



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Sanchez Silva, Doria Geraldine


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3575-6184>

Asesora: Mg. Benavides Garay, Ana Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1972-7711>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/01/2026

Yo, **Doria Geraldine Sanchez Silva**, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025”** Asesorado por el docente: Ana Rosa Benavides Garay DNI 42285808 ORCID <https://orcid.org/0009-0006-1972-7711> tiene un índice de similitud de 16 (DIECISÉIS) % con código trn:oid:::14912:540352717 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Doria Geraldine Sanchez Silva
 DNI: 02890989



.....
 Firma de la asesora
 Ana Rosa Benavides Garay
 DNI: 42285808

Lima, 20 de enero de 2026

Miembros del jurado

Mg. Jimmy Ascanoa Olazo
Mg. Annyelo Fred Puza Ramirez
Mg. María Campos Ramos

Dedicatoria

Dedico esta tesis con mucho amor a mis padres Carlos y Martha, por su apoyo y dedicación en mi formación en valores. A mis hijos Gianfranco y Catherine por ser la luz en mis días difíciles. Y a mí misma por haber persistido siempre con mis metas y sueños, aunque el cansancio en algunas ocasiones quiso vencerme, por cada madrugada en la que estudiaba con amor y esmero los temas asignados, por haber superado valientemente todos los desafíos que se me presentaron a lo largo de estos años y por estar orgullosa de que cada duda se convirtió en un gran aprendizaje.

Agradecimiento

Agradezco a Dios ante todo por guiar mis pasos día a día. A mis profesores que siempre compartieron con entusiasmo sus conocimientos y experiencias para brindar una grata formación universitaria. A mi asesora, la Mg CD. Ana Benavides por su valiosa orientación y tiempo, que fueron de suma importancia para la realización de esta tesis y a los amigos que hice a lo largo de la carrera, que estuvieron presentes en los buenos momentos, pero también en los complicados, siempre con palabras de aliento o gestos de consideración hacia mi persona que me motivaron a seguir con mi crecimiento académico.

Índice General

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice General.....	vi
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento de problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de Investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5

1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la Investigación	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	10
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Calidad de Vida	11
2.2.2. Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal	13
2.2.3. Salud bucal	13
2.2.4. Cuestionario OHIP-14	16
2.2.5. Factores sociodemográficos	17
2.3. Formulación de Hipótesis.....	19
2.3.1. Hipótesis General	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22

3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de Investigación.....	22
3.5. Población , Muestra y Muestreo	23
3.5.1. Población	23
3.5.2. Muestra	23
3.5.3. Muestreo	23
3.5.4. Criterios de inclusión.....	24
3.5.5. Criterios de exclusión	24
3.6. Variables y Operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de los datos	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción de los Instrumentos	26
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	28
4.1. Resultados.....	28
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	28

4.1.2. Prueba de hipótesis	34
4.1.3. Discusión de resultados	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Conclusiones.....	41
5.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS	44
ANEXOS	48
Anexo 1. Carta de aceptación de la universidad.....	48
Anexo 2: Matriz de consistencia	49
Anexo 3: Instrumentos	51
Anexo 4: Aprobación del comité de ética	53
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	54
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	56
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin	57
Anexo 8: Evidencia Fotográfica.....	63
Anexo 9: Base de datos para análisis estadístico.....	64

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de los factores sociodemográficos (nivel educativo, socioeconómico y sexo) en la calidad de vida asociada a la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025	28
Tabla 2. Relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.....	29
Tabla 3. Relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	31
Tabla 4. Relación entre el factor sexo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	32
Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	34
Tabla 6. Relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	35
Tabla 7. Relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	36
Tabla 8. Impacto de los factores sociodemográficos sobre calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	37

Índice de figuras

Figura 1. Distribución del factor nivel educativo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.....	30
Figura 2. Distribución del factor nivel de ingreso y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.....	31
Figura 3. Distribución del factor sexo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025	33

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar el impacto de los factores sociodemográficos sobre calidad de vida y salud bucal de pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025. La muestra estuvo constituida por 384 personas que asistieron a la clínica Servisalud a las cuales se les aplicó un cuestionario validado OHIP-14, consta de 14 preguntas agrupadas en tres dimensiones que son limitación funcional, dolor físico y malestar psicológico y se registraron sus datos sociodemográficos (nivel de ingreso, grado de instrucción y sexo), se aplicaron pruebas de asociación y de correlación para determinar el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal, las pruebas estadísticas se aplicaron con nivel de confianza de 0.95 y nivel de significancia 0.05. Se encontró que nivel de ingresos ($Rho=-0.1636$, $p=0.006$) y el grado de instrucción ($Rho= -0.2685$, $p=0.001$) si tienen relación con la calidad de vida y salud bucal en pacientes de la clínica Servisalud, así como en las dimensiones limitación funcional, dolor físico y malestar psicológico. Se concluye que los factores sociodemográficos nivel de ingreso y grado de instrucción si tienen un impacto sobre la calidad de vida y salud bucal en los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025.

Palabras clave:

OHIP-14, calidad de vida, factores sociodemográficos, salud pública

Abstract

This research aimed to determine the impact of sociodemographic factors on the quality of life and oral health of patients treated at the Servisalud clinic, Lima, 2025. The sample consisted of 384 people who attended the Servisalud clinic and completed the validated OHIP-14 questionnaire, which consists of 14 questions grouped into three dimensions: functional limitation, physical pain, and psychological distress. Their sociodemographic data (sex, income level, and education level) were recorded. Association and correlation tests were applied to determine the impact of sociodemographic factors on oral health-related quality of life. The statistical tests were applied with a confidence level of 0.95 and a significance level of 0.05. Income level (Rho = -0.1636, $p = 0.006$) and educational level (Rho = -0.2685, $p = 0.001$) were found to be related to the quality of life and oral health of patients treated at the Servisalud clinic, as well as to the dimensions of functional limitation, physical pain, and psychological distress. It is concluded that the sociodemographic factors of income level and educational level have an impact on the quality of life and oral health of patients treated at the Servisalud clinic, Lima, 2025.

Keywords: OHIP-14, quality of life, sociodemographic factors, public health

Introducción

Los problemas de salud bucal son muy comunes y no afectan solo funciones básicas de la boca, como comer, hablar y tragar, también afectan la vida mental y social de las personas. Esta investigación busca conocer el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de pacientes atendidos en la Clínica Servisalud. Comprender de qué forma variables como el sexo, nivel de educación y nivel de ingresos inciden en esta calidad de vida permitirá reconocer a grupos que podrían estar más preocupados y también a planificar adecuadamente los servicios dentales.

La investigación es metodológicamente sólida porque se utilizará una herramienta confiable (OHIP-14) para ser claros y comparables; se utilizará el método cuantitativo, aplicado, no experimental y un estudio transversal; además de un enfoque descriptivo para analizar cómo los diferentes factores sociales y demográficos se relacionan con los puntajes que obtuvieron.

La estructura de la investigación es la siguiente: el primer capítulo expone el enfoque de problema, los objetivos, brinda la justificación de la investigación y explica sus limitaciones; el segundo contiene los antecedentes, las bases teóricas relevantes y se presentan las hipótesis; el tercero (método, enfoque, tipo, diseño, población, muestra, muestreo, variables, instrumentos, procedimientos, plan de análisis y aspectos éticos); el cuarto se ocupará de presentar y discutir los resultados; finalmente, el quinto incorpora conclusiones seguido de recomendaciones derivadas del estudio, seguido por referencias que se consultaron y anexos pertinentes.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de problema

Las enfermedades bucodentales, aunque mayormente se pueden prevenir, se considera que son las más habituales a nivel mundial, según la OMS se calcula que tiene un efecto en 3500 millones de personas, esto debido a que el tratamiento es costoso o no se tiene acceso a él. En el año 2019, en la investigación de carga mundial de morbilidad, se mostró que la caries es la enfermedad no transmisible más prevalente. En los países en los cuales los ingresos son bajos, la prevención de la salud bucodental es deficiente. Además, se determinó que las enfermedades de salud bucodental están o son producto de múltiples factores, como la dieta cariogénica, el tabaco, el alcohol, la higiene no adecuada así como otras condiciones sociales y demográficas (1).

La calidad de vida que poseen las personas está relacionada a las condiciones de salud que tienen a nivel bucal, las cuales son modificadas por los factores sociales en los que viven(2). En el Perú no se ha tenido en cuenta desde hace muchos años esta problemática social, por ejemplo se presentan servicios deficientes odontológicos y muchas veces no es accesible a la demanda de la población, además de las conductas respecto a los hábitos de higiene bucal de las personas, es por esto que se estudian los factores sociales y demográficos que podrían tener un efecto en la salud bucal y la calidad vida de la gente(3).

Cuando se usa «calidad de vida relacionada con la salud oral» (CVRSO), lo que se busca es determinar cómo condiciones de salud bucal afectan el bienestar de un individuo e identificado (2) también se hace referencia a la satisfacción de las personas en esto se tiene presente el aspecto funcional, psicológico y social, como también experiencias previas relacionadas a enfermedades bucodentales(4).

Por ello, se toma en consideración la percepción respecto de su propia salud, además del examen clínico que se hace en la consulta odontológica (5); además, según la federación dental mundial la calidad de vida puede verse afectada en cuanto a sus funciones vocales y a las interacciones sociales, ya que la caries dental puede generar deficiencias en la masticación, apetito o trastornos del sueño, rendimiento académico y laboral. Para que sea posible medir eficazmente la calidad de vida en relación a la salud bucal se emplea diversos métodos dentro de los cuales se destaca el uso de cuestionarios por ejemplo el cuestionario OHIP-14 (5,6), aunque en la evidencia científica existen diversos tipos de cuestionario para medir calidad de vida (7). Sobre el uso del cuestionario OHIP-14 se han hecho diversos trabajos académicos en los cuales se ha usado versiones de este cuestionario ya que la versión original contaba con un total de 49 preguntas (6), sin embargo posteriormente se redujo la cantidad de preguntas a 14 distribuidas en 7 dimensiones (8).

Respecto a los factores que tienen un gran impacto, se ha encontrado que por ejemplo según el cuestionario OHIP-14 el malestar psicológico es uno de los principales factores de problemas bucales (8), también se ha determinado que se ve afectada por factores como caries dental dientes con sensibilidad y dientes con dolor (9), también se ha determinado que en caso por ejemplo de adolescentes los factores que se encuentran afectando, son por ejemplo la exclusión social la violencia la pobreza el desempleo y la vivienda así como también el acceso a la educación (10).

