



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. Título

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN ADULTOS JOVENES DE 18 A 35 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD CHUQUIBAMBILLA, MELGAR-2021.

II. Resumen del Proyecto de Tesis

La presente investigación tiene como objetivo identificar la relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal, en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021. Metodología, esta investigación es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, con un nivel de investigación relacional. Para recoger la información se utilizará dos instrumentos, uno para evaluar la variable de calidad de vida con el cuestionario WHOQOL – BREF adaptado y traducido para el Perú y otro para evaluar la autopercepción de salud bucal, mediante un cuestionario adaptado de acuerdo a las características de la población, denominado evaluación de autopercepción de su salud bucal, en el cual se adicionan preguntas de datos necesarios para el estudio como edad, sexo, número telefónico, instrucciones y el número de ficha, el cual será validado mediante juicio de expertos. Los resultados esperados es que se encuentre una relación significativa entre la calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal.

III. Palabras claves (Keywords): Calidad de vida, autopercepción, jóvenes, salud bucal.

IV. Planteamiento del problema:

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), respecto a la salud bucal, establece que entre el 60 y 90% de niños y 100% de adultos padecen de lesiones cariosas; éstas y las lesiones periodontales son las causas más comunes de la pérdida dentaria (1). El deterioro de la salud dental, que es percibida por una persona, tiene efectos negativos directos en su calidad de vida, tanto del aspecto funcional de las piezas dentarias, así como del aspecto estético de las mismas, perjudicando el desarrollo de una calidad de vida plena y satisfactoria (2).

A nivel de Sudamérica la situación es similar, los estudios en diferentes poblaciones, concluyen que la mala salud bucal está relacionada de manera directa con una mala calidad de vida (4). Dentro de las afecciones bucales que generan un impacto mayor en la calidad de vida de las personas, son las afecciones sistémicas, dolor y alteraciones psicosociales (5).

En el caso del Perú la salud bucal también es un importante problema para su población, es así que los actuales reportes actualizados indican que la salud bucal en nuestro país, se caracteriza por una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la caries dental, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, razón por la cual es considerada como un problema de salud pública (3). Así también otros estudios en nuestro país, corroboran que existe una salud bucal afectada de forma importante, además que la misma afecta en gran medida la calidad de vida (6). Si bien la calidad de vida es una variable multidimensional con diferentes aspectos tales como situaciones biológicas, sociales, culturales y psicológicas, un componente importante lo constituye la salud bucal, puesto que de la misma depende una adecuada nutrición como órgano masticatorio, además de existir dolor por presencia de caries se desmejora las condiciones de vida del individuo, las cuales son percibidas de diferentes maneras por cada individuo (7).

En el caso del Puesto de Salud Chuquibambilla, se observó que una de las consultas médicas más requeridas se da en el servicio de odontología, debido a los múltiples problemas de salud bucal que padecen, así también los pacientes manifiestan que



dichos problemas tienen repercusiones negativas en su calidad de vida, bajo la percepción inicial de esta situación problemática se plantea el presente proyecto de investigación, enfocado en una población joven de 18 a 35 años que por encontrarse en plena vida productiva perciben de manera clara el estado de su salud bucal y las repercusiones en su calidad de vida (8).

4.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Interrogante general:

¿Cuál es la relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal, en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021?

Interrogantes específicas:

- ¿Cuál será el nivel de autopercepción de salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario?
- ¿Cuál será el nivel de calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario?
- ¿Existirá relación entre calidad de vida y la autopercepción de salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario?

V. Justificación del proyecto

El presente trabajo de investigación se justifica por la importancia de la salud bucal y el impacto que genera en la calidad de vida de las personas, el ser humano de forma natural debería mantenerse en equilibrio, sin embargo al presentarse una salud bucal deteriorada no se cumplen las funciones básicas como la masticación, deglución, succión, por tal motivo analizar esta situación en una población de adultos jóvenes tiene importancia porque permitiría, que a partir de los resultados, se tomen medidas para corregir y devolver la salud mental y mejorar la calidad de vida de los mismos.

En lo metodológico el estudio utilizará dos instrumentos para recolectar la información, los cuales serán administrados de manera no presencial (vía telefónica), de manera que se cumplan las medidas de bioseguridad propias de la emergencia sanitaria por Covid-19, siendo ambos autoadministrados, con lo que su viabilidad se ve garantizada. De igual manera la investigación tiene justificación social, ya que el estudio se enfoca en una población de adultos jóvenes que requieren contar con una salud bucal adecuada y por ende también una buena calidad de vida, por lo que un diagnóstico inicial es el punto de partida para identificar la severidad de la afectación y posteriormente intervenir para solucionarla.

El aporte teórico parte del principio que la salud bucal es de tanta relevancia funcional y estética, que sus repercusiones son a nivel integral de la persona, así probar esta relación aporta al conocimiento científico respecto a cómo la calidad de vida se ve afectada por una alteración de un órgano principal, planteando que la salud bucal no debería considerarse como un problema aislado, sino de una manera multidimensional incorporando el bienestar general.



Finalmente el estudio se enfoca en una población de adultos jóvenes de 18 a 35 años, que por ser el grupo en edad productiva, requieren que sus sistemas corporales marchen en un óptimo nivel, es en esta etapa en donde la mayoría asume responsabilidades como una vida universitaria, trabajo y el rol de ser padres de familia, motivo por el cual se genera un descuido de su salud bucal, esto es debido al estilo de vida, estrés laboral y las desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria, además de ello también se evidencia una disminución de su calidad de vida, así un problema de salud tiene repercusiones en todo el sistema y sus efectos perjudican de manera importante la funcionalidad y productividad de una persona.

VI. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

A nivel internacional.

Cárdenas, A. Y Col. (México-2017). Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la Autopercepción de la Salud Oral (APSO) con respecto a las características sociodemográficas y de salud en adultos mayores derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Ciudad de México. Tuvo como metodología un estudio transversal con datos sociodemográficos, de salud, de dependencia, visita al dentista, uso de prótesis dental removible y APSO. Resultados, en total fue una puntuación de 48.07 (48.05-48.08), determinándose una mejor autopercepción de la salud oral en los individuos del grupo de 60 a 69 años, separados o divorciados. En conclusión, el concepto de calidad de vida incorpora esencialmente la APSO del paciente como una necesidad en la evaluación de resultados en salud comunitaria (9).

Aguirre, MC. Y Col. (Ecuador-2016). El propósito de la investigación fue realizar un estudio acerca de la autopercepción de la salud bucal asociado a la calidad de vida de los adolescentes de la escuela de educación básica "Luis Felipe Zapater", el trabajo de campo se realizó en 57 estudiantes de 11 a 14 años de edad, durante el periodo marzo a julio del 2016, con el objetivo de determinar la relación de la calidad de vida con la salud bucal, ya que se advierte que la enfermedad tiene impacto en aspectos funcionales de la vida diaria. Se aplicó el cuestionario de salud bucal Child Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ), que posee propiedades psicométricas apropiadas y de alta confiabilidad. Los resultados demostraron que el 61.4% de la población estudiada, consideran tener una condición de salud bucal regular, así mismo, según la escala de respuestas, para categorizar la calidad de vida, tenemos como conclusión que un porcentaje del 59,64% de los adolescentes tienen una buena calidad de vida (10).

