



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS
HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16
AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA
FERNANDO STAHL JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JEHAN CCANASA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS
HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16
AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA
FERNANDO STAHL JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JEHAN CCANASA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LINEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 433-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 17

VISTOS:

El expediente N° 17434-24 de fecha 22 de noviembre de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **CCANASA QUISPE JEHAN**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

Que, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **CCANASA QUISPE JEHAN**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: LUNES 30 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA	: 9:00A.M.



ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Ricardo Luis Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 362-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 octubre 11

VISTOS:

El Expediente N° 14840-24 de fecha 14 de octubre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CCANASA QUISPE JEHAN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **CCANASA QUISPE JEHAN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y**;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024**. Presentado por el (la) Bach. **CCANASA QUISPE JEHAN**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DECANATO
JULIACA 2019

Dr. Rildo Paul Tapia Condoni
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 291-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 9

VISTOS:

El Expediente N° 11064-24 de fecha 20 de agosto de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **CCANASA QUISPE JEHAN**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios

Que, el (la) Bach. **CCANASA QUISPE JEHAN**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024. Presentado por el (la) **Bach. CCANASA QUISPE JEHAN**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JEHAN CCANASA QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45088622
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-6838-7333
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374480
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ciudad de Juliaca País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Roman Distrito: Juliaca Coordenadas: Longitud: -15.49914 Latitud: -70.12606 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=12tbbn36-ia5scBJLTTP-6aqT1WIOAg&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Septiembre 2024 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JEHAN CCANASA QUISPE, identificado con DNI Nro. 45088622 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 8 de Enero del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A nuestro creador del universo, por guiarme y enfrentar los retos y dificultades y darme la fuerza necesaria para seguir adelante.

A mi madre Julia Quispe Tacora por creer en mi cada momento de mi vida y a mi padre (+) Rosalio Cccanasa Turpo, quienes han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo incondicional.

A mi esposa Edel Dianderas Tamayo, mis dos hermosos hijos Darikson Esau Ccanasa Dianderas y Arelys Jhadel Ccanasa Dianderas, la inspiración y motivo por ser una mejor persona y mejor profesional cada día.

A mi hermana Judith Ccanasa Quispe, por estar a mi lado incondicionalmente.



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, quien ha sido mi constante guía y fuente de fortaleza en cada etapa de mi vida. A lo largo de todos los momentos, incluso en los más difíciles, he aprendido a confiar en Él incondicionalmente, lo que me ha brindado consuelo y esperanza.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi querida familia, a mis fieles amigos, y de manera especial, al colegio Fernando Stahl, por todo el apoyo incondicional y la amabilidad que me han brindado a lo largo del tiempo.



RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida en salud bucal y su relación con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. **Metodología:** Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, nivel correlacional realizado en 80 estudiantes para lo cual se empleó 2 instrumentos de encuesta OHIP-14 y Cuestionario de hábitos de higiene bucal, para esto se empleó el análisis paramétrico del X^2 con una $p < 0.05$. **Resultados:** Se observó que de los 80 estudiantes el 56.25% son del sexo masculino, mientras que el 43.75% son del femenino, Con respecto con respecto a la calidad de vida en salud bucal se encontró que el, 66.30% presento un bajo impacto, mientras que el 32.50% presento un moderado impacto, por ende el 1.30% presento un alto impacto, así mismo se da a conocer los Hábitos de Higiene bucal, con un 2.50% presentando una mala higiene bucal, mientras que el 87.50% con regular higiene bucal, por ende el 10.00% con una buena higiene bucal. **Conclusión:** Se ha determinado que no existe relación significativa entre la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.795$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$

Palabras Clave: Calidad de vida en salud bucal, Hábitos de higiene bucal, estudiantes.



ABSTRACT

Objective: To determine the quality of life in oral health and its relationship with oral hygiene habits in students from 12 to 16 years of age at the I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. **Methodology:** Non-experimental study with a quantitative approach, correlational level conducted in 80 students for which two survey instruments OHIP-14 and oral hygiene habits questionnaire were used, for this the X2 parametric analysis was used with a $p < 0.05$. **Results:** It was observed that 56.25% of the 80 students were male, while 43.75% were female. With respect to the quality of life in oral health, it was found that 66.30% had a low impact, while 32.50% had a moderate impact. In regard to the quality of life in oral health, it was found that 66.30% had a low impact, while 32.50% had a moderate impact, thus 1.30% had a high impact, likewise the Habits of oral hygiene were found, with 2.50% having poor oral hygiene, while 87.50% had regular oral hygiene, thus 10.00% had good oral hygiene. **Conclusion:** It has been determined that there is no significant relationship between the quality of life in oral health with oral hygiene habits in students aged 12 to 16 years of the I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, where by statistical test the value of $p = 0.795$ was found to be greater than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Key words: Quality of life in oral health, oral hygiene habits, students.



INDICE GENERAL

DEDICATORIA I

AGRADECIMIENTO II

RESUMEN III

ABSTRACT..... IV

INDICE GENERAL..... V

ÍNDICE DE TABLAS..... VIII

ÍNDICE DE GRÁFICOS X

INTRODUCCIÓN XII

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 Descripción Del Problema 14

1.2 Formulación Del Problema: 16

 1.2.1 Problema General..... 16

 1.2.2 Problemas Específicos..... 16

1.3 Justificación 17

1.4 Objetivos De La Investigación 18

 1.4.1 Objetivo General: 18

 1.4.2 Objetivos Específicos:..... 18

1.5 Hipótesis..... 19

 1.5.1 Hipótesis General: 19

 1.5.2 Hipótesis Específicas: 19



1.6. Operacionalización De Variables 20

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Bases Teóricas..... 21
2.2 Definición De Términos 35

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Métodos De Investigación 64
3.2 Ambito De Investigacion..... 65
3.3 Poblacion Y Muestra 65
3.4 Técnicas E Instrumentos De Recogida De Información 66
3.5 Recogida De Datos 66

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación 69
4.2 Análisis e interpretación de resultados..... 70
4.3 Discusión de resultados 108

CONCLUSIONES 110

RECOMENDACIONES 111

BIBLIOGRAFIA 112

ANEXOS 121

ANEXO 01..... 122



ANEXO 02.....	123
ANEXO 03.....	124
ANEXO 04.....	129
ANEXO 05.....	135



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Edad De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	69
Tabla 2:	Sexo De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	71
Tabla 3:	Limitación Funcional De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	73
Tabla 4:	Dolor Físico De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	75
Tabla 5:	Malestar Psicológico De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	77
Tabla 6:	Incapacidad Física De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	79
Tabla 7:	Incapacidad Psicológica De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	81
Tabla 8:	Incapacidad Social De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	83
Tabla 9:	Minusvalía De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	85
Tabla 10:	Calidad De Vida En Salud Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. .	87
Tabla 11:	Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	89
Tabla 12:	Técnica De Cepillado Dental De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	91



Tabla 13: Relación Entre La Calidad De Vida En Salud Bucal Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.....	95
Tabla 14: Relación Entre La Edad Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	97
Tabla 15: Relación Del Sexo Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.	100
Tabla 16: Relación Del Malestar Psicológico Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.....	102
Tabla 17: Relación De La Técnica De Cepillado Dental Y La Calidad De Vida En Salud Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.....	105



ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Gráfico 1: Edad De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista
Fernando Stahl Juliaca 2024. 69**

**Gráfico 2: Sexo De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista
Fernando Stahl Juliaca 2024. 71**

**Gráfico 3: Limitación Funcional De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 73**

**Gráfico 4: Dolor Físico De Los Estudiantes De La Institución Educativa
Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 75**

**Gráfico 5: Malestar Psicológico De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 77**

**Gráfico 6: Incapacidad Física De Los Estudiantes De La Institución Educativa
Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 79**

**Gráfico 7: Incapacidad Psicológica De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 81**

**Gráfico 8: Incapacidad Social De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 83**

**Gráfico 9: Minusvalía De Los Estudiantes De La Institución Educativa
Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 85**

**Gráfico 10: Calidad De Vida En Salud Bucal De Los Estudiantes De La
Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.. 87**

**Gráfico 11: Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 89**

**Gráfico 12: Técnica De Cepillado Dental De Los Estudiantes De La Institución
Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 92**



Gráfico 13: Relación Entre La Calidad De Vida En Salud Bucal Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 95

Gráfico 14: Relación Entre La Edad Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 97

Gráfico 15: Relación Del Sexo Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 100

Gráfico 16: Relación Del Malestar Psicológico Y Los Hábitos De Higiene Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 102

Gráfico 17: Relación De La Técnica De Cepillado Dental Y La Calidad De Vida En Salud Bucal De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. 105



INTRODUCCIÓN

Es de suma importancia que los individuos que pertenecen a este grupo demográfico específico se comprometan a adoptar y a mantener de manera sistemática hábitos de higiene bucal que sean adecuados. Esta práctica resulta ser esencial para la prevención del desarrollo de una variedad de enfermedades y afecciones que están directamente relacionadas con la salud bucodental. Al prestar atención a su higiene oral de manera adecuada y meticulosa, no solo están desempeñando un papel esencial en la preservación de una salud bucal óptima, sino que también están fomentando una mejora en su bienestar integral en general. Este asunto tiene una gran importancia, especialmente si tomamos en cuenta que la salud bucal ejerce un impacto directo y significativo en la CV de los individuos. Dicho de otro modo, puede considerarse un conjunto de varios factores que, en su conjunto, contribuyen al bienestar general de una persona. Este estado específico y particular de bienestar incluye una variedad de elementos distintos y diversos, abarcando momentos de suma importancia, tales como los ámbitos social, psicológico y físico. Por esta razón, resulta ser de vital importancia y gran necesidad llevar a cabo una evaluación exhaustiva sobre la manera en la que los problemas relacionados con la salud bucodental impactan, ya sea de manera directa o indirecta, en la CV y el bienestar general de un individuo. Con el propósito de evidenciar y poner de manifiesto la conexión existente entre el bienestar bucodental y la CV que experimentan las personas, se han diseñado y desarrollado diversas herramientas innovadoras. En el análisis que se lleva a cabo en este momento, se ha decidido utilizar el OHIP-14, el cual se considera uno de los instrumentos de evaluación más reconocidos y empleados a nivel global.



La investigación está compuesta por un total de IV capítulos. En el capítulo I, titulado "Aspectos Generales," se incluyen diversos elementos fundamentales como la enunciación de los objetivos que se persiguen, las hipótesis formuladas para guiar el estudio, las variables que se van a analizar y el proceso de operacionalización que permitirá medir dichas variables de manera efectiva. El capítulo II de este documento se titula "Fundamentos Teóricos", mientras que el capítulo III lleva por título "Metodología", y, por último, el capítulo IV se denomina "Resultados y discusión"

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Cuando las personas discuten acerca de la CV que está intrínsecamente vinculada con la salud de la boca y los dientes, se están refiriendo a un conjunto de prácticas de higiene bucodental. Estas prácticas son esenciales para asegurar que las cavidades bucales se encuentren adecuadamente limpias. Además, son fundamentales para conservar un aliento fresco y evitar cualquier tipo de incomodidad o molestia en la boca. A través de la implementación y la continua práctica de higiene dental, se puede lograr no solo la obtención, sino también el mantenimiento a largo plazo de una boca saludable. Por esta razón, la salud bucal de una persona esta altamente influenciado con en su CV en general.

Es evidente que se puede notar una conexión importante y relevante entre las variadas actividades y tareas rutinarias y el nivel de CV que perciben, especialmente en relación con el estado de su salud bucal y dental. Como consecuencia de la aplicación de métodos de limpieza dental que no son apropiados o efectivos, se ha llegado a observar que un número significativo de adolescentes recibe diagnósticos de enfermedades relacionadas con la salud bucodental en una etapa temprana de sus vidas. Estas enfermedades ocasionan un impacto negativo en el bienestar general y la calidad de vida de las personas afectadas. En la actualidad, nos enfrentamos a una situación que se ha convertido en un desafío considerable y que impacta negativamente en la salud de la población mundial.



Debido a los trastornos bucodentales que presentan altas tasas de prevalencia las cuales pueden concernir en algo perjudicial para la CV, así como al elevado coste del tratamiento a edades tempranas, sobre todo en adolescentes, la salud bucodental repercute en toda la salud y el bienestar del organismo. La salud bucodental se considera una grave preocupación en todo el mundo. (1)

La CV en Perú depende de su entorno mas no solamente del individuo en relación con la cavidad bucal, así como del funcionamiento físico y mental del individuo y de su bienestar general hasta cierto punto. Esto es especialmente cierto cuando se trata de la salud bucal. La causa más común de las enfermedades bucodentales que se observan en los centros sanitarios de todo el país es una higiene bucodental inadecuada, que puede dar lugar a afecciones como la periodontitis y la caries. Este es el tipo más común de enfermedad bucodental. (2)

La ausencia de prácticas habituales y la falta de conocimientos adecuados sobre la higiene bucodental constituyen un elemento significativo que impacta de manera considerable en la salud pública de la región sanitaria, lo cual a su vez tiene repercusiones directas en la CV de sus habitantes. Este constituye un elemento de gran relevancia y significancia. Esta valoración sobre la calidad de vida considera no solamente los distintos elementos clínicos pertinentes, sino también incluye la percepción y el juicio que el propio paciente realiza acerca de su situación relacionada con la salud de su cavidad bucal. Desde la perspectiva de una región específica, este asunto reviste una importancia extremadamente elevada y significativa. (3)

Cuando la salud bucodental de una persona comienza a deteriorarse, esto no solo afecta su bienestar oral, así como también presenta un impacto en la salud general. Este deterioro, a su vez, influye desfavorablemente en la CV de la persona, particularmente la salud dental. Como resultado, también puede manifestarse en su vida diaria, afectando su rendimiento y bienestar como estudiante en diversas situaciones y actividades cotidianas. Es decir, de manera diferente y más clara, la salud de nuestra cavidad bucal tiene una conmoción en nuestro bienestar general y en la salud de todo nuestro cuerpo. Según las investigaciones que están en el hoy por hoy, se ha constatado que hay una conexión significativa entre la salud bucodental y el estado general de salud de una persona. Esta relación se puede analizar e inferir a partir de los datos y estudios que han sido realizados en este campo.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1 Problema general:

PG: ¿Cómo es la calidad de vida en salud bucal relacionado con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos:

PE1: ¿Será que el factor personal en la calidad de vida en salud bucal se relaciona con los hábitos de higiene bucal en estudiantes?

PE2: ¿Cómo es la evaluación de la calidad de vida en salud bucal en relación a los hábitos de higiene bucal en estudiantes?

PE3: ¿Cómo es la rutina en los hábitos de higiene bucal en relación con la calidad de vida en salud bucal en estudiantes?



1.3 JUSTIFICACIÓN

La importancia del estudio permitirá llamar la atención sobre el hecho de que los cirujanos dentistas deben abordar la idea de CV en relación con la salud bucodental. Esto será posible gracias a la relevancia de la investigación. Es posible reducir la cantidad de problemas psicológicos asociados a la calidad de vida promoviendo, previniendo y controlando las enfermedades bucodentales. Esto puede lograrse mediante la promoción de las enfermedades bucodentales. Utilizando un plan, es posible lograr este objetivo.

Considerando que los inconvenientes relacionados con la salud bucal pueden tener un impacto negativo en la CV, especialmente en lo que concierne a su rendimiento educativo, es fundamental entender que la relevancia teórica de este tema ofrecerá información valiosa y significativa en la situación de la salud pública en esta determinada región del país, específicamente en Puno. Esto ocurre como resultado de que esos problemas específicos son provocados por una salud bucal deficiente o inadecuada. Por esta razón, es fundamental que el sector educativo preste especial atención y dedique más esfuerzos a la salud dental de todos sus estudiantes. En el ámbito de la salud bucal, realizar una evaluación exhaustiva de los hábitos relacionados con la higiene oral permitirá identificar y analizar los distintos componentes que forman parte de la calidad de vida en lo que respecta a la salud dental.

Con lo que respecta a la salud bucodental, la relevancia práctica será el factor determinante de la cv de los estudiantes en lo que se refiere a su salud bucal. Los cirujanos dentistas podrán mejorar un tratamiento que está más estrechamente vinculado a la prestación de una mejor atención a los



pacientes que tienen un bajo nivel de CV como resultado de esto. Se prevé que la investigación podrá producir resultados que repercutirán en el diagnóstico exacto haciendo uso de datos estadísticos.

Los tipos de análisis de datos correlacional, transversal y descriptivo tienen una relevancia metodológica significativa, ya que facilitarán la identificación de las limitaciones funcionales y psicológicas asociadas a las discapacidades que se manifiestan como resultado de las prácticas inadecuadas de higiene bucal de la población estudiantil. De este modo, se podrá identificar la relación entre ambas.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General:

OG: Determinar la calidad de vida en salud bucal y su relación con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos:

OE1: Identificar la calidad de vida en salud bucal con la dimensión de factor personal y su relación con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes.

OE2: Determinar la evaluación de la calidad de vida con la dimensión malestar psicológico y su relación con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes.

OE3: Determinar el hábito de higiene bucal con el indicador la técnica de cepillado dental y su relación con la calidad de vida en salud bucal en los estudiantes.



1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General:

HG: Existe relación significativa de la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

HE1: El factor personal en la calidad de vida en salud bucal se relaciona significativamente con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes.

HE2: La evaluación de la calidad de vida en salud bucal se relaciona significativamente con los hábitos de higiene bucal en estudiantes.

HE3: La rutina de habito de higiene bucal se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud bucal en estudiantes.

VARIABLES:

Variable 1

Calidad de vida en salud bucal.

“Se trata de una idea relativamente reciente que tiene en cuenta la autopercepción que el individuo tiene de su propia salud en el marco del examen clínico dental como un componente adicional que debe tomarse en consideración. Este concepto se conoce como CV relacionada con la salud bucodental. Se trata de un dato importante que hay que tener en cuenta”. (4)

Variable 2

Hábitos de higiene bucal.

“Cuando se trata de mantener una buena salud bucodental, una de las cosas más importantes que puede hacer es conservar su dentadura en buen estado



y asegurarse de que su salud dental es maravillosa. Si te acostumbras a limpiarte los dientes y a usar hilo dental con regularidad, aumentarás las probabilidades de conservar tus dientes durante toda tu vida.”. (5)

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y VALORACIÓN
V. 1 Calidad de vida en salud bucal	1.1 Factor personal 1.1 Evaluación de la Calidad de vida	Edad. Sexo Limitación Funcional. Dolor Físico Malestar Psicológico Incapacidad Física. Incapacidad Psicológica. Incapacidad Social. Minusvalía	12-13-14-15-16 M F Cuestionario OHIP-14
V. 2. Hábitos de higiene bucal	2.1 Rutina de higiene bucal	Cepillado dental - Cepillado de lengua Uso de dentífrico Uso del hilo dental Uso del enjuague bucal Frecuencia en la que va de visita al odontólogo	Ordinal Escala de Likert Bueno: 20-30 pts. Regular: 10-20 pts. Malo: 0-10 pts.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Espinosa-Patrón et al. (2023) Cuba. Concluyeron con Introducción: No resulta del todo sorprendente pensar que factores como las condiciones socioeconómicas, el grado de educación alcanzado y la disponibilidad de servicios de atención sanitaria pueden tener un impacto considerable en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental. Esto es aún más relevante en momentos del desarrollo que son particularmente significativos para los niños, quienes están en una fase crítica de crecimiento y formación. En relación a la salud bucodental, es completamente cierto lo que se ha estado afirmando y comentando al respecto. Objetivo: Determinar la correlación entre las condiciones de salud bucodental y la calidad de vida en niños en edad escolar. En una investigación realizada sobre una base de datos, se utilizó un enfoque observacional, descriptivo y transversal. Participaron ciento cuarenta y cuatro niños de edades 11 a 12 años. Para alcanzar el objetivo de evaluar la CV asociada a una buena salud bucodental, se utilizó como variable dependiente el índice C-OIDP. Además de realizar un análisis descriptivo, se utilizaron la prueba U de Mann Whitney y la prueba χ^2 , un nivel de confianza del 95% y un valor p inferior a 0,05. Todas estas pruebas se realizaron simultáneamente. Además, se realizó una regresión logística lineal. Resultados: El impacto no fue especialmente intenso en el grupo del 69,44% (n= 100). Se observaron diferencias entre los dos grupos en cuanto al origen para la limpieza de la boca y el impacto total ($p < 0,05$) y



al sexo para conversar y estudiar ($p < 0,05$). Según el análisis, la gravedad de la actuación limpiando la boca ($R^2 = 0,039$; $a = 0,527$; $b = 0,347$; $p = 0,017$) y el impacto total ($R^2 = 0,036$; $a = 4,831$; $b = 4,824$; $p = 0,023$) se correlacionaron con el origen. Además, el sexo se asoció con hablar ($R^2 = 0,034$; $a = 0,498$; $b = -0,137$; $p = 0,026$). Conclusiones: La calidad de vida asociada a la salud oral está significativamente influenciada por la intensidad del impacto. Además, el origen se asoció con la higiene bucal y el impacto total, mientras que el sexo se asoció con el rendimiento oral en alumnos de 11 y 12 años. (6)

Alcaina L. et al. (2020) España. Concluyen con nuestro objetivo primario fue determinar la prevalencia de conductas relacionadas con el estilo de vida en adolescentes y su correlación con la salud oral mediante el uso de un cuestionario. Material y métodos: estudio observacional transversal de 39 escolares, preadolescentes y adolescentes de entre 12 y 17 años. Los participantes debían cumplimentar un cuestionario de 42 preguntas. Se utilizó un valor significativo de $p < 0,05$ para la investigación de la importancia de los datos. A pesar de que el 54% de los niños eran conscientes de la frecuencia necesaria con la que debían cepillarse los dientes, los datos revelaron que sólo el 48,7% de los niños acudía al dentista una vez al año. Se descubrió que varios factores tenían una relación significativa con las visitas al dentista. Estos factores incluían la frecuencia con la que se cepillaban los dientes y desayunaban ($p = 0,005$), el consumo de bollería industrial o snacks ($p = 0,02$), o el consumo de refrescos ($p = 0,011$), el uso de ordenadores, televisión y consolas de videojuegos ($p = 0,049$), y la presencia de un estilo de vida sedentario ($p = 0,00$). Además, se observó



una correlación entre el país del paciente y el número de visitas al dentista ($p = 0,02$). Conclusión: Al examinar la relación entre las opciones de estilo de vida y la salud dental, se descubrieron hallazgos estadísticamente significativos. Para crear rutinas adecuadas que no repercutan en la salud general del adolescente, es vital desarrollar métodos de promoción y prevención de la salud bucodental en ese grupo de edad. (7)

Armas Vega. et al. (2019) Cuba Objetivo: Determinar el impacto que la salud bucal tiene en la calidad de vida de preescolares, evaluado por sus padres o responsables y relacionado con su nivel de educación. Métodos: Se aplicó una investigación transversal y descriptiva. La encuesta ECOHIS fue completada por 382 padres y/o representantes de niños(as) entre 3 y 5 años de 4 provincias de Ecuador, quienes fueron seleccionados a criterio del investigador. Luego de aceptar participar y firmar el consentimiento informado, la encuesta evaluó la relación entre salud bucal y calidad de vida en preescolares. Se utilizó el programa informático gratuito R.V3.4.1 para analizar los datos recogidos, que se tabularon en tablas de Excel. Para determinar los intervalos de probabilidad hemos utilizado una técnica estadística denominada chi-cuadrado. El 14,7% fue el valor estimado para los intervalos de probabilidad, lo que equivale a un nivel de confianza del 95% para las proporciones. Resultado total: Cuando se trata de la incomodidad que reportaron los niños ($p = 0,152$), cuando se trata de la dificultad que se experimentó al beber ($p = 0,003$), cuando se trata de comer alimentos ($p = 0,03$), cuando se trata de sonreír ($p = 0,002$), cuando se trata de hablar ($p = 0,09$), y cuando se trata de la carga económica que es causada por problemas de salud bucal ($p = 0,003$), los siguientes son los valores de



significación. Existe una relación entre el nivel educativo de los padres y su percepción de la influencia que tiene la salud dental en la calidad de vida de sus hijos. (8)

Cerón-Bastidas (2018) Colombia. En resumen, se sostiene que hay una evidente y significativa relación entre la salud bucodental, la cual se entiende como una parte integral de la salud general de una persona, y la calidad de vida, que se percibe desde el punto de vista de cómo una persona evalúa y percibe su propia situación en la vida. Dentro de este contexto particular, se ha llegado a la conclusión de que los adolescentes deben ser vistos como un grupo vulnerable que enfrenta numerosos riesgos. Esto se debe a la existencia de una variedad de factores y variables que pueden tener un impacto significativo y negativo en su calidad de vida y bienestar general. Estos factores incluyen la posición socioeconómica, el acceso a la asistencia sanitaria y la pobreza, además de los cambios bioquímicos y fisiológicos que se producen durante este periodo de desarrollo. La salud bucodental puede resentirse como consecuencia de este paso de la infancia a la edad adulta a lo largo de este periodo de tiempo. La manifestación de trastornos como la caries dental, la gingivitis y/o la periodontitis, entre otros, puede dar lugar a problemas psicológicos relacionados con cuestiones de autoestima y estética. En esta evaluación temática se tuvo en cuenta el material de 2001, que también incluyó investigaciones realizadas en poblaciones adolescentes y en las que se estableció la conexión entre la salud dental y la calidad de vida. (9)

Verdugo E. (2018) Ecuador, Concluye con los Objetivos: Comparar el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en los escolares



del sector urbano y rural del cantón Cañar Ecuador. Material y Métodos: La investigación fue observacional y transversal, y se llevó a cabo en 170 alumnos que cumplían los criterios de selección. Con el propósito de determinar la influencia de 17 condiciones orales en 8 desempeños diarios y consecuentemente establecer la extensión, intensidad y severidad de la condición, se obtuvieron datos utilizando Índice Child-OIDP que había sido validado en Perú. Resultados: Según los resultados, se reveló que el 75,5% de los niños declararon tener una o más actuaciones afectadas. Tanto en las zonas urbanas como en las rurales, las afecciones que se consideraron más problemáticas fueron el dolor de muelas y las caries (41,4% y 26,3%, respectivamente) (50,7% y 39,4%). Tanto en las zonas urbanas como en las rurales, las actividades cotidianas más afectadas fueron comer y sonreír (41,4% y 53,5%), con un 36,4% en el primer caso y un 22,5% en el segundo. Conclusiones: Se observó una diferencia significativa en los resultados, teniendo en cuenta tanto el lugar de procedencia como el sexo de los estudiantes, lo cual se evidenció en los valores p de 0,048 y 0,011 respectivamente, en el análisis realizado con escolares que pertenecen al Cantón Cañar. (10)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

García I. (2022) Trujillo. Concluye con El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la Calidad de Vida y Hábitos de Higiene Bucal en Escolares de 11 a 14 años de una I.E de La Banda de Shilcayo, 2022. La metodología En este estudio se utilizaron métodos de investigación transversales, correlacionales y no experimentales. Se eligieron al azar 237 alumnos de una población de 618 jóvenes en edad escolar. Se empleó el método de



encuesta, y las herramientas que utilizamos fueron dos encuestas: el CPQ-Esp 11-14 para evaluar la Calidad de Vida, y un cuestionario para evaluar los Hábitos de Higiene Oral. Ambos cuestionarios se utilizaron para recopilar datos. En este estudio se utilizaron tanto la prueba de χ^2 como el método rho de Spearman. Los resultados indican que existe una correlación positiva entre la Calidad de Vida y los Hábitos de Higiene Bucodental de los escolares y su edad, así como su sexo, con un valor p inferior a 0,05 para cada una de estas variables de relación. También hay una preponderancia de la Calidad de Vida «baja» entre los escolares de 12 años, que es del 44,0%, y también hay una preponderancia de los Hábitos de Higiene Bucodental, que es del 46,1%. En conclusión, se determina que hay una relación de baja magnitud, con un valor de rho de 0,281, entre la Calidad de Vida y los Hábitos de Higiene Bucal en estudiantes de entre 11 y 14 años que asisten a una I.E. ubicada en La Banda de Shilcayo. (11)