El presente estudio tiene como propósito determinar el impacto que tienen los factores sociodemográficos en la calidad de vida y salud bucal de las personas atendidas en la clínica Servisalud. En consecuencia, este estudio busca reconocer los factores que, si poseen impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, ya sea este bueno o malo, en la clínica Servisalud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el impacto que existe entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?
- ¿Cuál es el impacto que existe entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?
- ¿Cuál es el impacto que existe entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?
- ¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?
- ¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?
- ¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el impacto existente entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.
- Determinar el impacto existente entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.
- Determinar el impacto existente entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.
- Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.
- Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.
- Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

1.4. Justificación de Investigación

1.4.1. Teórica

Se buscará brindar información acerca de la calidad de vida relacionada con la salud bucal empleando el OHIP-14, este cuestionario ha sido empleado en diversos países sin embargo desde que se inició con su uso el cuestionario constaba de 49 preguntas, posteriormente el cuestionario se redujo a 14 preguntas agrupadas en 7 dimensiones, con un total de 2 preguntas por dimensión, es así que en Perú se ha empleado este cuestionario en la versión reducida en diversos trabajos de investigación, sin embargo al ser las realidades socioeconómicas distintas, se pretende aportar información sobre qué factores sociodemográficos afectan la autopercepción de esta problemática.

1.4.2. Metodológica

Se basa en el uso de un enfoque hipotético - deductivo para recopilar y analizar datos sobre el impacto que tienen los factores sociodemográficos en la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes atendidos dentro de Servisalud. Será necesario utilizar métodos de investigación adecuados, como la recopilación de datos cuantitativos, encuestas y análisis estadístico, para obtener resultados confiables y válidos. El cuestionario empleado se llama OHIP-14 y este ha sido validado en diversos países, en el Perú ha sido validado la versión resumida de 14 preguntas agrupadas en 7 dimensiones para lo cual se ha tomado como referencia a los estudios hechos en el Perú de validación de este cuestionario.

1.4.3. Práctica

Radica en que a partir de los datos obtenidos se obtuvieron conclusiones para tomar decisiones en la clínica Servisalud, respecto a la calidad de vida y salud bucal que son impactados por los factores sociodemográficos.

1.5. Limitaciones de la Investigación

1.5.1. Temporal

Se planificó su desarrollo y ejecución de acuerdo con el cronograma, si bien se pudo presentar algún retraso por respetar la pertinencia de encuestar sin interrumpir las consultas, se pudo manejar esto programando visitas para encuestar en múltiples ocasiones.

1.5.2. Espacial

Se desarrolló únicamente en la clínica Servisalud ya que se contó con los permisos correspondientes para encuestar, lo que limita la inferencia de hallazgos a zonas o contextos con características diferentes.

1.5.3. Recursos

Se tuvo que dedicar muchas horas a encuestar en el momento preciso porque se debía considerar que el tiempo disponible de los pacientes al salir de consulta era reducido. Además, los gastos se asumieron por la investigadora.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sgreccia P. y cols. (Brasil, 2022). Publicaron una investigación, cuyo objetivo fue identificar la mejora de la calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) en pacientes con hipersensibilidad dentaria cervical en lesiones no cariosas. La muestra estuvo constituida por 74 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple dentro de 3 grupos: PO, oxalato de potasio (Oxe-Gel BF); LL: irradiación láser de baja potencia; y POLL, oxalato de potasio (Oxe-Gel BF) asociado a la irradiación láser de baja potencia, los tratamientos se aplicaron en cuatro etapas semanalmente, se utilizó el instrumento OHIP-14. Los resultados indicaron que los valores medios totales de las variables en el momento final fueron significativamente inferiores a la inicial para todas las dimensiones (valor de p que osciló entre $< 0,001$ y $0,006$). Además, el análisis final de las puntuaciones del OHIP-14 entre los grupos indicó que el grupo POLL en comparación con LL tuvo una puntuación final significativamente menor para limitación funcional ($p = 0,009$), dolor físico ($p = 0,049$) y el malestar psicológico ($p = 0,035$) y que en el grupo PO en comparación con el grupo LL se tuvo una puntuación final significativamente menor para la dimensión limitación funcional ($p = 0,024$). Concluyeron que se presentó una reducción en la puntuación del OHIP-14 para todas las dimensiones, lo que indica una mejora en CVRSB después del uso de terapias desensibilizantes. Los pacientes del grupo LL presentaron una mayor limitación funcional, dolor físico y malestar psicológico (11).

Yap A. y cols. (Estados Unidos,2021). Elaboraron un estudio cuyo propósito fue hallar la relación que hay entre los trastornos tempero mandibulares (TMD) en pacientes de ortodoncia y su asociación con la CVRSB. La muestra estuvo constituida por un total de 138 pacientes, los trastornos temporomandibulares se determinaron mediante el índice Anamnésico de Fonseca (FAI) y la CVRSB mediante el cuestionario OHIP-14, se analizaron datos con pruebas de chi-cuadrado, Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney y Spearman ($P < 0,05$). Los resultados encontraron que los síntomas relacionados con los TMD se encontraron en dos tercios del total de sujetos, mientras que el 20,3% experimentó TMD moderados/graves, los sujetos con TMD tuvieron puntuaciones de resumen/dominio OHIP-14 significativamente más altas que los que no tenían TMD, observaron una correlación moderadamente fuerte entre las puntuaciones FAI y OHIP-14 resumidas ($r_s = 0,57$). Concluyeron que la prevalencia de los síntomas relacionados con TMD en probables pacientes de ortodoncia es alta y que la presencia de TMD registró un impacto negativo en la CVRSB (12).

Molina M. y Centeno Dávila. (Ecuador, 2021). Elaboraron un artículo de investigación con el fin de analizar la CVRSB. Muestra de 415 personas con más de 18 años, para obtener información sobre calidad de vida se utilizó OHIP-14, se aplicó prueba estadística U de Mann-Whitney, se encontraron que la dimensión con más impacto a nivel general fue la dimensión malestar psicológico, además se encontraron diferencias notables en las dimensiones limitación funcional y minusvalía con valores de p de 0.012 y 0.036 respectivamente. Concluyeron que en la CVRSB en los residentes de Macas según el cuestionario OHIP-14, el principal factor de los problemas bucales fue la dimensión malestar psicológico (8).

Saxena A. y cols. (India, 2020). Publicaron una investigación con miras a determinar el impacto que presenta la salud bucal en la calidad de vida de algunos ancianos localizados en Kanpur, India. La muestra estuvo constituida por 56 personas mediante un muestreo por conveniencia para volver al estado de salud bucal se tuvo que usar la encuesta básica de salud bucal de la OMS, además se utilizó una versión abreviada del cuestionario OHIP-14, a fin de evaluar la CVRSB, se realizó la prueba t Student y la prueba de ANOVA. Encontraron que la presencia o ausencia de dientes macroscópicamente cariados, periodontitis crónica, basada en edentulismo y estado dental sano remanente, no produjo diferencias significativas en ninguna dimensión del cuestionario OHIP-14. Comparadas con hombres, las mujeres experimentaron un mayor impacto de las enfermedades bucales con respecto a la puntuación media del OHIP-14; sin embargo, no fue significativo ($p=0,45$). Concluyeron que la condición de salud bucal de los sujetos es mala, y presentan edentulismo y periodontitis, además observaron que el efecto de las enfermedades bucodentales en la vida de los ancianos es bajo y no significativo (13).

Martínez F. y cols. (Colombia, 2020), realiza una investigación cuyo objetivo fue hallar la relación entre factores sociodemográficos y salud bucal en tres localidades de la ciudad de Cartagena. Se empleó datos proporcionados por odontólogos que atendieron a la población de esta comunidad, los tipos de datos fueron sociodemográficos, exámenes clínicos además de charlas preventivas. La muestra fue conformada por 333 padres y 8 cuidadores seleccionados aleatoriamente. Se encontró que (58.9%) de los padres tienen buen nivel de conocimiento y (74.5%) poseen actitudes favorables. En nivel práctico (50.6%) niños duermen cepillados y (69.6%) de los padres colocan pasta dental en el cepillo. Mientras que en los cuidadores se perciben actitudes positivas para promocionar buenos hábitos orales pero consideran que los padres son los principales responsables. Demostrando relación entre

los factores sociodemográficos y la salud bucal. Concluyeron que se debe dar charlas con motivo de promocionar la salud bucal en niños y padres de estos para fortalecer las prácticas de higiene bucal y prevenir aparición de caries(14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cristóbal P. (Lima, 2024) realizó una investigación con fin de evaluar la asociación que posee el nivel de alfabetización con la CVRSB, en Lima-Perú. Contó con un total de 384 adultos, se empleaba el cuestionario OHIP-14 y HeLD-14 para la variable nivel de alfabetización en salud bucal de participantes, empleó pruebas estadísticas U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y Spearman. En los resultados, se pudo encontrar que la media de CVRSB fue de 19.39 ± 12.05 con un valor existente de correlación entre alfabetización en salud oral y CVRSB estadísticamente significativa ($p < 0,001$ $\rho = -0,363$). Concluyó que hay una correlación baja significativa entre el nivel de alfabetización y CVRSB (15).

Apaza-Ramos S. y cols. (Lima, 2022) elaboró un estudio con el objetivo de analizar factores familiares, sociodemográficos y la CVRSB en Chiclayo – Perú. Metodología, se empleó un muestreo probabilístico y el tamaño de la muestra fue de 131 adolescente, el tipo de estudio fue descriptivo y transversal, para que sea posible medir la CVRSB se usó el Child Perception Questionnaire (CPQ), también se empleó el Índice de Caries Permanente (CPOD) para determinar la salud bucal en los adolescentes. Resultados encontraron asociaciones entre un puntaje bajo del CPQ y existencia de caries, sangrado de encías, sexo femenino, ingresos limitados, no disponer de domicilio, viviendas con exceso de residentes y consumo de cigarrillos o alcohol ($p < 0,05$). Finalmente se pudo concluir que la CVRSB de los adolescentes, quienes fueron objeto de evaluación, se vio afectada por algunos factores que eran de salud así como también factores que son familiares y sociodemográficos (16).

Agurto Correa Y. y Beltrán Morales H. (Piura, 2021) Elaboró una tesis con la finalidad de identificar la relación entre la caries y CVRSB en adolescentes de Piura en 2021. Muestra constituida por un total de 150 adolescentes atendidos en un hospital privado de esta región en 2021. Para poder recolectar los datos sobre la CVRSB utilizaron el instrumento OHIP-14, la media del valor de resultado del cuestionario fue para las mujeres de 12.19 ± 6.25 y para los varones de 12.14 ± 6.99 , además determinaron que sí existe asociación entre la calidad de la vida y los años de edad, es así como se concluyó que la CVRSB se encuentra asociada con caries dentales según la edad pero no según el sexo (17).

