bioética en Investigación de UPAO. **(ANEXO N° 5)**

### III. RESULTADOS

La presente investigación tiene como objetivo determinar la CV en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, cuya muestra estuvo constituida por 115 alumnos y 16 docentes, obteniéndose los siguientes resultados:

Se obtuvo que la salud bucal afectó la CV de la población estudiada en un 69% en bajo impacto, 30% en moderado impacto y solo al 1% en alto impacto. Al realizarse el análisis estadístico se halló diferencia significativa ( $p=0.000<0.05$ ). **(Tabla N° 1)**

En cuanto a la variable edad en alumnos, la dimensión limitación funcional obtuvo un 65% en bajo impacto. Mientras que, la dimensión malestar psicológico obtuvo un 43% en moderado impacto y un 18% en alto impacto. Siendo los alumnos de 18 - 29 años las personas que obtuvieron un mayor porcentaje en las dos dimensiones mencionadas anteriormente. Al realizarse el análisis estadístico no se halló diferencia significativa, sólo en la dimensión minusvalía ( $p>0.05$ ). **(Tabla N° 2)**

En cuanto a la variable edad en docentes, las dimensiones dolor físico y minusvalía obtuvieron un 38%, ambas en bajo impacto en edades de 40 - 52 años y 27 - 39 años, respectivamente. Mientras que, la dimensión malestar psicológico obtuvo un 31% en moderado impacto, entre edades de 27 - 39 años; y un 19% en alto impacto, entre edades de 40 - 52 años. Al realizarse el análisis estadístico no se halló diferencia significativa en todas las dimensiones ( $p>0.05$ ). **(Tabla N° 3)**

En cuanto a la variable sexo en alumnos, las dimensiones limitación funcional y minusvalía obtuvieron un 52%, ambas en bajo impacto. Mientras que, la dimensión malestar psicológico obtuvo un 34% en moderado impacto y un 22% en alto impacto. Siendo, el sexo femenino el que obtuvo mayor porcentaje en las tres dimensiones mencionadas anteriormente. Al realizarse el análisis estadístico se halló diferencia significativa en todas las dimensiones ( $p<0.05$ ). **(Tabla N° 4)**

En cuanto a la variable sexo en docentes, las dimensiones limitación funcional y minusvalía obtuvieron un 50%, ambas en bajo impacto en el sexo femenino. Mientras que, la dimensión malestar psicológico obtuvo un 44% en moderado impacto en el sexo masculino y un 19% en alto impacto en el sexo femenino. Al realizarse el análisis estadístico no se halló diferencia significativa ( $p > 0.05$ ). **(Tabla N° 5)**

**Tabla N° 1.** Determinar la calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020.

Calidad de vida (OHIP – 14)	Nº	%	Chi-cuadrado	p-valor
Bajo impacto (0-18)	91	69%	130.000	0.000
Moderado impacto (19-37)	39	30%		
Alto impacto (38-56)	1	1%		
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>100%</b>		

Prueba estadística: Chi-cuadrado

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N° 2.** Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad.

Dimensiones de Calidad de vida (OHIP – 14)		EDAD						TOTAL	Chi-cuadrado	p-valor	
		18-29 años		30-41 años		42-53 años					
		Nº	%	Nº	%	Nº	%				Nº
Limitación funcional	Bajo impacto (0-2)	75	65%	16	14%	4	3%	95	83%	6.000	0.005
	Moderado impacto (3-5)	12	10%	5	4%	3	3%	20	17%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Dolor físico	Bajo impacto (0-2)	59	51%	16	14%	3	3%	78	68%	8.000	0.018
	Moderado impacto (3-5)	27	23%	5	4%	4	3%	36	31%		
	Alto impacto (6-8)	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Malestar psicológico	Bajo impacto (0-2)	17	15%	5	4%	0	0%	22	19%	13.130	0.001
	Moderado impacto (3-5)	49	43%	6	5%	5	4%	60	52%		
	Alto impacto (6-8)	21	18%	10	9%	2	2%	33	29%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Incapacidad física	Bajo impacto (0-2)	59	51%	14	12%	1	1%	74	64%	12.000	0.002
	Moderado impacto (3-5)	28	24%	7	6%	6	5%	41	36%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Incapacidad psicológica	Bajo impacto (0-2)	50	43%	14	12%	0	0%	64	56%	14.000	0.001
	Moderado impacto (3-5)	34	30%	7	6%	6	5%	47	41%		
	Alto impacto (6-8)	3	3%	0	0%	1	1%	4	3%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Incapacidad social	Bajo impacto (0-2)	67	58%	17	15%	2	2%	86	75%	10.00	0.007
	Moderado impacto (3-5)	19	17%	3	3%	5	4%	27	23%		
	Alto impacto (6-8)	1	1%	1	1%	0	0%	2	2%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		
Minusvalía	Bajo impacto (0-2)	69	60%	19	17%	5	4%	93	81%	4.000	0.135
	Moderado impacto (3-5)	16	14%	2	2%	2	2%	20	17%		
	Alto impacto (6-8)	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%		
	Total	87	76%	21	18%	7	6%	115	100%		

