



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

FACTORES ASOCIADOS AL IMPACTO DE LA CALIDAD
DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN LOS
TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TRUJILLO

FACTORS ASSOCIATED WITH THE IMPACT OF ORAL
HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN EMPLOYEES
OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF TRUJILLO

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA
ESTOMATOLÓGICA

AUTOR

C.D. YURI FREDDY CURO VALDIVIA

ASESOR

MG. ESP. CESAR EDUARDO DEL CASTILLO LOPEZ

LIMA - PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Mg. Esp. Alexis Evangelista Alva
Vocal: Mg. Pablo Sánchez Borjas
Secretario: Mg. Esp. Francisco José Orejuela Ramírez

Fecha de Sustentación: 14 de agosto de 2023

Calificación: Aprobado

ASESORES DE TESIS

ASESOR

Mg. Esp. Cesar Eduardo Del Castillo Lopez

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-6831-897X

DEDICATORIA

A mis queridos padres, su amor incondicional y apoyo constante han sido mi mayor impulso en este viaje académico. Su paciencia y confianza inquebrantable me han permitido superar los obstáculos y alcanzar mis metas. A mi amada pareja y a mis amigos de toda la vida, les agradezco su apoyo emocional y aliento constante en mi crecimiento profesional y personal. Son mi fuente de inspiración y fortaleza.

A todos aquellos que han contribuido a mi formación y éxito, les dedico este logro con gratitud infinita. Cada uno de ustedes ha dejado una huella indeleble en mi vida y ha sido parte fundamental de mi camino hacia la realización de mis sueños. Su apoyo ha sido invaluable y siempre estaré agradecido por su presencia en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Trujillo por brindarme las facilidades y permitirme realizar mi investigación en su prestigiosa institución.

A todos los docentes pertenecientes al programa de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública Estomatológica cuyas enseñanzas han iluminado mi comprensión del valor de este campo. En especial a mi asesor el Dr. Cesar del Castillo y al Dr. Roberto León por su constante apoyo, preocupación y por su compromiso incansable por impulsar la especialidad de Salud Pública Estomatológica.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

FACTORES ASOCIADOS AL IMPACTO DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	2%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	transparencia.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	jalayo.blogspot.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Materiales y Métodos	5
IV. Resultados	12
V. Discusión	15
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias Bibliográficas	21
VIII. Tablas	26
Anexos	31

RESUMEN

Antecedentes: La medición de la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) resulta importante para comprender cómo las características sociodemográficas pueden afectar la salud bucal y la calidad de vida de las personas. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al impacto de CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo en el 2022. **Métodos y Materiales:** Este estudio observacional, analítico y transversal incluyó a 319 trabajadores. Se midió la calidad de vida relacionada con la salud oral usando un cuestionario validado (OHIP-14) y se recopiló información sobre características demográficas y laborales, hábitos de salud oral y uso de servicios dentales. Se realizó un análisis bivariado y multivariado para determinar asociaciones entre los factores y la calidad de vida relacionada con la salud oral. **Resultados:** El impacto de la CVRSO fue mayormente bajo, con una prevalencia del 56.74%. Se encontró asociación significativa con el sexo, nivel de instrucción y motivo de consulta al dentista. Al realizar el ajuste por medio del modelo de regresión de Poisson, se encontró un mayor riesgo de alto impacto en los participantes de nivel superior universitario (RPa=1.156, IC 95%: 1.043-1.282, p=0.006) con respecto a los de doctorado y los que acuden a consulta por dolor (RPa=1.111, IC 95%: 1.015-1.218, p=0.023) respecto a los que acuden por otras causas. **Conclusión:** El nivel de instrucción y el motivo de consulta al dentista son factores que están asociados al impacto de la CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo.

Palabras claves: Calidad de Vida Relacionada con la Salud, Salud Oral, Trabajadores (DeCS).

ABSTRACT

Background: Measuring oral health-related quality of life (OHRQoL) is important to understand how sociodemographic characteristics can affect oral health and quality of life of individuals. **Objective:** To determine factors associated with OHRQoL impact among workers of the National University of Trujillo in 2022. **Methods and Materials:** This observational, analytical, cross-sectional study included 319 workers. OHRQoL was measured using a validated questionnaire (OHIP-14), and information on demographic and work characteristics, oral health habits, and dental service use was collected. Bivariate and multivariate analysis was conducted to determine associations between factors and OHRQoL. **Results:** OHRQoL impact was mostly low, with a prevalence of 56.74%. Significant association was found with gender, education level, and reason for dental visit. After adjusting for confounding variables using Poisson regression model, higher risk of high impact was found in participants with higher university education level (PRa=1.156, 95%CI: 1.043-1.282, p=0.006) compared to those with a doctoral degree, and those who visited a dentist for pain (PRa=1.111, 95%CI: 1.015-1.218, p=0.023) compared to those who visited for other reasons. **Conclusion:** Education level and reason for dental visit are factors associated with OHRQoL impact among workers of the National University of Trujillo.

Keywords: Health-Related Quality of Life, Oral Health, Workers (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de los factores determinantes para que una persona pueda gozar con una adecuada calidad de vida actualmente, se encuentra imprescindible el factor oral, el cual está asociada a diversos determinantes sociales de la salud que influyen dentro de la misma, pudiendo generar una serie de diversas condiciones y enfermedades que afectan al sistema estomatognático perjudicando la salud en general (1). Durante años se han utilizado diversas metodologías con el objetivo de permitir satisfacer las necesidades de la población en materia de salud oral, desde el análisis de la delimitación del concepto de salud oral hasta incidir desde el enfoque de los determinantes de la salud mediante la promoción de salud, todo esto en búsqueda de una mejor calidad de vida (2).

En el Perú, la salud oral es uno de los ámbitos que más desatendido se encuentra; a pesar de existir estudios que indican que la población tiene una alta prevalencia en enfermedades orales, se cuenta con una pobre utilización de los servicios odontológicos y con la falta de recursos tanto humanos como económicos debido a la pobre implementación de políticas públicas que permitan reducir la brecha de acceso en estos servicios. (1, 3, 4). Esta realidad se agravó en los últimos años a causa de la pandemia por COVID-19 en donde el acceso se redujo considerablemente, en consiguiente disminuyeron las atenciones debido a que muchos establecimientos de salud priorizaron atenciones por urgencia y emergencias odontológicas (5,6). Todo esto sumado a que cualquier dolencia o malestar que pueda estar asociado a la salud oral del individuo en esos momentos,

traería consigo una desmejora de sus condiciones de vida auto percibidas y repercutiría perjudicando la eficacia de sus actividades que realiza a diario (7).