Valenzuela R. y cols. (Trujillo, 2020). Publicaron un artículo científico en el cual tuvieron como objetivo estudiar la CVRSB en migrantes venezolanos establecidos en territorio peruano. La muestra fue de 880 personas de nacionalidad venezolana de las cuales 379 correspondían al sexo femenino y 501 al sexo masculino. Estas personas fueron sometidas a una evaluación clínica teniendo como indicadores los distintos índices como el CPOD, el general y el gingival con la intención de examinar la calidad de vida se empleó el instrumento OHIP-14, compuesto por 49 ítems distribuidos en 7 dimensiones, encontraron un 27% como respuestas positivas y un 72% fueron respuestas negativas. Los resultados indicaron que más del 50% de los evaluados presentaba una buena CVRS (6).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de Vida

Como expone la OMS, se entiende como calidad de vida a la “percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que se vive, en relación con sus objetivos, valores y expectativas”. Todos estos factores se

encuentran interconectados de manera compleja con el aspecto físico, psicológico, social y religioso. En este contexto, es crucial comprender la calidad de vida individual y los factores que influyen, positiva o por el contrario negativa, en el estado de salud, tanto general como bucal.

Características:

- Concepto universal: Son dimensiones que integran la calidad de vida representan valores comunes que se encuentran presentes en diversas culturas.
- Concepto dinámico: La calidad de vida no es estática, sino que varía, en algunos momentos las personas experimentan mayor bienestar y en otros, menor.
- Interdependencia: Los distintos aspectos de la vida están tan estrechamente vinculados, cuando una persona sufre un problema físico o una enfermedad, su bienestar psicológico y social también se ve afectado. (19)

Existen tres dimensiones que conforman de manera integral la calidad de vida:

- Dimensión física: Refiere cómo una persona percibe su estado de salud, entendiendo este como la falta de enfermedad, la ausencia de síntomas asociados a alguna condición, y los posibles efectos secundarios derivados del tratamiento. Estar en buen estado de salud contribuye fundamentalmente a mantener una buena calidad de vida.
- Dimensión psicológica: Corresponde a la percepción individual del bienestar emocional y cognitivo, considerando sentimientos como temor, ansiedad, la disminución de la autoestima y la preocupación por el futuro. También, contempla las creencias religiosas y personales.
- Dimensión social: Se relaciona con la persona percibe sus vínculos interpersonales y su participación en los distintos roles sociales. (20).

2.2.2. Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal

Acorde a la OMS la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB), se considera: la percepción que posee la persona sobre el nivel de satisfacción dental y demás componentes de la cavidad bucal en el desarrollo de sus actividades cotidianas, considerando tanto las experiencias actuales como pasadas, y en coherencia con su sistema de valores dentro de su entorno sociocultural. Debido a que la evaluación de la calidad de vida en función del estado bucal suele ser altamente subjetiva, ya que está influida por la personalidad del individuo y su entorno social, resulta recomendable emplear herramientas que permitan medirla desde un enfoque metodológico, con el fin de identificar dicho impacto de la manera más objetiva posible. La literatura menciona varios instrumentos diseñados para evaluar aspectos funcionales y psicosociales de patologías bucales en la calidad de vida. No obstante, la mayoría de estos fueron creados pensando en adultos y personas mayores, existiendo una notable falta de herramientas específicas para la población infantil. Este grupo representa el principal enfoque de la Salud Pública Odontológica, evidenciando urgentemente el requerimiento de poder aplicar el concepto CVRSB. (21)

2.2.3. Salud bucal

En América Latina, el Perú se considera un país con altos indicadores de pobreza. Según datos que presentó el INEI, en 2023 el porcentaje de pobreza en el Perú fue de 29%, lo que representa un incremento de 1.5% respecto al año anterior (22)

La pobreza está relacionada con la salud y educación; por esta razón, la educación representa una herramienta fundamental, permitiendo que se pueda acceder a servicios de salud con buena calidad y fomenten una cultura orientada a la buena salud. La OPS (1994) definió "calidad de vida" como la percepción que puede poseer una persona respecto a su

situación en la vida, considerando por supuesto sus valores y contexto sociocultural. La OMS expresa la definición de la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”, además de “la capacidad de funcionar en la sociedad”. En consecuencia, la salud general está ligada a la salud bucal, la que señala como ausencia de patologías en la cavidad bucal. La CVRSB, incluye factores que integran al individuo y que interactúan directamente, llegando a influir en su estado general de salud, considerando 2 aspectos: el primero comprende una percepción subjetiva referida a valores y aspectos sociocultural y el segundo se refiere al nivel de satisfacción que la persona tiene con su boca y la funcionalidad de ella (10,23).

El concepto de salud ha ido evolucionando y actualmente se caracteriza por incluir aspectos de la calidad de vida en los ámbitos psicológico, biológico además del social. La salud bucal también incluye la protección del organismo y el adecuado desempeño de funciones esenciales como masticar y tragar. La salud bucal influye en la autoestima, ya que un adecuado estado de los dientes y su funcionamiento armónico contribuyen al bienestar personal. Cuando esta se ve comprometida, no solo afecta la apariencia estética, sino también la funcionalidad y la comodidad. En resumen, la salud bucal impacta en la calidad de vida. Los dientes no solo son relevantes para un bienestar oral, también lo son el conjunto de estructuras que conforman el sistema estomatognático, como la lengua, la faringe, los músculos de la masticación, los tejidos duros y blandos (24)

La formulación de promoción preventiva y de atención bucal todavía presenta deficiencias y no alcanza un nivel óptimo, se “arrastra” en el contexto de una atención accesible y justa para todos. Esto se debe, en parte, a que investigaciones en salud bucodental se enfocaron casi en su totalidad en la población infantil, lo que dejó un vacío en la investigación sobre enfermedades bucodentales en adultos y personas mayores. Además,

estos grupos no fueron considerados como áreas prioritarias de atención, lo que ha contribuido a elevadas tasas de personas con edentulismo, prevalencia de caries y enfermedad periodontal. (25)

Dentro de las características que definen una buena salud bucal, se observa que los tejidos orales presentan un aspecto rosado, firme y húmedo. Un aliento fresco o sin olor suele ser un indicio de una cavidad bucal saludable. Las encías en buen estado son firmes y de color rosado, sin presentar enrojecimiento, palidez, inflamación ni dolor. (26)

En la población pediátrica, ciertos factores vinculados a los apoderados pueden afectar en la decisión de acudir al Odontólogo. Por ello, es esencial que tanto los gestores en salud identifiquen cuidadosamente estos factores al brindar atención odontológica, ya que las intervenciones realizadas durante la infancia pueden generar un impacto positivo en la etapa adulta y contribuir a disminuir futuras limitaciones en el ámbito dental (27)

El alto costo y la complejidad de los tratamientos odontológicos dificultan el mantenimiento de una adecuada higiene oral. Se llevan a cabo estudios que analizan los elementos que afectan la utilización de los servicios que son de salud, lo cual resulta fundamental para la planificación de programas de promoción, fomentar su uso y disminuir las desigualdades sociales. A pesar de su relevancia, todavía no se ha publicado una investigación que reúna evidencia sobre los factores relacionados a pacientes niños (28)

En la actualidad los odontólogos realizan diversos tipos de tratamiento dental apoyados en tecnología de punta y el éxito del tratamiento se mide de diversas maneras, una de estas debería ser en el impacto en que el tratamiento mejora su calidad de vida, para ser capaces de medir el impacto que tiene el tratamiento dental sobre la calidad de vida del paciente se han usado diversos instrumentos validados, como por ejemplo el cuestionario OHRQoL, el perfil de Impacto en la salud bucal (OHIP) (29,30).

Diversos trabajos de investigación han evaluado la influencia que tiene la CVRSB, en estos se ha determinado que, aunque la mayor parte de las dificultades bucales no implican un riesgo inmediato para la vida, son responsables de disminuir la calidad de vida, ya que prolongan el dolor y el malestar, además de generar alteraciones funcionales, estéticas, nutricionales, emocionales y psicológicas(31), en el caso de niños mediante revisión sistemática y meta-análisis se determinó que la caries en la etapa temprana de la infancia tiene un efecto negativo con lo que respecta a la calidad de vida(32).

2.2.4. Cuestionario OHIP-14

El cuestionario OHIP-14 evalúa la calidad de vida relacionada a la salud bucal y con ese fin estudia cómo los problemas dentales y bucales afectan la calidad de vida, fue creado y validado también por Slade y Spencer en el país Australia, en el año 1994, con 49 preguntas llamado OHIP-49. Luego Slade realizó una versión que redujo sus preguntas a 14 (OHIP-14), formado por 7 dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, psicológica, social y minusvalía. (8,33)

En el Perú el cuestionario OHIP-14 ha sido validado por autores como Espinoza D. (33), por Pérez C. (15), además Rivera R. (18) señala en una revisión bibliográfica que los resultados de la prueba están dentro del el rango de 0 hasta 56 puntos, donde los puntajes que son más altos van a representar un impacto negativo más fuerte de la afección; además de poder cuantificar los efectos negativos de la enfermedad y se efectúan en el transcurso de los últimos 12 meses.(8,10)

Limitación funcional con relación a la salud bucal

Es la limitación funcional se caracteriza por la limitación en el funcionamiento de los componentes de sistema estomatognático, afectando la calidad de su vida. Se evidencia

dificultad para realizar funciones normales, considerando tres aspectos esenciales; la limitación nerviosa, limitación de los movimientos y restricción del desplazamiento de la persona. (34)

Respecto a las limitaciones funcionales se puede mencionar a los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM), como maloclusión, mordida cruzada posterior, overjet aumentado, problema periodontal asociado a trauma oclusal y contactos prematuros. Estos generan resaltes, mordidas profundas y derivan en dificultades del habla. (8)

Malestar físico en relación a la salud bucal

El malestar físico es una sensación que genera incomodidad, aflictiva, se puede manifestar como hormigueo, ardor, incomodidad, puede ser agudo o sordo, a la vez se puede presentar como un dolor intermitente o ser constante, clínicamente evidente de forma local o generalizada. (35)

Molestias psicológicas en relación a la salud bucal

Las molestias psicológicas refieren condición de salud bucal que perturba psicológicamente al individuo. Predomina la estética, influyendo en su autoestima, su apariencia de la cara, donde la sonrisa un factor fundamental (18).

Se manifiesta con el llanto fácil, la presencia de ansiedad, cuando disminuye el estado de ánimo, cuando se irritan fácilmente, trastornos emocionales, el cual va ser percibida por todas las personas que están en contacto con la persona afectada, sean familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc(30).