Soto M. (2022) Arequipa. Concluye con El propósito de la presente investigación fue Determinar la relación entre calidad de vida y salud bucodental de los pacientes del CS Maritza Campos Diaz – Zamacola. Arequipa, 2022. En concreto, el estudio fue de tipo correlacional, descriptivo y transversal. Ciento veinticinco pacientes que trabajaban en el centro sanitario constituyeron la muestra. Según los resultados de nuestro estudio, alrededor del 33,6% de las personas tienen una mala calidad de vida, mientras que el 39,2% tienen una calidad de vida regular y el 27,2% tienen una calidad de vida excelente. Entre las personas con una EASI, el 30,4% tiene una EASI mala, el 44% tiene una EASI regular y el 25,6% tiene una EASI excelente. El 20% de la población está compuesta por mujeres que



tienen una baja calidad de vida, mientras que el 23,2% de la población está compuesta por hombres que tienen una calidad de vida satisfactoria. En cuanto a su IHOS, las mujeres representan el 20,8% de la población, mientras que los hombres representan el 23,2% de la población. La investigación realizada ha llegado a la conclusión de que efectivamente hay una relación significativa entre la calidad de vida de los individuos y su salud bucodental, específicamente entre los pacientes que se atienden en el CS Maritza Campos Diaz – Zamacola. Arequipa, 2022. (12)

Geldres S. (2021) Chimbote. Concluye con La presente investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de vida relacionada a salud oral de los escolares de 5to año de secundaria del Colegio N° 81608 San José, del distrito de La Esperanza – 2021. La investigación se diseñó con un enfoque prospectivo, transversal y observacional. El experimento se llevó a cabo con un grupo de cincuenta y cinco estudiantes de bachillerato que cursaban el quinto año de secundaria. Para determinar la calidad de vida en relación con la salud bucodental, se utilizó como instrumento de medida el cuestionario Child-OIDP, que había sido validado inicialmente. El 63,6% de los encuestados adquirió una mayor prevalencia del efecto al contactar con otras personas y al hablar correctamente con el 61,8% de los encuestados. La gravedad del efecto fue baja al contactar con otras personas, con un 63,6% de los encuestados, y la intensidad del efecto fue baja al consumir alimentos, con un 60% de los encuestados. Se encontró que la prevalencia del efecto es mayor mientras se habla correctamente y se contacta con otras personas, según los hallazgos de un análisis de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de estudiantes de quinto año de secundaria



que asisten al Colegio N° 81608 San José del distrito de La Esperanza - 2021. Este es un resumen de los hallazgos. Por otro lado, la severidad del efecto fue baja mientras interactuaban con otras personas, y la intensidad del impacto fue baja cuando comían la comida que habían preparado. (13)

Rivera J. (2019) Pasco. Concluye la investigación Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, colegio particular Francisco Bolognesi, Pasco 2019. El estudio es descriptivo y se llevó a cabo mediante un diseño transversal descriptivo no experimental. Se utilizó el método científico. Además, para el presente estudio, la investigación se llevó a cabo utilizando una muestra no probabilística, y las decisiones de inclusión y exclusión se tomaron utilizando un tamaño de muestra de setenta y tres adolescentes. A continuación, se utilizaron la historia clínica, el cuestionario de conocimientos sobre salud bucodental y la ficha de higiene bucodental para obtener los datos necesarios. Como resultado, el trabajo descriptivo fue calificado con un grado de confianza igual al 95%. Después de realizar la investigación, el trabajo académico llegó a las siguientes conclusiones: el grupo de edad que resultó ser el más prevalente en el estudio fue el comprendido entre los 14 y 15 años. Del mismo modo, el grupo femenino constituye la mayoría, con un 53,42% (39). Como punto adicional de interés, el grado de conocimiento habitual es consistente con 36,99% (27) y esto se relaciona con el género femenino con 20,35% (15) y 16,44% (12) con el grupo que se encuentra entre los 14 y 15 años de edad. Además, el índice de higiene bucal que se utiliza es el IHO, que indica que el 45,20% (33), que se relaciona con el género femenino, y el 26,02% (19) pertenece al grupo de individuos que tienen entre 16 y 17 años. En conclusión, se ha encontrado



una relación significativa entre el índice de higiene oral y el grado de conocimiento que las personas tienen sobre la salud bucal. En otras palabras, el nivel de higiene oral de un individuo está directamente influenciado por su conocimiento y comprensión de las prácticas adecuadas para mantener la salud de su boca. X 2 11.08. (14)

Bonilla M. (2019) Lima. Concluye Para lograr este objetivo, se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y un alcance descriptivo correlacional. Se abordó una muestra de veintiún estudiantes, entre varones y mujeres, del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres. Este estudio se realizó durante el semestre académico 2018-II. Se utilizó la prueba de correlación de Pearson para analizar las hipótesis elaboradas, teniendo en cuenta un error estadístico igual o menor al 5% y una fuerza de correlación de al menos 70%. Al aplicar un margen de error estadístico que se expresa como 2,6054E-7% junto con una notable fuerza de correlación que alcanza un 92,2840%, los resultados obtenidos de la prueba en cuestión llevaron a la conclusión de que existe una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes en relación con la salud bucal y su calidad de vida. Esta asociación fue considerada relevante e importante dentro del contexto de los participantes que fueron contactados para el estudio. (15)

2.1.3 Antecedentes Locales

Mamani O. et al. (2023) Juliaca, Concluyeron con el Objetivo: Determinar la relación de higiene bucal y calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la I. E. P. N.º 70558, Juliaca, 2023. El enfoque de investigación que se utilizó en este estudio es de naturaleza básica y se clasifica como un diseño



correlacional de tipo transversal. La muestra del estudio estuvo compuesta por un total de 62 estudiantes, quienes estaban matriculados en los grados 3° A, 4° A y 5° A de educación primaria. A estos alumnos se les aplicó la Herramienta de Evaluación IHOS, así como una encuesta destinada a medir la calidad de vida, específicamente la encuesta CPQ, diseñada para niños de entre 8 y 10 años de edad. Resultados: Como consecuencia de ello, el 51,6% de los individuos presentaban una mala higiene bucodental, mientras que el 48,4% de los individuos eran regulares. Además, en términos de calidad de vida, el 77,4% de los individuos presentaban una calidad de vida alta, mientras que el 22,6% de los individuos eran regulares. Un valor p de 0,022 indica que existe una asociación significativa entre higiene bucodental y calidad de vida. Se llegó a esta conclusión tras analizar los datos. (16)

Rivera N. (2023) Puno. Concluye con el Objetivo: Determinar la relación entre calidad de vida y salud oral en estudiantes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. Materiales y método: El estudio realizado se clasificó como no experimental y se llevó a cabo con un enfoque de nivel relacional, siendo de naturaleza cuantitativa, observacional, prospectivo y utilizando un diseño de corte transversal. La investigación tomó como muestra a un total de 150 estudiantes, los cuales fueron seleccionados mediante un método de muestreo no probabilístico conocido como muestreo de juicio o selección experta. Para la obtención de datos, se emplearon diferentes cuestionarios que habían sido validados, tales como el OHIP, el índice CPOD, el odontograma, el IHOS y el CPITN. Resultados: El análisis realizado se compuso de una participación del 56.7% de estudiantes de género femenino, mientras que el 43.3%



restante correspondió a estudiantes de género masculino. La edad promedio de los participantes en este estudio se situó en 21.07 años, teniendo en cuenta la desviación estándar. $\pm 3,236$). En lo que respecta a la salud oral de la muestra estudiada, se determinó que los participantes mostraron una higiene bucal considerada como aceptable, junto con una experiencia moderada en cuanto a la presencia de caries. Además, se observó que el estado periodontal de los individuos mostró signos de sangrado durante el sondeo, lo cual es un indicador de inflamación. A pesar de estos aspectos, se concluyó que la muestra mantiene una calidad de vida que puede ser calificada como buena. Finalmente, se llegó a la conclusión de que existe una conexión significativa entre la calidad vida general de los individuos y diversos factores relacionados con la higiene bucal, así como la experiencia previa con caries dentales y el estado de salud periodontal de cada persona. En resumen, se puede afirmar con certeza que existe una relación directa y significativa entre la salud bucal y el bienestar general, así como la calidad de vida de aquellos estudiantes que son parte integral de la Escuela Profesional de Odontología. Esto indica que una buena salud dental no solo impacta su salud oral, sino que también influye en su estado general de bienestar y en su experiencia de vida cotidiana. (17)

Incacutipa C. (2023) Puno. Concluye con El objetivo del estudio fue “determinar los conocimientos y hábitos de higiene oral en relación a la prevalencia de enfermedades periodontales en escolares del 4to y 5to año de educación secundaria básica regular públicas de la Provincia de Lampa”. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva, relacional, prospectiva, observacional, analítico y de corte transversal. El tipo de muestreo fue



probabilístico, la muestra está constituida por 136 escolares que cursan el 4to y 5to de secundaria básica. Dicho estudio se realizó en el siguiente orden, primero se hizo entrega un consentimiento y asentimiento informado al padre de familia y al estudiante respectivamente, segundo se utilizó un cuestionario validado que consto de 18 preguntas sobre elementos de higiene oral, hábitos de higiene oral y técnicas de higiene que estableció el nivel de conocimientos y hábitos de higiene oral de los escolares en adecuado, regular e inadecuado. Finalizando con el tercer paso que consto de un examen periodontal que estableció la prevalencia de enfermedad periodontal a partir del periodontograma. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos y hábitos de higiene de los escolares de 4to y 5to grado de educación secundaria básica regular se encuentra en un nivel Regular con el 65.4% y 78.8% respectivamente. Se determinó que la prevalencia de gingivitis es de un 68.4%, además de periodontitis estadio I en un 36.8%, periodontitis estadio II en un 8.8% y periodontitis estadio III en un 2.2%, al analizar esta información en el programa estadístico SPSS, con la prueba de χ^2 se encontró una relación significativa ($p=0.000$). En conclusión, existe relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral y la prevalencia de enfermedades periodontales en escolares del 4to y 5to año de educación secundaria básica regular públicas de la Provincia de Lampa. (18)

Quispe V. (2023) Puno. Concluye con el Objetivo: Determinar el estado gingival asociado a la frecuencia de cepillado en estudiantes del nivel secundario de 12 a 17 años de la I.E.S. San José de Llungo, Atuncolla – 2023. Materiales y métodos: Utilizando un diseño no experimental, el estudio



fue descriptivo, observacional, transversal y de investigación prospectiva. Se incluyó en la muestra a un total de 86 alumnos que cumplían los criterios de inclusión, lo que representaba una muestra probabilística estratificada. Para recoger los datos se utilizó un formulario de recogida de datos. El formulario que se presentó estaba estructurado de tal manera que constaba de tres secciones distintas. La primera sección contenía una recopilación de datos personales, la segunda sección planteaba una pregunta relacionada con la frecuencia con que se realiza el cepillado dental, y finalmente, la tercera sección estaba dedicada a recopilar información sobre los datos clínicos del paciente. Para llevar a cabo el análisis estadístico correspondiente, se optó por utilizar la prueba conocida como Chi-cuadrado (χ^2). Además, los datos clínicos fueron recopilados con la asistencia de la sonda periodontal de la OMS, fabricada por la empresa Hu-Friedy. La evaluación del índice gingival fue realizada por los investigadores Loe y Silness. Resultados: En cuanto a la correlación entre el estado gingival y la frecuencia de cepillado, se descubrió una correlación estadísticamente significativa ($p=0,003$) entre ambas variables. Además, se identificó una correlación significativa entre el sexo femenino ($p=0,004$) y el grupo formado por individuos con edades comprendidas entre los 15 y los 17 años ($p=0,015$). Por otro lado, no se identificó ninguna correlación entre el género masculino ($p = 0,210$) y las edades comprendidas entre los 12 y los 14 años ($p = 0,108$). El examen de 86 alumnos reveló que el 66,3% de los alumnos presentaba irritación gingival moderada, y el 34,9% de los alumnos se limpiaba los dientes al menos varias veces por semana. Los resultados del examen se analizarán más adelante. Tras un examen exhaustivo, se ha demostrado que existe una relación



significativa entre el estado gingival y la cantidad de veces que una persona se lava los dientes. (19)

Apaza L. (2021) Putina, Concluye con el Objetivo: Relacionar la percepción de la calidad de vida con la salud bucal de niños de 8- 10 años de edad de la I.E.P. N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021. Materiales y métodos: El esfuerzo del estudio, que no fue de naturaleza experimental, utilizó un diseño que incluye métodos relacionales, descriptivos, observacionales, prospectivos y transversales. Entre los niños que se incluyeron en la muestra había ciento diez que tenían entre ocho y diez años, que habían recibido una visita a domicilio y que cumplían los criterios de selección. Se eligió esta muestra no probabilística porque era más conveniente utilizarla que una probabilística. En el proceso de recogida de datos sobre salud bucodental se utilizaron el índice ceo-d/CPO-D, el índice pufa/PUFA, las maloclusiones y el índice IHOS. El proceso de recogida de datos se llevó a cabo mediante observación y examen oral. Para facilitar la recogida de datos sobre la calidad de vida, se adoptó el cuestionario CPQ8-10 años. Resultados: El cuestionario CPQ8-10 años reveló que el 68,2% de los encuestados tenía una mala opinión de la calidad de vida. Esto estaba en relación con las preguntas sobre calidad de vida. La prevalencia de la caries dental en la dentición permanente fue del 94,5%, mientras que en la dentición temporal fue del 97,3%. Esta información se refiere a la prevalencia de la caries dental. Se descubrieron ulceraciones en el 49,1% de los pacientes con caries dental no tratada, seguidas de pulpitis en el 33,6% de los pacientes con dentición temporal, y se observó pulpitis en el 24,5% de los pacientes con dentición permanente. Esta información se obtuvo



utilizando el índice pufa/PUFA. Se demostró que había una mayor prevalencia de maloclusión en el 23,6% de los alumnos de la clase I, lo que está relacionado con la prevalencia de maloclusión dental. Según los resultados, el 38,2% de las personas tenían un nivel regular de higiene bucal. Conclusión: En 2021, se determinó que la salud bucal de los alumnos de 8 a 10 años de la Escuela Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina está asociada a su percepción de la calidad de vida. (20)

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.2.1 CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL.

El término "salud bucodental" se emplea para hacer referencia a un concepto integral que abarca tanto el estado general como el bienestar de la cavidad oral de un individuo. Esta noción no se limita solamente a los dientes, que son una de las partes más visibles y conocidas de la boca, sino que también incluye aspectos importantes como las encías y otras estructuras relacionadas que se encuentran dentro de la boca, contribuyendo de manera significativa a la salud oral en su conjunto. Este aspecto específico que se relaciona con la salud bucal está profundamente conectado y entrelazado con el estado general de bienestar de la persona. Esto se debe a que la presencia de problemas en la boca, como caries o enfermedades periodontales, puede traer consigo consecuencias importantes que impactan de manera significativa la salud integral del cuerpo humano en su totalidad. Este concepto implica la adopción de un enfoque holístico y completo que va más allá de simplemente considerar la falta de enfermedades o trastornos que guardan relación con la salud bucal. Específicamente, abarca también la prevención y el tratamiento de condiciones como la caries dental, así como



las múltiples patologías que pueden incidir en las encías. Estas afecciones, que a menudo son categorizadas bajo la denominación de enfermedades periodontales, son sólo una parte del amplio espectro de factores que se deben considerar cuando se evalúa la salud dental en su totalidad. Además de lo mencionado, esta perspectiva considera de manera significativa cómo la presencia de estas condiciones relacionadas con la salud dental y gingival puede, en realidad, inclinar a una calidad de vida que resulta ser negativa o perjudicial para las personas afectadas.

Desde este punto de vista, el tener una salud bucodental que sea tanto adecuada como óptima permite que una persona realice sus múltiples y variadas actividades diarias de manera más efectiva, sin tener que lidiar con ningún tipo de contratiempos o problemas que puedan obstaculizar su rutina. Este concepto incluye la habilidad de interactuar y transmitir ideas de manera efectiva y comprensible con las personas que se encuentran a nuestro alrededor. Además, también implica la capacidad de degustar y disfrutar plenamente de una extensa gama de alimentos, sin tener que enfrentar ninguna clase de molestias o dolor. Asimismo, contribuye de manera significativa a que el individuo pueda crear y sostener relaciones sociales de manera activa, sin enfrentar limitaciones o restricciones que podrían resultar de problemas dentales que causen incomodidad, malestar o incluso sentimientos de vergüenza frente a los demás.

En lo que respecta a la salud bucodental, se puede observar una relación significativa entre las diversas prácticas de higiene que mantenemos en nuestra boca y la CV que experimentamos en correlación con nuestra salud dental. Esta conexión sugiere que la manera en que cuidamos nuestros



dientes y encías puede influir de manera considerable en nuestro bienestar general relacionado con la salud bucodental. Tanto el logro de una vida saludable que se caracteriza por un bienestar integral como la efectiva prevención de diversas dolencias en los individuos se pueden alcanzar gracias a la adopción de prácticas adecuadas de higiene bucodental. Es de vital importancia asegurarse de que las personas cuenten con una buena salud bucodental, ya que esto les brinda la capacidad de vivir su vida diaria sin experimentar dolor ni sufrimiento. Al mantener una adecuada salud oral, estas personas también pueden interactuar y relacionarse con su entorno de manera plena y sin limitaciones. En términos generales, la opinión predominante es que los adolescentes que atraviesan esta fase particular de su desarrollo se hallan en una situación vulnerable. La razón por la que esto ocurre es porque estas personas están enfrentando una serie de desafíos que están vinculados a la pobreza, están atravesando cambios fisiológicos significativos y además, tienen un acceso limitado a servicios de atención médica. (21)

2.2.2 FACTOR PERSONAL

La razón detrás de esto radica en que se consideran cuidadosamente las particularidades y características distintivas de cada individuo, así como los diversos comportamientos que cada persona puede manifestar a lo largo de su vida. La razón detrás de esto radica en el hecho de que tales factores ejercen una influencia considerable en la manera en que los individuos manejan y dirigen sus vidas diarias. Considerando que cada individuo es único y posee su propia forma de atender y mantener su bienestar tanto físico como mental, resulta extremadamente crucial tener en cuenta esta



diversidad de enfoques cuando se trata de tratar temas relacionados con la salud. El desarrollo integral de una persona en los diferentes aspectos socioeconómicos y de salud a lo largo de su vida está profundamente relacionado con el componente personal. Este elemento personal tiene un impacto significativo, ya que puede influir en la aparición y manifestación de diversos rasgos que se encuentran asociados con la edad y el género del individuo. Esto sugiere que la forma en que una persona crece y se adapta en estas áreas cruciales de su vida está determinada, en gran medida, por su propia identidad y experiencias personales. Esto ocurre porque el componente personal posee la habilidad de influir y asumir la responsabilidad en el proceso de generación de determinadas características y cualidades. La edad que tiene una persona, su sexo en términos biológicos, así como su identidad en el contexto sociocultural, que abarca su participación activa en distintos grupos sociales y culturales, son todos ejemplos representativos de lo que se puede considerar como factores personales que influyen en su vida. Los factores personales se refieren a una serie de características individuales que pueden englobar diversos elementos tales como los mencionados. Las creencias religiosas que una persona sostiene, así como los valores personales que definen su carácter y moralidad, son ejemplos destacados de características individuales que tienen el potencial de ser influenciadas de diversas maneras. Un aspecto personal que podría ser considerado relevante en una evaluación es la edad de un individuo. (22)

EDAD



En el momento de determinar la edad de un individuo, uno de los criterios que se tienen en cuenta es el tiempo transcurrido desde su nacimiento. La edad de una persona suele expresarse en años. El hecho de que este tiempo se exprese en distintas unidades, como días, meses y años, permite comprender mejor la duración de la existencia de una persona hasta ese momento. Entre las demás unidades se encuentran los años. Cuando se intenta predecir la duración de la vida, la edad es uno de los aspectos más esenciales a tener en cuenta. A lo largo de este periodo de tiempo, repleto de una amplia variedad de oportunidades, así como de vulnerabilidades que repercuten en el desarrollo de las personas, se ha acumulado una gran variedad de experiencias en distintos momentos. Estas experiencias han influido en el desarrollo de las personas. Estas circunstancias han tenido un efecto en el crecimiento de las personas en sus respectivos campos. Como consecuencia de la acumulación de estas experiencias en distintas etapas de su vida, son capaces de desarrollar un sentimiento más definido e importante de conexión personal con uno mismo. Esto se debe al hecho de que han pasado por estas experiencias. Esto se debe a que estas experiencias se van acumulando a lo largo de su vida. Este patrón puede atribuirse al hecho de que los individuos acumulan estas experiencias a lo largo de su vida. (23)

La edad, entendida como un factor biológico fundamental, refleja el complejo proceso que abarca tanto el crecimiento físico y emocional de un individuo como el inevitable proceso de envejecimiento que se produce a lo largo del tiempo. Este fenómeno se presenta de manera tangible a través de diferentes fases que se asocian con las distintas etapas de la vida humana.



Las diversas etapas de la vida que se mencionan abarcan, entre muchas otras, la infancia, que se distingue por el significativo desarrollo temprano y el proceso de aprendizaje fundamental que se lleva a cabo en esos años formativos. A continuación, encontramos la adolescencia, una etapa crucial en la que los jóvenes se embarcan en una búsqueda intensa de su propia identidad, al mismo tiempo que realizan una importante transición hacia la adultez. Posteriormente, llegamos a la adultez, un periodo en el que las personas alcanzan un estado de plena madurez y asumen múltiples responsabilidades en sus vidas. Finalmente, el ciclo vital culmina en la vejez, una fase que no solo puede conllevar una considerable sabiduría acumulada a lo largo de los años, sino también la aparición de desafíos únicos que están relacionados con el inevitable avance del tiempo y el envejecimiento. A lo largo de estas diversas etapas, es posible notar un crecimiento o desarrollo notable que incluye no solo el aspecto físico de la persona, sino también su dimensión mental. Este proceso de evolución se hace evidente y va progresando con el paso del tiempo, reflejando cambios y mejoras en ambos aspectos de la vida del individuo.

SEXO.

Las características biológicas que establecen una distinción esencial entre los hombres y las mujeres están profundamente conectadas con la sexualidad, la cual se considera un rasgo sumamente personal. Esta sexualidad, de hecho, se encuentra indisolublemente asociada a tales características biológicas, revelando así la complejidad de la interacción entre ambos aspectos. Esto se debe a la profunda y compleja relación que existe entre la sexualidad de un individuo y sus características biológicas



inherentes. Es absolutamente factible realizar modificaciones y llevar a cabo una personalización detallada en la atención médica que se ofrece a cada paciente. Además, también se pueden ajustar los diversos tratamientos que se proporcionan a cada persona. Todo esto se puede lograr al considerar este factor específico, que representa un elemento fundamental e indispensable en el crucial ámbito de la atención sanitaria. Este aspecto específico y particular representa un elemento fundamental que resulta ser de suma importancia. Esta situación se vuelve viable y factible debido a que se considera y se presta atención a este aspecto específico en cuestión. En el contexto de este objetivo, es fundamental considerar y tomar en cuenta las diferencias biológicas que pueden presentarse entre los distintos individuos, ya que son de suma relevancia para alcanzar el propósito deseado.

La comúnmente la OMS, proporciona una definición para este término, que se refiere a las diversas y múltiples características tanto fisiológicas como biológicas que facilitan la capacidad de distinguir de manera clara y precisa entre lo que se considera el sexo masculino y el sexo femenino de forma diferenciada y específica. Esta afirmación hace alusión a las múltiples características y atributos que contribuyen a hacer posible esta distinción. Estos rasgos incluyen una amplia gama de características que están presentes en cada persona de manera única y variada. En el ámbito de esta conversación o diálogo, es extremadamente crucial y relevante considerar el aspecto esencial que implica que las características que se asocian tanto con lo masculino como con lo femenino son vistas como los elementos clave



que juegan un papel fundamental en el desarrollo y la construcción de la noción de género en su totalidad. (24)

2.2.3 EVALUACION DE LA CALIDAD DE VIDA

Es factible descubrir una amplia gama de herramientas y diversas metodologías que, de manera significativa, simplifican el proceso relativo a la valoración y evaluación de un currículum vitae personal. Esto se puede observar entre la gran diversidad de opciones que están disponibles y que se ofrecen para tal propósito. Un tipo de conocimiento como el que se describe aquí es algo que se puede llegar a descubrir o comprender a lo largo del tiempo, a medida que adquirimos experiencia y profundizamos en nuestro entendimiento. A menudo, es posible notar y evidenciar que existe una conexión profunda y de gran importancia entre la calidad de vida (CV) que disfruta un individuo y el grado de satisfacción que siente, así como la percepción general de bienestar que esa persona experimenta en el transcurso de su vida cotidiana. Considerando que este tipo de evaluación toma en cuenta diversos aspectos, como la salud física de una persona, así como la manera en que esta interactúa con su entorno social y la estabilidad emocional que presenta, se puede afirmar que dicha evaluación tiene el potencial de ser vista como un indicador fundamental que refleja el estado general de salud de un individuo.

La evaluación del currículum vitae (CV) de una persona es un proceso complejo y detallado que abarca una amplia gama de factores relacionados con su vida, su experiencia, educación y habilidades. Al realizar una evaluación de la calidad de vida, se considera la percepción subjetiva de bienestar junto con una variedad de factores y aspectos que influyen en



diferentes áreas de su vida. Con el propósito de realizar esta evaluación, se tiene en cuenta la totalidad de la existencia del individuo, desde su nacimiento hasta el presente. A lo largo del proceso de llevar a cabo este examen, se consideran varias y diferentes facetas que componen la personalidad y características de un individuo. Además de los indicadores que son considerados como objetivos en relación con la salud o la situación económica, también se tienen en cuenta una serie de factores que son de naturaleza física, así como psicológica, social y medioambiental. Es fundamental considerar el estado actual tanto de la salud como de la economía de la población, ya que estos son dos factores adicionales que se toman en cuenta en el análisis. Si consideramos cuidadosamente todos estos diferentes aspectos y elementos involucrados, es altamente probable que estemos ante el caso de una investigación que sea realmente exhaustiva y minuciosa en su enfoque. Se ha demostrado mediante pruebas que no sólo son obvias, sino también convincentes, que existe una conexión significativa entre la utilización del OHIP, que se utiliza con el fin de evaluar la CV en relación con la salud bucodental, y la CV que se asocia con la salud general. Esta conexión se ha demostrado mediante la utilización de pruebas que no sólo son evidentes, sino también convincentes. Se dice que una persona tiene una CV asociada con la salud cuando es capaz de funcionar eficazmente en todas las facetas de su vida, incluidos el social, el físico y el intelectual, y cuando puede hacerlo en entornos que se consideran óptimos para su bienestar general. Esta es la definición de una vida equilibrada. Esta es la esencia de lo que significa tener una calidad de vida saludable.