Armas, AC. y Col. (Ecuador-2019). El objetivo fue 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. La metodología se realizó con un estudio descriptivo y transversal. Se evaluaron a 382 padres y/o representantes de preescolares niños y niñas entre 3 a 5 años, pertenecientes a cuatro provincias del Ecuador seleccionadas a conveniencia del investigador; se aplicó la encuesta ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) versión en español, que valora la relación entre salud bucal y calidad de vida. Resultados, los valores de significancia fueron: al relacionar con el dolor referido por los niños ($p=0,152$), las dificultades al beber ($p=0,003$), consumir alimentos ($p=0,03$), al sonreír ($p=0,002$), al hablar ($p=0,09$) y la repercusión económica asociada a problemas de salud bucal ($p=0,003$). Concluyen que existe asociación entre el nivel de educación de los padres y su percepción sobre la influencia que tiene la salud bucal en la calidad de vida de sus hijos (11).



Diego M. y Col. (Chile 2019). El objetivo fue evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de mujeres que recibieron intervención odontológica en centros de atención primaria de salud de la Región de los Ríos-Chile. Metodología, estudio cuasi experimental con diseño antes-después de una intervención odontológica, en 3907 mujeres, de 15 o más años, en condición de vulnerabilidad con problemas dentales que afectan su calidad de vida. Se midió las variables a través del cuestionario "Perfil de Impacto en Salud Oral" (OHIP-7sp). Resultados: se obtuvo una muestra representativa del 5% de las participantes (n =137), edad media $48,1 \pm 16,1$ años. Un 96,4% percibió que la salud bucal afecta su calidad de vida, valor que desciende a 51,8% después de la intervención. La variación porcentual fue de 46,3%. Se evidenció la relación entre calidad de vida y la edad de las participantes. Conclusión, la intervención odontológica tiene un impacto positivo en la calidad de vida relacionada con salud oral de las mujeres, e indirectamente ayuda a mejorar la empleabilidad, porque contribuye, con una mejor salud oral, a fortalecer su autoestima y relaciones sociales (12).

Orellana LF. y Col (2017-Ecuador). La investigación tuvo por oobjetivo: comparar el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares del ámbito Costa-Sierra de la provincia de Cañar Ecuador. La metodología utilizó un estudio transversal, descriptivo, observacional, para recoger los datos aplicó el cuestionario Child Oral Impacts Daily Performance, la muestra fueron 166 escolares que cumplieron los criterios de selección. Se evaluó el impacto de 17 condiciones bucales en 8 desempeños o actividades diarias. Resultados: se determinó que el 98.2 refirieron uno o más desempeños impactados, entre los más afectados fueron comer, sonreír y socializar según el sexo, mientras que en la sierra el desempeño más afectado fue sonreír, y en la costa fue socializar (68.0 y 56.8%). Conclusión: no existió diferencia estadísticamente significativa de acuerdo a lugar de procedencia y sexo en escolares del Cantón Cañar (13).

Díaz CV. Y Col (Paraguay- 2015). El objetivo fue determinar factores incidentes en la calidad de vida oral autopercebida en adultos mayores residentes de albergues estatales del área metropolitana de Asunción, Santo Domingo año 2013. La metodología fue estudio analítico transversal y prospectivo, se realizó examen bucal y cuestionario a todos los residentes de los albergues Nuestra Señora de la Asunción. Los resultados indican que la muestra fue de 58 personas, con percepción negativa acerca de su estado de salud bucal. El CPO-D FUE de 30.55 puntos, el 44.8% presentó edentulismo total. El IOHS fue malo en 23 pacientes. El 85.7% higienizada sus prótesis, requieren prótesis total superior el 37,9% y parcial el 37.2%, el 51.7% prótesis total inferior y el 27,1% parcial. La autopercepción negativa de salud oral se asoció con necesidad de prótesis inferior, consumo de medicamentos, falta de tratamiento dental y autovaloración de salud gingival. Concluye que varios factores influyen negativamente en la autopercepción de salud bucal en la población de estudio, una de ellas es la atención oportuna (14).

A nivel nacional

Zamorra, JE. (Lima -2016). Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral en los adultos mayores. En su metodologia se realizó un estudio de corte transversal a 80 adultos mayores de 60 años a más de edad, quienes asistieron voluntariamente al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la municipalidad de independencia. La información se obtuvo mediante el registro de los impactos bucodentales durante los 3 últimos meses en el instrumento denominado Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI), la salud bucodental, con el índice de Higiene Oral simplificado (IHO-S), además del índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPO-D).Obteniéndose como resultados de manera global mostraron que la autopercepción de la calidad de vida relacionada con la



199 salud oral fue considerada como Regular con un 35%, seguida de Mala con un 34% y
200 Buena con un 31%. Se concluye que la calidad de vida se ve afectada por estado de
201 salud oral, afectando principalmente las actividades cotidianas de los adultos mayores.
202 Sin embargo hubo respuestas que fueron subjetivas contradiciendo la evaluación clínica
203 (15).

204 **Ramírez, SB. (Lima -2019).** En su estudio tuvo como objetivo determinar la auto-
205 percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes
206 gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año
207 2019. Uso materiales una encuesta utilizando una ficha denominada OHIP-14SP con el
208 cual se pudo evaluar la auto-percepción sobre la calidad de vida de las pacientes
209 gestantes. Adicional a ello se realizó un examen clínico de la cavidad bucal utilizando
210 dos fichas de observación, con CPO-D y EL IHOS. Tuvo como metodología un estudio
211 descriptivo, observacional, de tipo transversal y descriptivo, con un enfoque cualitativo.
212 Obteniéndose resultados: se encontró que en mayoría en referencia al índice de CPO-D
213 los que presentaron una Buena calidad de vida y presentaron un índice CPO-D Muy alto
214 representan un 48%, seguido de los que precisaron tener Regular calidad de vida y
215 presentaron un índice CPO-D Muy alto los cuales representan un 19%, en referencia al
216 IHO indicaron que tener una Buena calidad de vida y un IHO Bueno representan un
217 35%, seguido de los que precisaron tener una Buena calidad de vida y un IHO Regular
218 representan un 35%. Respecto a determinar la auto-percepción sobre la calidad de vida
219 en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas, se concluye que no
220 existe una relación directamente proporcional (16).

221 **Valdivia, SL. (LIMA-2016).** Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar
222 la relación que existe entre la calidad de vida y la salud bucodental de los pacientes que
223 asisten a un establecimiento de salud de la jurisdicción de lima-norte durante los meses
224 de mayo a agosto del 2016. Metodología: Este estudio corresponde a uno de tipo
225 cuantitativo, descriptivo y correlacional de diseño no experimental, de corte transversal.
226 Para la contrastación de la hipótesis se evaluaron a las dos variables la calidad de vida
227 en la cual se evaluó la autopercepción de los pacientes mediante un cuestionario para
228 aplicar el instrumento OHIP-14, que evalúa el impacto del estado de salud bucal en la
229 calidad de vida de las personas en 7 dimensiones mediante la escala de Likert y la salud
230 bucodental se evaluó mediante el índice de Higiene Oral Simplificado, en tres niveles
231 malo, regular y bueno. Del resultado se obtuvo que no existe relación significativa que
232 asocie la calidad de vida y la salud bucodental; pero sí existe relación significativa entre
233 las dimensiones de la calidad de vida - limitación funcional, dolor físico, incapacidad
234 psicológica, incapacidad física, incapacidad social y minusvalía – con el estado de salud
235 bucodental (17).