Estudios han resaltado la importancia de las características sociodemográficas como el sexo, edad, procedencia, nivel de educación, salario, situación laboral, entre otras; puesto que estas características llegan a asociarse con indicadores de salud y permiten aportar datos de los diversos aspectos en los que estas pueden repercutir con la salud de la población y así poder aportar valiosa información en el proceso de salud-enfermedad (7). Es aquí en donde se debe tener en cuenta a la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Oral (CVRSO), quién vendría a ser un indicador medido por la autopercepción de cada individuo sobre la manera en cómo vive su vida en medio de sus relaciones sociales, sus valores y también sus perspectivas culturales, todo en relación a la forma en como espera que sea su salud oral y como esta se interrelaciona con otros factores determinantes; obviamente al ser una autopercepción es de carácter subjetivo de cada persona, sin embargo existe evidencia sobre la relación que hay entre las condiciones o enfermedades en salud oral que limitan al individuo y una peor percepción de su bienestar y calidad de vida, por lo que resulta conveniente medirla (8 - 10).

Existen diferentes instrumentos validados para medir CVRSO, entre ellos el Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp) que mide las limitaciones e incomodidades que presentan las condiciones orales en los individuos con la finalidad de cuantificar de una manera subjetiva, los aspectos en materia de salud oral que podrían estar relacionados con la calidad de vida (10, 11). A raíz de ello diversos estudios han enfocado el OHIP-14sp como instrumento para la obtención del impacto de la CVRSO sobre factores y aspectos de la población de estudio en búsqueda de

asociaciones que permitan entender cómo es que características sociales y demográficas pueden influir en el comportamiento de los individuos y determinar que estos puedan generar algún tipo de limitación o incapacidad en su salud bucal y su calidad de vida, con el fin de sentar antecedentes que aporten información importante que permita a los gestores en salud pública elaborar políticas públicas en pro de la salud en general (7, 8, 10, 11, 12,13).

La finalidad de este estudio fue generar nuevo conocimiento sobre los factores asociados al impacto de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral (CVRSO) en una población de trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo. Se pretende que este estudio no solo sirva como fuente bibliográfica para futuras investigaciones, sino que también se convierta en información valiosa. Es importante destacar que, desde la perspectiva de la salud pública, es fundamental abordar los determinantes sociales estructurales para producir cambios y políticas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población y reducir las inequidades en salud oral.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar los factores asociados al impacto de CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo en el 2022.

Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo en el 2022.
2. Determinar el impacto de la CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo en el 2022.
3. Determinar la relación entre las características sociodemográficas y el impacto de la CVRSO en trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo en el 2022.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Transversal, observacional y analítico.

Población

Estuvo constituida por 1886 trabajadores de las cuales 1034 son docentes y 852 son administrativos de la Universidad Nacional de Trujillo.

Muestra

Para determinar la muestra de trabajadores se realizó el cálculo del tamaño muestral para la estimación de una proporción en poblaciones finitas cuando la variable principal es cualitativa, cuya forma es:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Se adoptó la máxima prevalencia para conocer el tipo impacto de la CVRSO del 50%, un intervalo de confianza del 95% y una precisión del 5%.

Donde:

$$p = 0.5 \quad q = 0.5 \quad d = 0.05 \quad Z = 1.96 \quad N = 1886$$

Se obtuvo una muestra: $n = 319$ trabajadores, quienes al estar diferenciados por subgrupos bien marcados (docentes y administrativos), fueron seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado proporcional.

Es así que se obtuvo:

$$n_1 = \frac{319}{1886} * 1034$$

$$n_2 = \frac{319}{1886} * 852$$

$$n_1 = \text{Muestra de docentes} = 175$$

$$n_2 = \text{Muestra de administrativos} = 144$$

Criterios de selección

Se consideró a todo personal docente o administrativo que labore en Universidad Nacional de Trujillo, que tuvo la capacidad de entender la encuesta, que brindó su consentimiento para realizarla y que completó la información solicitada, y se excluyó a quien no cumplió dichos criterios.

Definición operacional de variables

Variable dependiente:

Calidad de Vida Relacionada a la Salud Oral (CVRSO): Percepción de la calidad de vida de los individuos en relación a su salud oral. Se obtuvo mediante la encuesta validada nacional e internacionalmente OHIP-14sp, la cual abarca la dificultad de los individuos de hacer sus actividades diarias mediante catorce ítems distribuido en siete dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía (8). Según el diseño de la encuesta, cada pregunta contará con los ítems para responder:

Nunca, Casi Nunca, Ocasionalmente, Frecuentemente y Muy Frecuentemente.

Variables Independientes:

Dentro las variables independientes se incluyó diversas características sociodemográficas como sexo, la edad, grupo ocupacional, tipo de contrato laboral, nivel de instrucción, entre otras; además, se incluyó hábitos en salud oral como la frecuencia de asistir al dentista, el tipo de servicio visitado, el motivo de consulta y la frecuencia de cepillado diario. Para la presente investigación al conjunto de todas estas características y hábitos en salud oral se les denominó “Factores Asociados” los cuales se proceden a describir.

Sexo: Se refiere a la agrupación de características tanto físicas como biológicas y además fisiológicas de un individuo. Se determinó mediante los valores “masculino y femenino”.

Edad: Es aquel lapso temporal que abarca desde el nacimiento de un individuo hasta la actualidad. Se determinó por grupos etarios de acuerdo al Modelo de Atención Integral por Curso de Vida establecidos por el Ministerio de Salud del Perú (14), y estos son: “18 a 29”, “30 a 59”, “60 a más”.

Grupo Ocupacional: Característica que permite agrupar a los servidores base a su capacitación, formación o experiencia (15). Se determinó mediante los valores “Docentes” y “Administrativos”.

Tipo de Contrato: Tipo de acuerdo entre la institución y el trabajador de acuerdo a lo estipulado por el DL N° 276 en el Perú (15). Se determinó mediante los valores “Nombrado” y “Contratado”.

Nivel de Instrucción: Grado de educación estipulado por el sistema educativo peruano que sea el más elevado sin considerar que se haya concluido, sea incompleto o temporal (16). Se determinó por los valores “inicial”, “primaria”, “secundaria”, “superior universitaria”, “superior técnico”, “maestría” y “doctorado”.

Remuneración Mensual: Valorización monetaria que un trabajador recibe por parte de la entidad o institución por la que brinda sus servicios (17). Es percibida de manera mensual y en soles. Se determinó mediante los valores “menos de 1025”, “1025 a 2000” y “mayor a 2000”.

Frecuencia para asistir al Dentista: Número de veces que un individuo asiste a consulta en un rango de tiempo (7). Se determinó mediante los valores “menos de una vez al año”, “una vez al año”, “más de una vez al año”.