Esta es la explicación detallada que ofrece razones y justificaciones para comprender por qué las cosas son de esta manera y no de otra. Se puede notar que existe una conexión evidente entre este concepto y una variedad de temas que están relacionados con la salud oral, al mismo tiempo que se vincula con la idea de placer que emana de dicha relación. A partir de los hallazgos obtenidos a lo largo de mi investigación, he podido determinar que el instrumento conocido como OHIP no solamente demuestra ser altamente eficaz en su funcionalidad, sino que también presenta la ventaja de ser muy fácil y práctico de utilizar en diversas situaciones del mundo real. (25)

El OHIP-14 se establece como una herramienta estandarizada y altamente específica que se emplea principalmente en el ámbito de la odontología. Su función primordial es la de evaluar y analizar diversos aspectos que están estrechamente vinculados con la salud bucal, así como el bienestar general de los pacientes que reciben atención odontológica. Este sistema ha sido meticulosamente diseñado y desarrollado con la finalidad de llevar a cabo una evaluación detallada y minuciosa de la salud bucal de cada uno de los individuos, considerando de manera significativa cómo esta condición dental se interrelaciona con la calidad de vida que cada persona experimenta en su rutina cotidiana y en diversas actividades diarias. Este sofisticado y cuidadosamente diseñado aparato ha sido desarrollado con un notable nivel de compromiso y una gran atención a los numerosos detalles que lo componen. Su propósito fundamental es abordar una variada y extensa serie de elementos que son fundamentales y esenciales para alcanzar una recolección cuidadosa y exhaustiva de la compleja y significativa relación



que existe entre la salud dental y el bienestar general de las personas como un todo. (26)

LIMITACION FUNCIONAL

Hay una situación particular que se conoce como «limitación funcional» (FL) relacionada con el estado de nuestra salud. Esta circunstancia se refiere a restricciones que pueden afectar nuestras habilidades para llevar a cabo diversas actividades en la vida diaria. Se refiere a una situación particular en la que la habilidad de un individuo para llevar a cabo tareas y asumir responsabilidades fundamentales, que son esenciales para su vida cotidiana y constituyen una parte integral de su rutina habitual, se encuentra notablemente mermada o disminuida en gran medida. Esto implica que la habilidad y la competencia de la persona para llevar a cabo estas tareas y responsabilidades de manera adecuada y eficiente ha experimentado una notable disminución. En el caso en que la capacidad del individuo para ejecutar ciertas responsabilidades y cumplir con sus obligaciones haya disminuido o se haya visto notablemente reducida. La meta fundamental que se persigue en esta situación es asegurar que cada individuo no experimente la presión o la necesidad de sacrificar su propia libertad individual y personal, manteniendo así su autonomía y derecho a tomar decisiones propias. Este objetivo se logra a través de la presentación de la explicación detallada y completa que se ha ofrecido en la actualidad.

Con el objetivo de lograr este propósito de manera efectiva y exitosa, resulta de suma importancia que la persona involucrada no perciba que su autonomía se encuentra amenazada, tampoco tiene riesgo de tomar decisiones y actuar de manera independiente. El individuo tendrá la



oportunidad de seguir disfrutando de su autonomía personal, así como de su capacidad para administrar y manejar su vida de forma independiente. Esto se logrará siempre y cuando mantenga su habilidad para tomar decisiones y realizar acciones de manera libre, sin tener que depender de otras personas para hacerlo. Debido a esta circunstancia, se le proporcionará la habilidad necesaria para seguir manteniendo un control eficiente y significativo sobre su propia identidad. (27)

DOLOR FISICO

El dolor puede distinguirse de otras sensaciones corporales por la forma en que se presenta, así como por lo desagradable que resulta. La forma en que el dolor se presenta en el cuerpo es una de las características distintivas de esta experiencia, además del hecho de que se trata de un fenómeno tanto sensorial como emocional. Existe la posibilidad de que este acontecimiento se produzca en el contexto de circunstancias en las que hay un daño en el tejido, ya sea en el momento actual o en algún momento en el futuro. Esto puede ocurrir cuando el tejido está dañado. El dolor que siente una persona puede ser el resultado de un daño tisular que se está produciendo en el momento actual, o también puede ser el resultado de la posibilidad de que se produzca un daño tisular en el futuro. (28)

Las múltiples enfermedades y malestares que una persona puede padecer a lo largo de su vida pueden ser ocasionados por una gran diversidad de causas o factores, conocidos como etiologías. Estas causas no se limitan únicamente a las lesiones físicas que pueden ser sufridas en el marco de un accidente o incidente desafortunado, sino que también abarcan diversas



patologías o enfermedades que afectan el normal funcionamiento del organismo.

Además, existen condiciones particulares que pueden tener un impacto negativo y perjudicial sobre los tejidos y órganos que componen el cuerpo humano. Además de los diversos factores físicos que pueden contribuir a la aparición de este tipo de malestar, es importante señalar que también está influenciado por una variedad de elementos psicológicos que juegan un papel significativo en la experiencia de la incomodidad.

Esto significa que la forma en que cada persona transmite y manifiesta su dolor puede variar considerablemente y ser muy diferente de una persona a otra. En consecuencia, se puede llegar a la conclusión de que esta experiencia de malestar que se está sintiendo es de carácter subjetivo y se relaciona de manera íntima con la percepción individual de cada persona.

MALESTAR PSICOLOGICO

Un individuo atraviesa un intervalo de tiempo en el que se enfrenta a un sufrimiento psicológico considerable, el cual se caracteriza por ser un estado mental o emocional que resulta sumamente desagradable y perturbador. Este intervalo de tiempo podría extenderse a lo largo de varios años, haciendo que su duración sea considerablemente prolongada. Este tipo de malestar es una percepción que experimenta la persona que lo vive en su propio ser. Las diversas acciones que actualmente estamos observando son la representación clara y palpable del profundo malestar que muchas personas están experimentando en este momento. Su incomodidad y malestar se deben a una variedad de causas y orígenes, que incluyen la acumulación gradual de estrés, así como las tensiones que emergen de los



conflictos internos que están intrínsecamente relacionados con su entorno laboral. A esto se suman los desafíos y las presiones que derivan de sus interacciones personales y relaciones con otras personas en su vida. Estos diversos factores han jugado un papel significativo en la generación del malestar que actualmente sienten y experimentan. Es extremadamente probable que cada uno de los diversos e innumerables factores que están presentes en esta situación haya influido de manera considerable en la manera en que se ha experimentado y expresado el dolor que ha sido sentido a lo largo de la historia y el tiempo. El dolor que experimentan las personas, tanto en el ámbito emocional como en el psicológico, se manifiesta como un desafío significativo y de gran relevancia para todos esos profesionales dedicados a brindar atención y apoyo a aquellos que enfrentan dificultades en el campo de la salud mental. Este reto se presenta como un obstáculo considerable que necesitamos enfrentar y superar con determinación y esfuerzo. En otro aspecto a considerar, resulta fundamental y de suma relevancia señalar de manera clara y precisa que el sufrimiento o el dolor que se experimenta a nivel psicológico, por sí mismo, no debe ser interpretado erróneamente ni confundido con la presencia de una condición o trastorno mental específico. Es de suma importancia y relevancia destacar de manera especial este aspecto concreto que estamos tratando en nuestra conversación. (29)

INCAPACIDAD FISICA

En lo que se refiere a la experiencia cotidiana que vive una persona en su vida diaria, es fundamental subrayar que las diversas restricciones o



limitaciones que puede encontrar en relación con sus capacidades motoras o sensoriales ejercen un efecto considerable y profundo en la CV que cada individuo es capaz de disfrutar y experimentar plenamente. De una forma más detallada y concreta, esto tiene un efecto negativo en su capacidad para realizar actividades por su cuenta de manera independiente. Este aspecto negativo representa un elemento crucial en la evolución y desarrollo de las habilidades esenciales que posee para llevar a cabo su vida diaria. Es completamente razonable considerar que esta limitación podría ser consecuencia de un tipo de lesión física que una persona haya padecido en algún momento, de una enfermedad crónica que lo acompañe de manera constante en su vida cotidiana, o incluso del proceso de envejecimiento, el cual es un fenómeno inevitable y natural que, sin ninguna excepción, cada uno de nosotros terminamos enfrentando en el transcurso de nuestra vida. Esta explicación puede ser vista como una de las más probables o razonables que se pueden presentar para ayudar a tener una mejor comprensión de esta limitación específica en cuestión. Esta limitación se origina debido a una serie de diversas condiciones que interactúan entre sí, lo que realmente parece ser algo bastante lógico y razonable considerar en este contexto. Existen múltiples y diversas circunstancias, ya sean accidentes imprevistos o enfermedades que se desarrollan, que pueden resultar en una discapacidad física. Esta situación puede complicar de manera significativa la realización de sus actividades cotidianas, afectando su desempeño tanto en escenarios profesionales formales como en interacciones más informales de su vida diaria.



Esto puede suponer un grave contratiempo para el individuo. Esto es algo que puede ocurrir en entornos tanto oficiales como informales. La posibilidad en el individuo sea afectada con una discapacidad física como consecuencia de estas variables es una posibilidad que no debe descartarse. Esto puede ocurrir en una gran variedad de entornos, incluidos los sociales y profesionales, ya que existen muchos contextos distintos. (30)

INCAPACIDAD PSICOLOGICA

Una discapacidad mental está definida como se manifiesta cuando un individuo se encuentra incapaz de llevar a cabo ciertas actividades o de tomar decisiones adecuadas. Esto ocurre como resultado de diversos trastornos o afecciones mentales que afectan su funcionamiento cognitivo y emocional. Estamos hablando de una circunstancia que comúnmente se conoce con el término de discapacidad mental. Este tipo de problema impacta de manera notable en la capacidad de una persona para disfrutar de una vida satisfactoria y plena, ya que sus repercusiones afectan de forma negativa no solo las actividades y rutinas que realizan a diario en el entorno laboral, sino que además influyen de manera desfavorable en las relaciones sociales que establecen y mantienen dentro de su comunidad. Este desafío representa un factor de gran importancia que afecta de manera considerable su habilidad para proporcionar el cuidado necesario a su propio bienestar. El deterioro psicológico que una persona puede experimentar a lo largo del tiempo suele ser el resultado de múltiples factores, y a menudo se origina a raíz de diversas patologías mentales que afectan su bienestar emocional y funcional. Entre estas condiciones que pueden influir notablemente en la salud mental, se destacan especialmente la depresión, que puede



manifestarse como una tristeza profunda y prolongada, y la ansiedad, que generalmente se caracteriza por un estado persistente de preocupación y nerviosismo. Las circunstancias en las que una persona se encuentra no solo tienen un impacto directo en la calidad de vida que experimenta el individuo, sino que, además, pueden ser importantes en el surgimiento y la evolución de trastornos de la personalidad en esa misma persona a lo largo del tiempo. Se dice que un individuo que sufre disfunciones en su estado mental, que pueden ser de carácter temporal o permanente, tiene una discapacidad psicológica. Este tipo de discapacidad se caracteriza por ser una restricción que repercute negativamente en las actividades cotidianas del paciente. Además, el paciente debe sentir una limitación para que esta restricción se considere válida. Es probable que su capacidad para llevar a cabo las responsabilidades rutinarias y hacer frente a los acontecimientos que ocurren a diario se vea debilitada de forma significativa como consecuencia del hecho de sufrir trastornos psicológicos. (31)

INCAPACIDAD SOCIAL

En el marco particular de esta discusión en curso, el término «problema» se refiere a la variedad de desafíos y complicaciones que una persona debe afrontar y sortear con éxito para poder crear, desarrollar y mantener relaciones interpersonales que sean robustas y significativas con las diversas personas que habitan su entorno social y con quienes mantiene interacciones de manera frecuente. Cuando una persona se encuentra en una situación en la que no puede formar vínculos o establecer conexiones sociales con otras personas, esta dificultad tiende a tener un efecto considerable y palpable en la cv que esa persona es capaz de experimentar



a lo largo de su vida. Este particular tipo de falta de competencia puede provocar efectos bastante graves y alarmantes, que incluyen, entre otros, la manifestación o el avance de trastornos depresivos, un nivel de aislamiento social que resulta ser excepcionalmente alto, así como una sensación abrumadora y difícil de evadir de soledad, la cual puede impactar de manera significativa la salud mental de los individuos que se encuentran afectados por esta situación. Estas son únicamente algunas de las múltiples y variadas consecuencias que podrían surgir. Las consecuencias que hemos mencionado representan una situación que se puede contemplar como una posibilidad bastante realista y factible. Cuando se consideran desde la perspectiva de un individuo, cada una de estas situaciones y circunstancias puede tener la capacidad de ocasionar un impacto negativo en prácticamente todos los aspectos de la vida cotidiana de una persona. (31)

MINUSVALIA

Es posible que una persona tenga un deterioro importante de su capacidad para funcionar de forma independiente en la ejecución de las tareas cotidianas si presenta una disminución de sus capacidades mentales y físicas o una pérdida parcial de ambas. Este puede ser el caso si la persona tiene un gran deterioro en su capacidad para funcionar de forma independiente. Esto se debe al hecho de que es concebible que una persona tenga un deterioro importante de su capacidad para realizar actividades asociadas al ejercicio del autocuidado. Es posible que esta situación sea consecuencia de diversos acontecimientos, como accidentes que provoquen lesiones físicas o enfermedades que influyan negativamente en la capacidad de movimiento físico. Es muy probable que esta circunstancia sea el



resultado de otra serie de circunstancias. También existe la posibilidad de que una persona tenga deficiencias sensoriales, que pueden dar lugar a una pérdida prolongada de visión y audición. Es irresponsable ignorar la posibilidad de que éste sea el caso. Las dificultades que el individuo tiene actualmente en su desempeño habitual se hacen mucho más difíciles con la adición de este componente adicional.

La expresión comúnmente utilizada «minusvalía» puede describirse como «una circunstancia desfavorable a la que se enfrenta un individuo como consecuencia de una discapacidad o deficiencia específica». Hay varias formas diferentes de definir el verbo «minusvalía». Es importante señalar que esta definición concreta es sólo una de las varias que existen en la actualidad. Estas personas no pueden participar en estas actividades porque son incapaces de realizar una serie de actividades apropiadas para su edad y en las que también influyen factores sociales que pueden afectar a su vida cotidiana. En consecuencia, no pueden participar en estas actividades. La consecuencia es que no pueden participar en estas actividades. (32)

2.2.4 HABITOS DE HIGIENE BUCAL

Para diversas patologías orales, es vital adoptar y mantener rutinas de higiene bucal que sean eficaces y constantes. Es esencial crear y seguir manteniendo estas rutinas para prevenir la aparición de un olor desagradable. Las actividades que se incluyen en estas rutinas se consideran actividades muy buenas y beneficiosas que pueden incluirse en la vida diaria. Las rutinas que incluyen el cuidado y la limpieza bucal se consideran prácticas ventajosas a la hora de proteger y mantener la salud dental. Cuando se trata de la salud bucal, es necesario mantener un régimen



dental que sea constante y rutinario para evitar una serie de preocupaciones que están relacionadas con la salud bucal. Esta actividad también tiene un efecto favorable en la salud personal. La calidad de las sonrisas que usted es capaz de proporcionar a otras personas está directamente relacionada con la probabilidad de que usted sea capaz de vivir una vida larga y saludable. Podrá cultivar esta capacidad si convierte en una prioridad dedicar parte de su tiempo al mantenimiento adecuado de sus encías y dientes. Esta atención a la salud dental no sólo garantiza que se pueda hablar con seguridad y fluidez, sino que también aumenta el placer y la satisfacción que se sienten al digerir los alimentos, lo que en última instancia hace que cada comida sea una experiencia más agradable.

Las prácticas de higiene bucal que no sólo son eficaces, sino también eficientes, tienen el potencial de proporcionar un grado considerable de protección a la salud general de una persona si son aplicadas continuamente por el individuo. Como consecuencia del hecho de que ayuda a preservar la salud de los dientes durante un período de tiempo más largo durante la vida del individuo, esta es la razón por la que es beneficioso. Además, es concebible para dar apoyo en el mantenimiento y preservación de los dientes con el fin de cumplir con el propósito de entregar esta protección. Hay una gran posibilidad de que este objetivo deseado se alcanzará si los dientes son limpiados por un profesional y el hilo dental sobre una base regular durante el transcurso del día.

2.2.5 RUTINA DE HIGIENE BUCAL

El NIDCR ofrece una explicación exhaustiva de la valía fundamental de tener unos buenos hábitos de higiene bucal. Para redondear la explicación, se



ofrece esta explicación para su comodidad. Este tipo de atención y cuidado no solo resulta fundamental para asegurar el bienestar y la salud de nuestros dientes y encías, sino que, además, se manifiesta como un componente clave en la prevención y promoción de la salud general del cuerpo humano, especialmente cuando se busca alcanzar y mantener un estado óptimo de salud en la medida de lo posible. Expresándolo de una manera diferente, se puede afirmar que se trata de un elemento esencial para alcanzar y disfrutar de un estado de salud óptimo. Asimismo, proporciona una colección completa y detallada de acciones que es fundamental realizar para mantener un adecuado nivel de higiene bucal y, al mismo tiempo, optimizar de manera eficaz la salud dental general. Es necesario que se lleven a cabo estas actividades de manera adecuada y sistemática para alcanzar los resultados que se han fijado como deseados. Además de lo que ya hemos discutido y mencionado anteriormente, esta propuesta también se añade a la conversación que hemos tenido. Como un elemento adicional que puede resultar muy interesante, se ofrece a las personas una amplia gama de diferentes apoyos y recursos valiosos, los cuales están diseñados para asistirles en el mantenimiento no solo de su salud óptima en términos generales, sino también en lo que respecta a su salud dental específica. Este logro se alcanza mediante la asistencia y el apoyo a las personas para que puedan preservar y cuidar adecuadamente su salud relacionada con la boca y los dientes. Además de lo mencionado anteriormente, es de extrema importancia asegurarse de que las personas dediquen el tiempo y el esfuerzo necesarios para cuidar y mantener adecuadamente su salud oral y



bucodental, ya que esto tiene un impacto significativo en su bienestar general: (33)

1. Frecuencia del cepillado:

- Es recomendable realizar este proceso dos veces a diario, ya que contribuye de manera significativa a la eliminación de la placa bacteriana así como de los residuos de alimentos que suelen acumularse en la cavidad bucal. Por lo general, se sugiere llevar a cabo esta actividad especialmente antes de ir a la cama y también tras disfrutar del desayuno.

2. Elección del cepillo dental:

- Cepillo de cerdas suaves, lo realiza una limpieza suave y para no dañar el esmalte.
- Cabezal pequeño o mediano lo que permite llegar a espacios reducidos o zonas de difícil acceso.

3. Pasta dental:

- Utilizar pasta dental con flúor, que previene la caries dental y fortalece el esmalte.
- La cantidad es el tamaño de un garbanzo en adultos y en niños pequeños el tamaño de un arroz.

4. Técnica del cepillado dental:

- Las cerdas del cepillo poner en angulo de 45grados con respecto a las encías.
- Realizar movimientos cortos, suaves y circular, por la parte frontal, superior y posterior de los dientes.



- Realizar el cepillado lingual, para eliminar las bacterias acumuladas en la lengua y tener un aliento fresco.
- 5. Duración del cepillado:
 - Recomiendan dos minutos asegurando de cada parte de los dientes sea limpiada adecuadamente.
- 6. Hilo dental:
 - El uso diario, se realiza para complementar el cepillado dental y eliminar los restos de alimentos situados en las caras proximales de los dientes y debajo de la línea de la encima.
- 7. Enjuague bucal:
 - Es opcional, con antiséptico o flúor, ayuda a la reducción de bacterias y a la remineralización del esmalte dejando un aliento fresco.
- 8. Reemplazo del cepillo dental:
 - Se recomienda cada 3-4 meses cambiar el cepillo dental, por acumulo de bacterias y cerdas desgastadas.
- 9. Visite al dentista:
 - Revisiones constantes y limpiezas dentales (33)

2.2.6 TECNICA DE CEPILLADO DENTAL

1. Posición del Cepillo

Para una correcta higiene bucal, es recomendable que posicionen su cepillo de dientes en un ángulo de 45 grados en relación con las encías. Este ángulo específico en el que se coloca el cepillo de dientes facilita que las cerdas tengan un acceso óptimo, lo que les permite realizar una limpieza eficiente y profunda no solo de la superficie del diente, sino también del margen



gingival, que es el área donde tiende a acumularse la mayor cantidad de placa bacteriana. (33)

2. Movimientos del Cepillado

Realiza movimientos que son de corta distancia y que adoptan una forma circular: Emplea el cepillo para llevar a cabo acciones que sean breves y que sigan una trayectoria que se mueve en un patrón circular. Las medidas y procedimientos que se explican en este contexto se han demostrado ser significativamente más eficientes y eficaces en la tarea de eliminar la placa que se acumula en la superficie de los dientes. Al mismo tiempo, estas acciones ofrecen una protección adecuada tanto al esmalte dental como a las encías, resguardándolos de eventuales daños o problemas que podrían surgir. (33)

Realizar una limpieza exhaustiva y detallada de cada uno de los dientes es sumamente importante. Es crucial que te dediques el tiempo necesario para asegurarte de que cada diente reciba una atención individualizada y sea limpiado de manera meticulosa, prestando atención a cada rincón y superficie. Divida la boca en varias secciones diferentes, lo que significa que debe establecer un total de cuatro áreas distintas en su interior: la sección que se encuentra en la parte superior derecha, la sección situada en la parte superior izquierda, la sección que se halla en la parte inferior derecha y, por último, la sección que está en la parte inferior izquierda. Es fundamental que te tomes el tiempo necesario y adecuado para abordar cada una de las secciones que involucran el cuidado oral, de esta manera podrás asegurarte de que no se te escape ninguna de las diferentes superficies que conforman la totalidad de la boca.



3. Superficies Dentales a Limpiar

Superficies exteriores (bucales): Limpia la parte frontal de los dientes, que es la más visible al sonreír.

Superficies interiores (linguales): Limpia la parte posterior de los dientes, que es igual de importante, pero a menudo se pasa por alto.

Superficies masticatorias: Cepilla las superficies de masticación de los molares y premolares con movimientos de vaivén cortos, ya que estas áreas son propensas a acumular restos de alimentos.

4. Cepillado de la Lengua

Remoción de bacterias: Después de cepillar los dientes, es importante cepillar la lengua. Utiliza movimientos suaves desde la parte posterior hacia la punta de la lengua.

Esto ayuda a eliminar bacterias y reduce el mal aliento.

5. Presión del Cepillado

Presión suave: Aplica una presión suave al cepillar.

Usar demasiada fuerza puede desgastar el esmalte dental y retraer las encías, exponiendo las raíces de los dientes y causando sensibilidad dental.

6. Duración del Cepillado

Al menos dos minutos: Dedica un mínimo de dos minutos al cepillado para asegurarte de que todas las áreas de la boca estén bien limpiadas.

7. Repetición

Frecuencia: Es de suma importancia y fundamental cepillar los dientes al menos en dos ocasiones a lo largo del día: una vez después de levantarse por la mañana y otra antes de irse a dormir por la noche. Si se da la

oportunidad, cepillarse los dientes inmediatamente después de cada comida podría proporcionar un nivel adicional de protección para la salud bucal.

8. Higiene del Cepillo de Dientes

Enjuague y secado: Una vez que hayas terminado de cepillarte los dientes, asegúrate de enjuagar a fondo tu el cepillado lo que ayudara a quitar el resto de pasta dental y bacterias. Después de esto, colócalo en un lugar adecuado donde pueda secarse de manera natural al aire. Es importante que no cubras el cepillo de dientes, dado que al hacerlo podrías estar creando un lugar para el incremento de bacterias dañinas.

2.2.7 USO DE HILO DENTAL

Con el fin quitar biofilm de las partes de la boca que el cepillo de dientes no puede llegar, entre los dientes y la región por debajo de las encías, este es un método importante que no debe faltar como parte de la rutina. El hilo dental es una técnica que no debe pasarse por alto. Es necesario incluir el hilo dental como una técnica en el ejercicio, que es algo que hay que ejecutar. Es un método complementario que puede utilizarse en combinación con la práctica de la limpieza dental. Esto es debido al hecho de que funciona para prevenir la formación de placa y eliminar biofilm que se ha acumulado entre los dientes que son interproximales entre sí. Esto se debe al hecho de que impide que la placa se desarrolle en primer lugar, que es la razón por la que es eficaz. Esto se debe al hecho de que elimina la placa que se ha acumulado en los espacios entre los dientes, que es la base de este impacto beneficioso. Esto hace que sea una herramienta eficaz para el manejo de la placa debido a las propiedades que tiene, lo que hace que sea eficiente cuando se trata del mantenimiento de la placa. Dicho de otro modo, evita

que la placa se desarrolle en primer lugar, que es otra forma de expresar lo mismo. Esta es otra forma de expresar la misma noción. (33)

El hilo dental constituye un elemento esencial dentro del conjunto de herramientas de higiene bucal que resulta indispensable no solo para el tratamiento y la corrección de problemas dentales existentes, sino también para la prevención eficaz de futuros inconvenientes relacionados con la salud oral. Adicionalmente, es sumamente importante para la prevención de diversos problemas relacionados con la salud dental. El fomento de la salud bucal adecuada, así como la prevención de cualquier efecto negativo que los problemas dentales puedan tener en nuestra bienestar general, son ambos objetivos positivos que se pueden alcanzar gracias al uso continuo de estos productos. Si realmente desea mantener y preservar su salud dental a lo largo de muchos años, es de suma importancia que integre este método específico en su rutina diaria de cuidado e higiene oral que debe seguir de manera constante. De otra forma de expresarlo, se puede decir que el involucrarse en dicha acción tiene una importancia o significado extremadamente elevado. (31)

2.2.8 USO DE ENJUAGATORIO BUCAL

En el proceso de mantener una excelente rutina de higiene bucal, se considera que un enjuague bucal es un componente adicional que tiene un grado sustancial de relevancia. Esto se debe al hecho de que el enjuague bucal se utiliza para mantener limpias los dientes y las encías. Sin embargo, es esencial tener en cuenta que, a pesar de que es útil, no puede ser reemplazado el cepillado dental de forma constante para lograr una limpieza dental eficaz. Esto es algo que debe tenerse en cuenta. Es importante que



preste atención a este aspecto en particular. Cuando se trata de este tema específico, es muy necesario tener en cuenta. En consideración a la medicina que se le ha indicado que tome por vía oral, debe tener en cuenta:

- Con antisépticos: Estos enjuagues bucales han sido especialmente diseñados y formulados con ingredientes activos, que incluyen la clorhexidina y el alcohol, los cuales son fundamentales y muy importante en la notable reducción de la cantidad de bacterias que se encuentran en la cavidad oral del ser humano. Tienen una gran cantidad de beneficios y es fundamental en la prevención de la gingivitis, al mismo tiempo que contribuyen significativamente a la disminución del mal aliento. (33)
- Con flúor: Estos tipos de enjuagues bucales están diseñados específicamente para fortalecer el esmalte dental, lo que los convierte en una opción ideal para aquellas personas que son más propensas a desarrollar caries en sus dientes.
- Para sensibilidad dental: Existen en el mercado diversos enjuagues bucales que han sido cuidadosamente diseñados y formulados específicamente para personas que padecen de sensibilidad dental. Estos productos están destinados a ofrecer un alivio efectivo y mejorar la salud bucal de quienes experimentan este tipo de malestar. Estos productos están especialmente formulados con ingredientes que poseen propiedades relajantes, los cuales juegan un papel importante en la reducción de la sensación de incomodidad y sensibilidad que muchas personas experimentan en sus dientes.
- Sin alcohol: Los enjuagues bucales que están formulados sin la presencia de alcohol se presentan como una alternativa perfecta para aquellas



personas que prefieren evitar el consumo de alcohol por diversas razones. Esto se debe a que el alcohol en los enjuagues bucales puede causar sequedad en la cavidad oral, lo que a su vez puede resultar en una sensación de molestia e incomodidad en la boca. Por lo tanto, optar por productos sin alcohol es una decisión beneficiosa para aquellos que buscan cuidar su salud bucal sin los efectos adversos que puede acarrear el alcohol.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

ENFOQUE: Cuantitativo

La cuestión principal que se abordó en el ámbito de la investigación se enfocó en aquellas variables que son susceptibles de ser medidas o que fueron observadas de manera directa. Este enfoque está diseñado para llevar a cabo una serie de tareas que incluyen la descripción, la relación entre diferentes elementos, la predicción de resultados futuros, la explicación de fenómenos observados, todo ello fundamentado en la utilización de métodos que implican tanto fórmulas matemáticas como análisis estadísticos. (34)

TIPO: Investigación de campo

Se realizó en el mismo lugar y en el tiempo donde ocurre el fenómeno, se utiliza en investigaciones de Ciencias de la salud. (35)

Transversal, se midió en un tiempo único en de estudiantes de 12 a 16 años de edad de ambos sexos de la Institución Educativa Adventista Fernando STAHL de Juliaca.