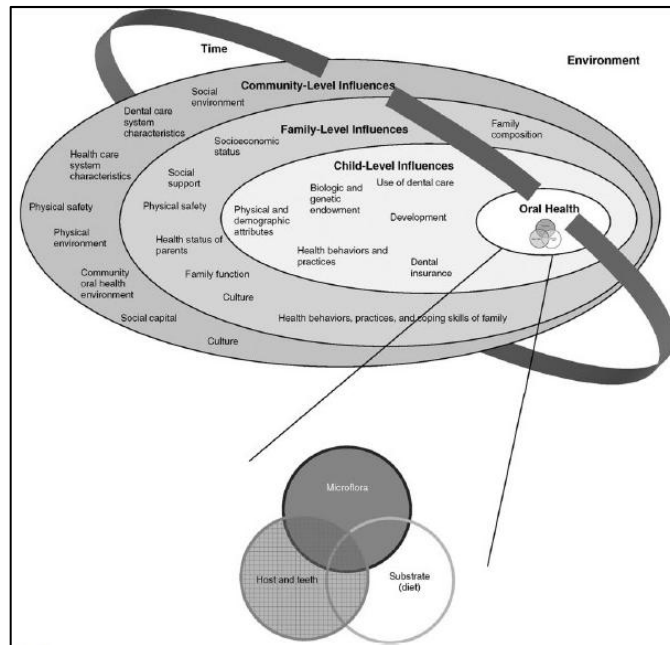
2.2.5. Factores sociodemográficos

La Federación Dental Mundial (FDI), durante el año 2016 fue que propuso una nueva definición de salud bucal, esta nueva definición “La salud bucal es multifactorial e incluye

la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, malestar, y enfermedad del complejo craneofacial” (36,37). Además, la salud bucal está constituida por tres elementos centrales: el estado y la condición de la enfermedad, la función fisiológica y la función psicológica; una variada gama de determinantes impulsores (elementos que pueden influir y determinan la salud bucal), factores que son moderadores (factores que capaces de determinar o afectar la manera en la que una persona califica su salud bucal), y por último también se encuentra la salud y el bienestar a nivel general (36)

En diversas investigaciones que están enfocadas en patología dentales, requiere información de aspectos sociales y económicos, lo que se considera en la epidemiología oral, ya que tienen una influencia significativa en las comunidades. Estos estudios se llevaron a cabo tanto a nivel individual como también grupal. Cuando un indicador es clasificado como factor socioeconómico, a etapas de vida se debería vincular. La respuesta sanitaria se va a fundamentar en características presentadas con anterioridad al considerar los factores que son socioeconómicos.

Actualmente en Estomatología, se está dejando de lado el hecho de solo tener en cuenta a los factores biológicos y dietéticos como factores que influyen en la salud bucal, se tiene ahora una visión más amplia respaldada en teorías, empleando predictores psicológicos y ambientales junto con mediciones biológicas (38–40) Así, Fisher y cols., publicaron un artículo científico proponiendo un modelo multinivel para entender los determinantes sobre la salud bucal en niños. Este modelo tiene 5 dominios amplios: los factores que son genéticos y biológicos, el entorno social, el medio ambiente físico, comportamientos de salud y atención médica y dental. Odontólogos epidemiólogos han tomado gran interés en este tipo de modelos poblaciones de salud bucal en niños. (Fisher-Owens et al., 2007).



Modelo conceptual de Fisher sobre determinantes que influyen la salud bucal en niños, 2007. (41)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Los factores sociodemográficos si impactan sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos no impactan sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Hi: Existe relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Hi: Existe relación entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Hipotético-deductivo, admite formar, se puede probar hipótesis y así llegar hasta conclusiones generales en base a los resultados.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo porque se realizan mediciones para obtener datos numéricos los cuales permiten realizar el análisis estadístico correspondiente.

3.3. Tipo de investigación

Considerado tipo aplicada, debido a que los resultados nos brindaran información sobre el servicio de atención en la clínica Servisalud durante el año 2025.

3.4. Diseño de Investigación

No experimental, sin intervenir en variables de estudio. Transversal, puesto que las variables se van a medir en sólo un intervalo temporal establecido por el investigador. Prospectivo, debido a que los datos para la presente investigación se recogerán después de haber iniciado el estudio. Descriptivo, debido a que solo se busca determinar una asociación entre dos variables.

3.5. Población, Muestra y Muestreo

3.5.1. Población

La población se compone de todos los pacientes atendidos en el consultorio de odontología de la clínica Servisalud entre los meses de enero a septiembre del 2025.

3.5.2. Muestra

Son 384 pacientes mayores de 18 años que acuden a la Clínica Servisalud.

La muestra fue calculada mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Donde:

n = Muestra

Z = El nivel de confianza (95% = 1.96)

E = Error de muestra

p = Probabilidad en favor

q = Probabilidad en contra

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025}$$

$$n = 384$$

3.5.3. Muestreo

Fue probabilístico, tipo aleatorio simple.

3.5.4. Criterios de inclusión

- De más de 18 años.
- De sexo masculino y femenino
- Pacientes que han firmado el consentimiento informado para completar los cuestionarios.
- Pacientes con datos completos del cuestionario.

3.5.5. Criterios de exclusión

- Menores de edad.
- Sin consentimiento informado.
- Pacientes con cuestionarios incompletos.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores sociodemográficos	Son un conjunto de características sociales, culturales y demográficas de la población sujetas a un estudio. (36)	Sexo	Datos generales	Nominal	Femenino Masculino
		Nivel Socioeconómico	Ficha de recolección de datos	Ordinal	1.Alto 2.Medio 3.Bajo
		Grado de instrucción	Ficha de recolección de datos	Ordinal	1.Primaria 2.Secundaria 3.Superior
Calidad de Vida relacionada a la salud bucal	Es la manera en que los pacientes califican su bienestar y satisfacción con el estado actual de la salud bucal y sus consecuencias psicosociales medidos a través del cuestionario OHIP-14 (38)	Limitación funcional	Cuestionario	Ordinal	Buena calidad de vida Regular calidad de vida Mala calidad de vida
		Malestar físico	Cuestionario	Ordinal	
		Molestias psicológicas	Cuestionario	Ordinal	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de los datos

3.7.1. Técnica

Se utilizó encuesta. Estos datos se obtuvieron utilizando como instrumento el cuestionario llamado OHIP-14 y también de una ficha para recolectar los datos sobre los factores sociodemográficos. Con estos en el software Excel de la versión 2016 se realizó la base de datos, seguido de eso se importó al programa estadístico Stata/MP v16 para el análisis.

3.7.2. Descripción de los Instrumentos

El conocido instrumento OHIP-14 (3) es un cuestionario que se utiliza ampliamente para poder evaluar la salud oral. Este instrumento está integrado por 14 ítems correspondientes a 7 dimensiones: la limitación funcional, el dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física, psicológica, social y la minusvalía. Los encuestados respondieron las preguntas sobre de algunos factores que han podido impactar su calidad de vida en los últimos 12 meses y cada respuesta se registró en escala Likert de 5 categorías, donde se encuentran: Nunca = 0; casi nunca = 1; ocasionalmente = 2; con bastante frecuencia = 3; Casi siempre = 4. Slade pudo validar la versión abreviada con 14 preguntas conocida como OHIP-14, en la que se consideró que peor calidad de vida presenta el que mayor puntaje posee, y por otro lado presenta una mejor quien menos puntaje tiene. (18)

3.7.3. Validación

Por otro lado, se recurrió al uso del instrumento OHIP-14sp, cuya validación en población peruana fue realizada por Espinoza D. (33).

3.7.4. Confiabilidad

Espinoza D. (33) tuvo un coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.88, mostrando elevado grado de confiabilidad del instrumento en el año 2017.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se usó frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas (sexo, ingreso mensual, grado de instrucción y calidad de vida relacionada a la salud bucal). Las tablas y figuras correspondientes fueron obtenidas de este modo

Posteriormente, se determinó la asociación existente entre la variable calidad de vida en relación con la salud bucal y los factores sociodemográficos mediante la prueba Chi-cuadrado.

3.9. Aspectos éticos

Se empleó la Declaración de Helsinki y consentimiento informado a los que participaron en el presente estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Distribución de los factores sociodemográficos (nivel educativo, socioeconómico y sexo) en la calidad de vida asociada a la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Nivel educativo	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0	1	0.26	14	3.65	15	3.91
Secundaria	64	16.67	25	6.51	11	2.86	100	26.04
Superior	201	52.34	62	16.15	6	1.56	269	70.05
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100
Nivel socioeconómico	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingreso bajo	27	7.03	10	2.6	24	6.25	61	15.89
Ingreso medio	177	46.09	51	13.28	4	1.04	232	60.42
Ingreso alto	61	15.89	27	7.03	3	0.78	91	23.7
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100
Sexo	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	151	39.32	47	12.24	15	3.91	213	55.47
Masculino	114	29.69	41	10.68	16	4.17	171	44.53
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100

De la Tabla 1 se observa que para el factor sociodemográfico nivel educativo la mayor frecuencia se presentó en la categoría nivel superior con 269 (70.05%), seguido del nivel secundario con 100 (26.04%) y la menor frecuencia absoluta en el nivel primario con 15 (3.91%). Respecto al factor sociodemográfico nivel de ingreso, la categoría ingreso medio

con 232 (60.42%) registró la mayor frecuencia absoluta, seguido del ingreso alto con un total de 91 (23.7%) y la menor frecuencia absoluta en la categoría ingreso bajo con un total de 61 (15.89%). Finalmente, respecto al sexo se encontró que los pacientes de sexo femenino presentaron una mayor frecuencia absoluta con 213 (55.47%) a comparación del sexo masculino con un total de 171 (44.53%).