Prueba estadística: Chi-cuadrado

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N° 3.** Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según edad.

Dimensiones de Calidad de vida (OHIP – 14)		EDAD						TOTAL	Chi- cuadrado	p-valor	
		27-39 años		40-52 años		53-65 años					
		Nº	%	Nº	%	Nº	%				Nº
Limitación funcional	Bajo impacto (0-2)	4	25%	5	31%	4	25%	13	81%	0.000	1.000
	Moderado impacto (3-5)	2	13%	1	6%	0	0%	3	19%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Dolor físico	Bajo impacto (0-2)	3	19%	6	38%	1	6%	10	63%	4.667	0.097
	Moderado impacto (3-5)	3	19%	0	0%	3	19%	6	38%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Malestar psicológico	Bajo impacto (0-2)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2.000	0.368
	Moderado impacto (3-5)	5	31%	3	19%	4	25%	12	75%		
	Alto impacto (6-8)	1	6%	3	19%	0	0%	4	25%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Incapacidad física	Bajo impacto (0-2)	3	19%	3	19%	2	13%	8	50%	2.000	0.368
	Moderado impacto (3-5)	3	19%	3	19%	2	13%	8	50%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Incapacidad psicológica	Bajo impacto (0-2)	1	6%	5	31%	3	19%	9	56%	4.667	0.097
	Moderado impacto (3-5)	4	25%	1	6%	1	6%	6	38%		
	Alto impacto (6-8)	1	6%	0	0%	0	0%	1	6%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Incapacidad social	Bajo impacto (0-2)	3	19%	5	31%	3	19%	11	69%	2.000	0.368
	Moderado impacto (3-5)	3	19%	1	6%	1	6%	5	31%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		
Minusvalía	Bajo impacto (0-2)	6	38%	5	31%	4	25%	15	94%	2.016	0.375
	Moderado impacto (3-5)	0	0%	1	6%	0	0%	1	6%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	6	38%	6	38%	4	25%	16	100%		

Prueba estadística: Chi-cuadrado

Fuente: Elaboración propia



**Tabla N° 4.** Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en alumnos del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.

Dimensiones de Calidad de vida (OHIP – 14)		SEXO				TOTAL		Chi-cuadrado	p-valor
		Masculino		Femenino		Nº	%		
		Nº	%	Nº	%				
Limitación funcional	Bajo impacto (0-2)	35	30%	60	52%	95	83%	5.000	0.025
	Moderado impacto (3-5)	5	4%	15	13%	20	17%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		
Dolor físico	Bajo impacto (0-2)	33	29%	45	39%	78	68%	6.000	0.014
	Moderado impacto (3-5)	6	5%	30	26%	36	31%		
	Alto impacto (6-8)	1	1%	0	0%	1	1%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		
Malestar psicológico	Bajo impacto (0-2)	11	10%	11	10%	22	19%	8.000	0.005
	Moderado impacto (3-5)	21	19%	39	34%	60	52%		
	Alto impacto (6-8)	8	7%	25	22%	33	29%		
	Total	40	36%	75	65%	115	100%		
Incapacidad física	Bajo impacto (0-2)	31	27%	40	36%	71	64%	9.000	0.003
	Moderado impacto (3-5)	9	8%	35	30%	44	36%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		
Incapacidad psicológica	Bajo impacto (0-2)	26	23%	38	33%	64	56%	7.000	0.008
	Moderado impacto (3-5)	14	12%	33	29%	47	41%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	4	3%	4	3%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		
Incapacidad social	Bajo impacto (0-2)	35	30%	51	44%	86	75%	5.000	0.025
	Moderado impacto (3-5)	5	4%	22	19%	27	23%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	2	2%	2	2%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		
Minusvalía	Bajo impacto (0-2)	33	29%	60	52%	93	81%	7.000	0.008
	Moderado impacto (3-5)	6	5%	14	12%	20	17%		
	Alto impacto (6-8)	1	1%	1	1%	2	2%		
	Total	40	35%	75	65%	115	100%		

Prueba estadística: Chi-cuadrado

Fuente: Elaboración propia

**Tabla N° 5.** Identificar el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 en docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, según sexo.