NIVEL: Correlacional

Se llevó a cabo una asociación entre diferentes conceptos, fenómenos, hechos o variables, estableciendo conexiones que permitirán una mejor comprensión de su interrelación. Las variables fueron evaluadas y analizadas en función de sus relaciones, utilizando conceptos y métodos estadísticos para entender mejor su comportamiento y conexiones. (34)



Es una actividad que consiste en proporcionar descripciones detalladas, donde se identifican y se especifican las propiedades y características esenciales de diferentes conceptos, fenómenos, variables o hechos, todo ello enmarcado dentro de un contexto específico y bien definido. (34)

DISEÑO: No experimental

Respondiendo al planteamiento del problema la investigación de la calidad de vida en salud bucal relacionado con la higiene bucal se realizará con el diseño no experimental, sin manipular deliberadamente las variables. (34)

METODO: Encuesta estandarizada.

Se realizó con el método de encuesta en cuestionario de opción múltiple para recabar datos de la calidad de vida en salud bucal y de los hábitos de higiene bucal. (36)

3.2 AMBITO DE INVESTIGACION

Se realizó en la Institución Educativa adventista Fernando STAHL de Juliaca, en estudiantes de nivel secundario de 12 a 16 años de edad en ambos sexos. Distinguiendo la población diana a la cual se va a generalizar los resultados. (37)

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población la cual se tomó un aproximado de 80 estudiantes del 1er grado a 5to año de secundaria de ambos sexos.

Muestra: 80 estudiantes, se tomó a la totalidad de la población, realizando un muestreo no probalístico por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

Estudiantes matriculados en la I.E. Adventista Fernando STAHL de Juliaca.

Estudiantes del quinto año de secundaria.

Estudiantes de ambos sexos.

Estudiantes que acepten ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no pertenezcan a la I.E. Adventista Fernando STAHL de Juliaca.

Estudiantes del cuarto, tercero, segundo y primer año de secundaria.

Estudiantes que no deseen participar en la investigación.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Variable 1 Encuesta

Variable 2 Encuesta

Variable 1. Cuestionario de calidad de vida en salud bucal.

Variable 2. Cuestionario hábitos de higiene bucal.

3.5 RECOGIDA DE DATOS

El objetivo principal de estas encuestas fueron evaluar los comportamientos que están específicamente asociados con la higiene bucal. Estas encuestas se realizarón en la I.E.A. Fernando Stahl, ubicada en la ciudad de Juliaca. A fin de garantizar que los participantes tengan pleno conocimiento de su participación en el proceso, se les solicitará su consentimiento informado previo a la aplicación de las encuestas. Una vez procesados los datos, se procedió a su análisis estadístico y verificación. Para lograr este objetivo, se emplearán los instrumentos adecuados, incluidas tablas de entrada simple y doble. Estos instrumentos facilitarán la organización y comprensión de la



información de forma práctica. Para lo cual se llevó a cabo la investigación estadística se emplearán métodos estadísticos descriptivos correlacionales simples, mientras que para realizar el análisis estadístico se utilizarán instrumentos de procesamiento de datos como Microsoft Excel y SPSS versión 20. El objetivo de esta investigación fue realizar un análisis estadístico de la relación entre las prácticas de higiene bucal y la calidad de vida en relación con la salud bucal, según los resultados de esta investigación.

CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se realizo con el índice estadístico correlacional Chicuadrado (χ^2) para la contratación de la hipótesis de estudio, mediante el software de procesamiento de datos SPSSv.25

Ha. Existe relación significativa de la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024

Ho. No Existe relación significativa de la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

El cuestionario OHIP-14 sobre calidad de vida esta validada internacionalmente consta de 14 preguntas, con opciones de respuesta tipo Likert. Cada pregunta de la escala va de 0 a 4:

0 = nunca

1 = casi nunca

2 = ocasionalmente



3 = frecuentemente

4 = casi siempre

Criterios de evaluación: Alto Impacto: 38 - 56 pts. Moderado Impacto 19 - 37 pts. Bajo Impacto: 0 -18 pts. (38)

CONFIABILIDAD

Para determinar cómo se sienten los pacientes respecto a su salud dental y cómo afecta a su calidad de vida, se utilizó un cuestionario llamado Cuestionario de Influencia sobre la Salud Dental-14 (OHIP-14). Este cuestionario se utilizó para recabar información de los pacientes. Este cuestionario tiene en cuenta siete cualidades distintas, que son las siguientes: dolor físico, incapacidad física, malestar psicológico, limitación funcional, deterioro social y minusvalía. A continuación se enumeran cada una de estas categorías. En la evaluación de la calidad de vida en relación con la salud bucodental, es uno de los cuestionarios que más se utiliza, lo que evidencia su precisión, validez y fiabilidad. También es uno de los cuestionarios que se utiliza con más frecuencia.

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

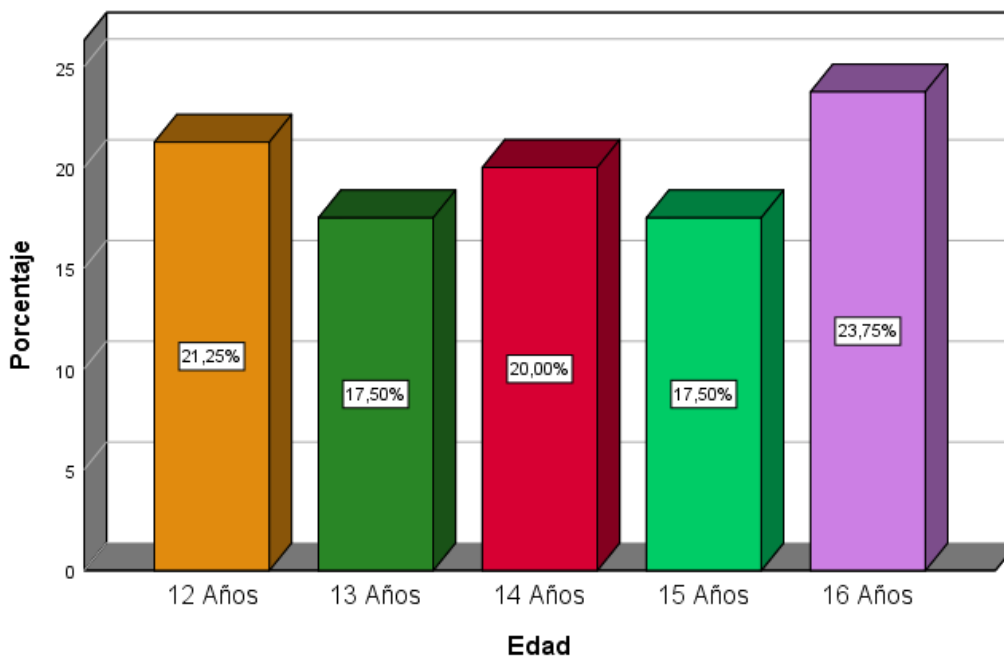
4.1 Presentación

TABLA 1: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Edad	fi	%
12 Años	17	21.20
13 Años	14	17.50
14 Años	16	20.00
15 Años	14	17.50
16 Años	19	23.80
Total	80	100,0

Fuente: *Sistematización de datos.*

GRÁFICO 1: EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





4.2 Análisis e interpretación de resultados

En la presente tabla número 1 en la Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

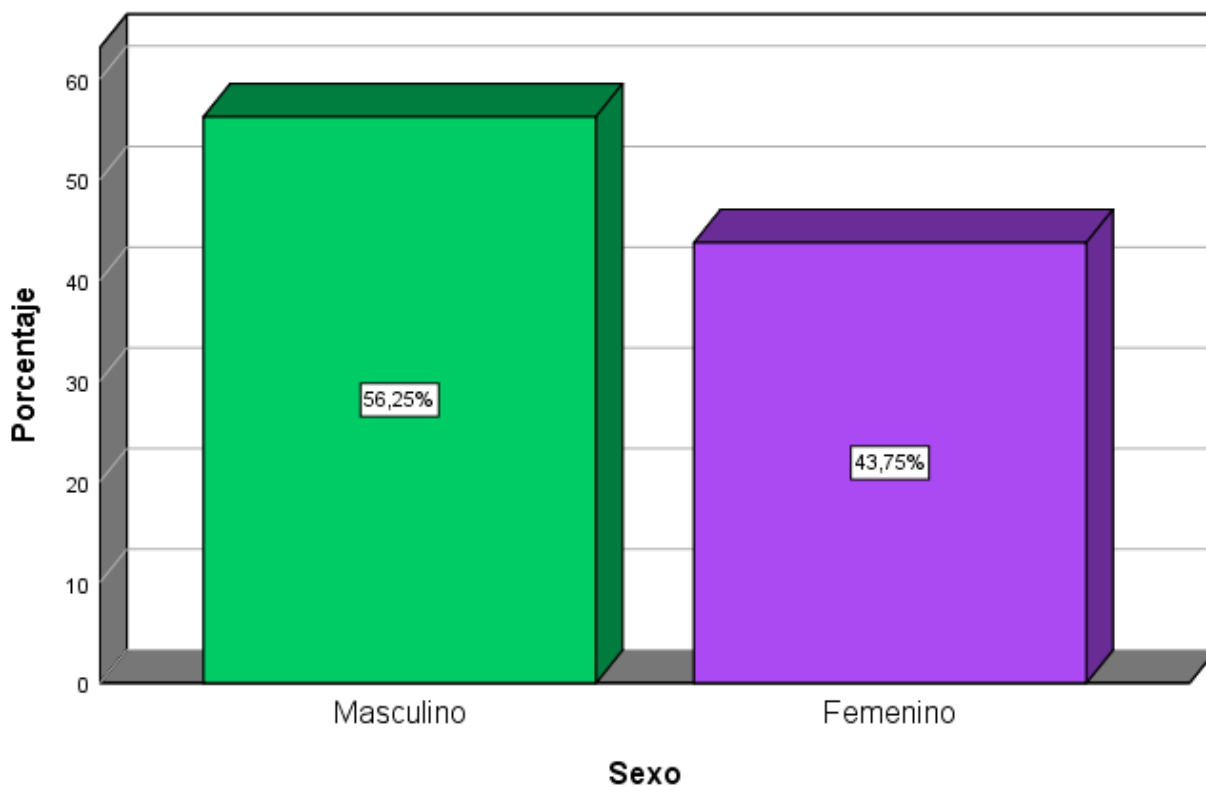
Con respecto a la edad, el 21.20% presento una edad de 12 años, mientras que el 17.50% presenta 13 años, por consecuente el 20.0% presenta 14 años, así mismo el 17.50% presento la edad de 15 años, por ende el 23.80% presenta 16 años.

TABLA 2: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Sexo	fi	%
Masculino	45	56.25
Femenino	35	43.75
Total	80	100,0

Fuente: *Sistematización de datos.*

GRÁFICO 2: SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 2 en el Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

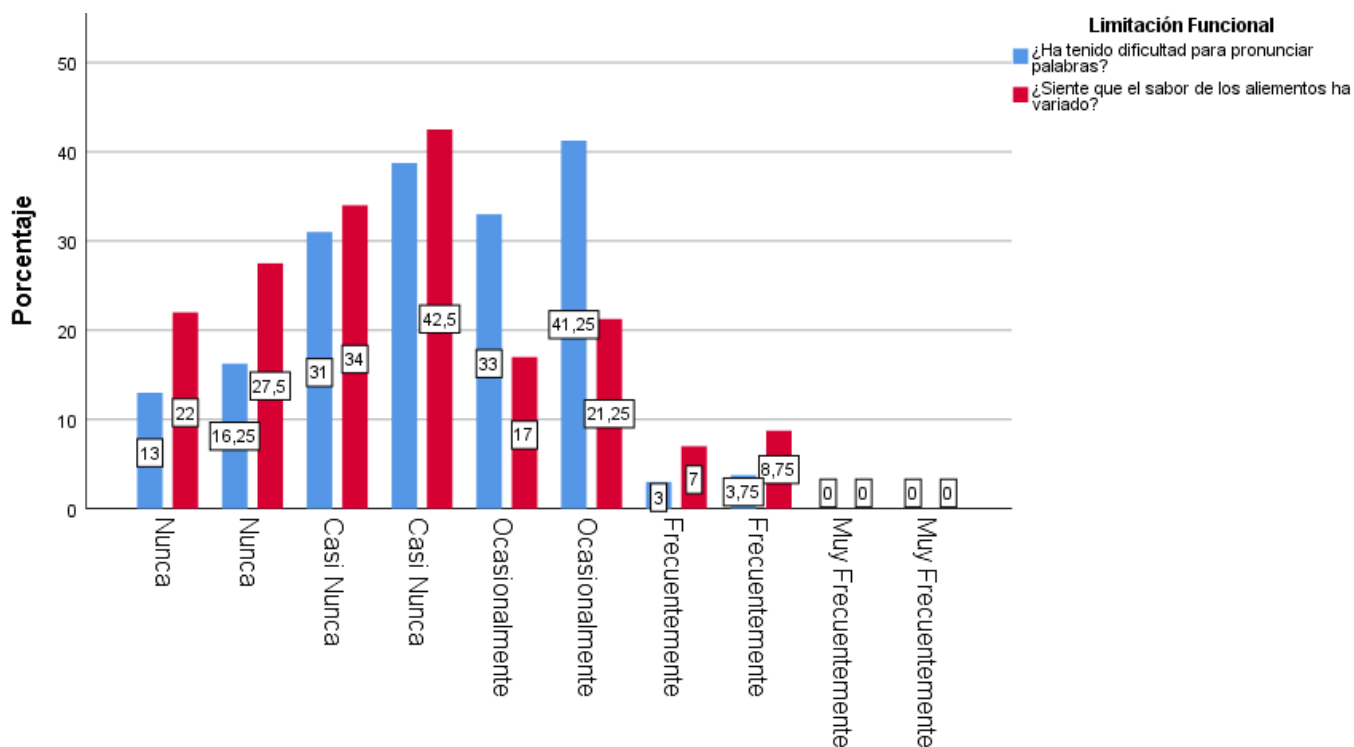
Con respecto al sexo, el 56.25% son del sexo masculino, por ende el 43.75% son del sexo femenino.

Tabla 3: Limitación Funcional De Los Estudiantes De La Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.

Limitación Funcional		fi	%
¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	Nunca	13	16.30%
	Casi Nunca	31	38.80%
	Ocasionalmente	33	41.30%
	Frecuentemente	3	3.80%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	Nunca	22	27.50%
	Casi Nunca	34	42.50%
	Ocasionalmente	17	21.20%
	Frecuentemente	7	8.80%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
Total		80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 3: LIMITACIÓN FUNCIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 3 de la Limitación Funcional de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Limitación Funcional, del 100% se obtuvo lo siguiente:

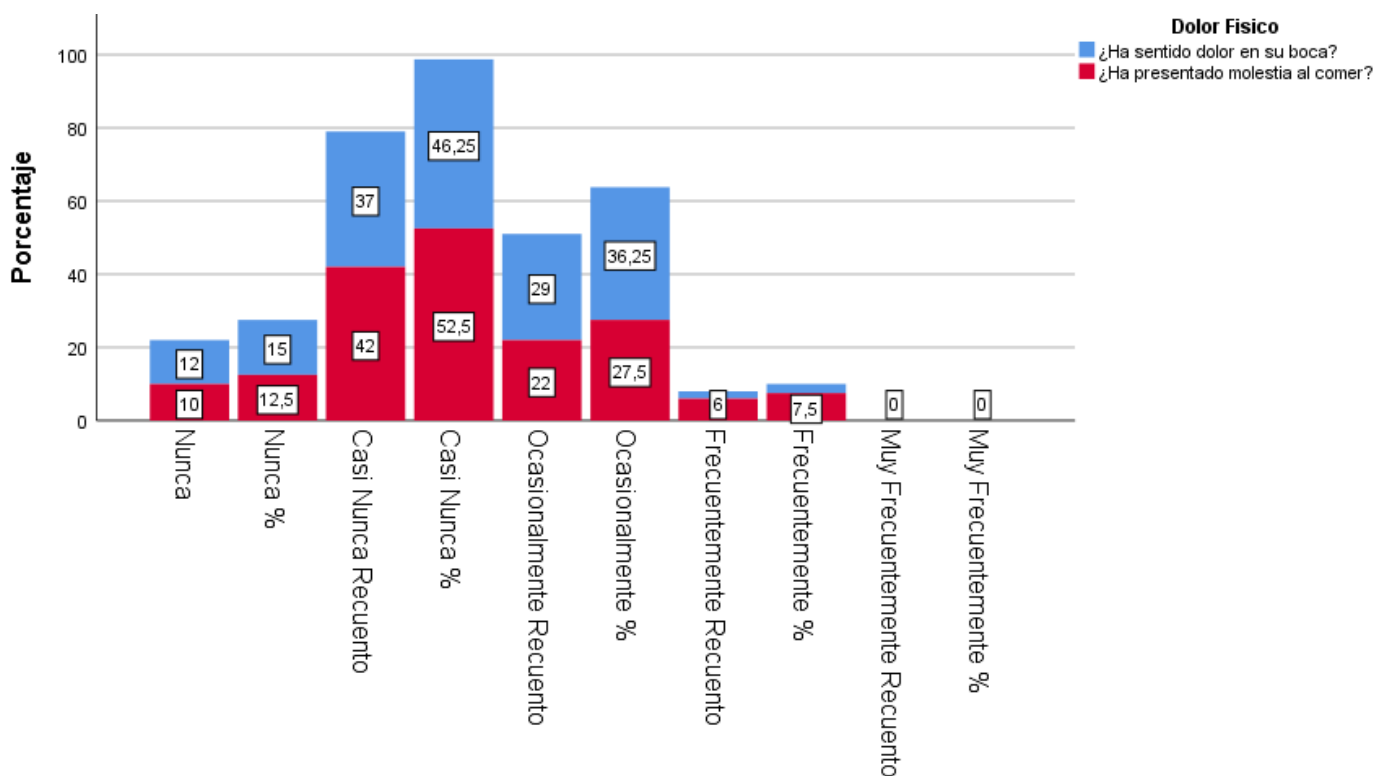
En la pregunta de ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?, se encontró que el 16.30% menciona que nunca presentó alguna dificultad, mientras que el 38.80% respondió casi nunca, mientras que el 41.30% respondió ocasionalmente, por ende el 3.80% respondió frecuentemente, en cuanto a la pregunta ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?, se encontró que el 27.50% menciona que nunca varió el sabor, mientras que el 42.50% respondió que casi nunca, por consiguiente el 21.20% respondió que ocasionalmente, por ende el 8.80% respondió que frecuentemente.

TABLA 4: DOLOR FÍSICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Dolor Físico		fi	%
¿Ha sentido dolor en su boca?	Nunca	12	15.00%
	Casi Nunca	37	46.30%
	Ocasionalmente	29	36.30%
	Frecuentemente	2	2.50%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
¿Ha presentado molestia al comer?	Nunca	10	12.50%
	Casi Nunca	42	52.50%
	Ocasionalmente	22	27.50%
	Frecuentemente	6	7.50%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
Total		80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 4: DOLOR FÍSICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 4 del Dolor Físico de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Dolor Fisico, del 100% se obtuvo lo siguiente:

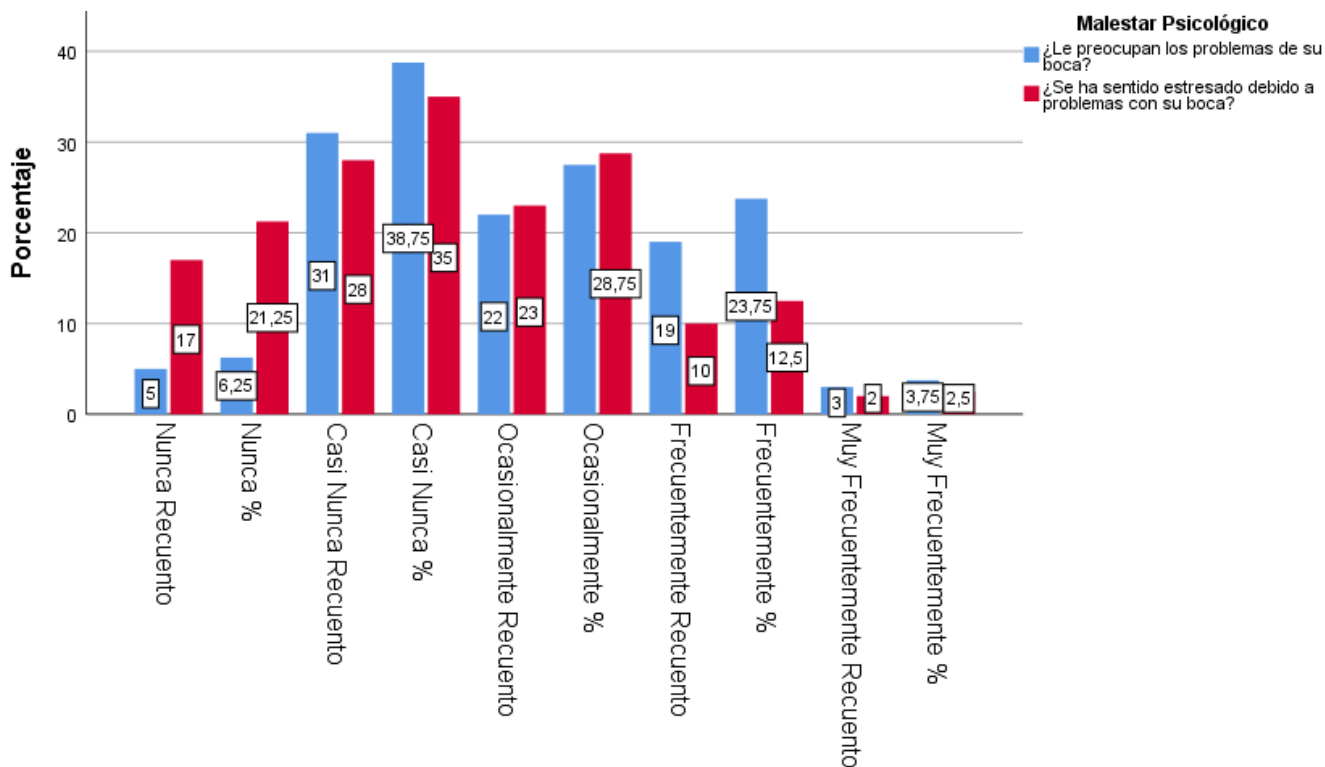
En la pregunta de ¿Ha sentido dolor en su boca?, se encontró que el 15.00% menciona que nunca presento algún dolor, mientras que el 46.30% respondió casi nunca, mientras que el 36.30% respondió ocasionalmente, por ende el 2.50% respondió frecuentemente, en cuanto a la pregunta ¿Ha presentado molestia al comer?, se encontró que el 12.50% menciona que nunca tuvo molestias al comer, mientras que el 52.50% respondió que casi nunca, por consiguiente el 27.50% respondió que ocasionalmente, por ende el 7.50% respondió que frecuentemente.

TABLA 5: MALESTAR PSICOLÓGICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Malestar Psicológico	fi	%
¿Le preocupan los problemas de su boca?	Nunca	6.30%
	Casi Nunca	38.80%
	Ocasionalmente	27.50%
	Frecuentemente	23.80%
	Muy Frecuentemente	3.80%
¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	Nunca	21.30%
	Casi Nunca	35.00%
	Ocasionalmente	28.70%
	Frecuentemente	12.50%
	Muy Frecuentemente	2.50%
Total	80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 5: MALESTAR PSICOLÓGICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 5 del Malestar Psicológico de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Malestar Psicológico, del 100% se obtuvo lo siguiente:

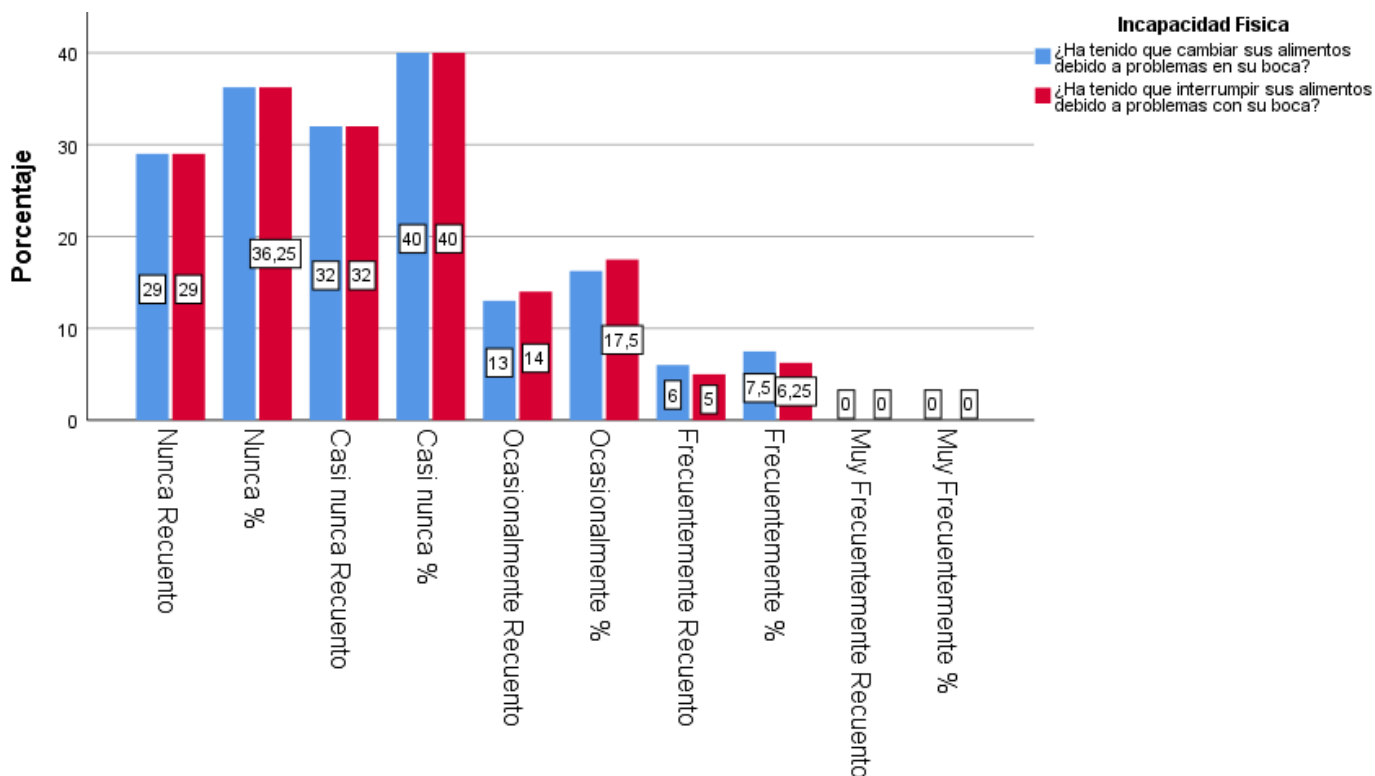
En la pregunta de ¿Le preocupan los problemas de su boca?, se encontró que el 6.30% menciona que nunca presentó problemas con su boca, mientras que el 38.80% respondió casi nunca, mientras que el 27.50% respondió ocasionalmente, por ende el 23.80% respondió frecuentemente, finalmente el 3.80% respondió muy frecuentemente, en cuanto a la pregunta ¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?, se encontró que el 21.30% menciona que nunca tuvo molestias al comer, mientras que el 35.00% respondió que casi nunca, por consiguiente el 28.70% respondió que ocasionalmente, por ende el 12.50% respondió que frecuentemente, finalmente el 2.50% respondió muy frecuentemente.