236 **Leyva C (Chiclayo-2016).** La finalidad del presente estudio tuvo como objetivo
237 determinar la autopercepción de la salud bucal en los adultos mayores del Hogar “San
238 Vicente de Paul” – Chiclayo, 2016. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, no
239 experimental. La población estuvo constituida por adultos mayores del Hogar “San
240 Vicente de Paul”; representada por 60 personas, que acuden a este hogar. Se entrevistó
241 a los individuos mediante el cuestionario GOHAI, al que se añadió la información
242 sociodemográfica: género, grado de instrucción, lugar de procedencia. Cuyos resultados
243 fueron de acuerdo al género, la autopercepción de salud bucal en ambos sexos fue de
244 nivel bajo. Según el grado de instrucción se encontró que en las personas analfabetas
245 predominan el mayor porcentaje de niveles bajos de autopercepción de la salud bucal.
246 En conclusión, no se evidencia diferencia significativa de los niveles de autopercepción
247 de salud bucal entre las variables género, grado de instrucción y lugar de procedencia
248 (18).



Cutipa LM, Zamora kJ (Lima-2020). La investigación se realizó con la finalidad de aportar con un instrumento que mida calidad de vida en la sierra peruana, evaluando las propiedades psicométricas del cuestionario WHOQOL - BREF adaptado y traducido. La investigación fue de tipo aplicada y de diseño no experimental con corte transversal, en una muestra de 203 pobladores, entre de 18 y 55 años, siendo aplicado mediante un formulario virtual debido a la coyuntura por la pandemia del COVID – 19. Se realizó un solo modelo respecto a la estructura del instrumento original, ya que reporto datos próximos a la esperada y adecuada confiabilidad por dimensiones. Se analizó el instrumento de manera correlacional con instrumentos de autoestima y estrés encontrando resultados esperados. Se concluye que la adaptación y traducción del instrumento WHOQOL - BREF es fiable para su aplicación en pobladores de la sierra peruana (19).

Ingunza JM. Y Col (LIMA- 2015). El objetivo fue medir el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) en escolares de 11 y 12 años de edad, de ámbito urbano-marginal, Pachacútec-Ventanilla, Callao, Lima, durante el año 2013. La metodología siguió un estudio transversal, en 132 escolares de la escuela “Mártir José Olaya”. El instrumento fue la versión en español del Índice Child-OIDP para evaluar impactos de 17 condiciones orales sobre 8 desempeños diarios. Resultados, el 100% de los escolares informaron al menos un desempeño diario afectado un promedio de condiciones bucales auto-percibidas como problema, la principal causa de impacto fue dolor de muela (72,7%), comer tuvo la mayor prevalencia de impactos (81,1%). La mayoría de impactos fue de “muy poca” o “poca” intensidad. El mayor promedio de severidad del impacto fue en el desempeño Comer: $1,34 \pm 0,94$. La extensión del impacto alcanzó el promedio de $3,92 \pm 1,75$. Conclusión, los impactos de las condiciones orales afectan la calidad de vida de los todos escolares estudiados de Pachacútec-Ventanilla, mayormente en el desempeño de comer, principalmente por causa de dolor dentario (20).

Gutiérrez JE. Y Col (LIMA- 2015). Existen pocas investigaciones que muestren cómo la caries de aparición temprana (CAT) afecta a la mayoría de los niños peruanos. La presente investigación tiene como objetivo: Evaluar el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida según CAT y NTx en preescolares del Perú. Y en cuanto a sus materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo-transversal conformado por una muestra de 360 niños de 3 a 5 años de una institución educativa pública del distrito de Independencia, en Lima. Los niños fueron examinados con el índice CEOD, NTx y el cuestionario de Escala de impacto de la salud oral en infancia temprana (ECOHIS). Los datos fueron analizados con estadística descriptiva y para relacionar se usó ANOVA y Kruskal Wallis ($p < 0,05$). Obteniéndose como resultados: La prevalencia de CAT fue de 73,6% y la NTx más requerida fue la “obturación superficial”. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto para CAT como para NTx en relación con todos los dominios de calidad de vida. Y se tuvo como conclusiones: La CAT y la NTx tienen impacto negativo en la calidad de vida de los preescolares (21).

Tolentino RE (LIMA -2017). El objetivo fue determinar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal. La metodología fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo en una población de 116 gestantes durante los tres trimestres de gestación, en el periodo de febrero a julio de 2016, que asistieron al área de consulta externa odontológica del Centro de Salud Cooperativa Universal. Resultados, el rango de edad materna más frecuente fue entre 20 y 34 años (65,1%), y el tercer trimestre de gestación fue el más frecuente (57%). El 65,1% de las gestantes presentaron un nivel regular de calidad de vida; el 20,9%, un nivel bueno y el 14%, una mala calidad de vida. El 87,2% de las gestantes presentaron un nivel regular de higiene bucal con una prevalencia de caries del 11,2%. Conclusión la salud bucal y la calidad de vida de las



301 gestantes presentaron una relación directa y moderada, debido a un nivel de higiene
302 bucal regular y una alta prevalencia de caries dental (22).

303 A nivel local.

304 **Alvarez SM (Puno-2017).** El Objetivo es relacionar la calidad de vida y autopercepción
305 con su salud bucal, en militares de 18 a 25 años del Fuerte Manco Cápac Puno 2017.
306 Materiales y métodos: es de tipo descriptivo, transversal; la técnica para la recolección y
307 obtención de datos es por encuesta y se encuentra dividida en dos cuestionarios, la
308 primera consta datos generales y autopercepción de salud bucal, la siguiente consta de
309 cuestionario OHIP-14SP. La muestra estuvo conformada por 164 militares de 18 a 25
310 años de edad del Fuerte Manco Cápac, Puno 2017. Los resultados que se obtuvieron al
311 relacionar la calidad de vida y autopercepción de la salud bucal se observa que los
312 participantes de estudio que obtuvieron un puntaje de 21 -30 puntos Según OHIP-14SP,
313 representan el 38,6 % y tienen regular autopercepción de su salud bucal; y los que
314 obtuvieron un puntaje de 0 según OHIP-14SP, representan el 1,1 % y tienen muy buena
315 autopercepción de su salud bucal. Cuyas conclusiones son la calidad de vida y la
316 autopercepción de la salud bucal en jóvenes militares tiene una puntuación regular,
317 quizá sea debido a que ellos cuentan con su policlínico en la misma Institución y se
318 encuentran continuamente en supervisión Médica cada cierto tiempo (23).

