



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

IMPACTO DE LAS CONDICIONES ORALES AUTO-PERCIBIDAS  
SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS EN  
LA I.E. N° 3023 PEDRO E. PAULET MOSTAJO

IMPACT OF SELF-PERCEIVED ORAL CONDITIONS ON THE QUALITY  
OF LIFE IN 11- AND 12-YEAR-OLD FROM SCHOOL 3023 PEDRO E.  
PAULET MOSTAJO

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTORES

JOHANA ISABEL TRUJILLO JUAREZ

ASESOR

KELLY CACEDA GABANCHO

LIMA- PERÚ

2026



## **JURADO**

Presidente: Esp. Maria Elena Diaz Pizan

Vocal: Esp. Miguel Benjamin Perea Paz

Secretario: Esp. Patricia Janet Peralta Hidalgo

Fecha de Sustentación: 16 de abril de 2026

Calificación: Aprobado

**ASESORES DE TESIS**

**ASESOR**

DRA. ESP. KELLY CACEDA GABANCHO

Departamento Académico del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0001-8268-5282

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiar cada paso de mi camino y darme fortaleza en los momentos difíciles.

A mis padres, por su amor incondicional, esfuerzo y apoyo constante, quienes han sido mi mayor motivación para alcanzar cada una de mis metas. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba.

A mi hermana, por acompañarme en cada desvelo, por darme fuerzas en los momentos de cansancio y por animarme a seguir adelante cuando el camino parecía difícil. Su apoyo, comprensión y palabras de aliento fueron fundamentales durante esta etapa.

Finalmente, dedico este trabajo a todas las personas que formaron parte de mi crecimiento personal y profesional, porque cada enseñanza y experiencia contribuyo a la culminación de esta etapa tan importante de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora de tesis, por su orientación, paciencia y valiosos conocimientos durante el desarrollo de esta investigación. Su apoyo fue fundamental para la culminación de este trabajo.

A los docentes y profesionales que contribuyeron con sus enseñanzas y experiencias a lo largo de mi formación universitaria.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener conflicto de interés

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

### DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	TRUJILLO JUAREZ JOHANA ISABEL

Pertenecientes al programa de la SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA, autores del trabajo titulado: **IMPACTO DE LAS CONDICIONES ORALES AUTO-PERCIBIDAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS EN LA I.E. N° 3023 PEDRO E. PAULET MOSTAJO** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA** bajo la modalidad de TESIS.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CACEDA GABANCHO KELLY	ESTOMATOLOGÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3570889706**; fecha de entrega: **15-05-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 18 de mayo de 2026**

Firma del asesor  
N° DNI: 42519212  
ORCID: 0000-0001-8268-5282



## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN .....	1
II.	OBJETIVOS .....	3
III.	MATERIALES Y MÉTODOS .....	4
IV.	RESULTADOS.....	10
V.	DISCUSIÓN .....	12
VI.	CONCLUSIONES .....	19
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
VIII.	TABLAS .....	24

ANEXOS

## RESUMEN

**Introducción.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado integral de bienestar, el cual se relaciona estrechamente con la calidad de vida entendida como la percepción subjetiva que tiene el individuo sobre su bienestar general. Considerando que las enfermedades orales afectan a 3500 millones de personas, estas pueden repercutir en el bienestar físico, psicológico y social. En el Perú, los índices clínicos de salud oral no siempre corresponden con la autopercepción del individuo. La Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB) permite evaluar el impacto de las condiciones orales en dimensiones físicas, emocionales, sociales y funcionales. En escolares de 11 y 12 años, el cuestionario más utilizado es el Child Oral Impacts on Daily Performances (Child-OIDP). **Objetivo.** Determinar el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB) en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo. **Materiales y métodos.** La muestra fue de 225 escolares, quienes participaron en entrevistas individuales mediante el Child-OIDP. Los datos fueron procesados en Excel 2016 obteniendo frecuencias absolutas y relativas. **Resultados.** Las Condiciones Orales Auto-percibidas más frecuentes fueron la preocupación por el color de dientes (64.05%) y dientes sensibles (60.42%), impactando predominantemente desempeños como limpiarse la boca (87.55%) y comer alimentos (85.77%). **Conclusiones.** Existe una alta frecuencia de los impactos de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años en la Institución Educativa N°3023 Pedro E. Paulet Mostajo.

Palabras claves: Calidad de vida, Child-OIDP, autopercepción.

## ABSTRACT

**Introduction.** The World Health Organization (WHO) defines health as a comprehensive state of well-being, whereas quality of life corresponds to a subjective perception of overall well-being. Considering that oral diseases affect 3.5 billion people worldwide, they may have repercussions on physical, psychological and social well-being. In Peru, clinical oral health index do not always correspond with individuals' self-perception. Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) allows the evaluation of the impact of oral conditions on physical, emotional, social and functional dimensions. Among schoolchildren aged 11 and 12, the most widely used questionnaire is the Child Oral Impacts on Daily Performances (Child-OIDP). **Objective.** To determine the impact of OHRQoL in 11 and 12 -year-old schoolchildren at I.E. No. 3023 Pedro E. Paulet Mostajo. **Materials and methods.** The sample was 225 schoolchildren who participated in individual interviews using the Child-OIDP questionnaire. Data were processed in Excel 2016, obtaining absolute and relative frequencies. **Results.** The most frequent Self-perceived Oral Conditions were concern about tooth color (64.05%) and sensitive teeth (60.42%), predominantly affecting daily performances such as cleaning the mouth (87.55%) and eating food (85.77%). **Conclusions.** There is a high frequency of the impacts of Self-perceived Oral Conditions on OHRQoL among 11- and 12-years old schoolchildren from Educational Institution No. 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.

Keywords: Quality of life, Child-OIDP, self-perception.

## I. INTRODUCCIÓN

La salud es definida como un estado de completo bienestar físico, mental y social; no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, según la OMS. En este contexto, la calidad de vida se extiende como la percepción que tienen las personas de su bienestar dentro de su entorno cultural, valores, metas y expectativas (1). A nivel mundial, las enfermedades bucodentales afectan a 3500 millones de personas, constituyendo uno de los problemas de salud más frecuentes. Factores como el alto consumo de azúcar, tabaco, alcohol y una higiene oral deficiente contribuyen a su incremento. Estas condiciones no solo afectan la salud física, sino también en el bienestar psicológico, funcional y social de los individuos, impactando directamente en su calidad de vida (2).

Tradicionalmente, la evaluación de la salud bucal se ha basado en índices clínicos que miden presencia de enfermedad, sin considerar como estas condiciones afectan la vida cotidiana del paciente (3,4). Por ello surge el concepto de Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB), que evalúa el impacto de las Condiciones Orales sobre actividades diarias y el bienestar general desde la perspectiva del propio individuo (5,6).