TABLA 6: INCAPACIDAD FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Incapacidad Física		fi	%
¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?	Nunca	29	36.30%
	Casi Nunca	32	40.00%
	Ocasionalmente	13	16.30%
	Frecuentemente	6	7.50%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	Nunca	29	36.30%
	Casi Nunca	32	40.00%
	Ocasionalmente	14	17.50%
	Frecuentemente	5	6.30%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
Total		80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 6: INCAPACIDAD FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 6 Incapacidad Física de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Incapacidad Física, del 100% se obtuvo lo siguiente:

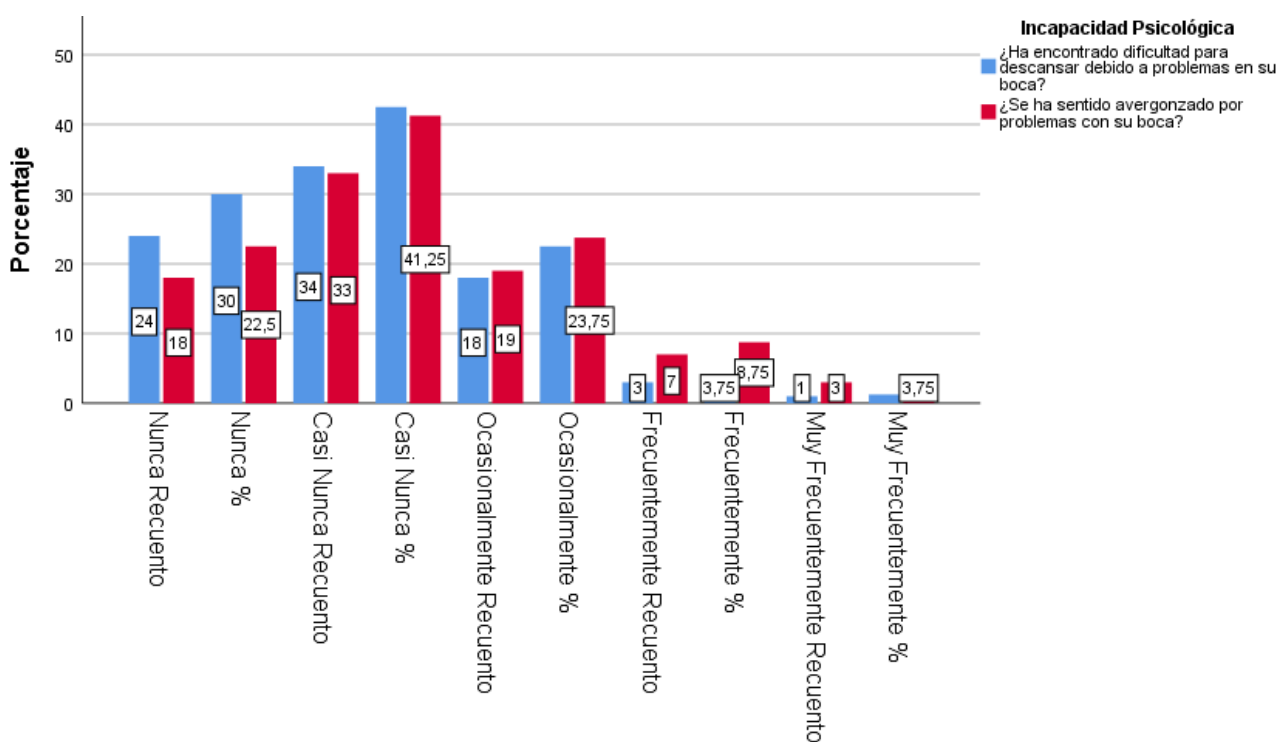
En la pregunta de ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?, se encontró que el 36.30% menciono que nunca presento problemas con su boca, mientras que el 40.00% respondió casi nunca, mientras que el 16.30% respondió ocasionalmente, por ende el 7.50% respondió frecuentemente, en cuanto a la pregunta ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?, se encontró que el 36.30% menciono que nunca interrumpió sus alimentos, mientras que el 40.00% respondió que casi nunca, por consecuente el 17.50% respondió que ocasionalmente, por ende el 6.30% respondió que frecuentemente.

TABLA 7: INCAPACIDAD PSICOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Incapacidad Psicológica		fi	%
¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	Nunca	24	30.00%
	Casi Nunca	34	42.50%
	Ocasionalmente	18	22.50%
	Frecuentemente	3	3.80%
	Muy Frecuentemente	1	1.30%
¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	Nunca	18	22.50%
	Casi Nunca	33	41.30%
	Ocasionalmente	19	23.80%
	Frecuentemente	7	8.80%
	Muy Frecuentemente	3	3.80%
Total		80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 7: INCAPACIDAD PSICOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 7 Incapacidad Psicológica de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Incapacidad Psicológica, del 100% se obtuvo lo siguiente:

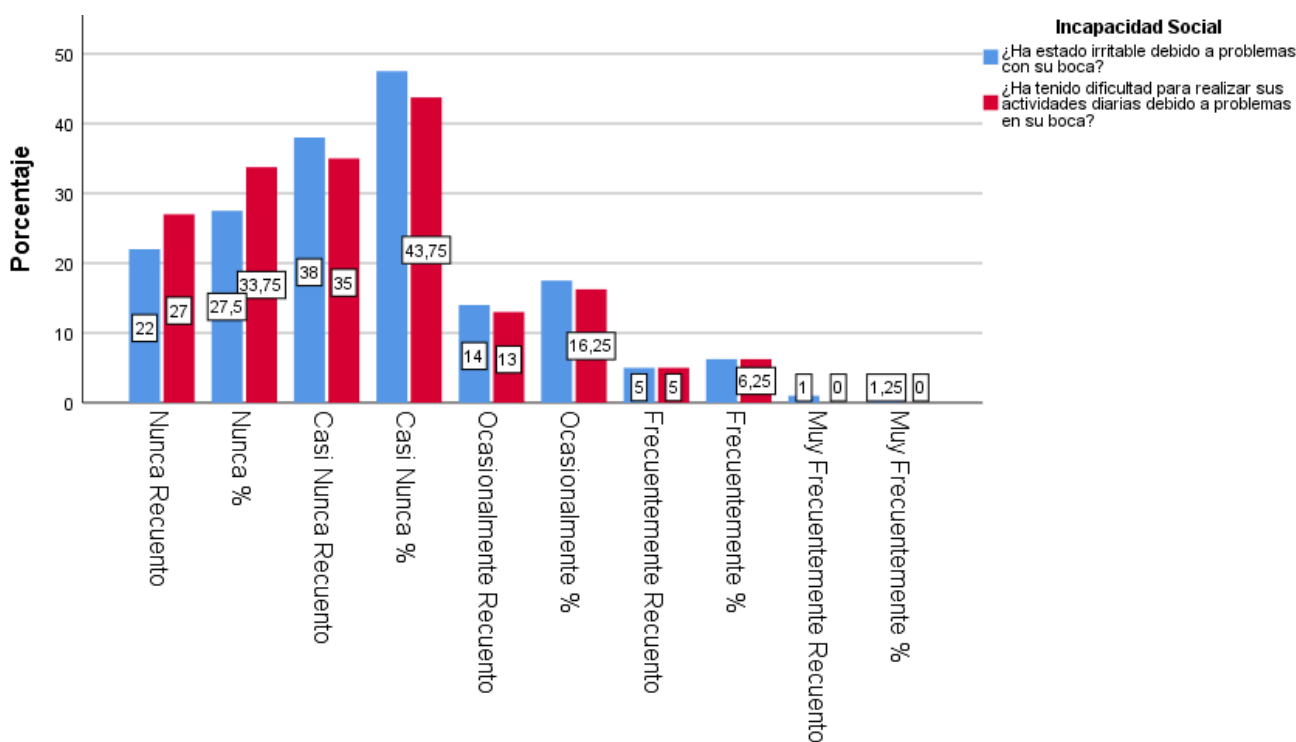
En la pregunta de ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?, se encontró que el 30.00% menciona que nunca presentó dificultad para descansar, mientras que el 42.50% respondió casi nunca, mientras que el 22.50% respondió ocasionalmente, por ende el 3.80% respondió frecuentemente, finalmente el 1.30% respondió que muy frecuente, en cuanto a la pregunta ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca? se encontró que el 22.50% menciona que nunca se sintió avergonzado por su boca, mientras que el 41.30% respondió que casi nunca, por consiguiente el 23.80% respondió que ocasionalmente, por ende el 8.80% respondió que frecuentemente finalmente el 3.80% respondió muy frecuentemente.

TABLA 8: INCAPACIDAD SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Incapacidad Social		fi	%
¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?	Nunca	22	27.50%
	Casi Nunca	38	47.50%
	Ocasionalmente	14	17.50%
	Frecuentemente	5	6.30%
	Muy Frecuentemente	1	1.30%
¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	Nunca	27	33.80%
	Casi Nunca	35	43.80%
	Ocasionalmente	13	16.30%
	Frecuentemente	5	6.30%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
Total		80	100%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 8: INCAPACIDAD SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 8 Incapacidad Social de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Incapacidad Social, del 100% se obtuvo lo siguiente:

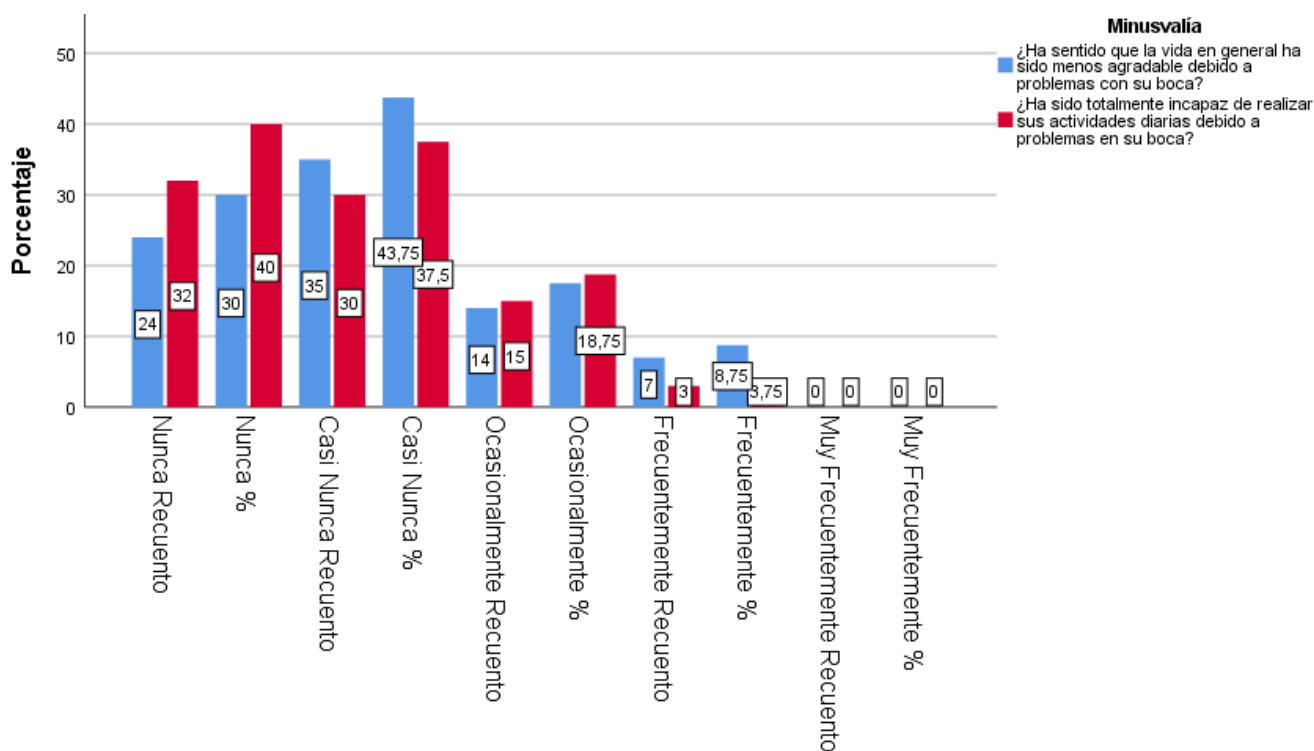
En la pregunta de ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?, se encontró que el 27.50% menciona que nunca presentó irritabilidad, mientras que el 47.50% respondió casi nunca, mientras que el 17.50% respondió ocasionalmente, por ende el 6.30% respondió frecuentemente, finalmente el 1.30% respondió que muy frecuente, en cuanto a la pregunta ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca? se encontró que el 33.80% menciona que nunca tuvo dificultad para sus actividades diarias, mientras que el 43.80% respondió que casi nunca, por consiguiente el 16.30% respondió que ocasionalmente, por ende el 6.30% respondió que frecuentemente.

TABLA 9: MINUSVALÍA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Minusvalía	fi	%	
¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	Nunca	24	30.00%
	Casi Nunca	35	43.80%
	Ocasionalmente	14	17.40%
	Frecuentemente	7	8.80%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	Nunca	32	40.00%
	Casi Nunca	30	37.40%
	Ocasionalmente	15	18.80%
	Frecuentemente	3	3.80%
	Muy Frecuentemente	0	0.00%
Total	80	100%	

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 9: MINUSVALÍA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 9 Minusvalía de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Minusvalía, del 100% se obtuvo lo siguiente:

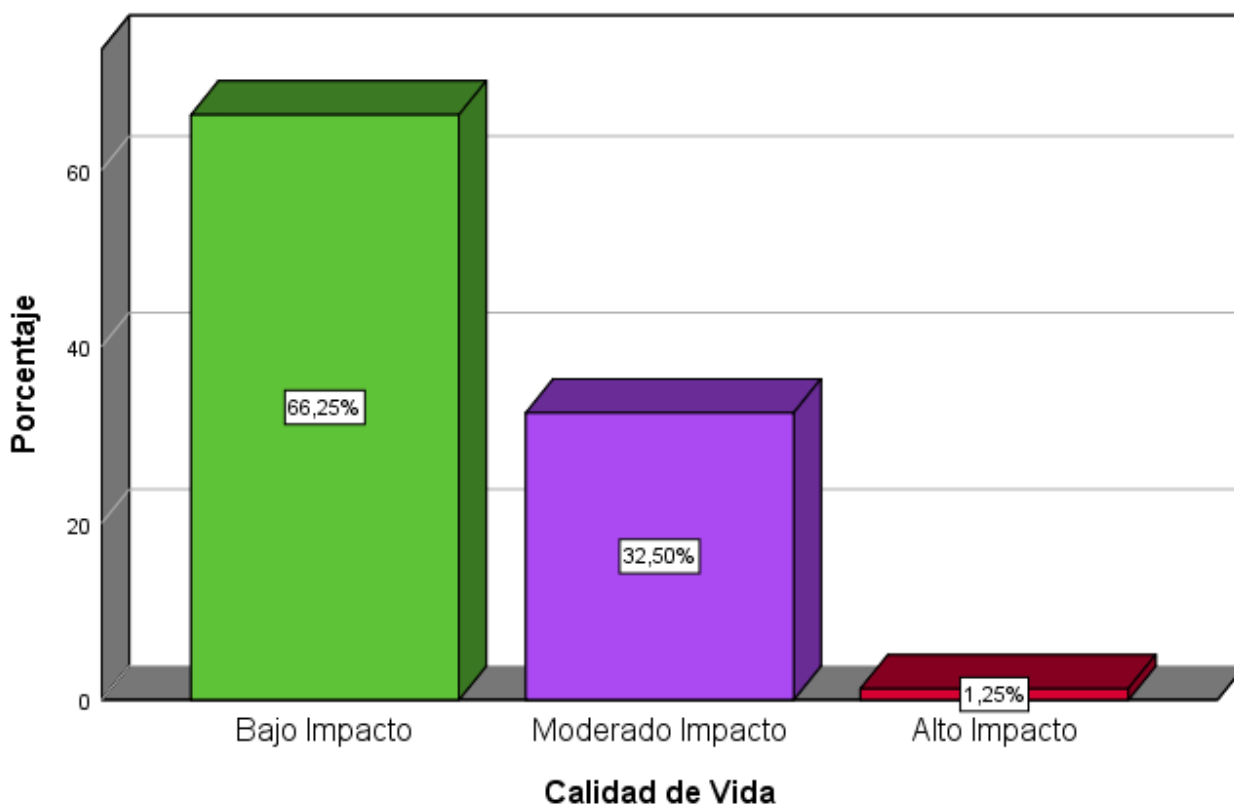
En la pregunta de ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?, se encontró que el 30.00% menciono que nunca se sintió menos agradable, mientras que el 43.80% respondió casi nunca, mientras que el 17.40% respondió ocasionalmente, por ende el 8.80% respondió frecuentemente, en cuanto a la pregunta ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?, se encontró que el 40.00% menciono que nunca tuvo dificultad para sus actividades diarias, mientras que el 37.40% respondió que casi nunca, por consecuente el 18.80% respondió que ocasionalmente, por ende el 3.80% respondió que frecuentemente.

TABLA 10: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Calidad de Vida	fi	%
Bajo Impacto	53	66.30
Moderado Impacto	26	32.50
Alto Impacto	1	1.30
Total	80	100,0

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 10: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 10 Calidad de Vida en Salud Bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

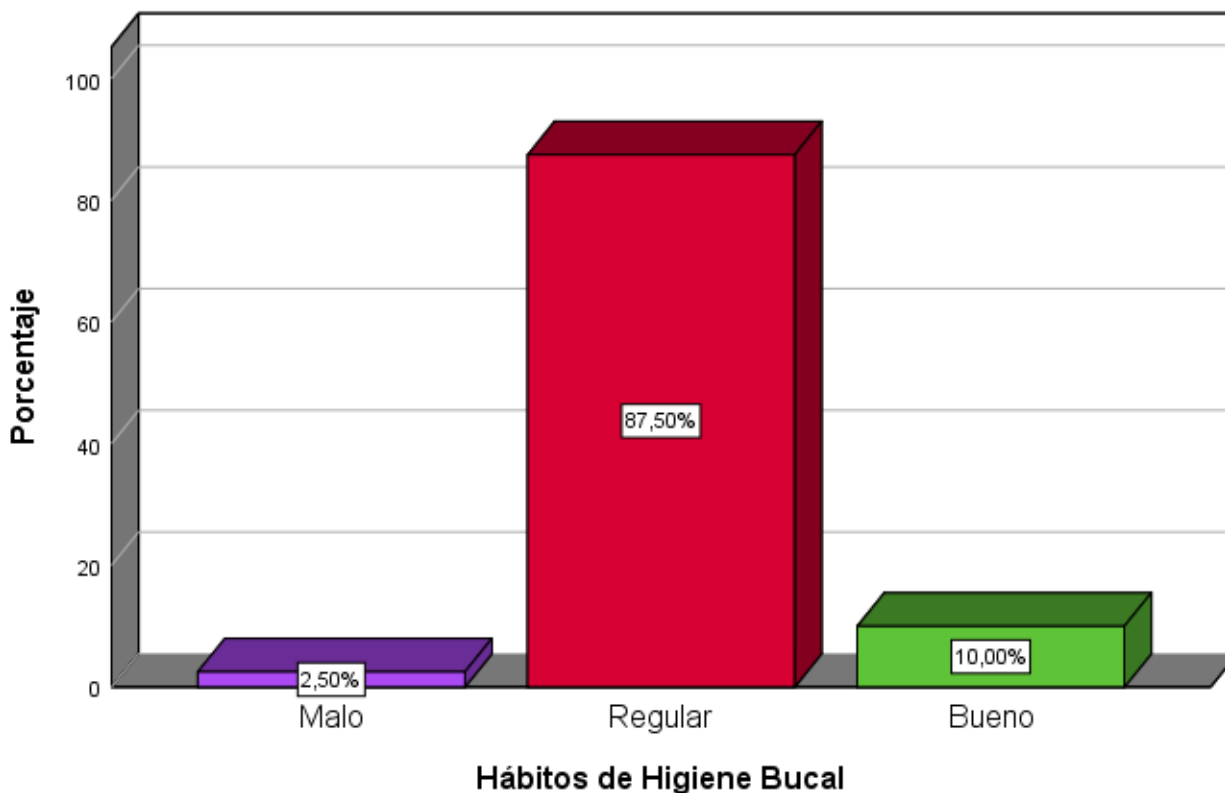
Con respecto al Calidad de vida, el 66.30% presento un bajo impacto, mientras que el, 32.50% presento un Moderado Impacto, por ende el 1.30% presento alto impacto.

TABLA 11: HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Higiene Bucal	fi	%
Malo	2	2.50%
Regular	70	87.50%
Bueno	8	10.00%
Total	80	100%

Fuente: *Sistematización de datos.*

GRÁFICO 11: HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 11 Hábitos de Higiene Bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la Higiene Bucal, el 2.50% presento una Mala Higiene bucal, mientras que el, 87.50% presento una regular Higiene bucal, por ende el 10.00% presento una Buena Higiene Bucal.

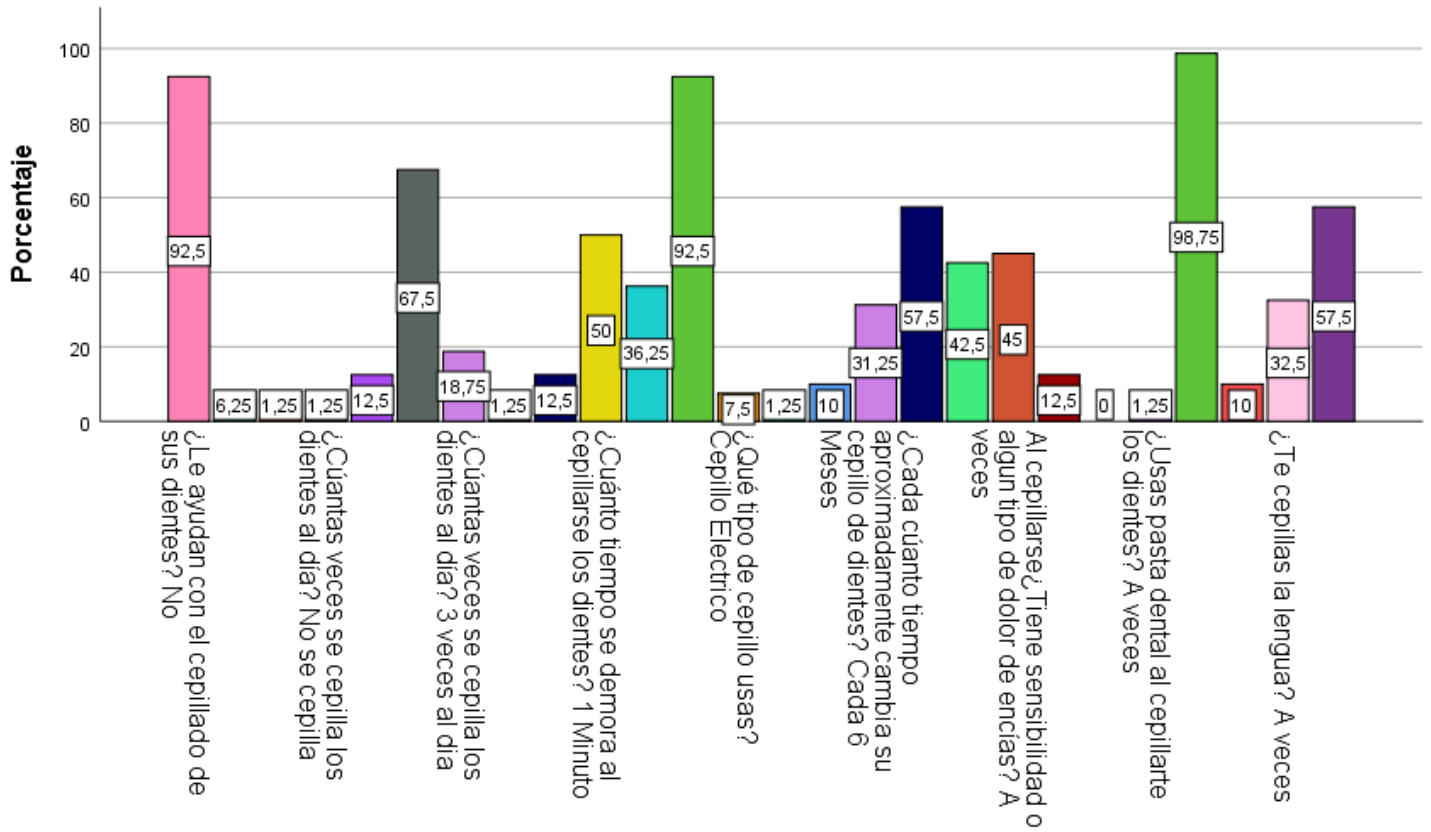


TABLA 12: TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Técnica de Cepillado Dental		fi	%
¿Le ayudan con el cepillado de sus dientes?	No	74	92,5%
	A veces	5	6,3%
	Si	1	1,3%
¿Cúantas veces se cepilla los dientes al día?	No se cepilla	1	1,3%
	1 Vez al día	10	12,5%
	2 veces al día	54	67,5%
	3 veces al día	15	18,8%
¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes?	No se Cepilla	1	1,3%
	30 Segundos	10	12,5%
	1 Minuto	40	50,0%
	2 Minutos	29	36,3%
¿Qué tipo de cepillo usas?	Cepillo Convencional	74	92,5%
	Cepillo Electrico	6	7,5%
¿Cada cuánto tiempo aproximadamente cambia su cepillo de dientes?	No tiene Cepillo Dental	1	1,3%
	Cada Año	8	10,0%
	Cada 6 Meses	25	31,3%
	Cada 3 Meses	46	57,5%
Al cepillarse ¿Tiene sensibilidad o algun tipo de dolor de encías?	No	34	42,5%
	A veces	36	45,0%
	Si	10	12,5%
¿Usas pasta dental al cepillarte los dientes?	No	0	0,0%
	A veces	1	1,3%
	Si	79	98,8%
¿Te cepillas la lengua?	No	8	10,0%
	A veces	26	32,5%
	Si	46	57,5%

Fuente: Sistematización de datos.