319 **Quispe, A (Puno- 2018).** El objetivo fue determinar la relación entre la salud oral y la
320 calidad de vida del adulto mayor del distrito de Paucarcolla-2018. En cuanto a sus
321 materiales y métodos es un estudio de nivel relacional de tipo observacional, prospectivo
322 y de corte transversal. Donde la población fue de 250 personas y la muestra estuvo
323 conformada por 90 adultos mayores. La recolección de la información sobre calidad de
324 vida se realizó mediante el Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI). La información
325 sobre salud oral se obtuvo mediante el examen clínico del paciente, considerando el
326 nivel de higiene oral, el nivel de experiencia de caries y enfermedad periodontal medidos
327 mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado, el índice CPO-D y el Índice Periodontal
328 Comunitario respectivamente, y el tipo de edentulismo y situación protésica mediante
329 una ficha de observación para facilitar su clasificación. Resultados, el 53.3% de adultos
330 mayores del sexo femenino con una edad media de 74,79 años (D.E. $\pm$ 6,01),
331 predominada del grupo de 70 a 74 años de edad. El 79.2% presenta una mala higiene
332 oral. El CPOD fue de 26.02 (IC: 95% 24,72-27,32). El 88.9% presenta una experiencia
333 de caries grave. De acuerdo al Índice Periodontal Comunitario (IPC) el 50.00% presentó
334 el código 2. El 80.00% presenta enfermedad periodontal. Se muestra que el 91.11%
335 presenta edentulismo. Un 68% no presenta prótesis en el maxilar superior y 80.2% en el
336 maxilar inferior. El 86.67% tiene una mala calidad de vida y tuvo como conclusión la
337 salud oral tiene relación con la calidad de vida en el adulto mayor del distrito de
338 Paucarcolla-2018 (24).

339 **Escalante MR (Puno-2021).** En el presente estudio el objetivo fue establecer la relación
340 de la enfermedad periodontal y la calidad de vida en adultos mayores de la Red de Salud
341 Puno – 2020. Cuya metodología del presente estudio fue de diseño no experimental, nivel
342 relacional, de tipo observacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo
343 constituida por 95 adultos mayores que acudieron al Puesto de Salud Jayllihuaya-Red de
344 Salud Puno, que cumplieron con los criterios de inclusión. El tipo de muestreo fue no
345 probabilístico por secuencia. La recolección de datos sobre calidad de vida, se realizó
346 mediante la encuesta estructurada del Índice de Salud Oral Geriátrico (GOHAI) y los
347 datos sobre el estado de enfermedad periodontal, mediante la observación y la
348 exploración clínica del paciente adulto mayor, de acuerdo a los códigos establecidos por
349 el Índice Periodontal Comunitario (CPI). Los resultados mostraron que la edad promedio
350 fue de 69,6 (D.E.: 6.2), con predominio del grupo de 60 a 69 años de edad y del sexo



masculino con 54,7%. De acuerdo al Índice Periodontal Comunitario el 51,6% presentó el Código 2, el cual refiere cálculos supra o subgingivales con predominio en el grupo de edad de 70 a 79 años y sexo masculino y un 33,7% presentó el Código 3 con presencia de bolsas periodontales leves o moderadas (4 a 5mm) con predominio en el grupo de edad de 60 a 69 años y sexo masculino. Según el GOHAI, el 68,4% percibió una mala calidad de vida; 27,4% como regular y solo un 4,2% percibió una buena calidad de vida. La enfermedad periodontal tiene relación con la calidad de vida y sus respectivas dimensiones. ($p < 0,05$), Se concluyó que la enfermedad periodontal tiene relación con la calidad de vida en adultos mayores de la Red de Salud Puno-2020 (25).

VII. Hipótesis del trabajo

7.1. Hipótesis general:

Existe relación significativa entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal, en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021.

7.2. Hipótesis específicas:

- Existe un nivel bajo de autopercepción de salud bucal, en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario
- Existe un nivel bajo de calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario.
- Existe relación entre calidad de vida y autopercepción de salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario.

VIII. Objetivo general

8.1 Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal, en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el Puesto De Salud Chuquibambilla, Melgar-2021.

8.2.-Objetivos específicos

- Estimar el nivel de autopercepción de salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario.
- Estimar el nivel de calidad de vida en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario.
- Establecer relación entre calidad de vida y la autopercepción de salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla, Melgar-2021, según género y grupo etario.

IX. Marco teórico.



394

9.1. Calidad de vida.

395

El concepto de calidad de vida (CV) puede remontarse a los Estados Unidos después de la segunda guerra mundial, los investigadores querían conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o financieramente seguras (26). La organización Mundial de la Salud define a la calidad de vida como "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes" (27) La calidad de vida, para poder evaluarse, debe examinarse en su concepto multidimensional que incluye estilo de vida, así como situación económica, atención en salud. Es por ello que la calidad de vida se define conforme con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar (28)

406

9.1.1. Instrumento utilizado para medir la calidad de vida.

407

WHOQOL- BREF:

408

El cuestionario original fue el WHOQOL - BREF – 100 ítems, sin embargo, luego se realizó una versión abreviada de 26 ítems. Conformado por 4 dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y relaciones ambientales; con diferentes tipos de escala Likert, dependerá de la percepción que opte de dicha situación (29).

412

9.2. Autopercepción.

413

La percepción es definida como la opinión subjetiva individual relacionada en este caso a la salud oral. El estudio sobre percepción de la salud bucal manifiesta que ésta se encuentra relacionada con algunos factores clínicos, como el número de dientes cariados, restaurados o perdidos; y también considerar factores subjetivos, como los síntomas de las enfermedades y la capacidad de la persona para sonreír, hablar o masticar sin problemas, fuera de estar influenciada por factores como la clase social, edad, ingresos y género (30).

420

9.3. Salud bucal.

421

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la salud bucal como un componente de la salud general, conceptualizándola como "bienestar físico, psicológico y social en relación con el estado dental, así como su relación con tejidos duros y blandos de la cavidad oral". Asimismo, considera a la caries dental y a las enfermedades periodontales como las más prevalentes entre las principales enfermedades de la cavidad oral (31).

427

La salud bucodental impacta en la salud general y afecta en la autoestima, la interacción social; además provoca alteraciones de varias funciones esenciales para la vida, la prevalencia patologías orales, se asocian a los determinantes sociales de la salud como la pobreza, desigualdades, acceso a la educación, a fuentes de trabajo, al agua potable y a servicios de salud entre otros (32).

432

9.4. Calidad de vida relacionada con la salud bucal.

433

Debido a las consecuencias que ocasionan las enfermedades orales, repercuten en la calidad de vida, generando impactos intermedios o negativos como: dolor, incomodidad, limitación funcional e insatisfacción con la apariencia, por los impactos finales: que afectan el desarrollo de las actividades cotidianas de las personas, para las que se requiere adecuado rendimiento físico, psicológico y social (20).

434

435

436

437



438

Adultez.

439

Es el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años de edad. En este periodo de desarrollo humano, el hombre se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones. En esta edad se clasifican por edades adulto joven que es de 18 a 35 años de edad y adulto maduro de 35 a 59 años (23). A esa edad el adulto joven alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a optimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan (23).

446

Salud bucal en jóvenes.

447

En odontología, los jóvenes son un grupo de referencia importante que muchas veces no se les considera, pues en este período ocurren las principales variaciones dentales-maxilares. Las alteraciones más frecuentes en esta etapa son las caries y enfermedad periodontal que son de causa infecciosa y afectan al 95% de la población (23).

451

452

X. Metodología de investigación

453

10.1. Tipo y diseño de la investigación

454

10.1.1. Diseño de la investigación:

455

El diseño de investigación será no experimental, por qué se realiza sin manipular deliberadamente variables, en el cual solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (33).

456

458

10.1.2. Nivel de investigación:

459

El nivel de estudio es relacional, porque tiene como objetivo establecer la relación o grado de asociación entre variables y dependientes en una muestra o contexto en particular (34).

461

462

10.1.3. Tipo De Investigación:

463

- **Observacional:** Porque no habrá manipulación de la variable.

464

- **Prospectivo:** Porque los datos recopilados serán en el presente y se analizará transcurrido un determinado tiempo.