Para medir la CVRSB en población infante y adolescente se han desarrollado diversos cuestionarios (7–12), entre ellos el Child-OIDP, validado en el Perú, el cual permite evaluar cómo las Condiciones Orales afectan actividades como comer, hablar, dormir, sonreír, estudiar y socializar (13).

La adolescencia abarca de los 10 a los 19 años, representa una etapa crítica

del desarrollo físico, cognitivo y psicosocial. En edades tempranas de esta etapa entre los 11 y 12 años, la percepción de la salud bucal puede influir significativamente en la autoestima, el rendimiento escolar y la interacción social (1). Diversos estudios en Latinoamérica han demostrado que condiciones como el dolor dental o las dificultades para comer o sonreír generan impactos negativos en la vida diaria de los escolares. Así tenemos a Sánchez (2018), en el Perú, encontró que la Condición Oral más frecuente fue el dolor de muelas con un 45% (14), mientras que Ingunza en el Callao (2014) fue 72.7% (15). Gomescuello (2016), en Ecuador, encontró que el desempeño diario afectado más frecuente fue “sonreír” en un 38% (16). En contraste, Espinoza y Encarnación (2020), en Chile, identificaron que “comer” fue el desempeño diario más afectado en un 62.5% (17). De forma similar, En el Perú, Sánchez (2018) encontró que “comer” fue el desempeño diario más afectado en un 48% (14), mientras que Ingunza (2014), en el Callao, fue en 81.1% (15). Estos hallazgos confirman que las Condiciones Orales Auto-percibidas influyen negativamente en la CVRSB.

En este contexto, resulta fundamental comprender cómo las Condiciones Orales Auto-percibidas influyen en la calidad de vida de los adolescentes, con el fin de orientar estrategias de promoción y prevención en salud bucal. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal en escolares de 11 y 12 años de edad de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, del distrito de San Martín de Porras, Lima, Perú.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB) en escolares de 11 y 12 años en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar las Condiciones Orales Auto-percibidas como causa del impacto sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de edad en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.
2. Determinar la frecuencia de los desempeños diarios más impactado sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.
3. Determinar la extensión del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.
4. Determinar la intensidad del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **Tipo de estudio**

Transversal, descriptivo.

#### **Población**

La población estuvo compuesta por todos los escolares de 11 y 12 años de edad matriculados en el año académico 2025, que cursaron el 5to y 6to de primaria en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, sumando un total de 237 alumnos, según datos proporcionados por la dirección de la institución.

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por todos los escolares de 11 y 12 años de la misma institución. Se invitó a toda la población a participar. Sin embargo, 12 padres negaron participar del estudio: 4 padres no aceptaron firmar el consentimiento informado, 2 padres no tuvieron el interés de participar en el estudio y 6 padres tuvieron la percepción que el estudio no era necesario. Siendo la tasa de rechazo de 5.06% por lo que la muestra final incluyó 100 escolares del 5to grado y 125 del 6to grado de primaria.

## **Criterios de selección**

- Criterios de inclusión
  - Todos los escolares de 11 y 12 años de edad matriculados en la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo durante el año académico 2025.
  - Escolares cuyos padres o apoderados hayan firmado el consentimiento informado para la participación en el estudio.
  - Escolares que hayan brindado su asentimiento informado para participar en el estudio.
  
- Criterios de exclusión
  - Escolares que presenten alguna discapacidad física o condición cognitiva que les impidiera comprender o completar adecuadamente el cuestionario
  - Escolares que no se encuentren presentes el día programado para la aplicación y recolección de los cuestionarios.

## **Procedimientos y técnicas**

### **Permisos y autorizaciones**

El estudio se realizó en el distrito de San Martín de Porras, en la ciudad de Lima, Perú. Para su ejecución, se contó con la autorización del director de la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo. Asimismo, se solicitó el consentimiento informado a los padres o tutores y el asentimiento informado a los escolares, garantizando su participación voluntaria y el cumplimiento de los aspectos éticos correspondientes, de acuerdo con los criterios de inclusión previamente establecidos.

### **Prueba piloto**

Se realizó una prueba piloto con 23 escolares previo a la ejecución del presente estudio. La prueba piloto tuvo como objetivos: verificar el grado de colaboración de los profesores, escolares y padres de familia, determinar los horarios para las encuestas y el cumplimiento de los tiempos planificados para cada encuesta. Además, se comprobó la comprensión del cuestionario para poder perfeccionar errores que hubo durante la entrevista a cada estudiante. Finalizando esta prueba, se analizaron los resultados obtenidos.

### **Recopilación de datos**

Se realizó coordinaciones con el director y los profesores para informar a los padres de familia y escolares sobre la importancia de la investigación y el llenado del cuestionario que orientó los objetivos del presente trabajo. Luego, los padres de familia que desearon que sus hijos participen, firmaron el consentimiento informado y los niños el asentimiento respectivo aceptando su participación. Se les indicó si durante el proceso deseaban retirar del

estudio, podrán hacerlo sin que esto los pueda perjudicar.

Posteriormente, la investigadora realizó las encuestas en un ambiente aislado, cara a cara dentro de la I.E. La duración de cada encuesta fue aproximadamente entre 10 minutos por escolar, realizándose seis encuestas cada hora en el horario de mañana o tarde.

### **Aplicación del cuestionario**

Se utilizó el cuestionario Child-OIDP, adaptado y validado en el Perú por Bernabé y col. en el año 2008, con el propósito de recopilar información sobre el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares.

Este instrumento cuenta con dos secciones:

- A. En la primera sección: tiene como objetivo identificar la frecuencia de las Condiciones Orales Auto-percibidas como problemas. En esta sección, el escolar seleccionó, mediante la marcación con un aspa, las condiciones que reconoce como propias, a partir de una lista de 17 posibles condiciones orales.
- B. En la segunda sección, tiene como objetivo evaluar el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas en los desempeños diarios del escolar. Para ello, se indaga la presencia de dificultades en ocho actividades cotidianas: “comer”, “hablar”, “limpiarse la boca”, “dormir”, “mantener un buen estado de ánimo”, “sonreír”, “realizar tus labores” y “contactarse con otra persona”. En cada desempeño afectado, se registran la frecuencia y la severidad del impacto, lo que permite determinar la magnitud de la afectación en la calidad de CVRSB.

La intensidad del impacto se determinó mediante la combinación de los valores de frecuencia y severidad reportados para cada uno de los desempeños diarios afectados. Ambos componentes fueron valorados mediante escalas ordinales, cuyos puntajes fueron multiplicados para obtener un valor de intensidad por desempeño. Posteriormente, estos valores permitieron clasificar el impacto en diferentes niveles de intensidad desde muy poca intensidad hasta muy severa intensidad, de acuerdo con la clasificación propuesta por Guerunpong, lo que permitió establecer el grado de afectación en la CVRSB.