Dimensiones de Calidad de vida (OHIP – 14)		SEXO				TOTAL		Chi-cuadrado	p-valor
		Masculino		Femenino					
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Limitación funcional	Bajo impacto (0-2)	5	31%	8	50%	13	81%	3.000	0.083
	Moderado impacto (3-5)	3	19%	0	0%	3	19%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Dolor físico	Bajo impacto (0-2)	4	25%	6	38%	10	63%	2.000	0.157
	Moderado impacto (3-5)	4	25%	2	13%	6	38%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Malestar psicológico	Bajo impacto (0-2)	0	0%	0	0%	0	0%	2.000	0.157
	Moderado impacto (3-5)	7	44%	5	31%	12	75%		
	Alto impacto (6-8)	1	6%	3	19%	4	25%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Incapacidad física	Bajo impacto (0-2)	4	25%	4	25%	8	50%	4.000	0.046
	Moderado impacto (3-5)	4	25%	4	25%	8	50%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Incapacidad psicológica	Bajo impacto (0-2)	5	31%	4	25%	9	56%	0.000	1.000
	Moderado impacto (3-5)	2	13%	4	25%	6	38%		
	Alto impacto (6-8)	1	6%	0	0%	1	6%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Incapacidad social	Bajo impacto (0-2)	4	25%	7	44%	11	69%	3.000	0.083
	Moderado impacto (3-5)	4	25%	1	6%	5	31%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		
Minusvalía	Bajo impacto (0-2)	7	44%	8	50%	15	94%	2.000	0.119
	Moderado impacto (3-5)	1	6%	0	0%	1	6%		
	Alto impacto (6-8)	0	0%	0	0%	0	0%		
	Total	8	50%	8	50%	16	100%		

Prueba estadística: Chi-cuadrado

Fuente: Elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

La presente investigación determinó la CV en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020, utilizando el instrumento del OHIP-14, el cual fue aplicado a 131 personas. Además, se identificó el nivel de impacto de la dimensión más relevante del OHIP-14 según edad y sexo de la población estudiada.

En este estudio, se obtuvo que la salud bucal afectó la CV de la población en un 69% en bajo impacto, 30% en moderado impacto y solo al 1% en alto impacto; resultados que comparados con el estudio que realizaron Roque et al.<sup>14</sup> son diferentes, ya que obtuvieron que el 61% fue afectado con un bajo impacto, el 38% con un moderado impacto, y el 2% con un alto impacto en su CVRSB. Por lo tanto, esta discrepancia puede deberse al diferente número de personas encuestadas, Roque et al.<sup>14</sup> evaluaron 370 personas y esta investigación 131.

En alumnos, la dimensión que obtuvo un alto impacto en su CV fue malestar psicológico (18%), predominando en edades de 18 - 29 años. Por otro lado, en la investigación que realizó Fernandes<sup>9</sup> a personas de 18 - 34 años, la dimensión más afectada fue dolor físico. Por lo tanto, existe una similitud en cuanto a las edades de las poblaciones estudiadas en ambas investigaciones. Sin embargo, la discrepancia de dimensiones puede deberse a que según los objetivos que se buscan en cada dimensión, según Slade<sup>24</sup>, en el estudio de Fernandes<sup>9</sup> la población estudiada presentó mayor afección en cuanto a la sensibilidad dentaria; mientras que, en esta investigación les afectaron psicológicamente los problemas relacionados con su salud bucal.