Tipo de Servicio Visitado: Servicios odontológicos catalogados de acuerdo al tipo de sistema de salud (7). Se determinó mediante los valores “Público” y “Privado”.

Motivo de Consulta al Dentista: Razón por la que el paciente acude al consultorio expresando su malestar de acuerdo a como lo percibe (7). Se determinó mediante los siguientes valores: “Dolor”, “Otras Causas” y “Rutina”.

Frecuencia de cepillado diario: Número de veces que el individuo se realiza el cepillado a diario (18). Se determinó mediante los valores “1 vez al día”, “2 veces al día”, “3 a más veces al día”.

Procedimientos y técnicas

Para este estudio se solicitó apoyo de la Universidad Nacional de Trujillo para la realización de la encuesta y la difusión de la misma a través de sus correos institucionales.

Se utilizó la encuesta OHIP-14sp (Oral Health Impact Profile) validada internacional y nacionalmente para CVRSO (19, 20) (ANEXO 2). Se adaptó a formato virtual por medio del aplicativo “Google Forms” en la cual se explicó el motivo del cuestionario, se pidió el consentimiento informado (ANEXO 3) a los encuestados y se desarrollaron dos segmentos: el primer segmento referido a las preguntas sobre las características sociodemográficas a responder por el encuestado y el segundo segmento referido a las preguntas de las siete dimensiones que presenta el OHIP-14sp con lo cual se pudo recolectar toda la información necesaria para la investigación.

La obtención del impacto de la CVRSO se realizó, al igual que en investigaciones similares, dicotomizando las repuestas del cuestionario OHIP-14sp, teniendo en cuenta que si no tuvo problemas asociados con su boca, el encuestado respondería con “Nunca” cada pregunta y esta se consideraría como puntaje “0” mientras que, si tuviera algún problema respondería con “Casi Nunca, Ocasionalmente, Frecuentemente o Muy Frecuentemente” y esta se consideraría como puntaje “1” (19, 20). Posteriormente, se realizó la sumatoria de las preguntas por dimensión y en general, se categorizó dicho puntaje obtenido distribuyéndolo por cuartiles, teniendo en cuenta que si el rango del puntaje era menor al último cuartil “Q3” (Puntaje por dimensión: “0 – 1”, Puntaje OHIP-14sp general: “0 – 10”), se le asignó

el valor de “Bajo Impacto” el cual estaría demostrando un menor impacto negativo sobre la CVRSO, mientras que si el rango del puntaje se encontraba comprendido dentro del ultimo cuartil en adelante (Puntaje por dimensión: “2”, Puntaje OHIP-14sp general: “11 - 14”), se le asignó el valor de “Alto Impacto” lo que demostraría que se tiene un mayor impacto negativo sobre la CVRSO (19). Al completar la muestra de encuestas, se procedió a derivar los datos de las mismas en una base virtual que permitió el respectivo análisis estadístico.

Plan de análisis

Se derivaron los datos obtenidos de las encuestas a Excel; se realizó una verificación de la coherencia y congruencia de las respuestas brindadas en las encuestas. Se utilizó estadística descriptiva que permitió mostrar las frecuencias absolutas y relativas a través de tablas de contingencia. Además, se utilizó estadística inferencial mediante el análisis bivariado de Chi cuadrado para determinar la significancia estadística y la medida de asociación de Razón de Prevalencias (RP) con la que se determinó el tipo de asociación de cada variable.

Las variables que presentaron significancia estadística ($p < 0.05$) en alguna de sus categorías fueron incluidas en el modelo de Regresión de Poisson con varianza robusta en la cual se determinó la Razón de Prevalencias Ajustada (RPa) de dichas variables. La presente investigación tuvo una confianza al 95% y para el análisis estadístico se empleó el paquete IBM SPSS 25.0.

Aspectos éticos del estudio

Los participantes de esta investigación aceptaron de manera voluntaria, se protegió la privacidad del que decidió aceptar por medio del consentimiento informado virtual (ANEXO 3), todo esto conforme a la pauta 22 sobre el “Uso de Datos Obtenidos en Entornos en Línea y de Herramientas Digitales en la Investigación Relacionada con la Salud” que establece el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (21).

Antes de su ejecución, la presente investigación fue aprobada por la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, y por el comité de ética de la UPCH con el código SIDISI 210005 (ANEXO 4); además, se obtuvo la autorización por parte del área de Recursos Humanos de la Universidad Nacional de Trujillo (ANEXO 5). Es fundamental destacar que todos los procedimientos descritos en esta investigación se llevaron a cabo con el objetivo de preservar la moralidad y la integridad de los participantes, siguiendo los estándares y directrices éticas que rigen la realización de estudios biomédicos (22). En consecuencia, se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos.

IV. RESULTADOS

Dentro de las características sociodemográficas y hábitos en salud oral de los 319 participantes, se evidenció que el 52.4% fueron mujeres y un 67.7% de los participantes totales se encontraron en el grupo etario de 30 a 59 años de edad. El 54.9% eran docentes y en su mayoría, los participantes fueron personal nombrado con una frecuencia de 71.2%. El nivel de instrucción predominante entre ellos fue alto, siendo el nivel de maestría el alcanzado por la mayoría de trabajadores con un 31.7%; además, la remuneración mensual del 61.4% de los trabajadores fue mayor a 2000 soles. Respecto a sus hábitos orales, el 45.1% de los trabajadores acude al dentista al menos una vez al año y el 88.1% visita un dentista privado cuando lo hacen. El motivo principal de consulta al dentista es "otras causas" con un 41.1%, que no son rutinarias o dolorosas. En cuanto a los hábitos de cepillado, un 42.6% de los trabajadores se cepilla los dientes dos veces al día, mientras que el 46.1% de ellos se cepilla diariamente tres veces a más (Tabla 1).

De las siete dimensiones evaluadas por OHIP-14, el malestar psicológico fue la dimensión con mayor prevalencia de respuestas "frecuentemente" y "muy frecuentemente", con una frecuencia de hasta el 30.7% de participantes que afirmaron preocuparse por los problemas de su boca con frecuencia. Además, todas las dimensiones presentaron una elevada frecuencia de respuestas en las categorías "nunca" y "casi nunca", pero también hubo un porcentaje significativo de respuestas en la categoría "ocasionalmente", que osciló entre el 11% y el 40.8%. Entre las dimensiones que presentaron mayor frecuencia de respuestas "ocasionalmente" se encuentran el dolor físico, la incapacidad física y el malestar psicológico, siendo

este último el que mostró una mayor frecuencia de respuestas en esta categoría con respecto a las demás (Tabla 2).