Tabla 2. Relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

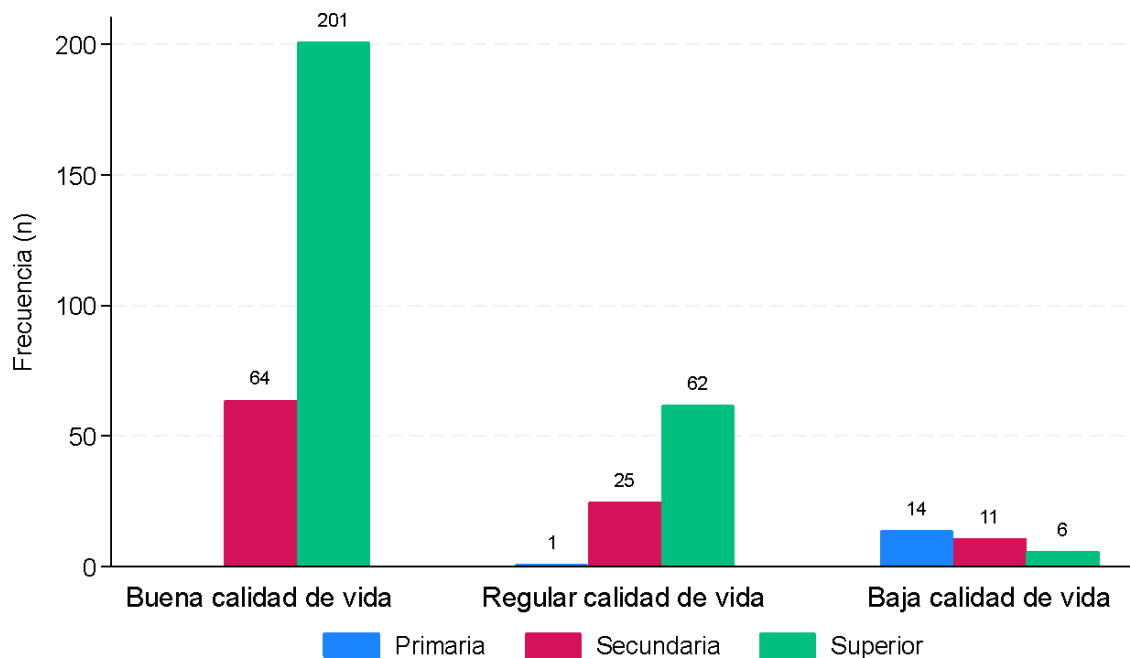
Nivel educativo	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	0	0	1	0.26	14	3.65	15	3.91
Secundaria	64	16.67	25	6.51	11	2.86	100	26.04
Superior	201	52.34	62	16.15	6	1.56	269	70.05
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100

*Prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman, $Rho = -0.2685$ y $p = 0.001$

En la Tabla 2 se puede ver que la mayor frecuencia absoluta correspondió a las personas que tuvieron una buena calidad de vida con un total de 265 (69.01%) a comparación de las personas que tuvieron regular calidad de vida con un total de 88 (22.92%) y la menor frecuencia se presentó en los que tuvieron mala calidad de vida con un total de 31 (8.07%). Según el nivel educativo la mayoría de las personas atendidas presentaron un nivel educativo superior con un total de 269 (70.05%), seguido de los que tienen nivel secundario con un total de 100 (26.04%) y la menor frecuencia se presentó en las personas que tuvieron nivel educativo primaria con un total de 15 (3.91%). En general la mayor frecuencia se presentó en las personas que tuvieron un nivel educativo superior y buena calidad de vida con un total

de 201 (52.34%) y la menor frecuencia se presentó en las personas que tuvieron nivel educativo primario y buena calidad de vida con 0 (0.0%). Se pudo determinar la relación entre el nivel educativo y la calidad de vida mediante prueba de coeficiente de correlación de Spearman y se encontró diferencias estadísticamente significativas con un coeficiente de correlación negativo débil.

Figura 1. Distribución del factor nivel educativo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025



Interpretación

De la Figura 1 se observa que la mayor frecuencia del grado de instrucción fue el nivel superior para la calidad de vida buena y regular y la menor frecuencia fue el grado de instrucción primaria, sin embargo, la baja calidad de vida asociada a la salud bucal se presentó con mayor frecuencia en el grado de instrucción primaria.

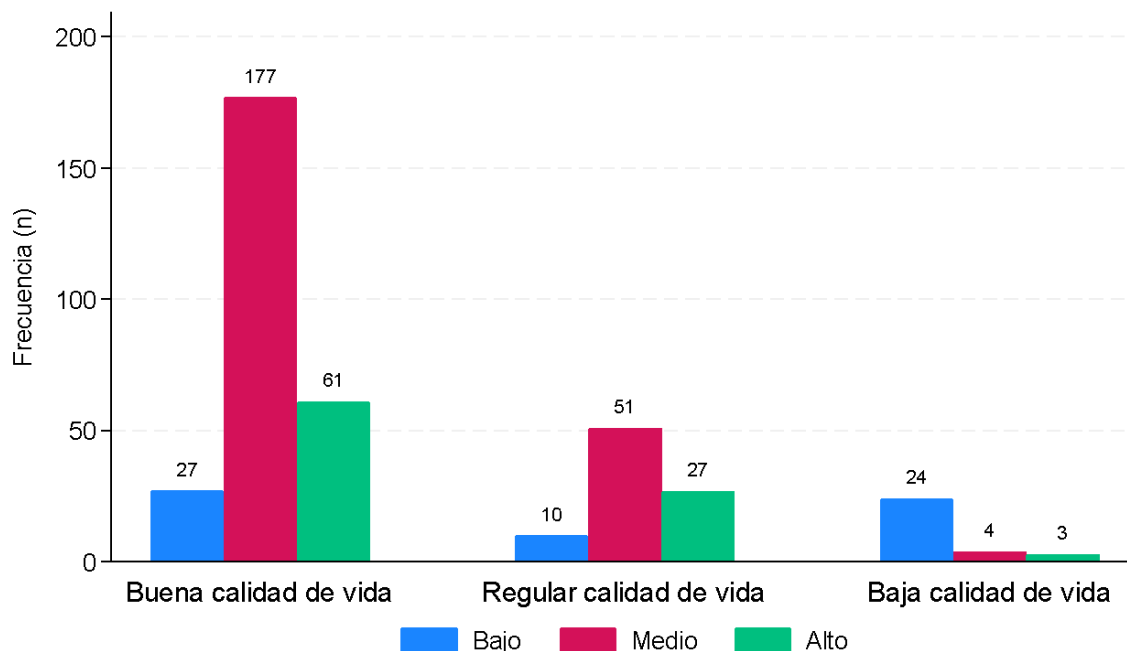
Tabla 3. Relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Nivel socioeconómico	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingreso bajo	27	7.03	10	2.6	24	6.25	61	15.89
Ingreso medio	177	46.09	51	13.28	4	1.04	232	60.42
Ingreso alto	61	15.89	27	7.03	3	0.78	91	23.7
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100

*Prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman, Rho= -0.1636 y p=0.0013

De la Tabla 3 se observa que el nivel socioeconómico de ingreso medio presentó la mayor frecuencia con un total de 232 (60.42%) personas, seguido del nivel socioeconómico de ingreso alto con un total de 91 (23.7%) y la menor frecuencia se observó con las personas con nivel socioeconómico de ingreso bajo con un total de 61 (15.89%). En general la mayor frecuencia se presentó en las personas con nivel socioeconómico medio con buena calidad de vida con un total de 177 (46.09%) personas y la menor frecuencia en la categoría nivel socioeconómico de ingreso alto con mala calidad de vida con un total de 3 (0.78%) personas. Se determinó la relación entre el nivel socioeconómico y la calidad de vida relacionada a la salud bucal mediante la prueba de coeficiente de correlación de Spearman encontrándose que existía correlación significativa y un coeficiente de correlación negativo débil.

Figura 2. Distribución del factor nivel de ingreso y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025



Interpretación

De la Figura 2 es posible ver la mayor frecuencia absoluta evidenciada en la categoría nivel de ingreso medio para la calidad de vida relacionada a la salud bucal buena y regular, por otro lado, para la calidad de vida baja el nivel de ingreso mayoritariamente fue bajo.

Tabla 4. Relación entre el factor sexo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

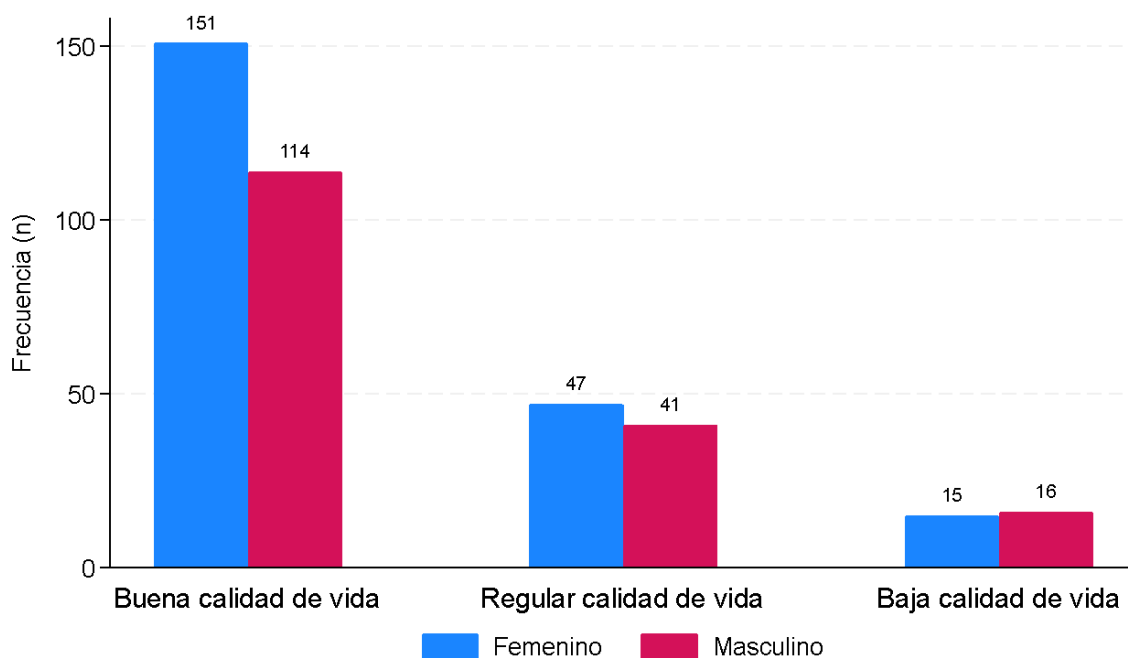
Sexo	Buena calidad de vida		Regular calidad de vida		Mala calidad de vida		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Femenino	151	39.32	47	12.24	15	3.91	213	55.47
Masculino	114	29.69	41	10.68	16	4.17	171	44.53
Total	265	69.01	88	22.92	31	8.07	384	100

*Prueba chi cuadrado de Pearson, $p= 0.599$

Según se puede ver en la tabla 4 las personas de sexo femenino fueron el grupo de mayor frecuencia con un total de 213 (55.47%) personas a comparación del sexo masculino

con un total de 171 (44.53%). Se determinó la asociación entre el sexo y la calidad de vida relacionada a la salud bucal pero no se halló asociación significativa entre ambas variables.