465

466

- **Transversal:** Porque todas las variables son medidas en una sola ocasión (35).

467

10.2. Población:

468

La población de estudio de la siguiente investigación estará conformada por pacientes atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla en un grupo etario de 18 a 35 años, que está conformado por un 381, que cumplen con las características de criterios de inclusión.

469

470

471



10.3. Muestra:

La muestra se determinó mediante muestreo probabilístico de proporciones, mediante el siguiente procedimiento:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Total de la población

Z=Límite de confianza (1.96)

p q=Campo de variabilidad de aciertos y errores (p:0.5; q:0.5)

d=Nivel de precisión (0.05)

n=Tamaño de muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{381 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (381-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 61$$

Entonces la muestra corregida es de 61 pacientes de edades entre 18 a 35 años.

10.4. Criterios de inclusión y exclusión.

a. Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla. que sean mayores de edad.
- Pacientes atendidos en el Puesto de Salud Chuquibambilla que estén de acuerdo en participar en el estudio.
- Pacientes que presenten la vacunación completa contra Covid-19.
- Pacientes comprendan el idioma castellano.

b. Criterios de exclusión:

- Pacientes atendidos que no sean mayores de edad.
- Pacientes que no estén de acuerdo en participar en el estudio.
- Pacientes que no cuenten con vacunas completas de Covid-19.
- Pacientes que no comprendan el idioma castellano.

502 **10.5. Operacionalización de variables**

503

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Subindicadores Valores	Escala
De supervisión Calidad de vida	Es la apreciación que la persona tiene de su vida, contexto cultural y el sistema de valores en que vive, por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales	Se utilizará el cuestionario de WHOQOL - BREF versión original en inglés creado por el grupo WHOQOL de la OMS en 1998, está compuesto por 26 preguntas, de las cuales, una inquiriere sobre la calidad de vida general, una sobre satisfacción con la salud y las 24 restantes se agrupan en cuatro dominios de calidad de vida, siendo estos salud física (7 preguntas), salud psicológica (6 preguntas), relaciones sociales (3 preguntas) y ambiente (8 preguntas). Compuesta por una escala Likert diferente por cada dimensión.	Salud física	• Actividades de la vida diaria. • Dependencias de sustancias medicinales. • Energía y Fatiga. • Movilidad • Dolor e Incomodidad. • Dormir y Descansar • Capacidad de Trabajo	WHOQOL - BREF 3,4,10, 15,16,17 18	Nada Un poco Lo Normal Bastante Extremadamente	Ordinal
			Salud psicológica	• Imagen Corporal • Sentimientos Negativos • Sentimientos Positivos • Autoestima • Religión, Creencias personales • Aprendizaje, memoria y concentración.	WHOQOL - BREF 5,6,7,11 19,26	Nada Un Poco Moderado Bastante Totalmente	Ordinal
			Relaciones Sociales	• Relaciones Personales • Apoyo Social • Actividad sexual	WHOQOL - BREF 20,21,22	Nada Poco Lo normal Bastante Satisfecho Muy satisfecho	Ordinal
			Relaciones ambientales	• Recursos financieros • Seguridad física y Protección. • Asistencia social y accesibilidad. • Entorno domestico • Oportunidad para adquirir conocimiento y habilidades. • Oportunidad de actividades recreativas y de ocio. • Entorno Físico • Movilidad	WHOQOL - BREF 8,9,12, 13,14,23,24,25	Nunca Raramente Medianamente Frecuentemente Siempre	Ordinal

Asociada Autopercepción de salud bucal	Se considera una medida sensible del estado general de salud y en este caso de la salud bucal, influida por la función física, la presencia de enfermedades, la existencia de discapacidades, y las limitaciones funcionales.	Para evaluar la forma en que las personas perciben su salud oral. Se realizará la adaptación del cuestionario Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI), desarrollado por Atchinson y Doland en 1990, elaborando un cuestionario de acuerdo a la población estudiada con las siguientes dimensiones -Función física: -Función psicosocial: -Dolor e incomodidad,	Función física	- comer en menor cantidad o cambio de comida. - Masticar cosas duras. - Incomodidad al comer - Dificultad al hablar	Cuestionario de autopercepción 1,2,3,4,5	Buena Regular Mala	Ordinal
			Función psicosocial	- Dificultad en el entorno social por problemas orales. - Preocupación por el estado de su salud oral. - Intranquilidad e Insatisfacción en su aspecto físico.	Cuestionario de autopercepción 6.7.8,9	Buena Regular Mala	Ordinal
			Dolor e incomodidad	- Dolor o molestias con los dientes. - Uso de medicamentos para aliviar el dolor o malestares en cavidad bucal. - Incomodidad por problemas bucales.	Cuestionario de autopercepción 10,11 ,12	Buena Regular Malasubind	Ordinal
COVARIABLES							
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantos años cumplidos tiene una persona hasta el día de realizar el estudio.		Edad en años cumplidos		18 -23 24-29 30-35	Nominal
Sexo	Agrupación de seres vivos enbase a sus caracteres sexuales	Conjunto de seres perteneciente distinguiéndose en sexo masculino o femenino.		Caracteres sexuales secundarios	Femenino Masculino	Hombre Mujer	Nominal



506 10.6. Técnicas y procedimientos

507 **10.6.1. Técnica e instrumento:** La técnica para la recolección de datos, será la encuesta,
508 que permite recoger información a partir de una muestra representativa de una población,
509 mientras que el instrumento será el cuestionario, es decir un listado de interrogantes que
510 son respondidas siguiendo una escala predeterminada.

511 **10.6.1. Procedimientos administrativos:** Para la realización del presente trabajo de
512 investigación, se realizará una solicitud a la jefatura del establecimiento Puesto de Salud
513 Chuquibambilla, Licenciada de enfermería Mery Flores Flores, con la información necesaria
514 del estudio. Proporcionarles información y el consentimiento informado que será firmado en
515 el momento de atención en el establecimiento a los pacientes atendidos en el puesto de
516 salud Chuquibambilla que cumplan con los criterios de inclusión

517 **10.6.2.- Capacitación:** La orientación será al asesor acerca de la elaboración, metodología,
518 medios y procedimientos que se realizaran, informar acerca de los instrumentos y absolver
519 inquietudes respecto al proceso.
520

521 **10.6.3.- Motivación:** Antes de iniciar la recolección de información, se realizará una charla a
522 los participantes para que tengan una actitud positiva hacia la investigación y el llenado
523 adecuado de los cuestionarios, así como la absolución de interrogantes respecto a los ítems
524 de cada instrumento y la forma de llenado.

525 10.7. Instrumentos

526 a. Calidad de vida

527 Se utilizará el cuestionario en versión breve (WHOQOL-BREF), cuyas siglas significan en
528 Inglés significan The World Health Organization Quality of Life y traducida al español es
529 Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud., este cuestionario fue realizado en
530 la sierra peruana, evaluaron las propiedades psicométricas del cuestionario WHOQOL -
531 BREF adaptado y traducido. Siendo aplicado mediante un formulario virtual debido a la
532 coyuntura por la pandemia del COVID – 19. Se concluye que la adaptación y traducción del
533 instrumento es fiable para su aplicación en pobladores de la sierra peruana, está compuesto
534 por 26 preguntas, de las cuales, una es sobre la calidad de vida general y sobre satisfacción
535 con la salud y los 24 restantes se agrupan en cuatro dominios de calidad de vida, siendo
536 estos, la salud física con 7 preguntas, salud psicológica con 6 preguntas, relaciones sociales
537 con 3 preguntas y ambiente con 8 preguntas (Anexos).