En relación al impacto de la CVRSO, las dimensiones que presentaron mayormente un bajo impacto fueron: Limitación Funcional (61.76%), Incapacidad Psicológica (55.49%), Incapacidad Social (52.98%) y Minusvalía (62.70%); mientras que las dimensiones que presentaron en su mayoría un alto impacto fueron: Dolor Físico (62.70%), Malestar Psicológico (78.37%) e Incapacidad Física (54.55%). Sin embargo, al evaluar el cuestionario OHIP-14sp en su totalidad, la mayoría de los participantes experimentaron un bajo impacto en su CVRSO con una prevalencia del 56.74% (Tabla 3).

Al realizar el análisis bivariado entre las características sociodemográficas y el impacto de la CVRSO se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo y el impacto percibido, con las participantes del sexo femenino teniendo menos probabilidades de informar un alto impacto (RP=0.922, IC 95%: 0.855-0.994, p=0.035) en comparación con los participantes masculinos. En el caso del nivel de instrucción, los participantes con nivel superior universitario (RP=1.172, IC 95%: 1.055-1.302, p=0.003) y maestría (RP=1.103, IC: 1.002-1.214, p=0.047) presentaron una probabilidad significativamente mayor de informar un alto impacto en comparación con aquellos con nivel de doctorado. Además, el motivo de consulta al dentista también se relacionó significativamente con el impacto percibido, siendo los participantes que van a consulta con el dentista por el motivo de “Dolor” los que presentaron un mayor riesgo de tener un alto impacto (RP=1.131, IC 95%: 1.035-1.237, p=0.0070) en comparación con los que fueron por “Otras causas”. No se encontró asociación estadísticamente significativa en las

variables de edad, grupo ocupacional, tipo de contrato, remuneración mensual, frecuencia con la que acude al dentista, tipo de servicio que visita y frecuencia de cepillado diario (Tabla 4).

Tras ajustar las variables mediante el modelo de regresión de Poisson con varianza robusta, se encontró una razón de prevalencia ajustada (RPa) significativa en la CVRSO para los participantes con nivel de instrucción superior universitario en comparación con los de nivel de doctorado (RPa=1.156, IC 95%: 1.043-1.282, p=0.006). Además, se observó un mayor impacto en los participantes que consultaban al dentista por “Dolor” en comparación con los que acudían por “Otras Causas” (RPa=1.111, IC 95%: 1.015-1.218, p=0.023) (Tabla 5).

V. DISCUSIÓN

Cuando se habla de calidad de vida en términos generales, se hace referencia a un concepto fundamental que se considera un indicador importante de la salud y bienestar de una persona. En el contexto de la salud bucal, la calidad de vida relacionada con la salud oral se refiere a la percepción de una persona sobre su capacidad para realizar actividades cotidianas, como hablar, comer y sonreír sin sentir dolor o incomodidad en la boca (10, 23). Es importante destacar que la salud bucal y la calidad de vida están estrechamente relacionadas, ya que los problemas dentales, como la caries, las enfermedades periodontales, la pérdida de dientes y el dolor de muelas, pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de una persona (10, 19, 20, 23). Además, los problemas de salud bucal pueden limitar la elección de alimentos y afectar la dieta de una persona, lo que puede tener un impacto negativo en su salud general (24). Por lo tanto, es fundamental prestar atención a la salud bucal para mejorar la calidad de vida y el bienestar general de las personas.

Este estudio, destaca información importante como el que la mayoría de los participantes fueron mujeres y el grupo etario más común fue de 30 a 59 años, lo que sugiere que estas personas son las que más se preocupan por su salud bucal y, por ende, por su calidad de vida relacionada con la salud oral. Asimismo, los datos también muestran que los docentes y el personal nombrado fueron los grupos más comunes entre los participantes, y la mayoría de ellos tenía un nivel educativo alto, lo que sugiere que la educación puede influir en los hábitos de cuidado de la salud bucal.

Domínguez-Crespo y col. (7) reportan datos similares a este estudio en cuanto a los hábitos orales, al presentar un porcentaje relevante de trabajadores que acude al dentista anualmente, mientras que la mayoría de participantes en su estudio prefiere acudir a un dentista privado y el motivo por el cual van en su mayoría es por “otras causas” diferentes a dolor y rutina. Los resultados en este estudio indican que el 45.1% de los trabajadores acude al dentista al menos una vez al año, lo cual es un número bastante alto. Además, el 88.1% de los participantes visitan un dentista privado cuando lo hacen, lo que sugiere que la mayoría tiene acceso a servicios dentales privados. El motivo principal de consulta al dentista en este estudio fue también "otras causas", lo que sugiere que los participantes no solo buscan atención dental para problemas rutinarios o dolorosos, sino también por razones preventivas. En cuanto a los hábitos de cepillado, los datos muestran que la mayoría de los participantes se cepilla diariamente al menos dos veces al día, lo que sugiere que la mayoría tiene una buena higiene oral.

En relación al puntaje del OHIP-14, se puede observar que la dimensión con mayor prevalencia de respuestas “frecuente” y “muy frecuente” respecto a las demás dimensiones y un alto impacto en la CVRSO fue Malestar Psicológico, datos que coinciden con lo reportado por otros autores como Domínguez-Crespo (7) y Drachev (25), lo que sugeriría que los problemas de salud oral pueden estar teniendo un impacto relevante en la salud mental de los trabajadores. La dimensión de Dolor Físico también presentó un alto impacto en la CVRSO similar a lo reportado por Batista (19) y Drachev (25), quienes igualmente reportan puntajes altos para esta dimensión. Este patrón sugiere que la percepción del dolor podría tener una influencia adversa predominante en la calidad de vida de los individuos. Por otro

lado, respecto a la dimensión de Incapacidad Física, autores como Domínguez-Crespo (7), Batista (19) y Drachev (25) indican sobre esta dimensión un bajo impacto en la CVRSO, datos que difieren de este estudio. Estas diferencias podrían ser atribuibles a la variación en la percepción de los participantes sobre su capacidad funcional para poder hablar o para llevar a cabo una alimentación adecuada, posiblemente influida por obstáculos orales, lo que podría estar enraizado en factores culturales. Asimismo, puede que las diferencias en la percepción del dolor entre diversos estudios influyan en la presencia o ausencia de problemas físicos incapacitantes en el uso de la cavidad bucal.

Al realizar el análisis bivariado, se encontró asociaciones significativas con las variables de sexo, nivel de instrucción y motivo de consulta. Sin embargo, al ajustar estas variables al modelo de regresión de Poisson con varianza robusta, solo se encontraron asociaciones significativas con el nivel de instrucción y el motivo de consulta. Cabe mencionar que algunos estudios han encontrado al sexo como un factor significativo en la CVRSO, especialmente en el caso de las mujeres, quienes parecen experimentar un impacto menor. Se sugiere que esto podría deberse a las diferentes percepciones de belleza y estándares estéticos personales que se ven influenciados por factores socioculturales, lo que podría generar discrepancias entre los resultados de distintos estudios y los hallazgos del presente (19, 25, 26).