En docentes, la dimensión que obtuvo un alto impacto en su CV fue malestar psicológico (19%), predominando en edades de 40 - 52 años. Por otro lado, en la investigación que realizó Fernandes<sup>9</sup> en personas de 35 - 48 años, la dimensión más afectada fue incapacidad psicológica. Por lo tanto, existe una discrepancia en cuanto a las edades y a la dimensión afectada; esto puede

deberse a que en el estudio de Fernandes<sup>9</sup> los intervalos de edad que evaluó son distintos a este estudio. Además, la población que estudió tuvo que reducir su capacidad para concentrarse, debido a que, les afectaron mucho sus problemas relacionados con su salud bucal; mientras que, en esta investigación a la población estudiada les afectaron psicológicamente los mismos problemas.

En alumnos y docentes, la dimensión que obtuvo un alto impacto en su CV fue malestar psicológico con un 22% y 19%, respectivamente; predominando en el sexo femenino. Por otro lado, en la investigación que realizó Fernandes<sup>9</sup> las dimensiones más afectadas fueron dolor físico y malestar psicológico, predominando también en el sexo femenino. Por lo tanto, existe una similitud en cuanto al sexo y a una de las dimensiones afectadas, ya que en ambos estudios a las mujeres les afectan más psicológicamente los problemas relacionados con su salud bucal, posiblemente debido a que, la preocupación por su aspecto físico es mayor que la de los hombres. Sin embargo, en el estudio de Fernandes<sup>9</sup> se le adiciona que las afecciones en cuanto a la sensibilidad dentaria también les afecta en su CV.

## V. CONCLUSIONES

- La CV en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. "Víctor Raúl Haya de la Torre" Moche – 2020, tuvo un bajo impacto en un 69%, moderado impacto en un 30% y alto impacto en un 1%.
- La dimensión malestar psicológico tuvo un alto impacto (18%) en su CVRSB en alumnos de 18 - 29 años.
- La dimensión malestar psicológico tuvo un alto impacto (19%) en su CVRSB en docentes de 40 - 52 años.
- La dimensión malestar psicológico tuvo un alto impacto (22%) en su CVRSB en alumnos del sexo femenino.
- La dimensión malestar psicológico tuvo un alto impacto (19%) en su CVRSB en docentes del sexo femenino.

## VI. RECOMENDACIONES

- Realizar una investigación más extensa con una mayor cantidad de participantes, evaluando el antes y después de un tratamiento integral, para así obtener un mejor panorama de la situación en la que se encontraba cada participante y cómo se encuentra después de recibir un tratamiento integral.
- Proponer que el I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre”, asigne a un profesional de odontología que periódicamente brinde charlas educativas y demostrativas a su plana docente y alumnado sobre salud bucal, para así concientizarlos y de esta manera ellos tomen las medidas de prevención necesarias para mantener una buena salud bucal y por ende gocen de una excelente CV.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Padilla, M. et al. “Estado de dentición y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores”. Rev. CES Odontológica. 2017; 30(2): 16-22.
2. Agudelo, A. et al. “Calidad de vida relacionada con la salud bucal en mujeres en situación de prostitución en Medellín (Colombia) y sus factores relacionados”. Rev. CES Odont. 2017; 30(2): 3-15.
3. Rivera, E. “La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología”. Rev. Científica – Odontol. Sanmarquina. 2020; 23(1): 35-42.
4. Hinojosa, D. “Calidad de vida relacionada a salud oral usando el índice de salud oral general en gestantes que acuden al Hospital Nacional Cayetano Heredia, Distrito de San Martín de Porres, Provincia de Lima, durante el segundo trimestre del 2016”. [Tesis para optar título de Cirujano Dentista] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú, 2016.
5. Meneses, G. “Problemática actual en la salud bucal en el Perú”. Rev. Postgrado Scientiarvm. 2017; 3(2): 55-58.
6. Espinoza, D. “Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro”. [Tesis para optar título de maestro en Estomatología] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú, 2017.
7. Garza, A. “Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral en estudiantes de diferentes centros universitarios en Monterrey, Nuevo León”. [Tesis para optar el grado de maestría en Ciencias en Salud Pública] Universidad Autónoma de Nueva León. México. Febrero, 2016.