La extensión del impacto se definió como el número de desempeños diarios afectados con un rango de 0-8, lo cual permite estimar el alcance del impacto en la vida cotidiana del escolar.

Finalmente, los datos recolectados fueron registrados en una base de datos para su posterior análisis, el cual se realizó de acuerdo con las variables del estudio. Se elaboraron tablas en función a los resultados obtenidos.

### **Aspectos éticos del estudio**

Este estudio se realizó luego de recibir una aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería y la posterior aprobación del comité institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) (Anexo 2). Luego se realizó la autorización institucional al director de la I.E. Pedro E. Paulet Mostajo pidiendo permiso para realizar el estudio en dicha institución. (Anexo 3). Se solicitó el consentimiento de los padres para la participación del estudio y asentimiento informado para los

niños. (Anexos 4, 5 y 6)

### **Análisis de los datos**

Los datos obtenidos a partir de los cuestionarios aplicados a los escolares fueron registrados y organizados en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel versión 2016. Posteriormente, se realizó una revisión y depuración de la información con el fin de verificar la consistencia de los datos y evitar posibles errores en el registro.

Una vez validada la base de datos, la información fue codificada y analizada considerando las variables planteadas en el estudio. Para el análisis estadístico se empleó estadística descriptiva, mediante la cual se calcularon frecuencias absolutas y relativas de las variables cualitativas, lo que permitió describir la distribución de las condiciones orales auto-percibidas y su impacto en los desempeños diarios evaluados. En el caso de variables cuantitativas, se calcularon medidas de tendencia central como el promedio, así como medidas de dispersión, desviación estándar, con el objetivo de describir la variabilidad de los datos obtenidos.

Finalmente, los resultados fueron organizados y presentados mediante tablas estadísticas, elaboradas a partir de la información analizada, lo que permitió una mejor interpretación y comprensión de los hallazgos del estudio en relación con los objetivos planteados.

#### IV. RESULTADOS

La población inicial estuvo conformada por 237 escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N°3023 Pedro E. Paulet Mostajo. Sin embargo, 12 padres no aceptaron participar en el estudio por lo que la muestra final quedó constituida por 225 escolares. La mediana de la edad de los escolares fue de 11 años. Del total de participantes, 52.44% fueron mujeres y 45.6% varones. En cuanto al nivel académico del cuidador principal, predominó el nivel secundaria/superior con 44.44%. Asimismo, el 62.22% de los escolares declararon tener hermanos y el 51.11% refirió haber recibido charlas de salud bucal. No obstante, únicamente, 6.67% escolares reportaron haber asistido al odontólogo en los últimos seis meses (Tabla 1).

En la tabla 2 se describen las Condiciones Orales Auto-percibidas como causa de impacto sobre la CVRSB, se observó que el 64.05% de los escolares manifestó preocupación por el “color de los dientes”, el 60.42% manifestó “dientes sensibles”, el 52.08% por sus “dientes separados” y el 51.56% por la “caída de un diente de leche”. El 49.48% manifestó que habían presentado “dolor de muela” y “sangrado de encías”. El 41.67% reportó preocupación por el “dientes cariados” y “forma o tamaño de los dientes”. El 36.98% manifestó preocupación “mal aliento”; el 34.90% por “llagas o heridas en la boca”, el 32.29% por “posición de los dientes” y el 41.67% identificó tener “dientes cariados”; mientras que el 19.79% autopercibió problemas en “pérdida de un diente permanente”, el 17.71% por “inflamación de las encías”, el 13.02% en

“erupción de un diente permanente” y 5.73% en la “deformación de la boca”, siendo el menos reportado.

En cuanto a los desempeños diarios más impactados sobre la CVRSB, los más frecuentemente afectados fueron “limpiarse la boca” (87.55%), seguido de “comer alimentos” y “descansar” (85.77%) y “sonreír, reír, mostrar tus dientes” (79.55%), respectivamente mientras que “realizar las labores” (68.44%) fue la menos afectada en los escolares (Tabla 3).

En cuanto a la extensión del impacto de las Condiciones Orales sobre la CVRSB en los escolares, tanto niñas como niños presentaron 8 desempeños afectados, presentando una media de 6.30. (Tabla 4)

En la tabla 5 se describe la intensidad del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares, el 49.33% de los escolares presentaron muy poca intensidad de impacto en el desempeño “hablar claramente”. El 32.44% presentaron poca intensidad de impacto en el desempeño “comer alimentos”. Sin embargo, el 38.22% presentó regular intensidad de impacto en el desempeño “limpiarse la boca”, el 12.44% presentó severa intensidad de impacto en el desempeño “sonreír” y el 20.44% presentó muy severa intensidad en el desempeño “realizar las labores”.

## V. DISCUSIÓN

Los hallazgos centrales de esta investigación indican que una proporción significativa de adolescentes experimentó un impacto negativo de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB. En las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB, se observó que la mayoría de los escolares manifestó preocupación por el color de los dientes, seguido de los dientes sensibles, además de mostrar preocupación por sus dientes separados y caída de un diente de leche. Mientras que los problemas en la deformación de la boca fue el menos reportado. El desempeño más frecuentemente impactado sobre la CVRSB fue “limpiarse la boca”; seguido de “comer alimentos”; “descansar” y “sonreír, reír, mostrar tus dientes”, mientras que “realizar las labores” fue la menos afectada en los escolares. En cuanto a la extensión del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB, tanto niñas como niños presentaron entre 1 y 8 desempeños afectados con una media 6.30. En cuanto a la intensidad del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares, tuvo muy poca intensidad en el desempeño “hablar claramente”, poca intensidad en el desempeño “comer alimentos”, regular intensidad en el desempeño “limpiarse la boca”, severa intensidad en el desempeño “sonreír” y muy severa intensidad en el desempeño “realizar las labores”.

Sánchez en el año 2018 en Perú, evaluó el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en 4 instituciones educativas en niños de 11 y 12 años en Zapallal utilizando el instrumento Child-OIDP, encontró que la

mayor frecuencia de las Condiciones Orales Auto-percibidas que impactan en la CVRSB el dolor de muelas con un 45%.(14) Al comparar con el presente estudio coincide que el dolor de muela es una condición más frecuente en 49.48% pero fue superado por la preocupación por el color de los dientes y los dientes sensibles. Estos hallazgos podrían explicarse por una mayor conciencia estética en los escolares donde aspectos como el color de los dientes adquieren mayor relevancia debido a la autoestima que le genera al adolescente (18–20).