GRÁFICO 12: TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 12 Técnica de cepillado dental de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 Estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la encuesta sobre Técnica de cepillado dental, del 100% se obtuvo lo siguiente:

En la pregunta de ¿Le ayudan con el cepillado de sus dientes?, se encontró que el 92.5% respondió que necesita ayuda en el cepillado, mientras que el 6.30% respondió a veces, mientras que el 1.30% respondió que si, en cuanto a la pregunta ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?, se encontró que el 1.30% menciona que no se cepilla, mientras que el 12.50% respondió que 1 vez al día, por consiguiente el 67.50% respondió que 2 veces al día, por ende el 18.80% respondió que 3 veces al día, en cuanto a la pregunta ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes?, se encontró que el 1.30% respondió que no se cepilla, mientras que el 12.50% respondió 30 segundos, por consiguiente el 50.0% respondió por 1 minuto, por ende el 36.3% respondió por 2 minutos, mientras que en la pregunta ¿Qué tipo de cepillo usas?, se encontró que el 92.50% respondió que tiene cepillo convencional, mientras que el 7.50% respondió que tiene cepillo eléctrico, por consiguiente en la pregunta ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente cambia su cepillo de dientes?, se encontró que el 1.30% respondió que no tiene cepillo, mientras que el 10.00% respondió cada año, por consiguiente el 31.30% respondió cada 6 meses, por ende el 57.5% respondió cada 3 meses, Por consiguiente en la pregunta Al cepillarse ¿Tiene sensibilidad o algún tipo de dolor de encías?, se encontró que el 42.50% respondió que no, mientras que el 45.00% respondió a veces, por consiguiente el 12.5% respondió que si, mientras tanto en la pregunta



¿Usas pasta dental al cepillarte los dientes?, se encontró que el 1.30% respondió que a veces no usa, mientras que el 98.70% respondió que si, por ende en la pregunta ¿Te cepillas la lengua? se encontró que el 10.0% respondió que no se cepilla la lengua, mientras que el 32.50% respondió a veces, por consecuente el 57.50% respondió que si.

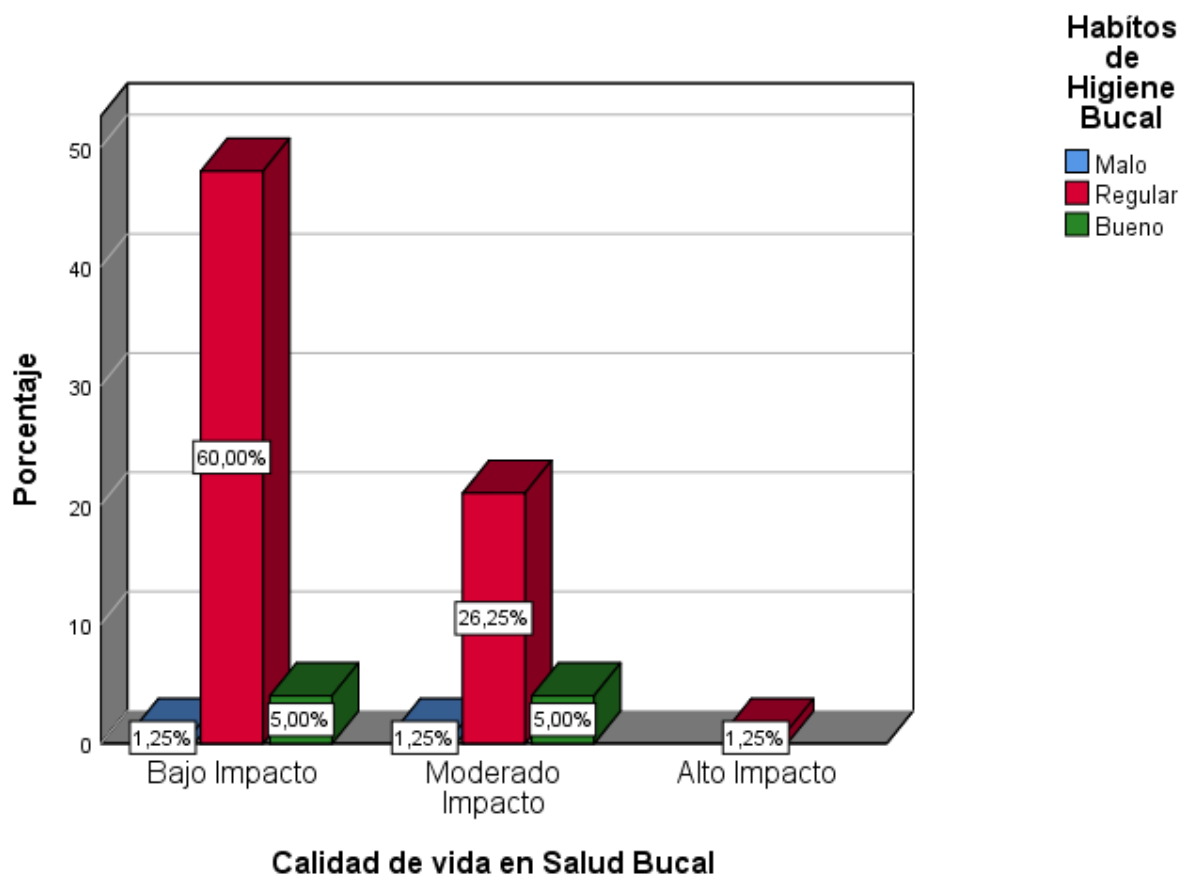
TABLA 13: RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Hábitos de Higiene Bucal	Calidad de vida en Salud Bucal						TOTAL	
	Bajo Impacto		Moderado Impacto		Alto Impacto			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	1	1.25%	1	1.25%	0	0.00%	2	2.50%
Regular	48	60.00%	21	26.30%	1	1.30%	70	76.00%
Bueno	4	5.00%	4	5.00%	0	0.00%	8	10.00%
TOTAL	53	66.30%	26	32.50%	1	1.30%	80	100.00%

Fuente: *Sistematización de datos.*

$\alpha=0.05$ $GI= 2$ $x^2=1.675$ Valor de $P= 0.795$

GRÁFICO 13: RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.



INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 13 en la Relación entre la calidad de vida en salud bucal y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la institución educativa adventista fernando stahl juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la Higiene Bucal, el 2.50% presento una Mala Higiene bucal, mientras que el, 87.50% presento una regular Higiene bucal, por ende el 10.00% presento una Buena Higiene Bucal.

Con respecto al Calidad de vida, el 66.30% presento un bajo impacto, mientras que el, 32.50% presento un Moderado Impacto, por ende el 1.30% presento alto impacto.

Además del 2.50%, el 1.25% de los estudiantes los cuales presentaron un Hábito "Malo" presentaron un bajo impacto en la calidad de vida mientras que el 1.25% presento un Moderado impacto, mientras que el 76% de los estudiantes que obtuvieron un Regular Habito, el 60% presento un bajo impacto en la calidad de vida, mientras que el 26.30% presento un moderado impacto, por ende el 1.30% presento un alto impacto, Por consecuente del 10.0% que presentaron buenos habitos, el 5.0% de los estudiantes los cuales presentaron un bajo impacto de calidad de vida, mientras que el 5.0% presentan un impacto moderado.

Empleando la prueba Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre la calidad de vida y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.795$ el cual es mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

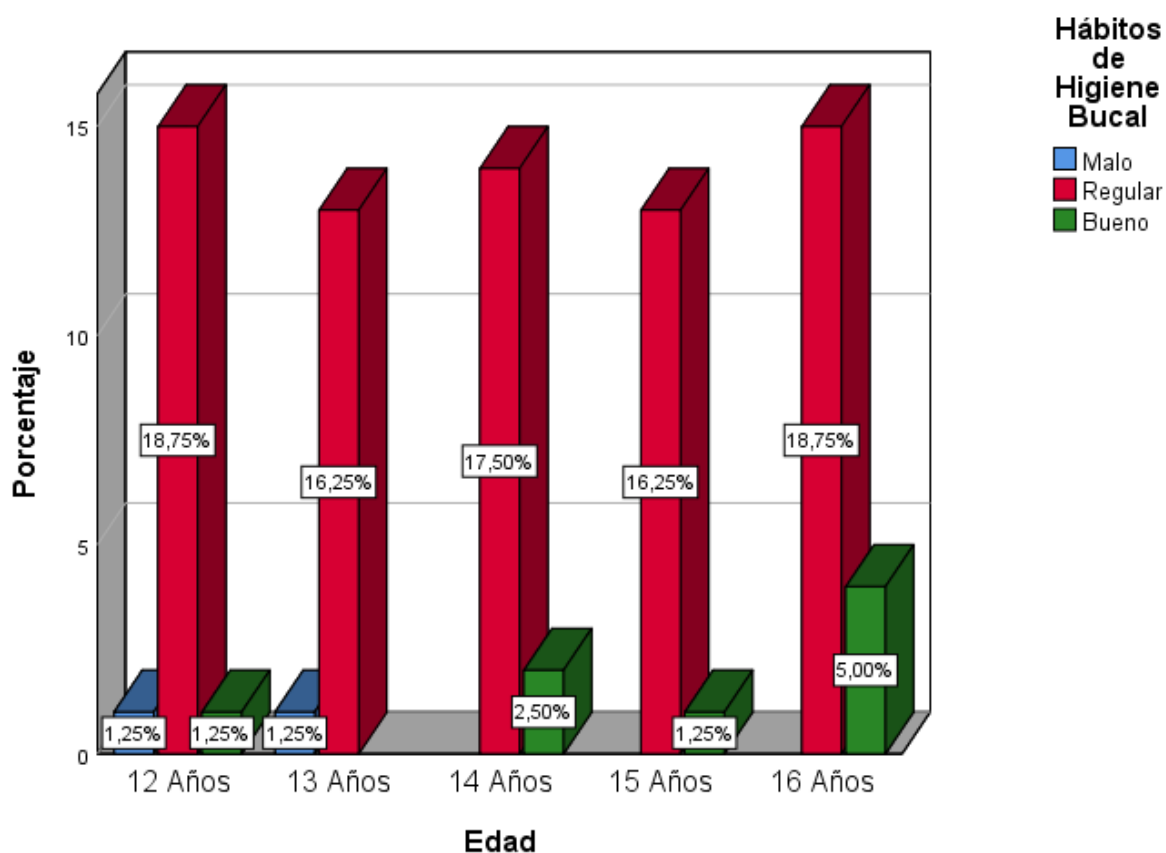
TABLA 14: RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Edad	Hábitos de Higiene Bucal						TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		f	%
	f	%	f	%	f	%		
12 Años	1	1.30%	15	18.80%	1	1.30%	17	21.30%
13 Años	1	1.30%	13	16.30%	0	0.00%	14	17.50%
14 Años	0	0.00%	14	17.50%	2	2.50%	16	20.00%
15 Años	0	0.00%	13	16.30%	1	1.30%	14	17.50%
16 Años	0	0.00%	15	18.80%	4	5.00%	19	23.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: *Sistematización de datos.*

$$\alpha=0.05 \quad Gf= 8 \quad x^2=7.685 \quad \text{Valor de P}= 0.465$$

GRÁFICO 14: RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 14 en la Relación entre la Edad y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la institución educativa adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la Higiene Bucal, el 2.50% presento una Mala Higiene bucal, mientras que el, 87.50% presento una regular Higiene bucal, por ende, el 10.00% presento una Buena Higiene Bucal.

Con respecto a la edad, el 21.30% presento una edad de 12 años, mientras que el 17.50% presenta 13 años, por consecuente el 20.0% presenta 14 años, así mismo el 17.50% presento la edad de 15 años, por ende el 23.80% presenta 16 años.

Además del 17.50% de los estudiantes que presentaron la edad de 13 años, el 1.30% presentaron un Hábito "Malo", mientras que el 16.30% presento hábitos regulares.

Por consecuente del 20.0% de los estudiantes que presentaron la edad de 14 años, el 17.50% presentaron un regular habito de higiene bucal, por ende el 2.50% presento un buen habito.

Mientras que, del 17.50% de los estudiantes que presentaron la edad de 15 años, el 16.30% presentaron un regular habito de higiene bucal, mientras que el 1.30% presento un buen habito bucal.

Por ende el 23.80% de los estudiantes que presentaron la edad de 16 años, el 18.80% presentaron un regular habito de higiene bucal, mientras que el 5.0% presento un buen habito bucal.



Empleando Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre la edad y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.465$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

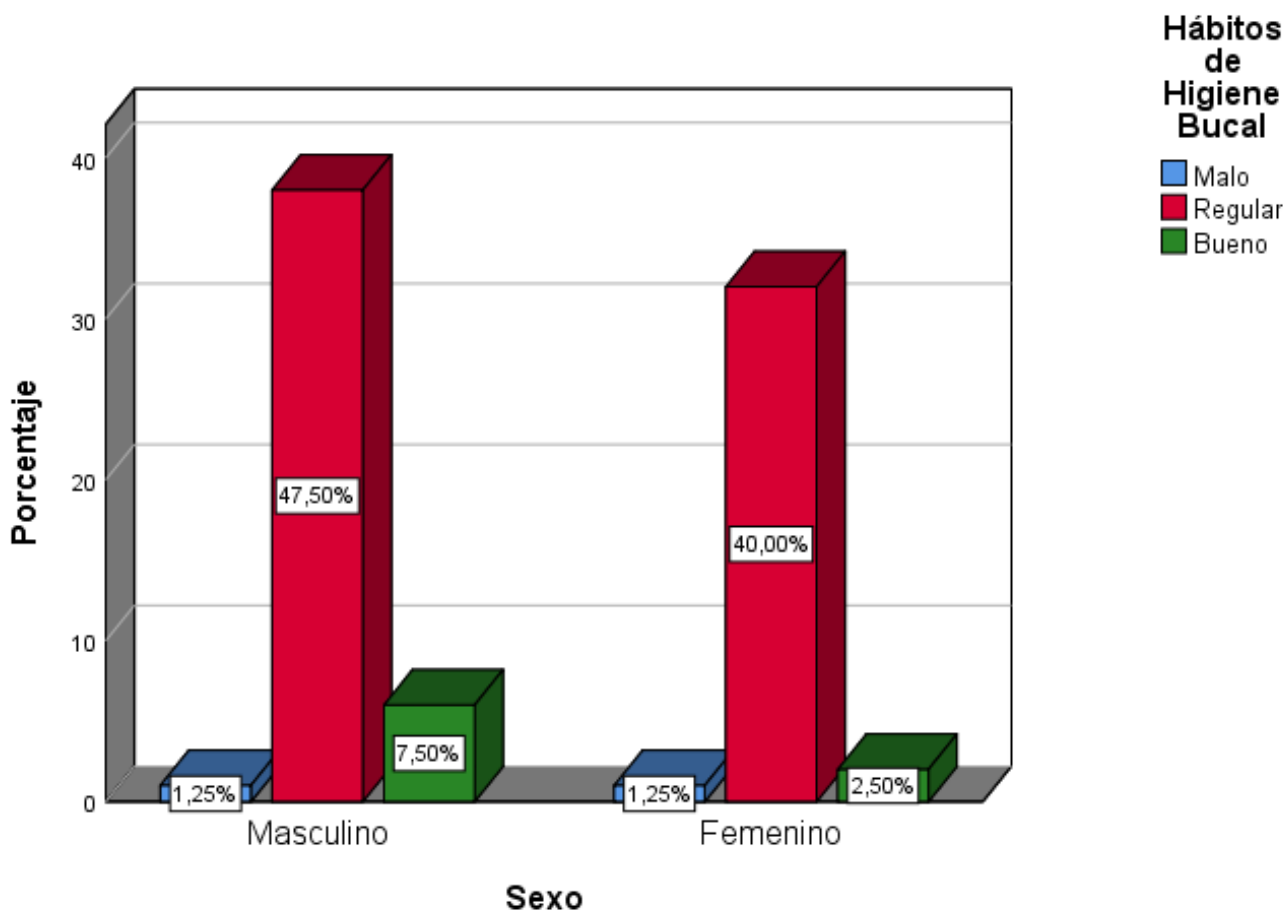
TABLA 15: RELACIÓN DEL SEXO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Sexo	Hábitos de Higiene Bucal						TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Masculino	1	1.30%	38	47.50%	6	7.50%	45	56.30%
Femenino	1	1.30%	32	40.00%	2	2.50%	35	43.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: *Sistematización de datos.*

$\alpha=0.05$ $GI= 2$ $x^2=1.284$ Valor de $P= 0.526$

GRÁFICO 15: RELACIÓN DEL SEXO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 15 en la Relación entre el sexo y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la institución educativa adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la Higiene Bucal, el 2.50% presento una Mala Higiene bucal, mientras que el, 87.50% presento una regular Higiene bucal, por ende, el 10.00% presento una Buena Higiene Bucal.

Con respecto al sexo, el 56.25% son del sexo masculino, por ende el 43.75% son del sexo femenino.

Además del 56.30% de los estudiantes que son del sexo masculino, el 1.30% presentaron un Hábito "Malo", mientras que el 47.50% presento hábitos regulares, por ende el 7.50% presentaron hábitos buenos.

Por consecuente del 43.80% de los estudiantes que son del sexo femenino, el 1.30% presentaron un regular habito de higiene bucal, por consecuente el 40.00% presento un buen habito, por ende 2.50% presentaron hábitos buenos.

Empleando el Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre el sexo y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.526$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

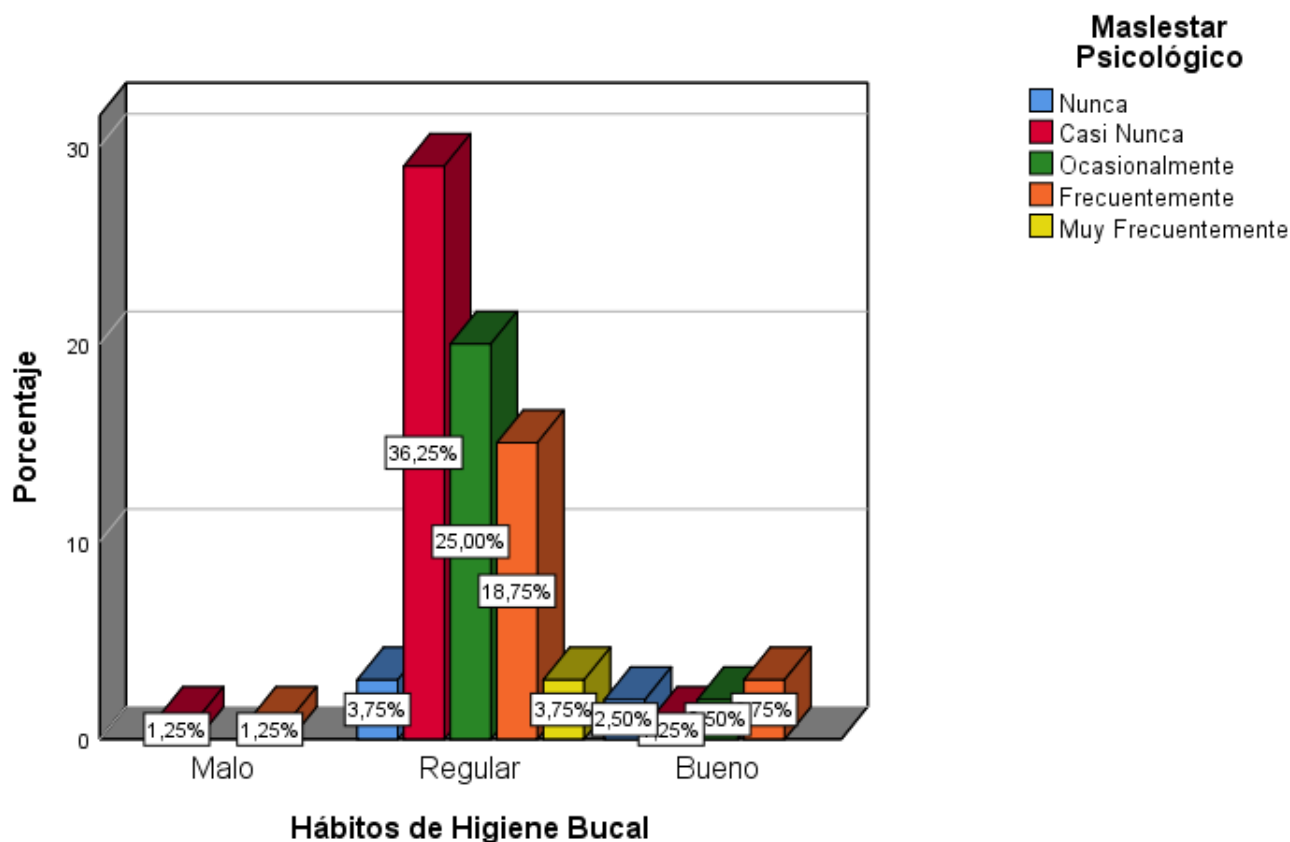
TABLA 16: RELACIÓN DEL MALESTAR PSICOLÓGICO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Malestar Psicológico	Hábitos de Higiene Bucal						TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Nunca	0	0.00%	3	3.80%	2	2.50%	5	6.30%
Casi Nunca	1	1.30%	29	36.30%	1	1.30%	31	38.80%
Ocasionalmente	0	0.00%	20	25.00%	2	2.50%	22	27.50%
Frecuentemente	1	1.30%	15	18.80%	3	3.80%	19	23.80%
Muy Frecuentemente	0	0.00%	3	3.80%	0	0.00%	3	3.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos.

$\alpha=0.05$ $GI= 8$ $x^2=9.077$ Valor de $P= 0.336$

GRÁFICO 16: RELACIÓN DEL MALESTAR PSICOLÓGICO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 16 en la Relación entre la Malestar Psicológico y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la institución educativa adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto a la Higiene Bucal, el 2.50% presento una Mala Higiene bucal, mientras que el, 87.50% presento una regular Higiene bucal, por ende, el 10.00% presento una Buena Higiene Bucal.

Con respecto al malestar psicologico, el 6.30% respondió que nunca, mientras que el 38.80% respondió casi nunca, por consecuente el 27.50% respondió ocasionalmente, así mismo el 23.80% respondió frecuentemente, por ende el 3.80% respondió muy frecuentemente.

Además del 6.30% de los estudiantes que nunca presentaron molestias psicológicas, el 3.80% presentaron un Hábito "Regular", mientras que el 2.50% presento hábitos "Buenos".

Por consecuente del 38.80% de los estudiantes que casi nunca presentaron molestias psicológicas, el 1.30% presentaron un habito "Malo, el 36.30% presentaron un Hábito "Regular", por ende el 1.30% presento un buen habito.

Mientras que, del 27.50% de los estudiantes que ocasionalmente presentaron molestias psicologicas, el 25.00% presentaron un regular habito de higiene bucal, mientras que el 2.50% presento un buen habito bucal.



Por consiguiente el 23.80% de los estudiantes que frecuentemente presentaron molestias psicológicas, el 1.30% presentaron un hábito "Malo", mientras que el 18.80% presentaron un hábito regular, por ende el 3.80% presento un hábito "Bueno"

Por ende el 3.80% de los estudiantes que Muy frecuentemente presentaron Malestar psicológico, el 3.80% presentaron un regular habito de higiene bucal.

Empleando el Chi- Cuadrado se determinó que no existe relación entre el malestar psicológico y los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.336$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

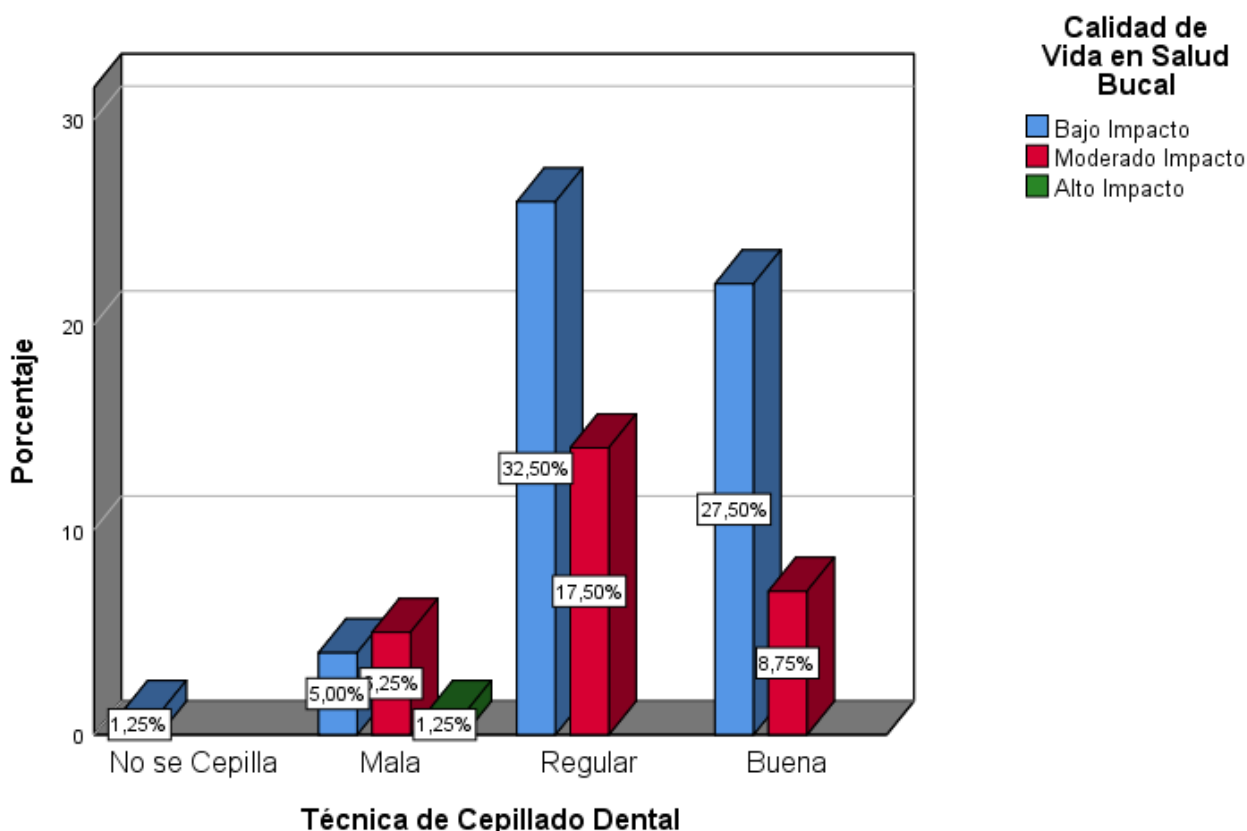
TABLA 17: RELACIÓN DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Técnica de Cepillado Dental	Calidad de Vida en Salud Bucal						TOTAL	
	Bajo Impacto		Moderado Impacto		Alto Impacto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Buena	22	27.50%	7	8.80%	0	0.00%	29	36.30%
Regular	26	32.50%	14	17.50%	0	0.00%	40	50.00%
Mala	4	5.00%	5	6.30%	1	1.30%	10	12.50%
No se Cepilla	1	1.30%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.30%
TOTAL	53	66.30%	26	87.50%	1	10.00%	80	100.00%

Fuente: *Sistematización de datos.*

$\alpha=0.05$ $GI= 6$ $x^2=10.594$ Valor de P= 0.000

GRÁFICO 17: RELACIÓN DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.





Interpretación:

En la presente tabla número 14 en la Relación entre la Técnica de Cepillado Dental y la Calidad de Vida en Salud Bucal de los estudiantes de la institución educativa adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde se obtuvo una muestra de 80 estudiantes se observó lo siguiente:

Con respecto al Calidad de vida, el 66.30% presento un bajo impacto, mientras que el, 32.50% presento un Moderado Impacto, por ende el 1.30% presento alto impacto.

Con respecto a la Técnica de Cepillado, el 36.30% presento un Cepillado Bueno, mientras que el 50.0% presenta un regular cepillado, por consecuente el 12.50% presento un mal cepillado, por ende el 1.30% no se cepilla.

Además del 36.30% de los estudiantes que presentaron un buen cepillado, el 27.30% presentaron un Bajo Impacto en la calidad de vida, mientras que el 8.80% presento un impacto moderado.

Por consecuente del 50.0% de los estudiantes que presentaron un regular cepillado, el 32.50% presentaron un bajo impacto, por ende el 17.50% presento un moderado impacto.

Mientras que, del 12.50% de los estudiantes que presentaron un mal cepillado, el 5.0% presentaron un bajo impacto, mientras que el 6.30% presento un moderado impacto, por ende el 1.30% presento un alto impacto.

Por ende el 1.30% de los estudiantes que no se cepillan, el 1.30% presentaron un bajo impacto en la calidad de vida.