En relación al nivel de instrucción, se encontró que tuvo una relación significativa con la CVRSO, sugiriendo que los participantes con mayor educación tuvieron un impacto bajo en su CVRSO. Los resultados indicaron una significancia estadística al comparar los participantes con doctorado y aquellos con estudios universitarios sin posgrado. En el caso de los participantes con maestría, aunque la relación no

alcanzó la significancia estadística ($p < 0.052$), los resultados mostraron una tendencia a tener un mayor impacto en su CVRSO que los participantes con doctorado. Quintanilla-Coello y col. (26) describen el impacto de la CVRSO en caries y determinantes sociales en migrantes venezolanos, en donde sus resultados indicaron que el nivel de instrucción estuvo asociado con la dimensión "Malestar Psicológico", donde el mayor impacto fue para las categorías con menor nivel de instrucción. Sin embargo, al asociar el puntaje total, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas. Es importante destacar que el alto nivel de conocimiento y educación en las personas puede influir positivamente en la educación en salud general, lo que podría resultar en una mejor prevención de enfermedades orales y una mayor conciencia sobre la salud bucal. Esto, a su vez, podría reducir el impacto negativo en la CVRSO. No obstante, se debe considerar la variabilidad de los resultados en otros estudios, según el contexto sociocultural y la población estudiada.

El motivo de consulta también se encontró asociado con el impacto en la CVRSO, siendo significativamente mayor para los participantes que acuden al dentista por dolor en comparación con aquellos que lo hacen por "otras causas". Estas últimas razones incluyen motivos estéticos o inconformidades con su sistema estomatognático. Además, este hallazgo es consistente con estudios previos como el de Batista y col. (19) y el de Veeraboina y col. (27), quienes también encontraron una asociación significativa entre las razones por las que los pacientes adultos acuden al dentista y su CVRSO, observando un mayor impacto negativo en aquellos que acuden por dolor. Es importante considerar que el dolor dental puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas y afectar su bienestar

general, lo que lo convierte en una de las causas más comunes por las que los pacientes acuden al dentista (28).

En relación a las limitaciones del estudio, es importante destacar que se llevó a cabo en un solo centro de trabajo, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, la mayoría de la muestra estuvo compuesta por personal nombrado, lo que puede haber generado un sesgo de selección y limitar la representatividad de la población general. Asimismo, es relevante mencionar que los datos fueron recopilados mediante un cuestionario autoadministrado, lo que podría haber generado sesgos de respuesta. Por otro lado, hay factores que no se midieron en el estudio, como la salud bucal previa de los participantes o la calidad de los servicios dentales a los que tienen acceso, que podrían haber influido en los resultados. Por último, dado que el diseño del estudio fue transversal, no se puede establecer una relación causal entre las variables.

A pesar de las limitaciones, el estudio proporciona información valiosa sobre la percepción de la salud oral y su impacto en la CVRSO en una población específica. Por tanto, estos resultados pueden ser útiles para el diseño de intervenciones de salud oral enfocadas en mejorar la calidad de vida de los trabajadores y se sugiere realizar estudios futuros que aborden las limitaciones mencionadas para obtener una comprensión más completa de la relación entre la salud oral y la calidad de vida en diferentes poblaciones.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye de forma general que:

El nivel de instrucción y el motivo de consulta al dentista son factores que están asociados al impacto de la CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo.

Y de forma específica que:

1. La mayoría de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo posee un nivel de instrucción predominantemente alto, una remuneración mensual alta, acuden al dentista al menos una vez al año y el motivo principal por el que acuden son otras causas diferentes a las rutinarias o dolorosas.
2. El impacto en la CVRSO general de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo es mayormente bajo, lo que sugiere que podrían tener una buena CVRSO. Sin embargo, el Malestar Psicológico, Dolor Físico y la Incapacidad Física son las dimensiones que presentan un alto impacto sobre la CVRSO.
3. Los factores asociados significativamente al impacto de la CVRSO son el nivel de instrucción y el motivo de consulta al dentista, siendo los participantes con nivel de instrucción más bajo y los que consultan al dentista por dolor los que presentaron un mayor riesgo de tener un alto impacto negativo en su CVRSO.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández A, Bendezú G, Azañedo D, Santero M. Use of oral health care services in Peru: trends of socio-economic inequalities before and after the implementation of Universal Health Assurance. *BMC Oral Health*. 2019; 19:39.
DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0731-7>.
2. Franco A. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Univ Salud*. 2021; 23(3):291-300. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212303.243>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021. (Consultado el 29 de septiembre de 2022).
Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf
4. Azañedo D, Vargas-Fernández R, Rojas-Roque C. Factores asociados al uso de servicios de salud oral en adultos mayores peruanos: análisis secundario de encuesta poblacional, 2018. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2019;36(4):553-561. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4724>.
5. Curay-Camacho YT, Koo-Benavides V, Cubas-Rivadeneira KG, Huancá-Cárdenas KR, López-Ramírez WG, Barturen-Heredia EW et al. COVID-19 y su impacto en la odontología. *Rev Estomatol Herediana*. 2021;31(3):199-207.
DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v31i3.4050>.
6. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial que aprueba la Directiva Sanitaria N° 100-MINSA-2020-DGIESP: Directiva Sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. Perú, Lima

2020.

7. Domínguez-Crespo C, Crespo-Crespo C, Vallejo-Aguirre F, Garcia-Rupaya C, Evangelista-Alva A, del Castillo-López C. 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. Diaz C, Casas I, Roldan J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. *Revisión de la Literatura. Int J Odontostomat*. 2017;11(1):31-9.
9. Durán-Napolitano D, Moya-Rivera P, Aubert-Valderrama J, Becerra- Reus A, Lara-Lüer A, Monsalves- Villalobos MJ. Percepción de salud bucal en adultos mayores de dos comunas con desarrollos extremos en Chile. *Rev CES Odont*. 2016; 29(1): 5-12.
10. Velázquez-Olmedo L, Ortiz-Barrios L, Cervantes-Velazquez A, Cárdenas-Bahena A, García-Peña C, Sánchez-García S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2014;52(4):448-56.
11. Pérez-Díaz F, Cartes-Velasquez R, Duran-Vargas J, Mora-Cortez F. Estado de salud oral y calidad de vida en pacientes dependientes moderados y severos, CESFAM Boca Sur, Chile. *Rev Med Electrón*. 2017; 39(5): 1073 – 83.
12. Valenzuela-Ramos MR, Scipión-Castro RD, Portocarrero-Mondragón JP. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. *Av Odont*. 2020; 36(4): 186-90.
13. Teixeira MF, Martins AB, Celeste RK, Hugo FN, Hilgert JB. Association between resilience and quality of life related to oral health in the elderly. *Rev Bras*