Además, el mismo estudio reporta que el desempeño diario que impacta más frecuentemente fue “comer alimentos” con 48% (14); mientras que Espinoza y Encarnación en el 2020 en Chile, reportan en un 62.5% (17). Estos resultados tienen similitud con el presente estudio donde “comer alimentos” se posiciona como el segundo desempeño más afectado en un 85.77%, similar al estudio de Ingunza y col. donde fue un 81.1% (20). Cabe resaltar que la frecuencia encontrada en este estudio es superior encontrado en la población chilena lo que sugiere una mayor repercusión de las Condiciones Orales Auto-percibidas en las funciones básicas de alimentación de estos escolares.

Gomescuello en el 2016 en Ecuador, utilizó el cuestionario Child-OIDP, que fue previamente adaptado al español y evaluó el impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años, encontrando que “sonreír” fue el desempeño diario más impactado con 38%.(16) En contraste con el presente estudio, si bien el desempeño “sonreír, reír y mostrar los dientes” presentó una mayor frecuencia con 79.55%, evidenciando que los escolares presentan una afectación mucho más alta en

su imagen social y estética que la reportada en el estudio ecuatoriano.(5) En el estudio de Ingunza y col. en el 2014 reportaron que dolor de muela fue el desempeño diario más impactado con 72.7%, lo que sugiere que los desempeños orales repercuten también en las actividades básicas funcionales (15).

En el estudio de Kanungo y col. En el 2023, en la India, reportaron que la dificultad para “comer” y “limpiarse la boca” son los desempeños diarios más impactados (21), esto sugiere que el dolor y la incomodidad derivados de las enfermedades orales se manifiestan en las funciones más básicas y cotidianas. En el estudio de Shekhawat y col. evidencian que el desempeño diario más frecuentemente impactado fue “limpiarse la boca” en 26.7% (22) y en el estudio de Chaudhary y col. en 38.7% (23), siendo más alta en este estudio con un 87.55%. Probablemente estos hallazgos pueden estar asociados a las condiciones clínicas objetivas principalmente, la presencia de caries dental, problemas gingivales como el sangrado y la maloclusión (22,24,25).

Los resultados coinciden parcialmente con estudios realizados en contextos similares de América Latina. En Ecuador el desempeño más afectado fue el "buen estado de ánimo", en nuestro estudio predominaron desempeños diarios más impactados: “limpiarse la boca” y “comer alimentos”.(5) Una posible explicación de estos resultados es que las condiciones de salud bucal y su impacto en la calidad de vida dependen tanto de la carga de enfermedad como de factores socioculturales y acceso a servicios de salud.(26)

A nivel internacional, el “comer alimentos” constituye uno de los desempeños diarios más afectados es consistente con estudios realizados en Tailandia,

Tanzania y Uganda, donde el “comer alimentos” suele encabezar la lista de dificultades reportadas mediante el Child-OIDP.(27) Por otro lado, el desempeño diario afectado relacionado con “dientes separados” presento una frecuencia de 52.08% en el presente estudio, superando el 15.5% reportado por Bernabé col., en escolares de Lima, Perú. Este hallazgo podría sugerir una mayor percepción estética o una mayor severidad de alteraciones oclusales en la población de estos escolares.(18)

La extensión del impacto se refiere a la cantidad de desempeños diarios impactados. En nuestro estudio este indicador alcanzó un valor de 6.30, notablemente mayor frente a los 2.23 reportado en el estudio de Sánchez (14) y 3.92 en el estudio de Ingunza, indicando que los problemas orales afectan un espectro más amplio de la vida diaria de los escolares en la actualidad.(20) En cuanto a la intensidad del impacto, entendida cómo la severidad con el que una condición oral afecta a los desempeños diarios, en el estudio de Berhan, en el 2019, en Malasia, hay poca intensidad en el desempeño “hablar claramente” y muy poca intensidad en el desempeño “comer alimentos” en un 82.7%. en el estudio reportado por (28) Comparado con nuestro estudio, existe muy poca intensidad en el desempeño “hablar claramente” 49.33% y poca intensidad en el desempeño “comer alimentos” 32.44%. Estos resultados podrían sugerir que los escolares estarían normalizando síntomas crónicos o adaptándose a sus limitaciones funcionales debido al escaso acceso a servicios odontológicos.

En el hallazgo de Gomasani y col. demuestra que el impacto de una condición cómo la caries dental trasciende lo funcional y se adentra en la esfera

psicológica del adolescente, proporcionando el argumento más sólido para la integración rutinaria de los instrumentos de CVRSB en las evaluaciones de salud pública (27).

Explorar las razones subyacentes que explican estos hallazgos es fundamental para traducir los datos en conocimiento aplicable. Los patrones observados pueden interpretarse a través de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Las dificultades funcionales son las consecuencias más directas y tangibles de las patologías orales. El dolor derivado de la caries dental, como se evidencia en la población estudiada por Shekhawat y col., interfiere mecánicamente con la masticación(22), mientras que la inflamación y el sangrado gingival, documentados por Bhat y col., convierten el cepillado en una experiencia dolorosa, lo que puede perpetuar un círculo vicioso de mala higiene que agrava la condición subyacente.(24)

Más allá de lo funcional, los impactos psicosociales se magnifican durante la adolescencia, una etapa de alta sensibilidad social donde la apariencia y la aceptación por parte de los pares son cruciales. En este contexto, el vínculo de Gomasani y col. establecen entre la caries dental y el bienestar emocional, junto con los hallazgos de Bhat y col. sobre el impacto de la maloclusión en la sonrisa y las interacciones sociales, cobra especial relevancia. Una sonrisa afectada por dientes cariados o mal alineados puede generar vergüenza y retraimiento, afectando negativamente la autoestima y el desarrollo de habilidades interpersonales. (27)

Quizás el hallazgo más intrigante es la paradoja identificada por Shekhawat y col., donde los adolescentes que no tuvieron la necesidad de tratamiento dental

tenían más del doble de probabilidades de reportar un impacto negativo (22). La normalización de síntomas crónicos en comunidades con acceso limitado a la atención, o una resignación ante barreras estructurales. Este punto sintetiza un mensaje de salud pública de suma importancia, el acceso a los servicios de atención es insuficiente si no se acompaña de una inversión concurrente en programas de capacitación en salud que enseñen a las poblaciones para reconocer y actuar sobre sus propias necesidades de salud.