538 b. Salud bucal

539 Para evaluar la salud bucal se utilizara una adaptación y modificación del cuestionario de
540 Geriatric/General Oral Health Assessment Index (GOHAI), cuyas siglas traducidas al
541 español significan Índice de evaluación de la salud oral general / geriátrica, de acuerdo a
542 las características de la población estudiada, adaptado y modificado para evaluar la
543 autopercepción de su salud bucal, de acuerdo a las características de la población
544 estudiada. El cual fue validado por tres juicios de expertos uno en el área de especialidad
545 de Salud pública y dos en el área de Investigación, siendo analizados de acuerdo al tipo de
546 preguntas en dicho cuestionario, pero modificados de acuerdo a la edad, y al nivel de
547 comprensión que deben tener, por el cual se le entrego el cuestionario constituida por 12
548 preguntas, con ítems de S=siempre (1); F= frecuentemente (2); AV =algunas veces (3);
549 RV= rara vez(4); algunas veces=(5), por el cual ya ha sido aprobado.(Anexos).
550

551 10.8. Consideraciones éticas:

552 El estudio no generará ningún riesgo para los participantes ya que la aplicación de los



instrumentos no manipulara por un medio experimental al sujeto/objeto de investigación, de igual manera se solicitará su permiso para su participación mediante un consentimiento informado, elaborado en un lenguaje simple, claro y entendible, que está constituido primero por una información en la cual se le invita a participar, en segunda parte ya se brinda información acerca del tema y en la tercera parte es el acta de consentimiento informado en donde aceptara participar, en el cual ira la firma y asimismo, se garantiza la privacidad en la identidad de los participantes, será identificado mediante un número establecido en el cuestionario.

10.9. Plan de recolección de datos:

- Se enviará una solicitud al Puesto de Salud Chuquibambilla, al área de jefatura.
- Una vez aceptada la solicitud y teniendo la autorización, se coordinará con la jefatura del establecimiento, quien nos brindará los datos y números telefónicos del paciente.
- Se utilizará dos instrumentos de medición, una para evaluar la calidad de vida con el cuestionario de WHOQOL – BREF y para evaluar la autopercepción de la salud bucal un cuestionario adaptado y validado.
- Este procedimiento se realizará de acuerdo a las medidas establecidas por la pandemia Covid-19, tener en lo posible un distanciamiento social, el menor contacto con la unidad de estudio, para el llenado de los dos cuestionarios, se realizará por vía llamada telefónica, por motivos de acceso de internet a causa del lugar de ubicación, durante la llamada se les absolverá cualquier duda de las preguntas,
- Se dispondrá de un tiempo promedio de 30 minutos para la resolución de los cuestionarios, y en el transcurso absolver cualquier duda, que irá marcando en los cuestionarios identificados por número de fichas que estos serán llenados mediante un formato virtual que será marcado por el investigador.
- Luego finalizado el llenado de los cuestionarios se dará unas recomendaciones acerca de su salud oral.
- Una vez obtenida la información, será procesada y llenado los datos en Excel, que estarán ordenados de acuerdo al número de ficha correspondiente

10.10. Análisis estadísticos

Se usará estadística descriptiva, mediante tablas de frecuencia absoluta y porcentual, gráficos de barras. La estadística inferencial que se utilizará para probar las Hipotesis se realizará con el estadístico de Chi cuadrado de asociación con un nivel de confianza del 95%.

XI. Referencias bibliográficas:

1. Cubero A, Lorigo I, González A, Ferrer A, Zapata D, Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019; 1(21): 47-59.
2. Sánchez C. Calidad de vida relacionada con la salud oral en niños y adolescentes. [Tesis de grado]. Barcelona: Univ Autónoma de Barcelona, Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y de Medicina Preventiva; 2019.
3. Lazo A. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Rev. Postgrado Scientiarvm. 2017; 3(2): 55-58.
4. Apaza S, Torres G, Blanco V, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(2):87-99.
5. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev Clín Med Fam. 2012; 5 (1): 9-16.
6. Porto I, Cárdenas S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual, Rev Acta Odontológica Colombiana. 2017; 7(2): 49-64.



7. Dominguez C, Crespo C, Vallejo F, Garcia C, Evangelista A, Lopez Cesar. Aspectos socio demográficos y calidad de vida en salud Bucal, del personal del municipio de Azogues – Ecuador. *Rev Estomatol Herediana*. 2019; 29(1):7-16.
8. Díaz S, Madera MV, Tirado LR, Fortich N, Tapias L, González FD. Impacto de Salud Oral sobre Calidad de Vida en Adultos Jóvenes de Clínicas Odontológicas Universitarias. *Int. J. Odontostomat*. 2017; 11(1):5-11.
9. Cárdenas A., Velázquez LB, Falcón JA, et al. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2018; 56(1):54–63.
10. Aguirre MC. Autopercepción de la salud bucal asociado a la calidad de vida de los adolescentes de 11 a 14 años de la escuela de educación básica Luis Felipe Zapater durante el periodo Marzo-Julio del 2016. [Tesis de grado]. Ecuador; Universidad de Loja área de la salud humana carrera de odontología título. 2016. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16578>.
11. Armas AC, Pérez ER, Castillo L, Agudelo, A, Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cubana Estomatol*. 2019; 56(1):52-61.
12. León D, Moya P, Vidal C. Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. *Rev Cubana de Salud Pública*. 2019; 45(3): 1-3.
13. Orellana LF, Encalada L, Villavicencio E. Calidad De Vida Relacionada a la salud bucal en escolares del ámbito Costa - Sierra de Ecuador. *Evidencias en Odontol Clínica*. 2018;3(2):58.
14. Díaz CV, Pérez NM, Ferreira MI, Sanabria DA, Torres CD, Araujo A, et al. Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: Resultados de un estudio piloto. *Rev Odontol Latinoam*. 2015;7(1):23-31.
15. Zamora JE. Autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores atendidos en el “Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM)” del distrito de independencia lima – Perú, 2016. [Tesis de grado]. Lima norte; Universidad César Vallejo. 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8868>.
16. Ramírez SB. Auto-percepción sobre la calidad de vida en relación con la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto en el año 2019. [Tesis de grado]. Lima; Universidad Inca Garcilaso De La Vega Facultad De Estomatología. 2019. Disponible desde: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/420>
17. Valdivia SL. Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte, Lima 2016. [Tesis de grado]. Lima; Universidad César Vallejo. 2017. Disponible desde: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21847>.
18. Leyva C, Autopercepción de la salud oral en adultos mayores del hogar “San Vicente De Paul” - Chiclayo, 2016, Pimentel; Universidad Señor de Sipan. 2017. Disponible desde: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4205>.
19. Cutipa LM, Zamora KJ. Adaptación y Traducción del Cuestionario WHOQOL - BREF de Calidad de Vida en Adultos de la Sierra Peruana. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciado en Psicología]. Lima; Universidad César Vallejo. 2020.. Disponible desde: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/50917>
20. Ingunza M, Del Castillo C, Evangelista A, Sanchez P. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. *Rev Estomatológica Hered*. 2015;25(3):194.