- Epidemiol. 2015; 18(1):220-33. DOI: 10.1590/1980-5497201500010017.
14. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad (MCI). Perú, Lima 2020.
 15. Gobierno del Perú. Decreto supremo N° 005-90-PCM que aprueba el reglamento de la Ley de Carrera Administrativa. Lima: Gobierno del Perú; 1990.
 16. Gobierno del Perú. Ley N° 28044: Ley General de Educación. Lima: Gobierno del Perú; 2003.
 17. Gobierno del Perú. Texto Unico Ordenado del D. Leg. N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral. Lima: Gobierno del Perú; 1997.
 18. Heras-Hungría M, Encalada-Verdugo LS, Verdugo-Tinitana VI, Cabrera-Cabrera GE. Frecuencia de cepillado dental en adultos en la población de Guayaquil en el año 2021. Rev Cient Esp Od UG. 2022; 5(1): 26-31. DOI: 10.53591/eoug.v5i1.1339
 19. Batista MJ, Perianes LBR, Hilgert JB, Hugo FN, Sousa MLR. The impacts of oral health on quality of life in working adults. Braz Oral Res. 2014;28(1):1-6. DOI: 10.1590/1807-3107BOR-2014.vol28.0040.
 20. Espinoza DAK. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro del adulto mayor de San Isidro [Tesis de maestría]. [Lima]: Facultad Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. 45p.
 21. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas

- (CIOMS); 2016.
22. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. JAMA. 2013;310(20):2191–4. DOI:10.1001/jama.2013.281053
23. Becerra-Canales B, Codori-Becerra A. Adaptación y validación del instrumento Perfil de Impacto de Salud Oral, en adultos peruanos. Rev Cubana Estomatol. 2022; 59(1): e3285
- Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3285>
24. González-Sanz A, González-Nieto B, González-Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. 2013; 28(Suppl.4): 64-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es.
25. Drachev S, Brenn T, Trovik T. Oral Health-Related Quality of Life in Young Adults: A Survey of Russian Undergraduate Students. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2018; 15(4): 719. DOI:10.3390/ijerph15040719
26. Quintanilla-Cohello MI., García-Rupaya CR. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación a la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos Lima-2019. ODOVTOS-Int. J. Dental Sc. 2022; 24(2): 122-135. DOI: 10.15517/IJDS.2021.46680.
27. Veeraboina N, Doshi D, Kulkarni S, Patanapu SK, Dantala SN, Srilatha A. Tooth loss and oral health-related quality of life among adult dental patients: A cross-sectional study. Indian J Dent Res. 2022; 33(1):2-6. DOI: 10.4103/ijdr.IJDR_426_19.

28. Lacerda JT, Simionato EM, Peres KG, Peres MA, Traebert J, Marcenes W. Dental pain as the reason for visiting a dentist in a Brazilian adult population. *Rev Saude Publica*. 2004 Jun;38(3):453-8. DOI: 10.1590/s0034-89102004000300017

VIII. TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo

	VARIABLES	n	%
Sexo	Femenino	167	52.4%
	Masculino	152	47.6%
Edad	18 a 29 años	10	3.1%
	30 a 59 años	216	67.7%
	60 a más años	93	29.2%
Grupo Ocupacional Pertenciente	Administrativo	144	45.1%
	Docente	175	54.9%
Tipo de Contrato	Contratado	92	28.8%
	Nombrado	227	71.2%
	Secundaria	8	2.5%
	Superior Técnico	46	14.4%
Nivel de Instrucción	Superior Universitaria	64	20.1%
	Maestría	101	31.7%
	Doctorado	100	31.3%
Remuneración Mensual	menos a 1025 soles	24	7.5%
	entre 1025 y 2000 soles	99	31.0%
	mayor a 2000 soles	196	61.4%
Frecuencia con la que acude al Dentista	Menos de una vez al año	103	32.3%
	Una vez al año	144	45.1%
	Más de una vez al año	72	22.6%
Tipo de servicio que visita cuando acude al Dentista	Privado	281	88.1%
	Público	38	11.9%
Motivo de consulta al Dentista	De Rutina	106	33.2%
	Dolor	82	25.7%
	Otras Causas	131	41.1%
Frecuencia de Cepillado Diario	1 vez al día	36	11.3%
	2 veces al día	136	42.6%
	3 a más veces al día	147	46.1%

n: Frecuencia absoluta

%: Frecuencia relativa

Tabla 2. Perfil de impacto en salud oral de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo

OHIP-14	Nunca		Casi Nunca		Ocasionalmente		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Limitación Funcional	¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	148	46.4%	98	30.7%	69	21.6%	3	0.9%	1	0.3%
	¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?	157	49.2%	87	27.3%	64	20.1%	6	1.9%	5	1.6%
Dolor físico	¿Ha sentido dolor en su boca?	89	27.9%	120	37.6%	104	32.6%	5	1.6%	1	0.3%
	¿Ha presentado molestia al comer?	86	27.0%	107	33.5%	117	36.7%	7	2.2%	2	0.6%
Malestar psicológico	¿Le preocupan los problemas de su boca?	21	6.6%	43	13.5%	130	40.8%	98	30.7%	27	8.5%
	¿Se ha sentido estresado debido a problemas con su boca?	69	21.6%	101	31.7%	110	34.5%	28	8.8%	11	3.4%
Incapacidad física	¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas con su boca?	117	36.7%	107	33.5%	81	25.4%	9	2.8%	5	1.6%
	¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?	123	38.6%	104	32.6%	80	25.1%	8	2.5%	4	1.3%
Incapacidad psicológica	¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?	136	42.6%	117	36.7%	57	17.9%	6	1.9%	3	0.9%
	¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	122	38.2%	96	30.1%	74	23.2%	19	6.0%	8	2.5%
Incapacidad social	¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?	133	41.7%	98	30.7%	79	24.8%	6	1.9%	3	0.9%
	¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	151	47.3%	103	32.3%	57	17.9%	6	1.9%	2	0.6%
Minusvalía	¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?	147	46.1%	96	30.1%	60	18.8%	10	3.1%	6	1.9%
	¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	194	60.8%	86	27.0%	35	11.0%	3	0.9%	1	0.3%

n: Frecuencia absoluta

%: Frecuencia relativa

Tabla 3. Impacto de la CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo

	Bajo Impacto		Alto Impacto	
	n	%	n	%
Limitación Funcional	197	61.76%	122	38.24%
Dolor físico	119	37.30%	200	62.70%
Malestar psicológico	69	21.63%	250	78.37%
Incapacidad física	145	45.45%	174	54.55%
Incapacidad psicológica	177	55.49%	142	44.51%
Incapacidad social	169	52.98%	150	47.02%
Minusvalía	200	62.70%	119	37.30%
OHIP-14 (total)	181	56.74%	138	43.26%

n: Frecuencia absoluta

%: Frecuencia relativa

Tabla 4. Análisis bivariado entre las características sociodemográficas y el impacto de la CVRSO de los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo

Variables		Bajo Impacto (n)	%	Alto Impacto (n)	%	RP	CI (95%)	p*
Sexo	Femenino	104	57,5%	63	45,7%	0.922	0.855 - 0.994	0.035
	Masculino	77	42,5%	75	54,3%	1		
Edad	18 a 29 años	4	2,2%	6	4,3%	1,172	0.957 - 1.435	0.126
	30 a 59 años	118	65,2%	98	71,0%	1.065	0.978 - 1.159	0.149
	60 a más años	59	32,6%	34	24,6%	1		
Grupo Ocupacional	Administrativo	80	44,2%	64	46,4%	1.015	0.941 - 1.096	0.698
	Docente	101	55,8%	74	53,6%	1		
Tipo de Contrato	Contratado	47	26,0%	45	32,6%	1.056	0.973 - 1.147	0.191
	Nombrado	134	74,0%	93	67,4%	1		
	Secundaria	3	1,7%	5	3,6%	1.231	0.990 - 1.531	0.061
Nivel de Instrucción	Superior Técnico	26	14,4%	20	14,5%	1.087	0.963 - 1.227	0.179
	Superior Universitario	29	16,0%	35	25,4%	1.172	1.055 - 1.302	0.003
	Maestría	55	30,4%	46	33,3%	1.103	1.002 - 1.214	0.047
Remuneración Mensual	Doctorado	68	37,6%	32	23,2%	1		
	Menos a 1025 soles	12	6,6%	12	8,7%	1.050	0.911 - 1.210	0.5
	Entre 1025 a 2000 soles	57	31,5%	42	30,4%	0.997	0.917 - 1.084	0.943
Frecuencia con la que acude al Dentista	Mayor a 2000 soles	112	61,9%	84	60,9%	1		
	Menos de 1 vez al año	59	32,6%	44	31,9%	0.943	0.852 - 1.043	0.255
	1 vez al año	87	48,1%	57	41,3%	0.922	0.838 - 1.014	0.095
Servicio que visita cuando acude al Dentista	Mas de 1 vez al año	35	19,3%	37	26,8%	1		
	Privado	164	90,6%	117	84,8%	0.912	0.817 - 1.018	0.101
Motivo de consulta al Dentista	Público	17	9,4%	21	15,2%	1		
	De Rutina	71	39,2%	35	25,4%	0.942	0.861 - 1.031	0.192
	Dolor	33	18,2%	49	35,5%	1.131	1.035 - 1.237	0.007
Frecuencia de Cepillado Diario	Otras Causas	77	42,5%	54	39,1%	1		
	1 vez al día	18	9,9%	18	13,0%	1.092	0.965 - 1.234	0.162
	2 veces al día	71	39,2%	65	47,1%	1.076	0.992 - 1.166	0.076
Total	3 a más veces al día	92	50,8%	55	39,9%	1		
		181	56,74%	138	43,26%			

n: Frecuencia absoluta

%: Frecuencia relativa

RP: Razón de prevalencias

CI: Intervalo de confianza al 95%

p: Significancia estadística

*Prueba chi-cuadrado

Tabla 5. Modelo de regresión de Poisson con varianza robusta para evaluar el impacto de la CVRSO en trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo, según sexo, nivel de instrucción y motivo de consulta al dentista.

Variables		RPa	CI (95%)	p
Sexo	Femenino	0.929	0.862 - 1.001	0.054
	Masculino	1		
Nivel de Instrucción	Secundaria	1.112	0.902 - 1.371	0.32
	Superior Técnico	1.089	0.963 - 1.232	0.175
	Superior Universitario	1.156	1.043 - 1.282	0.006
	Maestría	1.098	0.999 - 1.206	0.052
Motivo de consulta al Dentista	Doctorado	1		
	De Rutina	0.955	0.874 - 1.044	0.315
	Dolor	1.111	1.015 - 1.218	0.023
	Otras Causas	1		

RPa: Razón de prevalencias ajustada por sexo, nivel de instrucción y motivos de consulta al dentista

CI: Intervalo de confianza al 95%

p: Significancia estadística

ANEXO 1
Cuadro de operacionalización
de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALORES	TIPOS	ESCALA
Calidad de vida relacionada con la salud oral	Es la percepción de la calidad de vida que es el bienestar social del individuo, pero influenciado por la autopercepción de su salud oral.	Se obtendrá mediante la encuesta validada nacional e internacionalmente OHIP-14sp, la cual abarca la dificultad de los individuos de hacer sus actividades diarias mediante siete dimensiones con dos preguntas cada una.	Limitación funcional	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 1 ITEM 2 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
			Dolor físico	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 3 ITEM 4 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
			Malestar Psicológico	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 5 ITEM 6 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
			Incapacidad Física	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 7 ITEM 8 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal

			Incapacidad Psicológica	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 9 ITEM 10 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
			Incapacidad Social	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 11 ITEM 12 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
			Minusvalía	Cuestionario OHIP-14sp ITEM 13 ITEM 14 (ANEXO 2)	- Nunca - Casi Nunca - Ocasionalmente - Frecuentemente - Muy Frecuentemente	Cualitativa Politómica	Ordinal
Sexo	Conjunto de características físicas, biológicas y fisiológicas de un individuo.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada.		Sexo descrito en la encuesta elaborada	- Masculino - Femenino	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Edad	Lapso de tiempo vivido desde su de nacimiento hasta la actualidad.	Sera determinada mediante la fecha de nacimiento.		Diferencia entre la fecha de respondida la encuesta y la fecha de nacimiento. Se dispondrá en grupos etarios.	- 18 a 29 - 30 a 59 - 60 a más	Cualitativa Politómica	Ordinal

Grupo Ocupacional	Categoría que permite organizar a los servidores en razón a su formación, capacitación o experiencia reconocida.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada.		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - Docente - Administrativo 	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Tipo de Contrato	Tipo de acuerdo entre la institución y el trabajador de acuerdo a lo estipulado por la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Público en el Perú.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada.		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - Nombrado - Contratado 	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Nivel de Instrucción	Grado de educación estipulado por el sistema educativo peruano que sea el más elevado sin considerar que se haya concluido, sea incompleto o temporal.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada.		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - Inicial - Primaria - Secundaria - Superior Técnico - Superior Universitario - Maestría - Doctorado 	Cualitativa Politómica	Ordinal