8. Dávila, R. “Adaptación y validación del cuestionario de calidad de vida, “Perfil de Impacto de la Salud Oral” (OHIP -14) en ecuatorianos mayores de 40 años”. [Tesis para optar título de Cirujano Dentista] Universidad de Las Américas. Ecuador, 2017.
9. Fernandes, S. “Estudo descritivo da qualidade de vida relacionada com a saúde oral em adultos”. [Tesis para optar título de maestría en Medicina Dental] Universidad Fernando Pessoa. Brasil, 2019.
10. Domínguez, C. “Aspectos socio demográficos y calidad de vida en salud bucal, del personal del municipio de Azogues – Ecuador”. Rev. Estomatológica Herediana. 2019; 29(1): 7-16
11. Quispe, D. “Perfil sociodemográfico y percepción de la calidad de vida relacionada a la salud oral en pacientes atendidos en la clínica estomatológica integral de adulto de la Universidad Alas Peruanas, Lima en el semestre 2016 – II”. [Tesis para optar título de Cirujano Dentista] Universidad Alas Peruanas. Lima – Perú, 2016.
12. Valdivia, S. “Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima – Norte, Lima 2016”. [Tesis para optar título de maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo. Lima – Perú, 2017.
13. Álvarez, S. “Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares de 18 a 15 años del Fuerte Manco Cápac Puno 2017”. [Tesis para optar título de Cirujano Dentista] Universidad Nacional del Altiplano. Puno – Perú, 2018.
14. Roque, J. et al. “Relación entre salud oral y calidad de vida en el Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca”. [Tesis para optar título de Cirujano Dentista] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca – Perú, 2019.

15. Urzúa, A. et al. "Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto". Rev. Ter. Psiq. 2012; 30(1): 61-71.
16. Grupo WHOQOL. "Evaluación de la Calidad de Vida. 1994. ¿Por qué Calidad de Vida?, Grupo WHOQOL". En: Foro Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1996.
17. Barnetche, M. et al. "Experiencia de caries y calidad de vida de jóvenes en situación de encierro". Rev. Salud Pública. 2016; 18(5): 816-26.
18. Segura, A. et al. "Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: una revisión sistemática". Rev. Salud Uninorte. 2017; 33(3): 504-16.
19. Guimaraes, F. et al. "Qualidade de Vida em Pacientes Submetidos à Cirurgia Ortognática: Saúde Bucal e Autoestima". Rev. Psicol. Cienc. Prof. 2014; 34(1): 242-251.
20. Rojas, E. "Calidad de vida relacionada a la salud bucal, según la percepción de los adolescentes de 11 - 14 años y la percepción por parte de sus padres en la institución educativa 0146 Su Santidad Juan Pablo II del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2017". [Tesis para optar título de Cirujano Dentista]. Lima – Perú. 2017.
21. Apaza, S. et al. "Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos". Rev. Estomatológica Herediana. 2015; 25(2): 87-99.
22. Cáceres, F. et al. "Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia". Rev. Salud Pública 2018; 20(2): 147-54.
23. López, R. et al. "Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-Sp)". Rev. BMC Oral Health. 2006; 6: 11-19.



24. Slade, G. The oral health impact profile. 1° ed. Carolina Del Norte: University of North Carolina, Dental Ecology. 1996.
25. Aubert, J. et al. "Calidad de vida relacionada con salud oral en mayores de 14 años en la comunidad San Juan Bautista, Isla Robinson Crusoe, Chile". Int. J. Odontostomat. 2014; 8(1): 141-145

## VIII. ANEXOS

### ANEXO N° 1

#### PARTE 1

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

Por medio del presente documento doy mi consentimiento voluntario para participar en el trabajo de investigación titulado: **Calidad de vida en la salud bucal de alumnos y docentes del I.E.S.T.P. “Víctor Raúl Haya de la Torre” Moche – 2020** perteneciente a **Emily Shirely Díaz Salvador**, alumna del X ciclo de la escuela profesional de Estomatología en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por tal motivo, acepto virtualmente este documento como prueba de mi participación voluntaria, habiendo sido antes informado sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrán en riesgo mi salud física y/o emocional.

Trujillo, Julio del 2020

Acepto

# ANEXO N° 1

## PARTE 2

### INFORMACIÓN PERSONAL

- Responde los siguientes ítems con toda la veracidad posible

**Nombre y Apellidos completos:** \_\_\_\_\_

**N° de DNI:** \_\_\_\_\_

#### **Sexo**

Hombre

Mujer

**Edad:** \_\_\_\_\_

#### **Relación con la Institución:**

Alumno

Docente

# ANEXO N° 1

## PARTE 3

### CUESTIONARIO – OHIP-14

- Seleccione la opción que más se ajuste a su vida diaria.