21. Gutiérrez E, Hayakawa LA, Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. Rev de Odontopediatría Latinoamericana. 2021;11(1):1-15.
22. Tolentino RE. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Horiz Med. 2017; 17(4): 35-41
23. Alvarez SM. Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares de 18 a 25 años del fuerte Manco Cápac Puno 2017. [Tesis de grado] . Universidad Nacional Del Altiplano. 2018. Disponible desde: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9026>.
24. Quispe A. Relación entre la salud oral y la calidad de vida del adulto mayor del distrito de paucarcolla-2018. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Del Altiplano. 2018. Disponible desde: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10369>.
25. Escalante MR. Relación de la enfermedad periodontal con la calidad de vida en adultos mayores de la Red de Salud Puno - 2020. [Tesis de grado]. Universidad Nacional del Altiplano. 2020. Disponible desde: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/15300>
26. Urzúa A. Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Rev Terapia psicológica. 2012, 30(1):61-71.
27. Botero BE, Pico ME. Calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS) en adultos ma, 2007, 12(1):11 – 24.
28. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. Salud Pública Mex. 2002;44(4):349-61.
29. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores Chilenos. Rev Med Chil. 2011;139(5):579-86.
30. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro de salud del adulto mayor de san isidro. Tesis [Internet]. 2017;1-44. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe>.
31. Espinoza MV, Guerrero J del C, Cerquin A, Sánchez L, Morillas JC, Yañez L. Salud bucal y calidad de vida en adultos mayores de la provincia de Trujillo. Rev Pueblo Cont. 2017;28(2):381-8.
32. Díaz CV, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Int J Odontostomat. 2017; 11(1):31-9.
33. Hernández Sampieri R. En: Toledo Castellano ma/Mares Chacón J. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A. De C.V; 2019.p. 151-163.
34. Salgado C. Manual de Investigación: Teoría y práctica para hacer la tesis según metodología cuantitativa. 1era ed. Lima. Universidad Marcelino Champagnat 2018.
35. Supo J. Líneas de investigación. Seminarios de Investigación Científica. 2nd. Lima: CreateSpace Independent Publishing Platform; 2014.p. 3-350.

XII. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto.

El presente trabajo de investigación será de utilidad para poder demostrar que las poblaciones jóvenes, ubicadas en comunidades aisladas, serían las más vulnerables debido a la calidad de vida y el descuido de su salud bucal que presentarían, por causa de factores ambientales, estilo de vida, educación, tendrían poca o nada de información acerca del cuidado de su cavidad bucal y sus futuras complicaciones, y se podría considerar una mayor capacitación al personal de salud urbano, tomando en consideración la odontología preventiva, con la finalidad de que no exista un desequilibrio en el bienestar y salud general de la persona.

XII. Recursos necesarios

Humanos



716

- **Tesista.**

717

- **Asesor.**

718

Bienes

719

- Cartuchos de impresora.

720

- Resmas de hojas A4.

721

- Fotocopias.

722

- Carpetas.

723

- Memory USB.

724

- Laptop.

725

Servicios

726

- Conexión a internet

727

- Viáticos

728

- Comunicación (teléfono, celular)

729

- Imprevistos.

730

- Movilidad.

731

- Impresiones

732

733

XIII. Localización del proyecto

734

En el Puesto de Salud Chuquibambilla, está ubicado centro poblado Chuquibambilla, Distrito de Umachiri, Provincia Melgar.

735

736

737

- **Clasificación: Puesto de Salud o Posta de Salud**

738

- **Categoría: I-1**

739

- **Red: Melgar**

740

- **Microrred: Ayaviri.**

741

XIV. Cronograma de actividades

Actividades/ Tiempo	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4					MES 5				MES 6				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5
Detección del problema																										
Lectura informativa																										
Revisión bibliográfica																										
Formulación del problema																										
Presentar perfil del proyecto																										
Presenta perfil de proyecto corregido																										
Elaboración de borrador del proyecto																										
Presentación del borrador																										
Revisión, corrección del proyecto.																										
Recolección procesamiento y análisis de información.																										
Formulación de recomendaciones																										

[illegible]

XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo (S/.) Unitario	Cantidad	Costo total (S/.)
de Cartuchos impresora	Unidad	40	1	40
Hojas A4	Millar	15	1	15
Fotocopias	Unidad	0.1	200	20
Folders	Unidad	0.5	20	10
Memory flash	Unidad	40	1	40
Grapas	Caja	10	1	10
de Horas computadora		1	1500	1500
Conexión a internet	Horas	1	40	40
Viáticos		700		700
Comunicación		90		90
Imprevistos		300		300
Asesoría		1000		1000
de Validación instrumentos		60	3	180
Movilidad		100	1	100
TOTAL				S/. 4.045

XVII. Anexos

Anexo 1. Juicio de expertos



777
778



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA JUCIO DE EXPERTO

I.DATOS GENERALES:

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el puesto de salud Chuquibambilla, Melgar-2021
NOMBRE DEL INSTRUMENTO :	Cuestionario de autopercepción de la salud bucal
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUTOR :	Maria del Carmen Paucara Yauri.

Después de haber leído la matriz de consistencia y la contrastación de variables; y analizando las preguntas del instrumento correspondiente lea Ud. Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones, dándole un puntaje para su validación, en donde: **Improcedente:** 1-13, **Aceptable con recomendaciones:** 14-16, **Aceptable:** 17-20

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADORES DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
			(1-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
			01	02	03	04	05
1	Coherencia	Las preguntas elaboradas tienen relación con el título y con las variables de investigación.					✓
2	Objetividad	Está indicado en conductas observables					✓
3	Metodología	El instrumento elaborado cumple con el objetivo de investigación.					✓
4	Actualidad	Esta adecuado al avance de la investigación					✓
5	Organización	Existe una relación razonable y ordenada en los ítems.					✓
6	Suficiencia	La cantidad y calidad de las preguntas es apropiado para la muestra.					✓
7	Pertinencia	Considera usted que las opciones empleadas son asertivas y funcionales para la ciencia					✓
8	Consistencia	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.				✓	
9	Intencionalidad	Es adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					✓
10	Claridad	El cuestionario esta formulado con un lenguaje adecuado y apropiado					✓
Sub total							
Total							

III.IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Lugar y fecha de evaluación: Puno, 16 de abril del 2021
Nombre y apellidos del experto evaluador: Dr. Wido William Condori Castillo
D.N.I.: 01229282 Celular: 984997722

Firma : [Firma]
Wido W. Condori Castillo
DIRECTOR - EPEP
UNA - PUNO

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

779
780
781
782



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA JUCIO DE EXPERTO

I.DATOS GENERALES:

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el puesto de salud Chuquibambilla, Melgar-2021
NOMBRE DEL INSTRUMENTO :	Cuestionario para evaluar la autopercepción de salud bucal
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUTOR :	Maria del Carmen Paucara Yauri.