El estudio presentó limitaciones, la más significativa es el sesgo de recuerdo, una consideración inherente, ya que el instrumento se basa en la memoria de los participantes son de los últimos 3 a 6 meses. Además, la generalización de los resultados a otros ámbitos no se puede realizar, dado que se centró en una institución, lo que limita la representatividad de la muestra. No obstante, estas limitaciones no invalidan los hallazgos, sino que iluminan el camino para futuras investigaciones. Una de las principales fortalezas de este cuerpo de investigación radica en el uso de un instrumento validado y multidimensional como el Child-OIDP, que captura la perspectiva subjetiva del paciente más allá de las métricas clínicas tradicionales. Asimismo, el enfoque en poblaciones adolescentes específicas, a menudo poco estudiadas, como estudiantes en internados o en regiones geográficamente aisladas, aporta datos valiosos y contextualizados que enriquecen la comprensión de la CVRSB en entornos diversos. (25)

El principal aporte es la evidencia sólida de que las enfermedades orales en adolescentes tienen consecuencias significativas que trascienden lo clínico, afectando el funcionamiento diario y el bienestar psicosocial, lo que respalda

firmemente la adopción de un enfoque holístico de la salud.(22,25) La implicación practica clave es, por tanto, la necesidad de integrar sistemáticamente las evaluaciones de CVRSB en los programas de salud escolar y en la planificación de políticas de salud pública dental. Este enfoque permitiría orientas los recursos de manera más efectiva, abordando las necesidades percibidas por los propios escolares y no solo definidas por indicadores clínicos (22,23).

Las limitaciones previamente identificadas señalan directamente las áreas prioritarias para la investigación futura. Es imperativa la realización de estudios longitudinales para determinar la causalidad en la relación entre las enfermedades orales y la CVRSB a lo largo del tiempo. Asimismo, se requieren estudios de intervención que evalúen la efectividad de los programas de promoción de la salud no solo en la reducción de índices clínicos, sino también en la mejora de las puntuaciones de la CVRSB.

Es fundamental emprender investigaciones cualitativas para explorar en profundidad las experiencias vividas por los adolescentes, proporcionando el contexto y los significados que subyacen a los datos cuantitativos. La evidencia es contundente: adoptar un enfoque centrado en el paciente es imperioso en la odontología pediátrica y la salud pública para mejorar verdaderamente la calidad de vida en los escolares.

## VI. CONCLUSIONES

En el presente estudio realizado en escolares de 11 y 12 años de edad de la I.E. 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, se concluye que:

1. Las Condiciones Orales Auto-percibidas como causa de impacto sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de edad fueron el “color de los dientes”, “diente sensible”, “dientes separados”, “caída de un diente de leche”, “dolor de muela”, “sangrado de encías”, “diente cariado”, “forma o tamaño de los dientes”, “mal aliento”, “llagas o heridas en la boca”, “posición de los dientes”, “sarro o cálculo dental”, “fractura de un diente permanente”, “pérdida de diente permanente”, “inflamación de las encías”, “erupción de diente permanente” y “deformación de la boca”.
2. La mayor frecuencia de los desempeños diarios más impactados sobre la CVRSB en escolares fueron limpiarse la boca y comer alimentos.
3. En relación a extensión del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de edad, todos los escolares presentaron entre 1 y 8 desempeños diarios afectados, con una media de 6.30.
4. En la intensidad del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de edad, existe muy severa intensidad en el desempeño “realizar tus labores”, severa intensidad en el desempeño “sonreír”, regular intensidad en el desempeño “limpiarse la boca”, muy poca intensidad en el desempeño “hablar claramente” y poca intensidad en el desempeño “comer alimentos”.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Constitución de la OMS: principios [Internet]. Ginebra: WHO; [citado 1 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/about/mission/es/>
2. World Health Organization. Salud bucodental [Internet]. Ginebra: WHO; 2024 [citado 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Rojas Calderón AE, Pachas Barrionuevo FM. Perfil epidemiológico de salud oral e indicadores de riesgo en escolares adolescentes de Cartavio (La Libertad, Perú). *Rev Estomatol Herediana*. 2010;20(3): 127-136. doi:10.20453/reh. v20i3.1749
4. Díaz-Reissner CV, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de vida relacionada con la salud oral: impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores sociodemográficos. *Int J Odontostomatol*. 2017;11(1):31-39. doi:10.4067/S0718-381X2017000100005
5. Reinoso-Vintimilla N, Del Castillo-López C. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca, Ecuador. *Rev Estomatol Herediana*. 2017;27(4):227-234. doi:10.20453/reh. v27i4.3214
6. Lizán L. La calidad de vida relacionada con la salud. *Aten Primaria*. 2009;41(7):411-416. doi: 10.1016/j.aprim.2008.10.019
7. Gherunpong S, Tsakos G, Sheiham A. Developing and evaluating an oral health-related quality of life index for children: the Child-OIDP. *Community Dent Health*. 2004;21(2):161-169.

8. Bordoni N, Ciaravino O, Zambrano O, Villena R, Beltrán-Aguilar E, Squassi A. Early childhood oral health impact scale (ECOHIS): translation and validation in Spanish. *Acta Odontol Latinoam*. 2012;25(1):49-54.
9. Velarde Medina RL. Adaptación y validación del instrumento CPQ 11-14 en pacientes invidentes peruanos [tesis]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2022. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/660526>
10. Canales BDB, Becerra ASC. Adaptación y validación del instrumento perfil de impacto de salud oral en adultos peruanos. *Rev Cubana Estomatol*. 2022;59(1): e3512.
11. Falconí LH, Castro FEL. Validación del índice de evaluación de la salud oral geriátrica (GOHAI-SP) en adultos mayores de Lima. *Rev Fac Med Hum*. 2022;22(2):421-429.
12. Cardona ÁS, Hoz RDL. Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: revisión sistemática. *Rev Salud Uninorte*. 2017;33(3):504-516.
13. Bernabé E. A comprehensive evaluation of the validity of Child-OIDP: further evidence from Peru. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2008;36(2):121-129. doi:10.1111/j.1600-0528.2007.00398.x
14. Sánchez Borjas P. Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años de Zapallal–Puente Piedra. *Odontol Act Rev Cient*. 2018;2(2):7-13. doi:10.26871/oactiva.v2i2.129
15. Marcelo Ingunza JE. Impacto de las condiciones orales autopercibidas sobre la calidad de vida en escolares de la I.E. N.º 5227 Mártir José Olaya,

- Ventanilla [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.  
Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1143>
16. Gomecuello NM. Impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida en escolares de Cuenca, Ecuador [tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016.
  17. Espinosa CE, Encarnación WB. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años en Los Álamos, Arauco, Chile, 2019.
  18. Bernabé E, Flores-Mir C, Sheiham A. Prevalence, intensity and extent of oral impacts on daily performances associated with self-perceived malocclusion in children aged 11-12 years. *BMC Oral Health*. 2007; 7:6. doi:10.1186/1472-6831-7-6
  19. Do LG, Spencer AJ. Oral health-related quality of life of children by dental caries and fluorosis experience. *J Public Health Dent*. 2007;67(3):132-139. doi:10.1111/j.1752-7325.2007.00036.x
  20. Ingunza JM, López C del C, Evangelista-Alva A, Borjas PS. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. *Rev Estomatol Herediana*. 2015;25(3):194-201. doi:10.20453/reh.v25i3.2622
  21. Kanungo S, Kumar G, Dhull KS, Jnaneshwar A, Sethi AK, Bagchi A. Oral health-related quality of life assessed by Child-OIDP and its association with dental caries and gingival bleeding in schoolchildren. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2023;16(6):837-841. doi:10.5005/jp-journals-10005-2708
  22. Shekhawat KS, Samuel SR, Chauhan A. Frequency of oral impacts on daily performances and dental pain among adolescents: a cross-sectional study. *Oral Health Prev Dent*. 2021; 19:115-120. doi: 10.3290/j.ohpd.b965717