Nunca = 0 / Casi nunca = 1 / Algunas veces= 2 / Frecuentemente= 3 / Siempre = 4

---

1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

2. ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

3. ¿Ha sentido dolor en su boca?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

4. ¿Ha presentado molestias al comer?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

5. ¿Le preocupan los problemas con su boca?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

6. ¿Se ha sentido estresado?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

10. ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

12. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

14. ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias?

- Nunca
- Casi nunca
- Algunas veces
- Frecuentemente
- Siempre

## ANEXO N° 2

### Validez y Consistencia Interna del Instrumento OHIP-14

Para calcular la consistencia interna o el grado de confiabilidad de la escala OHIP, aplicaremos el Alpha de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_T^2} \right] 100\%$$

donde

$S_i^2$  = es la varianza del ítem i

$S_T^2$  = es la varianza de los valores totales de la escala

$K$  = es el número total de ítems

y se obtiene un  $\alpha = 88\%$  , es decir, es una escala con una alta confiabilidad. La tabla siguiente muestra la validez de cada ítem:

Ítems		rho	Alpha*
1	¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	0.071	89%
2	¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	0.335	89%
3	¿Ha sentido dolor en su boca?	0.824	86%
4	¿Ha presentado molestia al comer?	0.617	87%
5	¿Le preocupa los problemas de su boca	0.631	88%
6	¿Se sentido estresado debido a problemas con su boca?	0.755	86%
7	¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido... ?	0.600	87%
8	Ha tenido que interrumpir sus alimentos... ?	0.634	87%
9	Ha encontrado dificultad para descansar... ?	0.590	87%
10	Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	0.669	87%
11	Ha estado irritable debido a problemas con su boca?	0.661	86%
12	Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias... ?	0.646	87%
13	Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable... ?	0.605	87%
14	Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias... ?	0.540	87%

Solamente el ítem 1 tuvo una baja correlación (rho de Spearman) con el total de la escala (método del ítem-test), sin embargo si se eliminase de la escala, la confiabilidad (Alpha\*) apenas subiría 1%, por lo tanto optamos por no retirarlo de la escala. Todos los demás ítems resultaron significativos, ya que tuvieron correlaciones significativas (rho>0.300).



## ANEXO N° 3



*"Año de la Universalización de la salud"*

Trujillo, 30 de junio de 2020

### CARTA N° 0008 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor Ing.:  
**CAYO LUCIO FLORES RODRÍGUEZ**  
Director General del IESTP. Víctor Raúl Haya de la Torre

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a **EMILY SHIRELY DIAZ SALVADOR**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su despacho para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



**Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**  
Director de la Escuela Profesional de

Cc.  
📁 Archivo  
✉️ Carol Calle

# ANEXO N° 4



GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN LA LIBERTAD  
INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO  
"VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE"  
Creado por Ley N°24921

DIEGO FERRE # 370 - Moche

465762

"Año de la universalización de la salud"

Moche, julio 08 del 2020.

## OFICIO N°061-2020-IESTP "VRHT"-DG.

Señor

**Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**

*Director de la Escuela Profesional de Estomatología - UPAO.*

Presente.-

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : CARTA N° 0008 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

*De mi especial consideración:*

Tengo el agrado de dirigirme a su Digno Despacho para presentarle el saludo cordial a nombre de la Comunidad Educativa del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE" del distrito de Moche.

El presente tiene por finalidad comunicarle que mi Despacho ha creído por conveniente aceptar la realización del trabajo de investigación para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de la estudiante **EMILY SHIRELY DIAZ SALVADOR**.

La ocasión es propicia para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



*Cayo Lucio Flores Rodríguez*  
Ing. Cayo Lucio Flores Rodríguez  
DIRECTOR GENERAL (e)  
Instituto de Educ. Superior Tecnológico Público  
"V.R.H.T." - Moche

# ANEXO N° 5



# UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION  
Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0300-2020-UPAO

TRUJILLO, 10 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 08 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) DIAZ SALVADOR EMILY SHIRELY, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) DIAZ SALVADOR EMILY SHIRELY, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

**PRIMERO:** APROBAR el Proyecto de investigación: CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD BUCAL DE ALUMNOS Y DOCENTES DEL I.E.S.T.P. "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE" MOCHE - 2020.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Blgo. MSc. Carlos A. Díez Morales  
Secretario del Comité de Bioética  
UPAO