Figura 3. Distribución del factor sexo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025



Interpretación

Según se puede ver en la Figura 3 en la calidad de vida relacionada a salud bucal buena y regular predominó el sexo femenino y en la calidad de vida baja predominó el sexo masculino.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Dimensión limitación funcional	Prueba estadística	Coefficientes	P valor
Sexo	Chi cuadrado		0.902
Nivel de ingreso	Rho de Spearman	-0.1299	0.0108*
Grado de instrucción	Rho de Spearman	-0.2483	0.0001*

*p valor significativo $p < 0.05$, prueba de correlación de Spearman

Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

Estadístico: z.

Regla de decisión: $p < 0.05$

Conclusión: Se observa que respecto a la dimensión limitación funcional de la calidad de vida relacionada a la salud bucal con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.902$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1299$, $p=0.0108$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2483$, $p=0.0001$).

Tabla 6. Relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Dimensión dolor físico	Prueba estadística	Coefficientes	P valor
Sexo	Chi cuadrado		0.697
Nivel de ingreso	Rho de Spearman	-0.1871	0.002*
Grado de instrucción	Rho de Spearman	-0.2194	0.001*

*p valor significativo $p < 0.05$, prueba de correlación de Spearman

Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

Estadístico: z.

Regla de decisión: $p < 0.05$

Conclusión: Se observa que respecto a la dimensión dolor físico de la calidad de vida relacionada a la salud bucal con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.697$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho = -0.1871$, $p=0.002$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho = -0.2194$, $p=0.0001$).

Tabla 7. Relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Dimensión malestar psicológico	Prueba estadística	Coefficientes	P valor
Sexo	Chi cuadrado		0.981
Nivel de ingreso	Rho de Spearman	-0.1511	0.003*
Grado de instrucción	Rho de Spearman	-0.2842	0.001*

p valor significativo $p < 0.05$, prueba de correlación de Spearman

Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

Estadístico: z.

Regla de decisión: $p < 0.05$

Conclusión: Se observa que respecto a la dimensión malestar psicológico de la calidad de vida relacionada a la salud bucal con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.981$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1511$, $p=0.003$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2842$, $p=0.001$).

Tabla 8. Impacto de los factores sociodemográficos sobre calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Calidad de vida	Prueba estadística	Coefficientes	P valor
Sexo	Chi cuadrado		0.599
Nivel de ingreso	Rho de Spearman	-0.1636	0.006
Grado de instrucción	Rho de Spearman	-0.2685	0.001

p valor significativo $p < 0.05$, prueba de correlación de Spearman

Planteamiento de hipótesis:

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.

Estadístico: z.

Regla de decisión: $p < 0.05$

Conclusión: Se observa que respecto a la calidad de vida relacionada a la salud bucal con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.599$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho = -0.1636$, $p=0.006$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho = -0.2685$, $p=0.001$).

4.1.3. Discusión de resultados

El objetivo de esta investigación fue determinar el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal en pacientes atendidos en la clínica Servisalud de Lima en el año 2025. La muestra fue de 384 pacientes, se utilizó el OHIP-14 con el fin de determinar la calidad de vida de estos, este cuestionario ha sido previamente

validado por diversos autores tanto en el extranjero como en el Perú, consta de 3 dimensiones: limitaciones funcionales, dolor físico y malestar psicológico.

Los resultados del presente estudio determinaron que para la dimensión limitación funcional con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación ($p=0.902$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1299$, $p=0.0108$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2483$, $p=0.0001$). Para la dimensión dolor físico con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.697$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1871$, $p=0.002$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2194$, $p=0.0001$). Para la dimensión malestar psicológico el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.981$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1511$, $p=0.003$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2842$, $p=0.001$). En general, respecto a la calidad de vida en total con el factor sociodemográfico sexo no se encontró asociación significativa ($p=0.599$), con el factor sociodemográfico a nivel de ingreso se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1636$, $p=0.006$) y con el factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2685$, $p=0.001$).

Los resultados concuerdan con Sgreccia P. y cols. (11) quienes determinaron que la calidad de vida medido mediante el cuestionario OHIP-14 presentaban valores más bajos, tenían mejor CVRSB, en pacientes que se les disminuía la sensibilidad, con Yap A. y cols.

(12) quienes determinaron que ante la presencia de trastornos temporomandibulares los puntajes medidos mediante el OHIP-14 aumentaban, disminuyendo la CVRSB, lo cual era perjudicial para los pacientes, con Cristóbal P. (15) quién encontró una correlación negativa y baja entre la CVRSB medida mediante el OHIP-14 y el grado de instrucción, con Apaza-Ramos S. y cols. (16) quién encontró correlación entre los factores sociodemográficos y la CVRSB, con Valenzuela R. y cols. (6) quienes encontraron mediante el OHIP-14 que más de la mitad de las personas que evaluaron en su estudio presentaban una buena calidad de vida relacionada a la salud bucal; discrepa con Molina M. y Centeno Dávila (8) quienes encontraron que la dimensión malestar psicológico es la que afecta más a la CVRSB, pues en el presente estudio las tres dimensiones del cuestionario OHIP-14 (limitaciones funcionales, dolor físico y malestar psicológico) presentaron relación con los factores sociodemográficos, excepto el sexo, con Saxena A. y cols. (13) quienes determinaron en Kanpur que en pacientes adultos mayores con enfermedad periodontal y edentulismo no presentaron disminución en cuanto a su calidad de vida.

Una posible explicación de las concordancias y discrepancias entre los resultados de la presente investigación y otras es la cantidad de participantes y el tipo de muestreo, por ejemplo Sgreccia P. y cols. (11) junto con una muestra de 74 personas seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, Yap A. y cols. (12) con una muestra conformada 138 pacientes, con Molina M. y Centeno Dávila (8) quien contó con una muestra de 145 pacientes, con Saxena A. y cols. (13) quien contó con una muestra de 56 pacientes con un muestreo por conveniencia, con Cristóbal P. (15) que contó con una muestra de 384 pacientes, con Apaza-Ramos S. y cols. (16) quién contó con una muestra de 131 pacientes seleccionadas mediante muestreo probabilístico, Agurto Correa Y. y Beltrán Morales H. (17) con una muestra de 150 pacientes, Valenzuela R. y cols. (6) con una muestra de 880

pacientes. En la presente investigación se aplicó un muestreo probabilístico y se contó con un total de 384 personas.

Como se puede apreciar en la evidencia científica también se encuentra que ciertos factores sociodemográficos se relacionan con la calidad de vida relacionada a la salud bucal, finalmente en la presente tesis estos factores sociodemográficos fueron el sexo, el nivel de ingresos y el grado de instrucción.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera:

Se pudo determinar que los factores sociodemográficos, particularmente el nivel de ingreso y grado de instrucción si tienen un impacto sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los pacientes de Servisalud, Lima 2025. Sugiriendo que a medida que disminuyen estos factores, peor es la calidad de vida relacionada a la salud bucal. Aunque sexo no tuvo impacto significativo.

Segunda:

Existe relación significativa y débil ($Rho = -0.1636$ y $p = 0.0013$) entre nivel educativo y calidad de vida relacionada a la salud bucal de los pacientes atendidos en Servisalud, Lima 2025. Indicando que si posee nivel educativo más bajo también inferior CVRSB.

Tercera:

Existe relación significativa y débil ($Rho = -0.1848$ y $p = 0.0006$) entre factor nivel socioeconómico y calidad de vida asociada a la salud bucal de los pacientes que fueron atendidos en Servisalud, Lima 2025. Mostrando que a menor nivel de ingresos también disminuye la CVRSB.

Cuarta:

No existe asociación entre el factor sexo y la CVRSB ($p = 0.599$) de los pacientes de Servisalud, 2025.

Quinta:

No existe relación entre asociación entre el sexo y la limitación funcional ($p=0.902$), se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1299$, $p=0.0108$) entre el nivel de ingreso con la limitación funcional, se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2483$, $p=0.0001$) entre el grado de instrucción y la limitación funcional de la CVRSB en los pacientes que fueron atendidos en Servisalud, 2025.

Sexta:

No existe asociación entre el sexo y el dolor físico ($p=0.697$), se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1871$, $p=0.002$) entre el nivel de ingreso y el dolor físico, se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2194$, $p=0.0001$) entre el grado de instrucción y el dolor físico de la CVRSB en los pacientes que fueron atendidos en Servisalud, 2025.

Séptima:

No existe asociación entre el sexo y el malestar psicológico ($p=0.981$), se encontró una correlación significativa y negativa débil ($Rho= -0.1511$, $p=0.003$) entre el nivel de ingreso y el malestar psicológico y finalmente se encontró una correlación significativa y negativa del ($Rho= -0.2842$, $p=0.001$) entre el grado de instrucción y el malestar psicológico de la CVRSB en los pacientes que fueron atendidos en Servisalud, 2025.

5.2. Recomendaciones

- Implementar programas de educación y preventivos enfocados en pacientes con menor nivel de instrucción y menor nivel de ingresos debido a que se pudo observar

que estos están relacionados con una baja calidad de vida con relación a la salud bucal.

- Difundir orientación sobre higiene bucal en pacientes con nivel educativo bajo para que los pacientes puedan ser capaces de cuidar su estado de salud.
- Implementar campañas accesibles para que el público pueda tener la oportunidad de atenderse indiferentemente de su condición socioeconómica.
- Realizar futuros estudios que evalúen si el sexo impacta en la calidad de vida y salud bucal incorporando muestras más amplias.
- Implementar programas preventivos dirigidos a personas con menor nivel educativo o ingresos económicos para que puedan mejorar sus hábitos y así reducir sus posibles limitaciones.
- Implementar campañas para que las personas que cuentan con bajos ingresos o menor nivel educativo puedan manejar el dolor que presenten a nivel bucal.
- Fortalecer el apoyo psicológico en las atenciones odontológicas de los pacientes con menor nivel educativo o nivel de ingreso ya que necesitan personas que sean empáticas con su sentir.