23. Chaudhary FA, Iqbal A, Khalid MD, Noor N, Syed J, Baig MN, et al. Validation and reliability testing of the Child-OIDP in schoolchildren. *Children (Basel)*. 2022;9(5):631. doi:10.3390/children9050631
24. Bhat PK, Y JM, G K, M N, Devi RS, Ch LR. Impact of oral health status on daily performances using the Child-OIDP index in adolescents. *J Pioneer Med Sci*. 2025; 14:153-156. doi:10.47310/jpms202514S0224
25. Oliveira TTV, Menegaz AM, Rosário AM, Romano AR, Schardosim LR, Mendes FM, et al. Impact of dental caries severity and activity on oral health-related quality of life in children. *Braz Oral Res*. 2023;37: e41. doi:10.1590/1807-3107BOR-2023.vol37.0041
26. Wandera MN, Engebretsen IM, Rwenyonyi CM, Tumwine J, Åstrøm AN. Periodontal status and its effect on oral impacts on daily performances in pregnant women. *Health Qual Life Outcomes*. 2009; 7:89. doi:10.1186/1477-7525-7-89
27. Gomasani S, Gollaprolu S, R VSKK, Punamalli P, P LS. Self-relevance of oral health among schoolchildren: a cross-sectional study. *Cureus*. 2025;17(4): e81741. doi:10.7759/cureus.81741
28. Berhan Nordin EA, Shoaib LA, Mohd Yusof ZY, Manan NM, Othman SA. Oral health-related quality of life among indigenous children in Malaysia. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):152. doi:10.1186/s12903-019-0833-2.

## VIII. TABLAS

**Tabla 1.** Características generales en escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, 2025 (n=225).

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Edad, mediana (rango)	11	(11-12)
Sexo		
Masculino	107	47.56
Femenino	118	52.44
Grado		
5°	100	44.44
6°	125	55.55
Nivel académico del cuidador principal		
Inicial	50	22.22
Primaria	75	33.33
Secundaria/Superior	100	44.44
Tiene hermanos		
Sí	140	62.22
No	85	37.78
Charlas de salud bucal		
Sí	115	51.11
No	110	48.89
Visita al odontólogo en los últimos 6 meses		
Sí	15	6.67
No	210	93.33

**Tabla 2.** Frecuencia de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, 2025 (n=225).

<b>Condiciones Orales Auto-percibidas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dolor de muela	95	49.48
Diente sensible	116	60.42
Diente cariado	80	41.67
Caída de un diente de leche	99	51.56
Dientes separados	100	52.08
Fractura de diente permanente	52	27.08
Color de los dientes	123	64.05
Forma o tamaños de los dientes	80	41.67
Posición de los dientes	62	32.29
Sangrado de encías	95	49.48
Inflamación de las encías	34	17.71
Sarro o cálculo dental	55	28.65
Llagas o heridas en la boca	67	34.90
Mal aliento	71	36.98
Deformación de la boca	11	5.73
Erupción de diente permanente	25	13.02
Pérdida de diente permanente	38	19.79

**Tabla 3.** Frecuencia de los desempeños diarios afectados sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, 2025 (n=225).

<b>Desempeños diarios</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Comer alimentos	193	85.77
Hablar claramente	171	76.00
Limpiarte la boca	197	87.55
Descansar	179	79.55
Mantener un buen estado de ánimo	178	79.11
Sonreír, reír, mostrar tus dientes	179	79.55
Realizar tus labores	154	68.44
Contactarte con otra persona	154	68.44

**Tabla 4.** Extensión del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, 2025 (n=225).

	n	Media	D.E.	Rango	
				Valor mínimo	Valor máximo
<b>Extensión del impacto</b>	225	6.30	2.80	1	8

**Tabla 5.** Intensidad del impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la CVRSB en escolares de 11 y 12 años de la Institución Educativa N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo, 2025 (n=225)

Desempeños diarios	Intensidad del impacto									
	Muy poca		Poca		Regular		Severa		Muy severa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Comer alimentos	72	32.00	73	32.44	20	8.89	20	8.89	8	3.56
Hablar claramente	111	49.33	24	10.67	8	3.56	0	0.00	28	12.44
Limpiarte la boca	20	8.89	57	25.33	86	38.22	18	8.00	16	7.11
Descansar	81	36.00	44	19.56	34	15.12	0	0.00	20	8.89
Mantener buen ánimo	58	25.78	48	21.33	40	17.78	12	5.33	20	8.89
Sonreír	61	27.11	38	16.89	36	16.00	28	12.44	16	7.11
Realizar tus labores	76	33.78	8	3.56	16	7.11	8	3.56	46	20.44
Contactarte	72	32.00	28	12.44	26	11.56	12	5.33	16	7.11

# ANEXOS

## Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR
Condiciones Orales Auto-percibidas	Valoración subjetiva que una persona realiza sobre su estado de salud, basada en su propia experiencia y percepción del impacto en su vida diaria	Frecuencia	Presencia de problemas de salud bucal identificado por el propio escolar, mediante la selección de una lista de 17 condiciones	Cuestionario Child-OIDP (validado en Perú)	Cualitativa	Politómica	%
Desempeños diarios impactados	Actividades cotidianas de la persona que se ven limitadas o alteradas debido a problemas de salud bucal	Frecuencia	Persistencia de problemas que impactan sobre cualquiera de las 8 actividades diarias		Cualitativa	Politómica	%
		Extensión	Números de actividades afectadas		Cuantitativa	Razón	0= Mín. 8= Max.
		Intensidad	Intensidad de impactos sobre las actividades diarias		Cualitativa	Ordinal	1= Muy poca Int. 2= Poca Int. 3= Regular Int. 4= Severa Int. 5= Muy severa Int.
<b>COVARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALOR</b>

Sexo	Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes	Frecuencia	Clasificación de acuerdo con sexo de los entrevistados	Ficha de recolección	Cualitativa	Nominal	1. Varón 2. Mujer
------	--	------------	--	----------------------	-------------	---------	----------------------

## Anexo 2



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

### CONSTANCIA-CIEI-334-21-25

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** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : **“IMPACTO DE LAS CONDICIONES ORALES AUTO-  
PERCIBIDAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE  
11 Y 12 AÑOS EN LA I.E. N° 3023 PEDRO E. PAULET MOSTAJO”**

Código SIDISI : **217663**

Investigador(a) principal(es) : **Trujillo Juarez Johana Isabel**

La **aprobación** incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación, versión 1.0 de fecha 13 de junio de 2025.**
2. **Consentimiento escrito (padres), versión 3.0 de fecha 17 de junio de 2025.**
3. **Asentimiento informado (12-17 años), versión 1.0 de fecha 17 de junio de 2025.**
4. **Asentimiento menor (8 a 11 años), versión 1.0 de fecha 17 de junio de 2025.**

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 **Miércoles 17 de junio del 2026**.