Después de haber leído la matriz de consistencia y la contrastación de variables; y analizando las preguntas del instrumento correspondiente lea Ud. Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones, dándole un puntaje para su validación, en donde: **Improcedente:** 1-13, **Aceptable con recomendaciones:** 14-16, **Aceptable:** 17-20

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADORES DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIE NTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
			(1-10) 01	(10-13) 02	(14-16) 03	(17-18) 04	(19-20) 05
1	Coherencia	Las preguntas elaboradas tienen relación con el título y con las variables de investigación.					20
2	Objetividad	Está indicado en conductas observables					20
3	Metodología	El instrumento elaborado cumple con el objetivo de investigación.					20
4	Actualidad	Esta adecuado al avance de la investigación					20
5	Organización	Existe una relación razonable y ordenada en los ítems.					20
6	Suficiencia	La cantidad y calidad de las preguntas es apropiado para la muestra.					20
7	Pertinencia	Considera usted que las opciones empleadas son asertivas y funcionales para la ciencia					20
8	Consistencia	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.					20
9	Intencionalidad	Es adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					20
10	Claridad	El cuestionario esta formulado con un lenguaje adecuado y apropiado					20
Sub total							20
Total			veinte 20				

III.IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Lugar y fecha de evaluación: Puno, 15 de Abril de 2021
Nombre y apellidos del experto evaluador: Victor Ivan Sanchez Parra
D.N.I.: 02167021 Celular: 950 935191

Firma:
Dr. IVAN SANCHEZ PARRA
C.O.F. 5484

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA JUCIO DE EXPERTO

I.DATOS GENERALES:

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Relación entre calidad de vida y la autopercepción de la salud bucal en adultos jóvenes de 18 a 35 años, atendidos en el puesto de salud Chuquibambilla, Melgar-2021
NOMBRE DEL INSTRUMENTO :	Cuestionario de autopercepción de la salud bucal
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUTOR :	Maria del Carmen Paucara Yauri.

Después de haber leído la matriz de consistencia y la contrastación de variables; y analizando las preguntas del instrumento correspondiente lea Ud. Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones, dándole un puntaje para su validación, en donde: **Improcedente:** 1-13, **Aceptable con recomendaciones:** 14-16, **Aceptable:** 17-20

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADORES DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
			(1-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
			01	02	03	04	05
1	Coherencia	Las preguntas elaboradas tienen relación con el título y con las variables de investigación.					X
2	Objetividad	Está indicado en conductas observables					X
3	Metodología	El instrumento elaborado cumple con el objetivo de investigación.					X
4	Actualidad	Esta adecuado al avance de la investigación					X
5	Organización	Existe una relación razonable y ordenada en los ítems.					X
6	Suficiencia	La cantidad y calidad de las preguntas es apropiado para la muestra.					X
7	Pertinencia	Considera usted que las opciones empleadas son asertivas y funcionales para la ciencia					X
8	Consistencia	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.				X	
9	Intencionalidad	Es adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					X
10	Claridad	El cuestionario esta formulado con un lenguaje adecuado y apropiado					X
Sub total							
Total							

III.IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Lugar y fecha de evaluación: Puno, 16 de abril del 2021.
Nombre y apellidos del experto evaluador: Dr. Claudio Avelino Mamani Yucra
D.N.I.: 01305654 Celular: 950871651

Firma: Claudio A. Mamani Yucra

Claudio A. Mamani Yucra
DOCTOR EN GESTIÓN Y
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

786
787
788
789
790
791



792 **ANEXO 2: Cuestionario de Autopercepción de salud bucal**



Anexo 2. Instrumento para la autopercepción de salud bucal
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



801 **FICHA N°.....**

SEXO: ☐ M ☐ F

F ☐

802 **EDAD:**

803 **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:**

804 **NÚMERO TELEFÓNICO:**

805 **Este cuestionario nos ayudara a evaluar la autopercepción de su salud bucal :**

806

N°	PREGUNTAS	S	F	AV	RV	N
1	¿Cuántas veces usted tuvo que comer menos o cambiar de comida por problemas con sus dientes?	1	2	3	4	5
2	¿Cuántas veces usted ha tenido molestias al masticar comida dura como la carne o manzanas?	1	2	3	4	5
3	¿Cuántas veces usted no ha podido comer de una manera cómoda, sin molestia alguna?	1	2	3	4	5
4	¿Cuántas veces usted no ha podido hablar bien por culpa de sus dientes?	1	2	3	4	5
5	¿Cuántas veces usted ha podido comer lo que quería sin tener ninguna molestia?	1	2	3	4	5
6	¿Cuántas veces usted no ha querido salir a la calle o hablar con otras personas por culpa de sus dientes?	1	2	3	4	5
7	¿Cuantas veces está usted contento como se ven sus dientes y encías?	1	2	3	4	5
8	¿Cuántas veces usted a estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes no están bien?	1	2	3	4	5
9	¿Cuántas veces usted se ha puesto nervioso por problemas con sus dientes?	1	2	3	4	5
10	¿Cuántas veces usted no ha comido cómodamente delante de otras personas por culpa de sus dientes?	1	2	3	4	5
11	¿Cuántas veces usted ha sentido molestia o dolor en sus dientes o encías por el frio, el calor o cosas dulces?	1	2	3	4	5
12	¿Cuántas veces usted ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar un dolor en su diente o alguna molestia en su boca?	1	2	3	4	5

807

808

809

810

811

812 **S=siempre (1); F= frecuentemente (2) ; AV =algunas veces (3); RV= rara vez(4); algunas**
813 **veces=(5)**

814

815

816

817

818 **Anexo 3. Instrumento para la calidad de vida**



¿Cuál es tu estado civil?

Soltero
Enamorado
Casado
Conviviente
Divorciado
Viudo

¿Actualmente está enfermo?

Si

No

	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy Buena
1 ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni Insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
2 ¿Cuán satisfecho esta con su salud?	1	2	3	4	5

	Nada	Un poco	Moderadamente	Muchísimo	En cantidad extrema
3 ¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesita hacer?	1	2	3	4	5
4 ¿Cuánto tratamiento médico necesita para desenvolverse en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5 ¿Cuánto disfruta la vida?	1	2	3	4	5
6 ¿Hasta qué punto siente que su vida es significativa?	1	2	3	4	5
7 ¿Puede concentrarse?	1	2	3	4	5
8 ¿Se siente seguro con su entorno social?	1	2	3	4	5
9 ¿Qué tan limpio e higiénico es el lugar donde vive?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren si experimento por completo o fue capaz de hacer ciertas cosas durante las **últimas dos semanas**:

	Nada	Un poco	Moderadamente	Por lo general	Completamente
10 ¿Tiene suficiente energía en su vida diaria?	1	2	3	4	5
11 ¿Acepta su apariencia corporal?	1	2	3	4	5
12 ¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?	1	2	3	4	5
13 ¿Dispone de la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14 ¿Realiza actividades recreativas con frecuencia?	1	2	3	4	5



		Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
15	¿Qué tan bien puede movilizarse físicamente?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que tan **bien o satisfecho** se sintió sobre varios aspectos de su vida en las **últimas dos semanas**:

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
16	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad para dormir?	1	2	3	4	5
17	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad de realizar actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Qué tan satisfecho esta con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Qué tan satisfecho esta consigo mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Qué tan satisfecho esta con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Qué tan satisfecho esta con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Qué tan satisfecho esta con el apoyo que recibe de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Qué tan satisfecho esta con las condiciones de su hogar?	1	2	3	4	5
24	¿Qué tan satisfecho esta con su acceso a los servicios de salud?	1	2	3	4	5
25	¿Qué tan satisfecho esta con su transporte?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que tan frecuentemente ha experimentado o sentido ciertas cosas en las **últimas dos semanas**:

		Nunca	Raras Veces	A veces	Con frecuencia	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

GRACIAS POR SU AYUDA

822
823
824
825
826
827



828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838