REFERENCIAS

1. Salud bucodental [Internet]. [citado 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Hernández-Vásquez A, Bendezu-Quispe 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*. 7 de marzo de 2019;19:39.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, enfermedades transmisibles y no transmisibles 2021. [Internet]. [citado 12 de enero de 2025]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf
4. Chacón-Arboleda PT, Joya-Rodríguez LD, Cardona-Rivas D. Calidad de vida relacionada con enfermedad periodontal en pacientes diabéticos del régimen subsidiado de Manizales. *Rev Fac Odontol Univ Antioquia*. 8 de septiembre de 2023;35(2):38-51.
5. Diaz-Reissner CV, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomatol*. abril de 2017;11(1):31-9.
6. Valenzuela Ramos MR, Scipión Castro RD, Portocarrero Mondragón JP, 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 En Odontoestomatol*. diciembre de 2020;36(4):186-90.
7. Bennadi D, Reddy CVK. Oral health related quality of life. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2013;3(1):1-6.
8. Molina-Merino JI, Centeno-Dávila M del C. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. *Rev Científica Odontológica*. 9(3):e068.
9. Reinoso-Vintimilla N, Del Castillo-López C. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Rev Estomatológica Hered*. octubre de 2017;27(4):227-34.
10. Cerón-Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. *CES Odontol*. junio de 2018;31(1):38-46.
11. Sgreccia PC, Damé-Teixeira N, Barbosa RES, Araújo PF, Zanatta RF, Garcia FCP. Assessment of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) improvement of different

- treatments for dentin hypersensitivity in noncarious cervical lesions-a randomized clinical study. *Clin Oral Investig.* noviembre de 2022;26(11):6583-91.
12. Yap AU, Chen C, Wong HC, Yow M, Tan E. Temporomandibular disorders in prospective orthodontic patients. *Angle Orthod.* 1 de mayo de 2021;91(3):377-83.
 13. Saxena A, Nagarajappa R, Naik D, Abid M, Ramesh G. Assessing the effect of oral diseases on oral health related quality of life of institutionalized elderly using Oral Health Impact Profile (OHIP-14) questionnaire: a pilot study. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(3):349-53.
 14. Martínez FG, Barrios CCS, Salinas LEM. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud Pública México.* junio de 2011;53(3):247-57.
 15. Cristóbal P. Nivel de alfabetización en salud oral y su relación con la calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos que acuden al Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. 2024.
 16. Apaza-Ramos S, Torres-Ramos G, Blanco-Victorio DJ, Antezana-Vargas V, Montoya-Funegra J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. *Rev Estomatológica Hered.* abril de 2015;25(2):87-99.
 17. Agurto Correa YY, Beltran Morales HJA. Calidad de vida relacionada a la salud bucal y caries dental de adolescentes atendidos del Hospital Privado del Perú, Piura - 2021. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021 [citado 22 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77020>
 18. Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontol Sanmarquina.* 21 de febrero de 2020;23(1):35-42.
 19. Díaz Càrdenas S, Arrieta Vergara K, González Martinez F. Factores Familiares asociados a la presencia de Caries Dental en Niños Escolares de Cartagena, Colombia. *Rev Clínica Med Fam.* junio de 2011;4(2):100-4.
 20. Alves Antunez L. A. et al. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YjNRTCmj9d9qKmbRXNmtcTq/?format=html&lang=pt>
 21. Fuente Hernández J de la, Sumano Moreno Ó, Sifuentes Valenzuela MC, Zelocatecatl Aguilar A. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores demandantes de atención dental. *Univ Odontológica.* 2010;29(63):83-92.

22. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/pobreza-monetaria-afecto-al-290-de-la-poblacion-el-ano-2023-15137/>
23. Pan-American Health Organization, Pan-American Sanitary Bureau, editores. Health in the Americas. 1998 ed. Washington, DC; 1998. (Scientific publication / Pan American Health Organization).
24. Huamán YS, Campos RS. Ensayo comunitario de intervención: incidencia de caries en preescolares de un programa educativo preventivo en salud bucal. *Rev Estomatológica Hered.* 14 de mayo de 2014;22(1):3.
25. Rocha-Buelvas A. Análisis sobre el acceso a los servicios de la salud bucal: un indicador de equidad. *Gerenc Políticas Salud* [Internet]. 10 de diciembre de 2013 [citado 2 de diciembre de 2025];12(25). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/7130>
26. Chinga OKV, Hurtado MAFL, González DM, López L, Lino HL. Factores de riesgo asociados a distocias del mecanismo del parto en gestantes primíparas atendidas en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. *QhaliKay Rev Cienc Salud* ISSN 2588-0608. 15 de mayo de 2020;4(2):1-8.
27. L CM, A SL. Salud oral y conductas asociadas en adultos mayores de bajos recursos. *Cuad Méd Soc.* 28 de diciembre de 1997;38(4):79-86.
28. Requena Mendoza A, Robles Bermeo NL, Lara Carrillo E. Afectación de la Salud Oral en Niños que Padecen Maltrato Infantil: Reporte de Caso. *Int J Odontostomatol.* abril de 2014;8(1):167-73.
29. Bandela V, Munisekhar MS, Patil SR, Nagarajappa AK, Faruqi S, Metta KK, et al. Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) in Patients' with Dental Prosthesis. *Pesqui Bras Em Odontopediatria E Clínica Integrada.* 20 de julio de 2020;20:e0006.
30. Su N, van Wijk A, Visscher CM. Psychosocial oral health-related quality of life impact: A systematic review. *J Oral Rehabil.* marzo de 2021;48(3):282-92.
31. Spanemberg JC, Cardoso JA, Slob EMGB, López-López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* junio de 2019;120(3):234-9.
32. Zaror C, Matamala-Santander A, Ferrer M, Rivera-Mendoza F, Espinoza-Espinoza G, Martínez-Zapata MJ. Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Int J Dent Hyg.* febrero de 2022;20(1):120-35.
33. Espinoza D. 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: Universidad

- Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1397>
34. Thirunavukkarasu A, Alotaibi AM, Al-Hazmi AH, ALruwaili BF, Alomair MA, Alshaman WH, et al. Assessment of Oral Health-Related Quality of Life and Its Associated Factors among the Young Adults of Saudi Arabia: A Multicenter Study. *BioMed Res Int.* 2022;2022:5945518.
 35. Gera A, Cattaneo PM, Cornelis MA. A Danish version of the oral health impact profile-14 (OHIP-14): translation and cross-cultural adaptation. *BMC Oral Health.* 10 de septiembre de 2020;20(1):254.
 36. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujcic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *Int Dent J.* 31 de octubre de 2020;66(6):322-4.
 37. Salud bucodental y calidad de vida | FDI [Internet]. [citado 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/es/salud-bucodental-y-calidad-de-vida>
 38. Calle-Sánchez MJ, Baldeón-Gutiérrez RE, Curto-Manrique J, Céspedes-Martínez DI, Góngora-León IA, Molina-Arredondo KE, et al. Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: revisión de literatura. *Rev Científica Odontológica.* 13 de octubre de 2018;6(1):98-105.
 39. Fisher-Owens SA, Gansky SA, Platt LJ, Weintraub JA, Soobader MJ, Bramlett MD, et al. Influences on Children's Oral Health: A Conceptual Model. *PEDIATRICS.* 1 de septiembre de 2007;120(3):e510-20.
 40. Hernández LJ, Ocampo J, Ríos DS, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Rev Salud Pública.* junio de 2017;19:393-5.
 41. Cervantes-Alva M, Arroyo-García RE, Espinosa-Rivera MC, Cepeda MAAN, Elizondo JE, Cepeda SEN. Calidad de vida relacionada con salud oral en estudiantes. *Conf Proc Jorn Investig En Odontol.* 2021;1(1):47-51.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de aceptación de la universidad



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Lima, 21 de agosto de 2025

CARTA N° 0160-2025-GYT-UPNW-CP

Sra. Gloria Coras Flores
Gerente general
Serviperu - Clínica Servisalud
Av. Máximo Abril 552 - Jesús María - Lima
Lima.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar a** la bachiller de la carrera profesional de Odontología, **Doria Geraldine Sanchez Silva**, con código de matrícula N° **2015200083**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 384 pacientes mayores de 18 años que acuden a la Clínica Servisalud.

Toda la información que solicite la testista **Doria Geraldine Sanchez Silva**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025"** dirigido por la asesora de tesis Mg. Ana Rosa Benavides Garay, para la obtención del título profesional de Cirujano Dentista.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la testista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 4825151
RUC: 2049028370
Fecha: 22/08/2025 Hora: 14:05:20



Khristian Vigil Vega
Secretario General

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Los factores sociodemográficos si impactan sobre calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: Los factores sociodemográficos no impactan sobre calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p>	<p>Factores sociodemográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Nivel socioeconómico • Grado de Instrucción 	<p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo-transversal</p> <p>Población: Pacientes atendidos en la clínica Servisalud.</p> <p>Muestra: 384 pacientes de la clínica Servisalud.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es el impacto que existe entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el impacto existente entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Determinar el impacto existente entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Determinar el impacto existente entre el factor sexo y la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Determinar el impacto existente entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p>	<p>Hipótesis Especificas</p> <p>Hi: Existe relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el factor nivel educativo y la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Hi: Existe relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el factor nivel socioeconómico y la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Hi: Existe relación entre el factor sexo y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el factor sexo y la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p>	<p>Calidad de vida relacionado a la salud bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitación funcional • Malestar Físico • Molestias psicológicas 	

<p>bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025?</p>		<p>Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la limitación funcional de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025</p> <p>Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el dolor físico de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el malestar psicológico de la calidad de vida y la salud bucal de los pacientes de la clínica Servisalud, Lima 2025..</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 3: Instrumentos

Ficha de recolección de datos de Factores Sociodemográficos

ID	Factor sociodemográfico	Códigos
1	Sexo	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
2	Edad	_____
3	Estado civil	Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/>
4	Nivel de ingresos	_____
5	Grado de instrucción	Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/>

Cuestionario OHIP-14

ID	Pregunta	Muy frecuentemente (4)	A menudo (3)	Ocasionalmente (2)	Rara vez (1)	Nunca o desconocido (0)
1	¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2	¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?					
3	¿Ha sentido dolor en su boca?					
4	¿Ha presentado molestia al comer?					
5	¿Le preocupa los problemas de su boca?					
6	¿Se sentido estresado debido a problemas con su boca?					
7	¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas con su boca, diente o prótesis?					
8	¿Ha tenido que interrumpir comidas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
9	¿Encuentra dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
10	¿Se ha sentido avergonzado frente a otras personas por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
11	¿Se ha sentido irritable con otras personas por problemas debidos a sus dientes, boca o prótesis?					
12	¿Tiene dificultad para hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
13	¿Ha sentido usted que su vida es, en general, menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
14	¿Se ha sentido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					

Anexo 4: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 08 de agosto del 2025.