*El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.*

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

**Lima, 17 de junio del 2025**



---

Manuel Raul Perez Martinot  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Av. Honorio Delgado 430  
San Martín de Porres  
Apartado postal 4314  
319 0000 Anexo 201355  
orvei.ciei@oficinas-upch.pe  
www.cayetano.edu.pe

**Comité Institucional de  
Ética en Investigación**

### Anexo 3



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

Lima, 14 de enero del 2025

Lic. Miguel Valdivia Dextre

Presente.-

De mi consideración:

Tengo el agrado de presentarme, soy Johana Trujillo Juarez, pertenezco actualmente al Programa de Especialización en Odontopediatría de la Dirección de Postgrado y Especialización de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Mediante la presente, me es grato dirigirme a usted para expresarle mi más cordial saludo y agradecimiento por su apoyo en la continuidad del convenio con la Institución Educativa N° 3023 Pedro Paulet Mostajo, que usted acertadamente dirige.

Quisiera investigar sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en escolares de 11 y 12 años, por lo que agradeceré se me puedan brindar las facilidades necesarias para que pueda desarrollar mi proyecto de investigación.

Agradeciendo su alto espíritu de colaboración

Atentamente.

Johana Isabel Trujillo Juarez



Mg. Miguel Valdivia Dextre  
DIRECTOR  
I.E. N° 3023 - PEPEI

## Anexo 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Padres)	
<b>Título del estudio:</b>	<b>Impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo</b>
<b>Investigador (a):</b>	<b>Johana Isabel Trujillo Juarez</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)</b>

#### Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado "Impacto de las condiciones orales auto-percibidas sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo". Este es un estudio realizado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde se evaluará la relación de las condiciones de salud de la boca del escolar con su autopercepción sobre su calidad de vida.

La calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB), integra aquellos aspectos de la vida directamente relacionados con el funcionamiento físico, mental y con el estado de bienestar del paciente. Existen diferentes enfermedades en la cavidad oral como caries dental, enfermedad periodontal o apiñamiento dentario que pueden afectar la calidad de vida de los escolares, siendo nuestra intención conocer cuánto impacto tienen estas enfermedades en el bienestar de los escolares.

#### Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. La duración de las encuestas será entre 10 a 15 minutos por escolar.

#### Riesgos:

No hay ningún riesgo para su hijo(a) por participar en esta fase del estudio, el anonimato de los participantes está garantizado ya que no se tomará ningún dato personal

La entrevista que se le realizara a su hijo será sobre como siente sobre su salud y el bienestar de su boca en cuanto a su desempeño como escolar y su relación con sus compañeros y demás personas.

#### Beneficios:

Su hijo(a) se beneficiará de una charla en salud oral que se realizará en la institución educativa al culminar la recolección de datos, donde se tocarán temas sobre higiene oral y dieta saludable la cual será realizada por el investigador principal.

#### Costos y compensación

No deberá pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud en escolares de 11 y 12 años.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

#### Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar los cuestionarios de su hijo (a) almacenándolos por 5 años. Estos cuestionarios serán usados para posteriores estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud, se contará con el permiso del



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

<b>(Padres)</b>	
<b>Título del estudio:</b>	<b>Impacto de las Condiciones Orales Auto-percibidas sobre la calidad de vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo</b>
<b>Investigador (a):</b>	<b>Johana Isabel Trujillo Juarez</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)</b>

comité institucional de Ética de la UPCH cada vez que se requiere el uso de la información. Estos cuestionarios solo serán identificados con códigos. Si usted no desea que los cuestionarios de su hijo(a) permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, su hijo(a) aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a tener los cuestionarios de mi hijo(a) almacenados SI ( ) NO ( )

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Dra. Johana Isabel Trujillo Juarez, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, 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](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe). Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Padre/madre/tutor**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**



## Anexo 5

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Menores de 8 a 11 años)	
<b>Título del estudio:</b>	<b>Impacto de las Condiciones Orales auto-percibidas sobre la Calidad de Vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo</b>
<b>Investigador (a):</b>	<b>Johana Isabel Trujillo Juarez</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)</b>

#### Propósito del Estudio:

Hola, mi nombre es Johana Trujillo, estoy realizando un estudio para evaluar el impacto que genera los problemas de salud bucal en la calidad de vida escolares. Las enfermedades orales son muy comunes durante la adolescencia y la interferencia de los factores socioeconómicos generan un impacto en la calidad de vida.

Si decides participar en este estudio te haremos algunas preguntas sobre los problemas de salud bucal que has presentado últimamente a través de un cuestionario.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero. El beneficio es que se te brindará una charla en salud oral que se realizará en la Institución Educativa. No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces está bien.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Johana Trujillo al teléfono: [REDACTED]. También puedes llamar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, 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](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

También puedes ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros?

Si ( )

No ( )

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

Versión 1 de fecha 17 de junio del 2025



**APROBADO**

Página 1 de 1

F. APROBACIÓN 17/06/2025

## Anexo 6

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(12 a 17 años)

<b>Título del estudio:</b>	<b>Impacto de las Condiciones Orales auto-percibidas sobre la Calidad de Vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo</b>
<b>Investigador (a):</b>	<b>Johana Isabel Trujillo Juarez</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)</b>

#### Propósito del estudio:

Te invitamos a participar en un estudio sobre el Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de escolares. En vista de la presencia de la mayoría de las enfermedades y trastornos orales comunes durante la adolescencia y la interferencia de los factores socioeconómicos en el impacto de la salud oral y la falta de investigaciones es por ello que con el cuestionario evaluaré cómo influyen estos problemas sobre calidad de vida en escolares. El propósito de este estudio será determinar el impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares. No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces no habrá ningún cambio en casa o en tu colegio. Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a Johana Trujillo Juarez, al teléfono: [REDACTED] investigador principal.

#### Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. En la primera parte del cuestionario se te preguntará cuales son los problemas orales que tienes, deberás marcar todos los que presentes en los últimos 3 meses
2. En la segunda parte del cuestionario se preguntará cómo estos problemas afectan tu vida diaria por lo que necesito saber la severidad, frecuencia y extensión de las actividades diarias que realizas en tu día a día.

#### Riesgos:

No hay ningún riesgo por participar en esta fase del estudio, el anonimato de los participantes esta garantizado ya que no se tomará ningún dato personal.