Remuneración Mensual	Todo ingreso que el trabajador recibe por parte del empleador por los servicios prestados, así como por la puesta a disposición de su fuerza de trabajo. Es percibida de manera mensual y en soles.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - menos de 1025 - 1025 a 2000 - mayor a 2000 	Cualitativa Politómica	Ordinal
Frecuencia para asistir al Dentista	Número de veces que un individuo asiste a consulta en un rango de tiempo.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - menos de una vez al año - una vez al año - más de una vez al año 	Cualitativa Politómica	Ordinal
Tipo de servicio Visitado	Servicio odontológico catalogados de acuerdo al sistema de salud del Perú.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - Público - Privado 	Cualitativa Dicotómica	Nominal
Motivo de Consulta al Dentista	Razón por la que el paciente acude al consultorio expresando su malestar de acuerdo a como lo percibe.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor - Otras Causas - Rutina 	Cualitativa Politómica	Nominal

Frecuencia de Cepillado Diario	Número de veces que el individuo se realiza el cepillado a diario.	Se obtendrá por medio de los datos recogidos por la encuesta elaborada		Datos recogidos por la encuesta elaborada.	<ul style="list-style-type: none"> - 1 vez al día - 2 veces al día - 3 a más veces al día 	Cualitativa Politómica	Ordinal
---------------------------------------	--	--	--	--	--	------------------------	---------

ANEXO 2

Cuestionario OHIP – 14sp

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

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en la investigación titulada "FACTORES ASOCIADOS AL IMPACTO DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO", realizada para la obtención del título de segunda especialidad en Salud Pública Estomatológica.

El objetivo de esta investigación es generar nueva evidencia sobre factores que se puedan encontrar asociados al impacto de la calidad de vida de las personas en materia de su salud oral; esta información nos permitirá identificar diversos factores determinantes, en el marco de los determinantes sociales de la salud, sobre los cuales incidir para el cambio o la producción de nuevas políticas que puedan influir en mejorar la percepción de la calidad de vida de la población y reducir las brechas de inequidad en salud oral.

Procedimientos:

Si Ud. decide participar de manera VOLUNTARIA en este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Deberá responder las preguntas de la "SECCION I - Características sociodemográficas" la cual se trata de un cuestionario en donde se recolectará información sobre su sexo, edad, grupo ocupacional, tipo de contrato, nivel de instrucción, remuneración mensual, frecuencia para asistir al dentista, tipo de servicio visitado, motivo de consulta al dentista y frecuencia de cepillado diario.
2. Deberá responder las preguntas de la "SECCION II - Cuestionario Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp)" el cual abarca la dificultad de los individuos de realizar sus actividades diarias mediante catorce ítems distribuidos en siete dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía.
3. La información proveída por usted en este consentimiento informado no estará vinculada a sus respuestas en el cuestionario.
4. Este cuestionario tomará un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará de manera virtual.

Vale aclarar que no se recogerá ni solicitará ninguna otra información personal que no se encuentre dentro del marco del protocolo de investigación.

Riesgos:

No existe riesgo alguno al ser parte de este estudio de investigación.

Beneficios:

Los participantes serán beneficiados con un díptico informativo de cómo mejorar su salud bucal con medidas preventivas de forma virtual al finalizar la encuesta, es importante mencionar que las encuestas son totalmente confidenciales. Sin embargo, podrá solicitar de forma personal sus respuestas a las preguntas del cuestionario a través del siguiente correo:

[Redacted]

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Garantizamos que la información brindada por su persona es absolutamente confidencial; ninguna persona, a excepción de los investigadores podrán manejar la información obtenida y codificar las encuestas. Tiene todo el derecho en cualquier momento de realizar todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, en algún momento posterior a su aceptación de la participación del desarrollo de esta encuesta, se desanima o ya no desea continuar, puede realizarlo sin preocupación alguna; no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si accede a participar de la investigación mencionada, podrá retirarse de la misma cuando usted crea conveniente. Si tiene alguna duda o inquietud respecto a la presente investigación, favor de comunicarse al personal encargado de la realización de la misma, el C.D. Yuri Curo Valdivia, con quien puede comunicarse mediante su correo institucional

[Redacted]

Si tiene algún cuestionamiento sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente o incluso vulnerado sus derechos, puede contactar con el Dr. Luis Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto de manera voluntaria ser parte de este estudio donde se me incluirá una copia del consentimiento. Teniendo entendido en las actividades en las que participaré; asimismo entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio cuando desee.

***Nombre de los investigadores:**

- Curo Valdivia Yuri Freddy
- Del Castillo Lopez, Cesar Eduardo

***Institución:**

- Universidad Peruana Cayetano Heredia

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto de manera voluntaria ser parte de este estudio donde se me incluirá una copia del consentimiento. Comprendo de las actividades en las que participaré; asimismo entiendo que puedo decidir no participar y que también puedo retirarme del estudio cuando desee.

- Si, acepto
- No, acepto

ANEXO 4



VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA 007- 02 - 23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : **“Factores asociados al impacto de la calidad de vida relacionada a la salud oral en los trabajadores de la Universidad Nacional de Trujillo”.**

Código de inscripción : **210005**

Investigador principal : **Curo Valdivia, Yuri Freddy**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Proyecto de investigación**, versión recibida en fecha 04 de enero del 2023.
2. **Consentimiento informado**, versión recibida en fecha 04 de enero del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **06 de enero del 2024**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 07 de enero del 2023.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/wgg

ANEXO 5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO *Unidad de Recursos Humanos*

Trujillo, 08 de mayo de 2023

OFICIO N°00578-2023-UNT/URH

Señor Mg. Esp.
CESAR DEL CASTILLO LOPEZ
Asesor del Proyecto de Investigación
Coordinador de Salud Pública Estomatológica
Unidad de Posgrado y Especialización UPCH
Presente.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.
REFERENCIA : Carta de fecha 08.05.2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo, a la vez en atención a lo solicitado en el documento de la referencia, se autoriza brindar las facilidades para el desarrollo de la recolección de información de datos de trabajadores de la UNT, al Cirujano Dentista YURI FREDDY CURO VALDIVIA, egresado de la Escuela de Posgrado de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo y del Programa de Segunda Especialidad en Salud Pública Estomatológica de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para ejecutar el Proyecto de Investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS AL IMPACTO DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO".

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle mi especial consideración y estima.

Atentamente,



c.c. Archivo
MESS/ieez

SGD-UNT
Exp. 26023051E
Reg. 58823051