Empleando el Chi- Cuadrado se determinó que existe relación significativa entre la Técnica de Cepillado Dental y la Calidad de Vida en Salud Bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.000$ el cual fue menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.



4.3 Discusión de resultados

De acuerdo con la investigación realizada en estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, en donde encontramos los siguientes resultados de acuerdo al sexo, el 56.25% son del sexo masculino, mientras que el 43.75 son del sexo femenino, con respecto a la calidad de vida en salud bucal se encontró que el 66.30% presento un bajo impacto, mientras que el 32.50% presento un moderado impacto, por ende el 1.30% presento un alto impacto, así mismo se da a conocer los Hábitos de Higiene bucal, con un 2.50% presentando una mala higiene bucal, mientras que el 87.50% con regular higiene bucal, por ende el 10.00% con una buena higiene bucal.

Según Alcaina L. et al. En el transcurso de su investigación, se reportó que la proporción de estudiantes en edad escolar que mantienen una frecuencia adecuada de cepillado de sus dientes es del 54%. Además, se observó que solamente un 48,7% de estos mismos escolares acude a una consulta con el odontólogo al menos una vez al año.

Se encontró relación significativa con la investigación realizada por Alcaina ya que dentro de nuestra investigación el 67.5% presenta una correcta frecuencia del cepillado dentario mientras que al menos el 58.8% visita al menos 1 vez al año al cirujano dentista.

Según Rivera J. En su investigación Después de un análisis exhaustivo, llegó a la conclusión de que el género que se presenta de manera más predominante en este contexto es el femenino, representando un impresionante 53.42% del total, lo que equivale a 39 integrantes de dicho grupo. Asimismo, es importante



señalar que el nivel de conocimiento que se considera habitual se encuentra en un estado que podemos calificar como regular, alcanzando un porcentaje del 36.99%, lo que equivale a un total de 27 individuos. De este total, se observa que el 20.35%, correspondiente a 15 personas, son del género femenino, mientras que el grupo de adolescentes que tiene entre 14 y 15 años representa un 16.44%, lo que se traduce en 12 individuos.

Con respecto a Rivera no se encontró relación significativa con nuestra investigación ya que el grupo masculino fue predominante frente al femenino con un 56.25% mientras que el conocimiento sobre las técnicas de cepillado el 50.0% presenta un nivel regular.

Según Mamani O. et al. En el marco de su investigación, se estableció que un notable 51,6 por ciento de la población estudiada muestra signos de una higiene bucal deficiente, mientras que un 48,4 por ciento se clasifica como regular en este aspecto. Además, al evaluar la calidad de vida de los participantes, se observó que un 77,4 por ciento reportó tener una buena calidad de vida, en contraste con el 22,6 por ciento que fue considerado como regular en este mismo parámetro.

Con respecto a Mamani encontramos una relación significativa con respecto a su investigación ya que el 87.50% presento una regular higiene bucal, mientras que un 66.30% presento una buena calidad de vida.



CONCLUSIONES

- Primera:** Se ha determinado que no existe relación significativa entre la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.795$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 13.
- Segunda:** Se ha determinado que no existe relación significativa entre el factor personal en la calidad de vida en salud bucal y los hábitos de higiene bucal en los estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.465$ y $p=0.526$ siendo estos mayores al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 14 y 15.
- Tercera:** Se ha determinado no existe relación entre la evaluación de la calidad de vida con malestar psicológico y los hábitos de higiene bucal en estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.336$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 16.
- Cuarto:** Se ha determinado que existe relación significativa entre la rutina de habito de higiene bucal y la calidad de vida en salud bucal en estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p= 0.00$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 17.



RECOMENDACIONES

- Primero:** Se recomienda al Director de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl coordinar con los responsables de la salud bucal para poder brindar una constante educación a los jóvenes sobre los hábitos de higiene bucal para garantizar un buen manejo de la salud bucal.
- Segundo:** Al Coordinador de bienestar social de la I.E. Adventista Fernando Stahl poder contactar con los diversos establecimientos de salud para poder brindar una constante capacitación sobre salud bucal así poder mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- Tercero:** A los padres de familia poder acudir a los diferentes establecimientos de salud para poder realizar exámenes constantes sobre la higiene bucal para tener un mejor control y manejo sobre las enfermedades que pueden conllevar.
- Cuarto:** Se recomienda a los estudiantes de la I.E. Adventista Fernando Stahl poder acudir a los diferentes establecimientos de salud para poder tener revisiones contantes realizadas por el Cirujano Dentista así poder recibir charlas sobre el cuidado sobre la salud bucal y como mejorar la calidad de vida en salud bucal.



BIBLIOGRAFIA

1. Arce Chacón Liliana. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la institución educativa N° 82115 en tiempos de covid-19, Huamachuco.2020. tesis Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7405/REP_LILIANA.ARCE_SALUD.BUCAL.EN.ADOLESCENTES.pdf;jsessionid=2BE62FBD2320EE27CD22AA6611315759?sequence=1
2. Portocarrero Ancaya Claudia Andrea. Salud oral y su impacto sobre la calidad de vida 2019. Tesis USMP. Disponible: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5145/portocarrero_aca.pdf?sequence=3&isAllowed=y
3. Mamani Ojeda Angie Mabel, Huarilloclla Vásquez Esthefany Esperanza, Cosí Yancachajlla Candy Lucero. Higiene bucal y calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la I.E.P. N.º 70558, Juliaca 2023. Tesis. Universidad Continental. Disponible: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13409/2/IV_CS_503_TE_Mamani_Huarilloclla_Cosi_2023.pdf
4. Diaz-Reissner; Casas-García & Roldán-Merino. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. [Internet] abr. 2017 [citado 5 julio 2024] En. J. Odontostomat. vol.11 no.1 Temuco. Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005#:~:text=RESUMEN%3A%20La%20calidad%20de%2



[Ovidia,adem%C3%A1s%20del%20examen%20cl%C3%ADnico%20odontol%C3%B3gico](#)

5. NIH La higiene oral. [Internet] oct. 2020 [citado 5 julio 2024] Un sitio web.gov pertenece a una organización oficial del Gobierno de Estados Unidos. Disponible: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
6. Espinosa-Patrón Carlos Enrique, Encarnación-Contreras Wilson Bryan, Araya-Vallespir Carlos, Garcés-Elías María Claudia, León-Manco Roberto A., Castillo-López César Eduardo. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en escolares. Art. Revista Cubana de Medicina Militar. Vol.52, N1 2023. Disponible: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2404/1779>
7. Alcaina Lorente Antonia, Saura López Virginia, Pérez Pardo Ana, Guzmán Pina Sonia, Cortés Lillo Olga. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Rev. Pediatr Aten Primaria vol.22 no.87 Madrid jul./sep. 2020. España. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005
8. Armas Vega Ana del Carmen, Pérez Rosero Eliana Rosalía, Castillo Cabay Luis Cornelio, Agudelo-Suárez Andrés A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. Rev Cubana Estomatol vol.56 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2019. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007



9. Cerón-Bastidas Ximena Andrea. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. [Internet] Junio de 2018 [citado 5 julio 2024] CES odontol. vol.31 no.1 Medellín Jan./June 2018. Art. Colombia. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038
10. Verdugo Encalada Liliana Soledad, Carmen Rosa Garcia-Rupaya, César E. Del Castillo López. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador 2018. Art. Rev. Estomatol. Herediana vol.28 no.2 Lima abr. 2018. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200006
11. García Isuiza, Bill Percy. Calidad de vida y hábitos de higiene bucal en escolares de 11 a 14 años de una I.E, La Banda de Shilcayo 2022. Tesis Universidad Cesar Vallejo. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109461/Garcia_IBP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Soto Mamani, Katherine Lorena. Calidad de vida y salud bucodental en pacientes del Centro de salud "Maritza Campos Diaz" – Zamacola. Arequipa, 2022. Tesis Universidad Roosevelt. Disponible: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/848/TE_SIS%20SOTO%20MAMANI.pdf?isAllowed=y&sequence=1
13. Geldres Sare, Rosa Nedin. Calidad de vida relacionada a salud oral de los escolares de 5to año de secundaria del colegio n° 81608 San José, del distrito de la Esperanza – 2021. Tesis Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Disponible:



[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26902/CALIDAD DE VIDA ESTUDIANTES GELDRES SARE ROSA NEDIN.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26902/CALIDAD_DE_VIDA_ESTUDIANTES_GELDRES_SARE_ROSA_NEDIN.pdf?sequence=1)

14. Rivera Javier Yina Elsa. Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, Colegio Particular "Francisco Bolognesi", Pasco 2019. Tesis Maestría. Universidad Nacional Danien Alcides Carreón. Disponible:

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2538/1/T026_72693840_M.pdf

15. Bonilla Murga Luis Felipe. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la facultad de odontología de la Universidad de San Martín de Porres 2019. Tesis de Maestría USMP Lima. Disponible:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Mamani Ojeda Angie Mabel, Huarilloclla Vásquez Esthefany Esperanza, Cosi Yancachajlla Candy Lucero. Higiene bucal y calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la I.E.P. N.º 70558, Juliaca 2023. Tesis. Universidad Continental. Disponible:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13409/2/IV_CS_503_TE_Mamani_Huarilloclla_Cosi_2023.pdf

17. Rivera Nadal Mauricio André. Relación entre Calidad de vida y salud oral en estudiantes de la Escuela Profesional de odontología de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno – 2023. Tesis UNAP Disponible:



- http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22499/Rivera_Nadal_Mauricio_Andr%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Incacutipa Ccallata Nilton. Conocimientos y hábitos de higiene oral en relación a la prevalencia de enfermedades periodontales en escolares del 4to y 5to de educación secundaria básica regular públicas de la provincia de Lampa, 2023. Tesis UNAP. Disponible: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22435/Incacutipa_Ccallata_Nilton.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Quispe Velásquez Noemí Estefani. estado gingival asociado a la frecuencia de cepillado en estudiantes del nivel secundario de 12 a 17 años de la I.E.S. San José de LLungo, Atuncolla – 2023 Tesis UNAP. Disponible: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20941/Quispe_Velasquez_Noemi_Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Apaza Lizárraga Yovana. Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de niños de 8-10 años de edad de la Institución Educativa Primaria n° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021. Tesis UNAP. Disponible: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17159/Apaza_Lizarraga_Yovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Cerón-Bastidas Ximena Andrea. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Art. CES odontol. vol.31 no.1 Medellín Jan./June 2018. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038



22. INDCP Factor personal [Internet] 2024 [citado 9 agosto 2024] Conceptos clave. Québec (Qc) Canadá G1M 2S8. Disponible:
<https://ripph.qc.ca/en/hdm-dcp-model/key-concepts/#:~:text=A%20personal%20factor%20is%20a,organic%20system%2C%20capabilities%2C%20etc.>
23. Salud. Ciclo de vida, [Internet] agosto de 2024 [citado 9 agosto 2024] Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. Disponible:
[https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=0%2D5%20a%C3%B1os\)-,Infancia%20\(6%20%2D%2011%20a%C3%B1os\),Adulthood%20\(27%2D%2059%20a%C3%B1os\)](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=0%2D5%20a%C3%B1os)-,Infancia%20(6%20%2D%2011%20a%C3%B1os),Adulthood%20(27%2D%2059%20a%C3%B1os))
24. INE. Concepto seleccionado: Sexo [Internet] 2024 [citado 9 agosto 2024]. Instituto Nacional de Estadística Disponible:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
25. Rivera-Ramos Enith Shirley. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. [Internet] 24/02/20 [citado 10 julio 2024] Art. Odontol. Sanmarquina 2020; 23(1): 35-42 Disponible:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053509/17505-texto-del-articulo-60948-1-10-20200221.pdf>
26. Chávez Rivera Alexandra, Choy Zapata Rodrigo. 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 UPCH. Disponible:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8535/Impacto_ChavezRivera_Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y



27. Ballesteros Rozo Silvia Marcela. Factores individuales y colectivos asociados con la prevalencia de limitaciones funcionales del adulto mayor en Colombia. análisis multinivel. Tesis Maestría 2018. Disponible: [https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/10cb9103-28af-46a9-99da-53cd242f637c/content#:~:text=La%20limitaci%C3%B3n%20funcional%20\(LF\)%20se,de%20los%20sujetos%20\(1\).](https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/10cb9103-28af-46a9-99da-53cd242f637c/content#:~:text=La%20limitaci%C3%B3n%20funcional%20(LF)%20se,de%20los%20sujetos%20(1).)
28. Enciclopedia libre. Dolor. [Internet] 9 ago 2024 [citado 10 julio 2024] WIKIPEDIA. Disponible: <https://es.wikipedia.org/wiki/Dolor>
29. Mosqueda Díaz Angélica, González Carvajal Jessica, Dahrbacun Solís Nephtali, Jofré Montoy Paola. Malestar Psicológico en estudiantes universitarios. [Internet] 2020 [citado 10 julio 2024] Universidad de Valparaiso Chile. Disponible: [file:///C:/Users/Eduardo/Downloads/malestar_psicol%C3%B3gico_estudiant_es_art7%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Eduardo/Downloads/malestar_psicol%C3%B3gico_estudiant_es_art7%20(1).pdf)
30. Documento AEEMT. incapacidad y discapacidad: diferencias conceptuales y legislativas. [Internet] 2016 [citado 10 julio 2024] Asociación Española en Medicina del trabajo Disponible: http://www.aeemt.com/contenidos/grupos_trabajo/Incapacidad_Discapacidad_AEEMT/DOCUMENTO%20INCAPACIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf
31. Gobierno de México. Salud Mental y Discapacidad psicosocial. [Internet] 11 de octubre de 2016 [citado 10 julio 2024] Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad Blog Disponible: <https://www.gob.mx/conadis/articulos/salud-mental-y->



- [discapacidad-psicosocial#:~:text=Discapacidad%20psicosocial-.Es%20la%20limitaci%C3%B3n%20de%20las%20personas%20que%20presentan%20disfunciones%20temporales,una%20o%20m%C3%A1s%20actividades%20cotidianas](#)
32. Medicina de Familia. SEMERGEN. Minusvalía, discapacidad e incapacidad. [Internet] octubre 2016 [citado 10 julio 2024] Una revisión desde la legislación española. Vol. 36. Núm. 8. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-minusvalia-discapacidad-e-incapacidad-una-S1138359310002182#:~:text=Se%20entiende%20por%20minusval%C3%ADa%20toda,y%20factores%20sociales%20y%20culturales>
33. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. La higiene oral. [Internet] octubre 2020 [citado 11 julio 2024] NIH Un sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos. Disponible: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
34. Hernandez-Sampieri R. Y Mendoza T. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edit. McGraw Hill Education México 2018. Disponible : <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/02b0eabb-bbb2-4375-9b5b-9468ee0d8174>
35. Panal UG. Capítulo VI Tipos, alcances y diseños de investigación [Internet] [acceso 11 de agosto 2024]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/mdued/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>



36. Qualtrics. Investigación cuantitativa [Internet] 2024 [citado 11 agosto 2024]
Gestión de la experiencia. Disponible: <https://www.qualtrics.com/es-la/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
37. Ruiz de Andana P. Ámbito de un estudio de investigación [Internet] enero 30, 2011 [acceso 11 de agosto 2024]. Disponible en: <https://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2011/01/unidad-v-ambito-del-estudio.html#:~:text=Por%20%C3%A1mbito%20de%20un%20estudio,generalmente%20inaccesible%20para%20el%20investigador>
38. Pizarro Marín, Denisse Katherine. Calidad de vida en salud bucal y su relación con los hábitos de higiene bucal en adultos con discapacidad visual del centro de rehabilitación Cercia, AREQUIPA, 2021. Disponible: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/0df61026-b40e-4e28-b4c5-d985e772de63>



ANEXOS



ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>Problema General: ¿Cómo es la calidad de vida en salud bucal relacionado con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Será que el factor personal en la calidad de vida en salud bucal se relaciona con los hábitos de higiene bucal en estudiantes?</p> <p>¿Cómo es la evaluación de la calidad de vida en salud bucal en relación a los hábitos de higiene bucal en estudiantes?</p> <p>¿Cómo es la rutina en los hábitos de higiene bucal en relación con la calidad de vida en salud bucal en estudiantes?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la calidad de vida en salud bucal y su relación con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la calidad de vida en salud bucal con la dimensión de factor personal y su relación con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes. Determinar la evaluación de la calidad de vida con la dimensión malestar psicológico y su relación con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes. Determinar el habito de higiene bucal con el indicador la técnica de cepillado dental y su relación con la calidad de vida en salud bucal en los estudiantes.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación significativa de la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024</p> <p>Hipótesis específica: El factor personal en la calidad de vida en salud bucal se relaciona significativamente con los hábitos de higiene bucal en los estudiantes. La evaluación de la calidad de vida con su dimensión malestar psicológico se relaciona significativamente con los hábitos de higiene bucal en estudiantes. La rutina de habito de higiene bucal se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud bucal en estudiantes.</p>	<p>V. 1 Calidad de vida en salud bucal</p> <p>V. 2. Hábitos de higiene bucal</p>	<p>1.1 Factor personal</p> <p>1.1 Evaluación de la Calidad de vida</p> <p>2.1 Rutina de higiene bucal</p>	<p>Edad. Sexo</p> <p>Limitación Funcional. Dolor Físico Malestar Psicológico Incapacidad Física. Incapacidad Psicológica. Incapacidad Social. Minusvalía</p> <p>Cepillado dental - Cepillado de lengua Uso de dentífrico Uso del hilo dental Uso del enjuague bucal Frecuencia en la que va de visita al odontólogo</p>	<p>12-13-14-15-16 M F</p> <p>Cuestionario OHIP-14</p> <p>Ordinal Escala de Likert Bueno: 20-30 pts. Regular: 10-20 pts. Malo: 0-10 pts.</p>



ANEXO 02

Cuestionario OHIP-14

Pregunta	Nunca 0	Casi Nunca 1	Ocasionalmente 2	Frecuente 3	Muy Frecuente 4
Limitación Funcional					
1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2. ¿siente que el sabor de 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 estado irritable debido a problemas con su boca?					
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?					

Fuente: Pizarro Marín, Denisse Katherine. (38)

Criterios de evaluación:
 Alto Impacto: 38 - 56 pts.
 Moderado Impacto 19 -37 pts.
 Bajo Impacto: 0 -18 pts.



ANEXO 03 CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL



El presente cuestionario se realizará de forma anónima, cada pregunta tendrá alternativas, los participantes indicaran las respuestas a las siguientes preguntas de acuerdo con el resultado de la observación personal que se realice

EDAD: _____

SEXO: Hombre () Mujer ()

1. ¿Le ayudan con el cepillado de sus dientes?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces.
2. ¿Cuándo va de visita al odontólogo?
 - a) Nunca
 - b) 1 vez al año
 - c) 2 veces al año (cada 6 meses)
 - d) Sólo cuando hay una emergencia o urgencia.
3. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?
 - a) No se cepilla
 - b) 1 vez al día
 - c) 2 veces al día
 - d) 3 veces al día
4. ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes?
 - a) No se cepilla
 - b) 30 segundos
 - c) 1 minuto
 - d) 2 minutos
5. ¿Qué tipo de cepillo usas?
 - a) Cepillo convencional (manual)
 - b) Cepillo eléctrico
6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente cambia su cepillo de dientes?
 - a) No tiene cepillo dental
 - b) Cada año
 - c) Cada 6 meses
 - d) Cada 3 meses
7. Al cepillarse los dientes ¿Tiene sensibilidad dentaria o siente algún tipo de dolor en las encías?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
8. ¿Usas pasta dental al cepillarte los dientes?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
9. ¿Te cepillas la lengua?
 - a) Si



- b) No
- c) A veces
- 10. ¿Usas hilo dental para tu higiene bucal?
 - a) Si
 - b) No
- 11. ¿Con que frecuencia usas hilo dental?
 - a) 1 vez a l día
 - b) Más veces al día
 - c) Ocasionalmente no todos los días
- 12. ¿Usas enjuague bucal?
 - a) Si
 - b) No
- 13. ¿Con que frecuencia usas el enjuague bucal?
 - a) 1 vez a l día
 - b) Más veces al día
 - c) Ocasionalmente, no todos los días
- 14. ¿Revisa el estado de su cuello, cara, boca, dientes y lengua para identificar algún cambio regularmente?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces

Fuente: Pizarro Marín, Denisse Katherine. (38)

Bueno: 20 – 30 pts.

Regular: 10 – 20 pts.

Malo: 0 – 10 pts.



ANEXO 02 Cuestionario OHIP-14

Pregunta	Nunca 0	Casi Nunca 1	Ocasionalmente 2	Frecuente 3	Muy Frecuente 4
Limitación Funcional					
1. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2. ¿siente que el sabor de 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 estado irritable debido a problemas con su boca?					
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 evaluación:

Alto Impacto: 38 - 56 pts.

Moderado Impacto 19 -37 pts.

Bajo Impacto: 0 -18 pts.

CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

FUENTE: PIZARRO MARÍN, DENISSE KATHERINE. (38) - VALIDADA

AUTOR: JEHAN CCANASA QUISPE - CITADO

ASESOR: EDUARDO LUJAN URVIOLA - VERIFICADA

DNI: 01374480

Nº de celular: 953762107



ANEXO 03 CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL



El presente cuestionario se realizará de forma anónima, cada pregunta tendrá alternativas, los participantes indicaran las respuestas a las siguientes preguntas de acuerdo con el resultado de la observación personal que se realice

EDAD: _____
SEXO: Hombre () Mujer ()

1. ¿Le ayudan con el cepillado de sus dientes?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces.
2. ¿Cuándo va de visita al odontólogo?
 - a) Nunca
 - b) 1 vez al año
 - c) 2 veces al año (cada 6 meses)
 - d) Sólo cuando hay una emergencia o urgencia.
3. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día?
 - a) No se cepilla
 - b) 1 vez al día
 - c) 2 veces al día
 - d) 3 veces al día
4. ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes?
 - a) No se cepilla
 - b) 30 segundos
 - c) 1 minuto
 - d) 2 minutos
5. ¿Qué tipo de cepillo usas?
 - a) Cepillo convencional (manual)
 - b) Cepillo eléctrico
6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente cambia su cepillo de dientes?
 - a) No tiene cepillo dental
 - b) Cada año
 - c) Cada 6 meses
 - d) Cada 3 meses
7. Al cepillarse los dientes ¿Tiene sensibilidad dentaria o siente algún tipo de dolor en las encías?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
8. ¿Usas pasta dental al cepillarte los dientes?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
9. ¿Te cepillas la lengua?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
10. ¿Usas hilo dental para tu higiene bucal?



- a) Si
- b) No
- 11. ¿Con que frecuencia usas hilo dental?
 - a) 1 vez a l día
 - b) Más veces al día
 - c) Ocasionalmente no todos los días
- 12. ¿Usas enjuague bucal?
 - a) Si
 - b) No
- 13. ¿Con que frecuencia usas el enjuague bucal?
 - a) 1 vez a l día
 - b) Más veces al día
 - c) Ocasionalmente, no todos los días
- 14. ¿Revisa el estado de su cuello, cara, boca, dientes y lengua para identificar algún cambio regularmente?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces

Fuente: Pizarro Marín, Denisse Katherine. (38)

Bueno: 20 – 30 pts.

Regular: 10 – 20 pts.

Malo: 0 – 10 pts.

CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

FUENTE: PIZARRO MARÍN, DENISSE KATHERINE. (38) - VALIDADA

AUTOR: JEHAN CCANASA QUISPE - CITADO

ASESOR: EDUARDO LUJAN URVIOLA - VERIFICADA

DNI: 02374480

Nº de celular: 953762127



ANEXO 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - Juliaca

Investigador: Jehan Ccanasa Quispe

Título: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LOS HABITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio de investigación

Procedimientos: Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Encuesta sobre calidad de vida en salud bucal.
- Encuesta Hábitos de higiene bucal
- Riesgos: No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en el estudio.
- Los costos de las encuestas serán cubiertos por el investigador y no le ocasionarán gasto alguno.
- Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres.
- Derechos del paciente: Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Padre o apoderado Nombre: _____

DNI: _____ Fecha _____

Investigador Nombre: _____

DNI: _____ Fecha _____



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mg: Walter Guido Chambi Quispe

Director de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl

Presente. -

Yo, Jehan Ccanasa Quispe con DNI N° 45088622, Bachiller de la escuela profesional de Odontología, egresado de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca**, a usted con el debido respeto me presento y expongo.

Que estando en la realización de mi proyecto de investigación titulado: "**calidad de vida en salud bucal y su relación con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la institución educativa adventista Fernando Stahl Juliaca 2024**", solicito la autorización debida para poder realizar la ficha de recolección de datos y el uso de ambientes, previa coordinación.

POR LO EXPUESTO

Agradeciendo de antemano la atención prestada al presente, pido a usted acceder a mi solicitud reconociendo su alto espíritu de colaboración.

Juliaca, 17 de setiembre del 2024

Aceptado



Walter G. Chambi Quispe
Walter G. Chambi Quispe
DIRECTOR GENERAL

20-09-2024

Jehan Ccanasa Quispe
Jehan Ccanasa Quispe
DNI: 45088622

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

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ADVENTISTA
FERNANDO STAHL DE JULIACA;

HACE CONSTAR:

Que el Sr. **Jehan Ccanasa Quispe** identificado con DNI 45088622, bachiller de la Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; concluyo de manera satisfactoria con la ejecución de recolección de datos del proyecto de tesis titulado "CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024" con su respectiva aplicación del instrumento cuestionario OHIP-14, también cuestionario de Hábitos de higiene bucal conforme a muestra de 80 estudiantes de 12 a 16 años de ambos géneros del nivel secundario matriculados en el año 2024 y de conformidad a lo establecido con el reglamento interno de trabajo de investigación conducente a grados y títulos de Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. El bachiller en mención demostró responsabilidad, idoneidad y vocación profesional en las acciones efectuadas.

Se expide la presente constancia a petición del interesado para los fines que vea por conveniente.

Juliaca, 25 de septiembre del 2024.



Walter G. Chambi Quispe
Walter G. Chambi Quispe
DIRECTOR GENERAL

Lider entre los mejores



EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



FOTOGRAFIA Nº 1 Estudiantes evaluados del 5to grado



FOTOGRAFIA Nº 2 Estudiantes evaluados del 4to grado



FOTOGRAFIA Nº 3 Estudiantes evaluados del 3er grado



FOTOGRAFIA Nº 4 Estudiantes evaluados del 2do



ANEXO 05
SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Table with 22 columns (EDA D, SEXO, P1OHIP, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, F1, P2HB, P3HB, P4HB, P5HB, P6HB, P7HB) and 35 rows of data.