La entrevista que se le realizara a su hijo será sobre como siente sobre su salud y el bienestar de su boca en cuanto a su desempeño como escolar y su relación con sus compañeros y demás personas.

#### Beneficios:

Te beneficiarás de una charla en salud oral que se realizará en la Institución Educativa.

#### Costos y compensación

No deberás pagar nada por la participación de su hijo(a) en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud en escolares de 11 y 12 años.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

#### Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar los cuestionarios almacenándolos por 5 años. Estos cuestionarios serán usados para posteriores estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida relacionada a la salud, se contará con el permiso del comité institucional

Versión 1 de fecha 17 de junio del 2025



**APROBADO** Página 1 de 2  
F. APROBACIÓN 17/06/2025

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(12 a 17 años)

<b>Título del estudio:</b>	<b>Impacto de las Condiciones Orales auto-percibidas sobre la Calidad de Vida en escolares de 11 y 12 años en la I.E. N° 3023 Pedro E. Paulet Mostajo</b>
<b>Investigador (a):</b>	<b>Johana Isabel Trujillo Juarez</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)</b>

de Ética de la UPCH cada vez que se requiere el uso de la información.

Estos cuestionarios solo serán identificados con códigos.

Si no deseas que los cuestionarios de su hijo(a) permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puedes seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mis cuestionarios almacenados SI (  ) NO (  )

**Derechos del participante:**

Si decides participar del estudio, podrás retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Dra. Johana Isabel Trujillo Juarez, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, 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](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Padre/madre/tutor**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

Versión 1 de fecha 17 de junio del 2025



**APROBADO**  
F. APROBACIÓN 17/06/2025

Página 2 de 2

## FICHA DE REGISTRO DE DATOS

### I. Datos generales del escolar

- **Edad:** \_\_\_\_\_ años
- **Sexo:**
  - Masculino
  - Femenino
- **Grado académico:**
  - 5° primaria
  - 6° primaria

### II. Datos del cuidador principal

- **Nivel académico del cuidador principal:**
  - Inicial
  - Primaria
  - Secundaria/superior

### III. Características familiares

- **¿Tiene hermanos?**
  - Sí
  - No

### IV. Salud bucal

- **¿Ha recibido charlas de salud bucal?**
  - Sí
  - No
- **¿Ha visitado al odontólogo en los últimos 6 meses?**
  - Sí
  - No

## Anexo 8 (Tomado de Gomescuello, 2016)

### CUESTIONARIO CHILD-ODIP VERSIÓN PERUANA

Paso 1: Detección de los problemas orales percibidos por el niño. Para ahorrar tiempo esta parte puede estar autoadministrada en grupo o en el salón de clases, con el maestro leyendo el cuestionario. Versión Peruana del Child-ODIP Index.

Edad: ..... Institución Educativa: ..... Año y sección: .....

En los últimos 3 meses ¿Has tenido algún problema en tu boca o en tus dientes? Por favor, marca con un aspa en el recuadro que indique el (los) problema(s) que hayas tenido, incluyendo aquellos que estén presentes y aquellos que ya no presentes en la actualidad.

- 1 ( ) Dolor de muela
- 2 ( ) Diente sensible
- 3 ( ) Diente cariado, con cavidad o picado
- 4 ( ) Caída de un diente de leche
- 5 ( ) Diente separados o espacio entre dientes
- 6 ( ) Fractura de diente permanente
- 7 ( ) Color de los dientes
- 8 ( ) Forma o tamaño de los dientes
- 9 ( ) Posición de los dientes
- 10 ( ) Sangrado de encías
- 11 ( ) Inflamación de las encías
- 12 ( ) Sarro o cálculo dental
- 13 ( ) Llagas o heridas en la boca
- 14 ( ) Mal aliento
- 15 ( ) Deformación de la boca o cara
- 16 ( ) Erupción de dientes permanentes
- 17 ( ) Pérdida de dientes permanentes

## Paso 2: Evaluación de los impactos de Calidad de Vida en los niños

La entrevista individual es asistida por una lista completa de problemas orales (del paso 1) y dibujos de Desempeños negativos y/o positivos. Las respuestas anotadas en el formulario del registro del Child-OIDP Index.

### Comience la entrevista

Esta no es una prueba o examen. No hay respuestas correctas e incorrectas. No lo tomes muy en serio, siéntete libre y disfrútalo respondiéndolo. Sin embargo, tus respuestas son muy importantes porque me ayudaran a comprenderte y brindar una mejor atención dental. Por eso piensa cuidadosamente antes responder lo que te sucedió.

De tu hoja de respuesta sobre los problemas de la boca o de los dientes que has tenido en los últimos 3 meses, me gustaría saber cómo estos han afectado tu vida diaria.

- 1) En los últimos 3 meses, ¿algunos de estos problemas con tu boca o dientes te ha causado dificultades para (Desempeño)?

(Por favor, haga la pregunta para cada Desempeño en el formulario de registro. Si para algún Desempeño la respuesta es NO, asigne a est desempeño el valor de 0. Tanto en la columna de severidad como en la frecuencia y continua con los siguientes para cada Desempeño).

N°	Desempeño	Severidad	Frecuencia	Condición
1	Comer alimentos (comida, helados)			
2	Hablar claramente			
3	Limpiarte la boca (enjuagarte la boca, cepillarte los dientes)			
4	Descansar (incluyendo dormir)			
5	Mantener un bien estado de animo (sin molestarte, enfadarte y/o irritarte)			
6	Sonreír, reír y mostrar tus dientes (sin sentir vergüenza)			
7	Realizar tus labores escolares (Ir a la escuela, participar en la clase, hacer las tareas)			
8	Contactarte con otra persona (Salir con amigo/a, ir a la casa de un amigo)			

## 2) Severidad.

Te voy a preguntar sobre la severidad de este problema cuando ocurrió. Mira la escala que va del 1 a 3 en la parte inferior. La severidad de la dificultad aumenta. Del lado izquierdo al lado derecho de la escala. El número 1 corresponde a un efecto poco, 2 a un efecto regular y el 3 a un efecto severo.

¿Cuánto ha afectado tu vida diaria la dificultad para (Desempeño)?



## 3) Frecuencia

En los últimos 3 meses:

La dificultad para (Desempeño) se te ha presentado:

1 o 2 veces al mes ..... 1

3 a más veces al mes ..... 2

+ 3 veces en los últimos 3 meses ..... 3

## 4) Condición (es) percibida (s)

De acuerdo con los problemas de tu boca (Del paso 1), ¿puedes especificar cuál (es) de ellos es (son) la(s) causa(s) de la dificultad en (Desempeño)? (Selecciona la(s) respuesta(s) de la lista de Condiciones Orales que completaste en el paso 1).