Autor Responsable:
DORIA GERALDINE SANCHEZ SILVA

Exp. Nº: 1991-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025" Versión Nro. 1, con fecha 07/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

DORIA GERALDINE SANCHEZ SILVA

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,





Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima 2025	
Autor Responsable: Doria Geraldine Sanchez Silva	
Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados):	
Universidad /Institución: Clínica Servisalud	
I. INVITACIÓN	
<p>Estimado(a) participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p>	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: El presente estudio tiene como propósito identificar el Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025. Los resultados van a permitir generar evidencia científica útil para mejorar la atención odontológica, orientar estrategias preventivas y optimizar la planificación de los servicios, promoviendo una atención más equitativa y centrada en el bienestar del paciente.
2.2	Duración del estudio: 10 meses
2.3	Número esperado de participantes: 384 personas
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: Inclusión (De más de 18 años de edad, de sexo masculino y femenino, pacientes que han firmado el consentimiento informado para completar los cuestionarios, pacientes con datos completos del cuestionario). Exclusión: (Menores de 18 años, sin consentimiento informado, pacientes con cuestionarios incompletos).
2.5	Procedimientos del estudio: A los participantes se les aplicará una encuesta compuesta por dos instrumentos, una ficha de datos sociodemográficos y el cuestionario OHIP-14. El tiempo estimado para responder ambos instrumentos será de 15 minutos aproximadamente. Los datos serán recolectados de forma individual en un ambiente privado dentro de la clínica. Los resultados serán almacenados y analizados bajo estricta confidencialidad, y en caso de ser solicitado se entregarán al participante de forma personal.
2.6	Riesgos: La investigación no implica riesgos físicos, psicológicos y emocionales para los participantes. La participación se limitará al llenado de cuestionarios estructurados, garantizando la confidencialidad y anonimato de los datos recolectados.
2.7	Beneficios: Los participantes se beneficiarán al recibir una orientación sobre su estado de salud bucal y su percepción de calidad de vida, lo que les permitirá tomar mayor conciencia sobre su situación. Además, su participación contribuirá a fortalecer la atención en la clínica Servisalud, ya que los resultados servirán como base para implementar mejoras en la calidad y equidad del servicio odontológico ofrecido.
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Doria Geraldine Sanchez Silva . También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Angelica Karina Minaya Galarreta , Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO	
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.	
	___/___ / 202_. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable: Doria Geraldine Sanchez Silva</i> <i>DNI: 02890989</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___ / 202_. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
	___/___ / 202_. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) <i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.	

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Gloria Georgina Coras Flores, identificado(a) con D.N.I./C.E N° 08813319, en mi calidad de Gerente General de la empresa: **Central Cooperativa de Servicios SERVIPERU Ltda.** - Clínica Servisalud, con R.U.C. N° 20101275052, ubicado en Av. General Máximo Abril 552, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sra. Doria Geraldine Sanchez Silva, identificado(a) con D.N.I. 02890989, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Odontología, de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada **"Impacto de los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida y salud bucal de los pacientes atendidos en la clínica Servisalud, Lima, 2025"**, dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa Serviperu - Clínica Servisalud.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa Servisalud, se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa Serviperu - Clínica Servisalud
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa Serviperu - Clínica Servisalud

Lima, 25 de Agosto de 2025


 GLORIA GEORGINA CORAS FLORES
 Gerente General
 Serviperú - Clínica Servisalud
 D.N.I.: 08813319
 E-mail : gcoras@serviperu.com.pe



Anexo 7: Informe del asesor de turnitin



Página 1 de 53 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:540352717

Doria Sanchez

Tesis

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::14912:540352717

Fecha de entrega
13 dic 2025, 5:41 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
13 dic 2025, 5:43 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
SANCHEZ SILVA DORIA GERALDINE - OBSERVACIONES LEVANTADAS.docx

Tamaño del archivo
455.9 KB

47 páginas

10.113 palabras

54.213 caracteres



Página 1 de 53 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:540352717




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

15%	Fuentes de Internet
8%	Publicaciones
14%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwienr.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.uap.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Colombia on 2018-03-07	<1%
5	Internet	repositorio.roosevelt.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-07-01	<1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
11	Internet	www.researchgate.net	<1%





12	Internet	bdigital.dgse.uaa.mx:8080	<1%
13	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-30	<1%
14	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-11-30	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-18	<1%
17	Internet	www.dspace.uce.edu.ec	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2022-03-23	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-10-27	<1%
21	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-10-16	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2022-12-10	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-04	<1%
25	Internet	www.unheval.edu.pe	<1%





26	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-04-19	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2022-08-04	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-05-28	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-24	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-25	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
32	Internet	acronyms.thefreedictionary.com	<1%
33	Internet	repositorio.unicartagena.edu.co	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-11-19	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-12-10	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2023-05-15	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-12-09	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2025-03-21	<1%
39	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%





40

Internet

eprints.ucm.es

<1%



Anexo 8: Evidencia Fotográfica



Fotografía 1: Clínica Servisalud del distrito de Jesús María

Recolección de datos de los pacientes



AB20																			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
85	84	0	2000		2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
86	85	1	5000		3	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	
87	86	0	1000		3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
88	87	0	3000		3	1	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	
89	88	1	1600		3	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	
90	89	0	2166		3	1	2	1	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	
91	90	1	3000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
92	91	0	2800		2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
93	92	1	1500		2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
94	93	1	5000		3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
95	94	0	3000		3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
96	95	0	7000		3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
97	96	1	1800		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
98	97	0	1300		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
99	98	1	7000		3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
100	99	1	10000		3	1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	
101	100	1	1500		3	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	
102	101	0	6000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
103	102	0	3000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
104	103	1	5000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
105	104	1	4000		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
106	105	1	7000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
107	106	1	20000		3	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	
108	107	0	3000		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
109	108	0	2800		3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
110	109	0	1200		3	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
111	110	1	1500		3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
112	111	1	1800		3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	
113	112	1	1700		3	3	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	3	
114	113	0	1130		3	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
115	114	1	1600		3	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	0	
116	115	0	4000		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
117	116	1	1125		3	1	1	0	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	
118	117	0	3000		3	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	
119	118	0	1500		3	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
120	119	0	3000		2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
121	120	0	4000		3	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	
122	121	0	1500		3	0	1	0	0	4	4	0	0	0	1	0	0	0	
123	122	1	4000		3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	
124	123	0	2000		3	1	0	1	2	4	1	2	2	2	2	0	1	0	
125	124	1	2500		3	1	0	1	2	3	2	0	2	0	1	0	0	1	

AB20																			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
126	125	0	1025	3	1	2	2	2	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
127	126	1	4000	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
128	127	1	5000	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
129	128	0	3000	3	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
130	129	0	1300	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	
131	130	0	2000	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
132	131	0	2000	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
133	132	0	4000	3	1	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
134	133	0	1800	3	0	0	1	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	
135	134	0	2800	3	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	
136	135	1	7000	3	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
137	136	1	1800	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
138	137	1	2000	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
139	138	0	2500	3	1	3	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
140	139	0	1800	3	2	4	1	2	2	1	0	0	0	3	2	0	2	0	
141	140	0	3500	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
142	141	1	5600	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
143	142	1	6500	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
144	143	1	4200	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
145	144	1	1500	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
146	145	0	2000	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
147	146	0	3000	3	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
148	147	1	4000	3	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
149	148	0	1800	2	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
150	149	1	4000	3	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
151	150	1	1800	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
152	151	1	3000	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
153	152	1	1800	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
154	153	1	20000	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
155	154	1	1800	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
156	155	0	3800	3	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
157	156	0	2800	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
158	157	0	3000	3	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
159	158	0	1800	3	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
160	159	0	1600	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
161	160	0	600	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
162	161	0	5000	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
163	162	0	2500	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
164	163	1	1500	3	1	2	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
165	164	0	1200	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	3	3	2	2	1	
166	165	0	500	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	

AB20																			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
249	248	0	0		1	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	
250	249	1	2000		2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
251	250	1	700		1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	
252	251	1	8000		3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	
253	252	1	4000		3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	
254	253	0	3200		3	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	
255	254	0	2200		2	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	
256	255	1	1800		2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	
257	256	0	1800		2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
258	257	1	2200		2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
259	258	0	0		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
260	259	0	1800		2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	
261	260	0	1600		3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	
262	261	1	2200		2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	
263	262	1	3000		3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
264	263	0	1800		3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	
265	264	0	2200		3	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	
266	265	1	3800		3	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	
267	266	1	2200		3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
268	267	0	2000		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
269	268	1	600		1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
270	269	0	500		2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	
271	270	0	2800		3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
272	271	0	3800		3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	
273	272	1	4000		3	1	2	2	2	3	0	1	1	2	2	1	2	2	
274	273	0	3000		3	1	2	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	
275	274	0	2800		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
276	275	0	3800		3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
277	276	0	0		2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
278	277	1	3800		2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	
279	278	1	1300		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
280	279	0	2800		2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
281	280	1	15000		3	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	
282	281	0	1600		2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
283	282	0	4800		3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
284	283	1	5000		3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
285	284	0	6000		3	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
286	285	1	7000		3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
287	286	0	2800		2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	
288	287	1	4000		2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	
289	288	1	600		2	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	

AB20																			
		fx																	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
290	289	1	600		2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
291	290	0	0		2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	
292	291	0	800		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
293	292	0	4000		3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	
294	293	0	1800		2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	
295	294	0	0		2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	
296	295	0	6000		3	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	
297	296	0	4000		2	1	2	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	
298	297	1	3200		3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	2	1	1	1	
299	298	0	600		1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	
300	299	0	1800		2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
301	300	0	2800		3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
302	301	0	6000		3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
303	302	1	3000		3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	
304	303	0	0		1	2	1	1	2	3	2	2	0	1	1	1	0	1	
305	304	1	1200		3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
306	305	0	1200		3	0	2	1	2	3	1	0	1	0	2	0	0	1	
307	306	0	3500		3	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	
308	307	1	800		3	1	1	2	1	4	2	0	2	1	0	0	0	2	
309	308	1	500		3	2	1	1	0	2	2	1	4	0	2	4	4	3	
310	309	1	600		2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
311	310	1	1200		3	0	4	1	1	1	2	0	0	0	0	2	0	0	
312	311	0	1200		3	4	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
313	312	0	1000		3	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	3	0	0	
314	313	1	2000		3	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	
315	314	0	0		2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
316	315	1	0		1	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
317	316	0	3000		3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	
318	317	0	1200		3	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
319	318	0	1500		3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
320	319	1	1800		3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
321	320	1	2000		2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
322	321	1	500		3	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	
323	322	1	500		3	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
324	323	0	1500		3	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
325	324	1	1800		3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
326	325	0	1800		3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
327	326	0	2000		2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
328	327	1	20000		3	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
329	328	1	4500		1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	
330	329	0	0		1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.uap.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Colombia on 2018-03-07	<1%
5	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-07-01	<1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
11	Internet	www.researchgate.net	<1%