	EDA D	SEXO	P1OHIP	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	F 1 H.	P2HB	P3HB	P4HB	P5HB	P6HB	P7HB
35	16,00	Masculino	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
36	14,00	Femenino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Solo cuand...	1 Vez al día	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
37	14,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada Año	No	
38	14,00	Masculino	Ocasional...	Nunca	Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
39	13,00	Masculino	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	No	
40	16,00	Femenino	Ocasional...	Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Muy Frecu...	Ocasional...	Casi nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada Año	A veces	
41	15,00	Femenino	Nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Frecuente...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	Si	
42	12,00	Femenino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Casi Nunca	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	No	
43	15,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
44	12,00	Masculino	Ocasional...	Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Muy Frecu...	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Muy Frecu...	Ocasional...	Ocasional...	Nunca	Frecuente...	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada Año	Si	
45	16,00	Masculino	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	No	
46	14,00	Femenino	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	1 Vez al día	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
47	13,00	Femenino	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
48	14,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Frecuente...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Solo cuand...	1 Vez al día	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
49	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
50	14,00	Masculino	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	
51	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
52	12,00	Masculino	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	No 2 Veces al...	1 Vez al día	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	Si	
53	16,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Casi nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	No 2 Veces al...	3 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
54	12,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Muy Frecu...	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Muy Frecu...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Ocasional...	No Solo cuand...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
55	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
56	16,00	Masculino	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Casi nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
57	15,00	Femenino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
58	13,00	Masculino	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	No	
59	12,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
60	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Ele...	Cada Año	Si	
61	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
62	12,00	Masculino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	A veces	
63	14,00	Masculino	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	A v... Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
64	16,00	Femenino	Casi Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	
65	13,00	Femenino	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	A v... Nunca	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	Si	
66	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	No	
67	16,00	Femenino	Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
68	16,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
69	14,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Casi nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	



	EDA D	SEXO	P1OHIP	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	F 1 H.	P2HB	P3HB	P4HB	P5HB	P6HB	P7B
49	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
50	14,00	Masculino	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
51	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
52	12,00	Masculino	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	No 2 Veces al...	1 Vez al día	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	Si	
53	16,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Casi nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	No 2 Veces al...	3 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
54	12,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Muy Frecu...	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Muy Frecu...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Ocasional...	No Solo cuand...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
55	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
56	16,00	Masculino	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Casi nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
57	15,00	Femenino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Casi nunca	Ocasional...	Ocasional...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
58	13,00	Masculino	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	No	
59	12,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
60	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Ele...	Cada Año	Si	
61	15,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
62	12,00	Masculino	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	A veces	
63	14,00	Masculino	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	A v... Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
64	16,00	Femenino	Casi Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Casi nunca	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	
65	13,00	Femenino	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	A v... Nunca	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	Si	
66	12,00	Masculino	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Nunca	Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	No Solo cuand...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Ele...	Cada 6 Me...	No	
67	16,00	Femenino	Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
68	16,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
69	14,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Casi nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	
70	13,00	Masculino	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Ocasional...	Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	No 2 Veces al...	2 veces al ...	30 Segundos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
71	15,00	Masculino	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	No 1 Vez al Año	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
72	15,00	Femenino	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	No Solo cuand...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
73	14,00	Masculino	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
74	16,00	Masculino	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
75	16,00	Masculino	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Nunca	No Nunca	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	Si	
76	12,00	Masculino	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Casi nunca	Casi nunca	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	A v... 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	Si	
77	16,00	Masculino	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Nunca	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	2 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	A veces	
78	15,00	Masculino	Ocasional...	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Ocasional...	Casi nunca	Ocasional...	Frecuente...	Casi Nunca	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Frecuente...	No 2 Veces al...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 6 Me...	A veces	
79	14,00	Femenino	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Frecuente...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Si 2 Veces al...	2 veces al ...	1 Minuto	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
80	16,00	Femenino	Ocasional...	Casi Nunca	Nunca	Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	Ocasional...	Casi Nunca	Casi Nunca	No 2 Veces al...	3 veces al ...	2 Minutos	Cepillo Co...	Cada 3 Me...	No	
81																							
82																							
83																							



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON
LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A
16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA
FERNANDO STAHL JULIACA 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. JEHAN CCANASA QUISPE



DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2024



CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024

QUALITY OF LIFE IN ORAL HEALTH AND ITS RELATIONSHIP WITH ORAL HYGIENE HABITS IN STUDENTS FROM 12 TO 16 YEARS OF AGE AT THE ADVENTIST SCHOOL FERNANDO STAHL JULIACA 2024

Ccanasa Q, J.¹
Facultad de odontología¹
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia y la presencia de caries en niños del Distrito de Cerro Colorado – Arequipa, 2024.

Material y Métodos: Diseño de corte transversal de tipo observacional, analítico con una muestra de 114 Adultos y niños los cuales viven en el distrito de Cerro Colorado – Arequipa donde se aplicaron encuestas a los padres de familia y se realizó una revisión minuciosa en niños para recolectar los datos de caries dental mediante el instrumento CPOD, estos datos fueron analizados en el paquete estadístico SPSS V.26 para lo cual se usó la prueba estadística de Chi cuadrado con un nivel de error de $\alpha=0.05$ **Resultados:** el nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia fue, 19.30% bueno, 34.21% regular y 46.49% deficiente. Sobre prevención de Prevención bucal fue 31.58% Bueno, 41.23% Regular y el 27.19% Deficiente. Sobre la dieta, el 42.98% fue bueno, el 41.23% fue regular y el 15.79% fue deficiente. Por ende higiene bucal, bueno en 42.11%, Regular en 39.47% y en Deficiente 18.42%, mientras que en niños se evaluó el índice de caries dental obteniendo como resultado, que el 21.93% presento un índice muy bajo, el 28.95% bajo, el 40.35% moderado y el 8.77% alto. **Conclusión:** Se ha determinado que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia y la presencia de caries en niños del Distrito de Cerro Colorado – Arequipa, 2024 ya que los valores fueron menor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.

Palabras Clave: Padres de familia, Caries dental, Conocimiento, Niños.

¹ Jehan Ccanasa Quispe, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, Perú
Jehandklan@gmail.com



Abstract

Objective: To determine the quality of life in oral health and its relationship with oral hygiene habits in students from 12 to 16 years of age at the I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024. **Methodology:** Non-experimental study with a quantitative approach, correlational level conducted in 80 students for which two survey instruments OHIP-14 and oral hygiene habits questionnaire were used, for this the X2 parametric analysis was used with a $p < 0.05$. **Results:** It was observed that 56.25% of the 80 students were male, while 43.75% were female. With respect to the quality of life in oral health, it was found that 66.30% had a low impact, while 32.50% had a moderate impact. In regard to the quality of life in oral health, it was found that 66.30% had a low impact, while 32.50% had a moderate impact, thus 1.30% had a high impact, likewise the Habits of oral hygiene were found, with 2.50% having poor oral hygiene, while 87.50% had regular oral hygiene, thus 10.00% had good oral hygiene. **Conclusion:** It has been determined that there is no significant relationship between the quality of life in oral health with oral hygiene habits in students aged 12 to 16 years of the I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, where was found to be greater than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Key words: Quality of life in oral health, oral hygiene habits, students..

I. INTRODUCCIÓN

Debido a los trastornos bucodentales que presentan altas tasas de prevalencia las cuales pueden concernir en algo perjudicial para la CV, así como al elevado coste del tratamiento a edades tempranas, sobre todo en adolescentes, la salud bucodental repercute en toda la salud y el bienestar del organismo. La salud bucodental se considera una grave preocupación en todo el mundo. (1) La CV en Perú depende de su entorno mas no solamente del individuo en

relación con la cavidad bucal, así como del funcionamiento físico y mental del individuo y de su bienestar general hasta cierto punto. Esto es especialmente cierto cuando se trata de la salud bucal. (2) La ausencia de prácticas habituales y la falta de conocimientos adecuados sobre la higiene bucodental constituyen un elemento significativo que impacta de manera considerable en la salud pública de la región sanitaria, lo cual a su vez tiene repercusiones directas en



la CV de sus habitantes. Este constituye un elemento de gran relevancia y significancia. (3) Cuando la salud bucodental de una persona comienza a deteriorarse, esto no solo afecta su bienestar oral, así como también presenta un impacto en la salud general. (3)

Calidad De Vida En Salud Bucal:

El término "salud bucodental" se emplea para hacer referencia a un concepto integral que abarca tanto el estado general como el bienestar de la cavidad oral de un individuo. Esta noción no se limita solamente a los dientes, que son una de las partes más visibles y conocidas de la boca, sino que también incluye aspectos importantes como las encías y otras estructuras relacionadas que se encuentran dentro de la boca, contribuyendo de manera significativa a la salud oral en su conjunto. (4)

Factor Personal:

La edad que tiene una persona, su sexo en términos biológicos, así como su identidad en el contexto sociocultural, que abarca su participación activa en distintos grupos sociales y culturales, son todos ejemplos representativos de lo

que se puede considerar como factores personales que influyen en su vida. (5)

Evaluación De La Calidad De Vida:

Considerando que este tipo de evaluación toma en cuenta diversos aspectos, como la salud física de una persona, así como la manera en que esta interactúa con su entorno social y la estabilidad emocional que presenta, se puede afirmar que dicha evaluación tiene el potencial de ser vista como un indicador fundamental que refleja el estado general de salud de un individuo.

Limitacion Funcional:

Esta circunstancia se refiere a restricciones que pueden afectar nuestras habilidades para llevar a cabo diversas actividades en la vida diaria. Esta definición se encarga de describir de manera clara y precisa la condición en cuestión. Se refiere a una situación particular en la que la habilidad de un individuo para llevar a cabo tareas y asumir responsabilidades fundamentales, que son esenciales para su vida cotidiana y constituyen una parte integral de su rutina habitual, se encuentra notablemente mermada o disminuida



en gran medida. (6)

Esto implica que la habilidad y la competencia de la persona para llevar a cabo estas tareas y responsabilidades de manera adecuada y eficiente ha experimentado una notable disminución. En el caso en que la capacidad del individuo para ejecutar ciertas responsabilidades y cumplir con sus obligaciones haya disminuido o se haya visto notablemente reducida.

La meta fundamental que se persigue en esta situación es asegurar que cada individuo no experimente la presión o la necesidad de sacrificar su propia libertad individual y personal, manteniendo así su autonomía y derecho a tomar decisiones propias. Este objetivo se logra a través de la presentación de la explicación detallada y completa que se ha ofrecido en la actualidad.

Dolor Físico:

El dolor puede distinguirse de otras sensaciones corporales por la forma en que se presenta, así como por lo desagradable que resulta. La forma en que el dolor se presenta en el cuerpo es una de las características

distintivas de esta experiencia, además del hecho de que se trata de un fenómeno tanto sensorial como emocional. Existe la posibilidad de que este acontecimiento se produzca en el contexto de circunstancias en las que hay un daño en el tejido, ya sea en el momento actual o en algún momento en el futuro. (7)

Malestar Psicológico:

Un individuo atraviesa un intervalo de tiempo en el que se enfrenta a un sufrimiento psicológico considerable, el cual se caracteriza por ser un estado mental o emocional que resulta sumamente desagradable y perturbador. Este intervalo de tiempo podría extenderse a lo largo de varios años, haciendo que su duración sea considerablemente prolongada. (8)

Incapacidad Física:

En lo que se refiere a la experiencia cotidiana que vive una persona en su vida diaria, es fundamental subrayar que las diversas restricciones o limitaciones que puede encontrar en relación con sus capacidades motoras o sensoriales ejercen un efecto considerable y profundo en la calidad de vida que cada individuo es capaz de disfrutar y experimentar



plenamente. De una forma más detallada y concreta, esto tiene un efecto negativo en su capacidad para realizar actividades por su cuenta de manera independiente. (9)

Incapacidad Psicológica:

Una discapacidad mental se define como una condición específica que se manifiesta cuando un individuo se encuentra incapaz de llevar a cabo ciertas actividades o de tomar decisiones adecuadas. Esto ocurre como resultado de diversos trastornos o afecciones mentales que afectan su funcionamiento cognitivo y emocional. (10)

Incapacidad Social:

En el marco particular de esta discusión en curso, el término «problema» se refiere a la variedad de desafíos y complicaciones que una persona debe afrontar y sortear con éxito para poder crear, desarrollar y mantener relaciones interpersonales que sean robustas y significativas con las diversas personas que habitan su entorno social y con quienes mantiene interacciones de manera frecuente. (10)

Minusvalía:

Es posible que una persona tenga un deterioro importante de su capacidad para funcionar de forma independiente en la ejecución de las tareas cotidianas si presenta una disminución de sus capacidades mentales y físicas o una pérdida parcial de ambas. Este puede ser el caso si la persona tiene un gran deterioro en su capacidad para funcionar de forma independiente. Esto se debe al hecho de que es concebible que una persona tenga un deterioro importante de su capacidad para realizar actividades asociadas al ejercicio del autocuidado. (11)

Hábitos De Higiene Bucal

Las rutinas que incluyen el cuidado y la limpieza bucal se consideran prácticas ventajosas a la hora de proteger y mantener la salud dental. Cuando se trata de la salud bucal, es necesario mantener un régimen dental que sea constante y rutinario para evitar una serie de preocupaciones que están relacionadas con la salud bucal. Esta actividad también tiene un efecto favorable en la salud personal. La calidad de las sonrisas que usted es capaz de proporcionar a otras



personas está directamente relacionada con la probabilidad de que usted sea capaz de vivir una vida larga y saludable. (12)

Rutina De Higiene Bucal:

Este tipo de atención y cuidado no solo resulta fundamental para asegurar el bienestar y la salud de nuestros dientes y encías, sino que, además, se manifiesta como un componente clave en la prevención y promoción de la salud general del cuerpo humano, especialmente cuando se busca alcanzar y mantener un estado óptimo de salud en la medida de lo posible. Expresándolo de una manera diferente, se puede afirmar que se trata de un elemento esencial para alcanzar y disfrutar de un estado de salud óptimo. Asimismo, proporciona una colección completa y detallada de acciones que es

MATERIALES Y METODOS

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal y donde se desarrolló las evaluaciones en un periodo de tiempo. La recolección fueron datos primarios, Observacional: por la intervención que

fundamental realizar para mantener un adecuado nivel de higiene bucal y, al mismo tiempo, optimizar de manera eficaz la salud dental general.. Es necesario que se lleven a cabo estas actividades de manera adecuada y sistemática para alcanzar los resultados que se han fijado como deseados. Además de lo que ya hemos discutido y mencionado anteriormente, esta propuesta también se añade a la conversación que hemos tenido. Como un elemento adicional que puede resultar muy interesante, se ofrece a las personas una amplia gama de diferentes apoyos y recursos valiosos, los cuales están diseñados para asistirles en el mantenimiento no solo de su salud óptima en términos generales, sino también en lo que respecta a su salud dental específica. (12)

se tuvo en la investigación, Analítico: por el número de variables que posee la investigación. La población la cual se tomó un aproximado de 80 estudiantes del 1er grado a 5to año de secundaria de ambos sexos.

Muestra: 80 estudiantes, se tomó a la totalidad de la población, realizando un muestreo no probalístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la encuesta. Dicho instrumento fue elaborado en base a las dimensiones y sus respectivos indicadores que obran en el cuadro de operacionalización de variables. Se solicitó la autorización del padre de familia, obteniendo el consentimiento para la ejecución del trabajo de investigación. Se entregó un cuestionario a los alumnos de la

institución educativa adventista Fernando Stahl para ver la calidad de vida y la higiene bucal. En cuanto a la recogida de datos, la estrategia que se utilizó será a través del uso de encuestas. La información que se recopiló se registrará en una tarjeta como parte del proceso de recopilación de información. El cuestionario va a ser el instrumento que vamos a utilizar, y en el cual el alumno llenará sus datos y contestará la encuesta de acuerdo a sus criterios.

II. RESULTADOS

TABLA N° 01

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Hábitos de Higiene Bucal	Calidad de vida en Salud Bucal							
	Bajo Impacto		Moderado Impacto		Alto Impacto		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	1	1.25%	1	1.25%	0	0.00%	2	2.50%
Regular	48	60.00%	21	26.30%	1	1.30%	70	76.00%
Bueno	4	5.00%	4	5.00%	0	0.00%	8	10.00%
TOTAL	53	66.30%	26	32.50%	1	1.30%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos.

$\alpha=0.05$ $Gf=2$ $\chi^2=1.675$ Valor de $P=0.795$

Tabla 1 muestra la relación entre la calidad de vida en salud bucal y los

hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la Institución Educativa Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024.

Mientras que, del 76% de regular hábito de higiene bucal, el 60% presentó un bajo impacto en la calidad de vida, mientras que el 26.30% presentó un moderado impacto, por ende el 1.30% presentó un alto impacto. Por ende, además del 2.50%, el 1.25% de los estudiantes los cuales presentaron un hábito "Malo" presentaron un bajo impacto en la calidad de vida mientras que el



1.25% presento un Moderado impacto. (Tabla N°1)

TABLA N° 02

RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Edad	Hábitos de Higiene Bucal							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
12 Años	1	1.30%	15	18.80%	1	1.30%	17	21.30%
13 Años	1	1.30%	13	16.30%	0	0.00%	14	17.50%
14 Años	0	0.00%	14	17.50%	2	2.50%	16	20.00%
15 Años	0	0.00%	13	16.30%	1	1.30%	14	17.50%
16 Años	0	0.00%	15	18.80%	4	5.00%	19	23.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos. $\alpha=0.05$ $Gf=8$ $\chi^2=7.685$ Valor de $P=0.465$

Tabla 2 se parecía la edad de los estudiantes en relación a los hábitos de higiene bucal.

Mientras que, el 23.80% de los estudiantes que presentaron la edad de 16 años, el 18.80% presentaron un regular habito de higiene bucal, mientras que el 5.0% presento un buen habito bucal.

Además del 17.50% de los estudiantes que presentaron la edad de 13 años, el 1.30% presentaron un Hábito "Malo", mientras que el 16.30% presento hábitos regulares.

(Tabla N°2)

TABLA N° 03

RELACIÓN DEL SEXO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Sexo	Hábitos de Higiene Bucal							
	Malo		Regular		Bueno		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	1	1.30%	38	47.50%	6	7.50%	45	56.30%
Femenino	1	1.30%	32	40.00%	2	2.50%	35	43.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos. $\alpha=0.05$ $Gf=2$ $\chi^2=1.284$ Valor de $P=0.526$

Tabla 3 demuestra la relación entre el sexo y los hábitos de higiene bucal.

Además del 56.30% de los estudiantes que son del sexo masculino, el 1.30% presentaron un Hábito "Malo", mientras que el 47.50% presento hábitos regulares, por ende el 7.50% presentaron hábitos buenos.

Por consecuente del 43.80% de los estudiantes que son del sexo femenino, el 1.30% presentaron un regular habito de higiene bucal, por consecuente el 40.00% presento un buen habito, por ende 2.50% presentaron hábitos buenos. (Tabla N°3).

TABLA N° 04

RELACIÓN DEL MALESTAR PSICOLÓGICO Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Malestar Psicológico	Hábitos de Higiene Bucal						TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Nunca	0	0.00%	3	3.80%	2	2.50%	5	6.30%
Casi Nunca	1	1.30%	29	36.30%	1	1.30%	31	38.80%
Ocasionalmente	0	0.00%	20	25.00%	2	2.50%	22	27.50%
Frecuentemente	1	1.30%	15	18.80%	3	3.80%	19	23.80%
Muy Frecuentemente	0	0.00%	3	3.80%	0	0.00%	3	3.80%
TOTAL	2	2.60%	70	87.50%	8	10.00%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos.
 $\alpha=0.05$ GI= 8 $\chi^2=9.077$ Valor de P= 0.336

Tabla 4 demuestra el malestar psicológico y los hábitos de higiene bucal.

Por consecuente del 38.80% de los estudiantes que casi nunca presentaron molestias psicológicas, el 1.30% presentaron un habito "Malo", el 36.30% presentaron un Hábito "Regular", por ende el 1.30% presento un buen habito.

Por ende el 3.80% de los estudiantes que Muy frecuentemente presentaron Malestar psicológico, el 3.80% presentaron un regular habito de

higiene bucal.(Tabla N°4).

TABLA N° 05

RELACIÓN DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULIACA 2024.

Técnica de Cepillado Dental	Calidad de Vida en Salud Bucal						TOTAL	
	Bajo Impacto		Moderado Impacto		Alto Impacto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Buena	22	27.50%	7	8.80%	0	0.00%	29	36.30%
Regular	26	32.50%	14	17.50%	0	0.00%	40	50.00%
Mala	4	5.00%	5	6.30%	1	1.30%	10	12.50%
No se Cepilla	1	1.30%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.30%
TOTAL	53	66.30%	26	87.50%	1	10.00%	80	100.00%

Fuente: Sistematización de datos.
 $\alpha=0.05$ GI= 6 $\chi^2=10.594$ Valor de P= 0.000

Tabla 5 demuestra si la técnica de cepillado dental tiene relación con la calidad de vida.

Por consecuente del 50.0% de los estudiantes que presentaron un regular cepillado, el 32.50% presentaron un bajo impacto, por ende el 17.50% presento un moderado impacto.

Por ende el 1.30% de los estudiantes que no se cepillan, el 1.30% presentaron un bajo impacto en la calidad de vida. (Tabla N°5)



III. CONCLUSIONES

Primera: Se ha determinado que no existe relación significativa entre la calidad de vida en salud bucal con los hábitos de higiene bucal en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E. Adventista Fernando Stahl Juliaca 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.795$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 1.

Segunda: Se ha determinado que no existe relación significativa entre el factor personal en la calidad de vida en salud bucal y los hábitos de higiene bucal en los estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.465$ y $p=0.526$ siendo estos mayores al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 2 y 3.

Tercera: Se ha determinado no existe relación entre la evaluación de la calidad de vida con malestar psicológico y los hábitos de higiene bucal en estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p=0.336$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 4.

Cuarto: Se ha determinado que existe relación significativa entre la rutina de habito de higiene bucal y la calidad de vida en salud bucal en estudiantes, donde mediante prueba estadística se dio a conocer el valor de $p= 0.00$ siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$, tal como se observa en la tabla numero 5.

IV. DISCUSIÓN

Según Alcaina L. et al. en su investigación reporto que la prevalencia de escolares con correcta frecuencia de cepillado es del 54% y solo el 48,7% visita al odontólogo una vez al año.

Se encontró relación significativa con la investigación realizada por Alcaina ya que dentro de nuestra investigación el 67.5% presenta una correcta frecuencia del cepillado dentario mientras que al menos el 58.8% visita al menos 1 vez al año al cirujano dentista.

Según Rivera J. En su investigación Después de un análisis exhaustivo, llego a la conclusión de que el género que se presenta de manera más predominante en este contexto es el femenino, representando un impresionante 53.42% del total, lo que



equivale a 39 integrantes de dicho grupo. Asimismo, es importante señalar que el nivel de conocimiento que se considera habitual se encuentra en un estado que podemos calificar como regular, alcanzando un porcentaje del 36.99%, lo que equivale a un total de 27 individuos. De este total, se observa que el 20.35%, correspondiente a 15 personas, son del género femenino, mientras que el grupo de adolescentes que tiene entre 14 y 15 años representa un 16.44%, lo que se traduce en 12 individuos.

Con respecto a Rivera no se encontró relación significativa con nuestra investigación ya que el grupo masculino fue predominante frente al femenino con un 56.25% mientras que el conocimiento sobre las técnicas de cepillado el 50.0% presenta un nivel

regular.

Según Mamani O. et al. En el marco de su investigación, se estableció que un notable 51,6 por ciento de la población estudiada muestra signos de una higiene bucal deficiente, mientras que un 48,4 por ciento se clasifica como regular en este aspecto. Además, al evaluar la calidad de vida de los participantes, se observó que un 77,4 por ciento reportó tener una buena calidad de vida, en contraste con el 22,6 por ciento que fue considerado como regular en este mismo parámetro.

Con respecto a Mamani encontramos una relación significativa con respecto a su investigación ya que el 87.50% presento una regular higiene bucal, mientras que un 66.30% presento una buena calidad de vida.

Referencias Bibliográficas

1. Arce Chacón Liliana. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la institución educativa N° 82115 en tiempos de covid-19, Huamachuco.2020. tesis Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7405/REP_LILIANA.ARCE_SALUD.BUCAL.EN.ADOLESCENTES.pdf;jsessionid=2BE62FBD2320EE27CD22AA6611315759?sequence=1
2. Portocarrero Ancaya Claudia Andrea. Salud oral y su impacto sobre la calidad de vida 2019. Tesis USMP.



- Disponible:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5145/portocarrero_aca.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Mamani Ojeda Angie Mabel, Huarilloclla Vásquez Esthefany Esperanza, Cosí Yancachajlla Candy Lucero. Higiene bucal y calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la I.E.P. N.º 70558, Juliaca 2023. Tesis. Universidad Continental. Disponible: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13409/2/IV_FCS_503_TE_Mamani_Huarilloclla_Cosi_2023.pdf
 - Cerón-Bastidas Ximena Andrea. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Art. CES odontol. vol.31 no.1 Medellín Jan./June 2018. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038
 - INDCP Factor personal [Internet] 2024 [citado 9 agosto 2024] Conceptos clave. Québec (Qc) Canadá G1M 2S8. Disponible: <https://ripph.qc.ca/en/hdm-dcp-model/key-concepts/#:~:text=A%20personal%20factor%20is%20a,organic%20system%20capabilities%20etc.>
 - Ballesteros Roza Silvia Marcela. Factores individuales y colectivos asociados con la prevalencia de limitaciones funcionales del adulto mayor en Colombia. análisis multinivel. Tesis Maestría 2018. Disponible: [https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/10cb9103-28af-46a9-99da-53cd242f637c/content#:~:text=La%20limitaci%C3%B3n%20funcional%20\(LF\)%20se,de%20los%20sujetos%20\(1\).](https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/10cb9103-28af-46a9-99da-53cd242f637c/content#:~:text=La%20limitaci%C3%B3n%20funcional%20(LF)%20se,de%20los%20sujetos%20(1).)
 - Enciclopedia libre. Dolor. [Internet] 9 ago 2024 [citado 10 julio 2024] WIKIPEDIA. Disponible: <https://es.wikipedia.org/wiki/Dolor>
 - Mosqueda Díaz Angélica, González Carvajal Jessica, Dahrbacon Solís Nephtali, Jofré Montoy Paola. Malestar Psicológico en estudiantes universitarios. [Internet] 2020 [citado 10 julio 2024] Universidad de Valparaiso Chile. Disponible: [file:///C:/Users/Eduardo/Downloads/malestar_psicol%C3%B3gico_estudiant_es_art7%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Eduardo/Downloads/malestar_psicol%C3%B3gico_estudiant_es_art7%20(1).pdf)



9. Documento AEEMT. incapacidad y discapacidad: diferencias conceptuales y legislativas. [Internet] 2016 [citado 10 julio 2024] Asociación Española en Medicina del trabajo Disponible:
http://www.aeemt.com/contenidos/grupos_trabajo/Incapacidad_Discapacidad_AEEMT/DOCUMENTO%20INCAPACIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf
10. Gobierno de México. Salud Mental y Discapacidad psicosocial. [Internet] 11 de octubre de 2016 [citado 10 julio 2024] Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad Blog Disponible:
<https://www.gob.mx/conadis/articulos/salud-mental-y-discapacidad-psicosocial#:~:text=Discapacidad%20psicosocial-.Es%20la%20limitaci%C3%B3n%20de%20las%20personas%20que%20presentan%20disfunciones%20temporales,una%20o%20m%C3%A1s%20actividades%20cotidianas>
11. Medicina de Familia. SEMERGEN. Minusvalía, discapacidad e incapacidad. [Internet] octubre 2016 [citado 10 julio 2024] Una revisión desde la legislación española. Vol. 36. Núm. 8. Disponible:
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-minusvalia-discapacidad-e-incapacidad-una-S1138359310002182#:~:text=Se%20entiende%20por%20minusval%C3%ADa%20toda,y%20factores%20sociales%20y%20culturales>
12. Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial. La higiene oral. [Internet] octubre 2020 [citado 11 julio 2024] NIH Un sitio oficial del Gobierno de Estados Unidos. Disponible:
<https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 8-01-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JEHAN CCANASA QUISPE

Dirección: Jr. Huancayo N° 512 Ampliación Jorge Chavez

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45088622

Teléfono: 927629530 email: jehandkian@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Facultad de Odontología

Escuela Profesional o Mención: Escuela profesional de Odontología

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. EDUARDO LUSAN URVIDLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ADVENTISTA FERNANDO STAHL JULISCA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): CALIDAD DE VIDA, HABITOS DE HIGIENE BUCAL

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SAWD PÚBLICA - P31


Firma de Autor



huella digital

8 - 01 - 2025

Fecha