

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares”

Área de investigación

Salud Pública y Gestión en Estomatología

Autor

Garcia Infantes, Maria Olenka Darlene

Jurado evaluador:

Presidente: Zarate Chavarry, Stefanny Lisset

Secretario: Portales Carbonel, Carol Ximena

Vocal: Huarcaya López, Jorge Luis

Asesora

Honores Solano Tammy Margarita

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0723-3491>.

TRUJILLO - PERÚ

2024

Fecha de sustentación: 10/06/2024

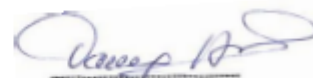
Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares

INFORME DE ORIGINALIDAD

8% INDICE DE SIMILITUD	8% FUENTES DE INTERNET	4% PUBLICACIONES	5% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	site1.laohavirtual.org Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



Tammy M. Honores Solano
CIRUJANO DENTISTA
C O P 11984

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de originalidad

Yo, **Honores Solano Tammy Margarita**, Docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis de investigación Titulada "**Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares**", autor **García Infantes María Olenka Darlene**, dejo en constancia lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 8%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el día 17 de junio del 2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 17 de junio del 2024.

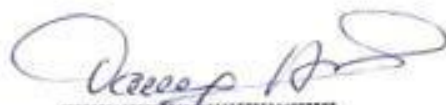
Asesor:

Honores Solano Tammy Margarita

DNI: 18133905

ORCID: 0000-0003-0723-3491

FIRMA:



Tammy M. Honores Solano
CIRUJANO DENTISTA
C O P 11984

Autor:

Garcia Infantes Maria Olenka Darlene

DNI: 70273565

FIRMA:



DEDICATORIA

A **Dios** por su majestuosa presencia en mi vida.

A mis padres, **Esmeralda y Reyser**, por su amor infinito, su apoyo incondicional y su fuerza para sacarme adelante a pesar de las adversidades. Ustedes son el principal motivo de todos mis logros y espero ser el motivo de todas sus alegrías. Definitivamente les debo más que la vida, esto es para ustedes que siempre me enseñaron a ser perseverante y luchar por lo que quiero.

A mi hermanito, **Percy García**, por ser mi compañero en esta travesía llamada vida, tu optimismo y valentía me hace seguir luchando por mis objetivos, que nunca se te apague la luz de la bondad, estoy orgullosa de ti y lo que eres, esto es para demostrarte que todo se logra con esfuerzo y con el apoyo de las personas correctas, mi apoyo es inquebrantable y mi amor absoluto.

AGRADECIMIENTO

A cada uno de mis familiares que estuvieron presentes durante toda mi etapa universitaria y me alentaron a seguir por mis metas y objetivos.

A mis queridos amigos por siempre confiar en mí, por su compañía en cada proceso y por sacarme una sonrisa hasta en los peores momentos, sin duda conocerlos hizo mejor mi paso por las aulas de esta universidad.

A todos mis docentes de pregrado, que, aunque la mayoría no me recuerden, siempre llevaré lo mejor de sus enseñanzas, gracias por su paciencia, dedicación, y por contribuir en mi formación profesional.

A mi querida asesora, **Tammy Honores Solano**, por su especial apoyo y guía para lograr esta investigación y por brindarme los conocimientos necesarios, gracias doctora por su disposición y amabilidad en cada momento.

A la **Universidad Privada Antenor Orrego**, especialmente, al Programa de Estomatología por brindar la oportunidad, a muchos entusiastas, de convertirse en Cirujanos Dentistas.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, en términos de salud bucal, en 2023.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Del total de 150 preescolares matriculados en el año 2023, se evaluó a 109 participantes de 3, 4 y 5 años de edad bajo diagnóstico ICDAS combinado y a la vez se evaluó a sus padres y/o apoderados mediante el cuestionario ECOHIS en versión peruana.

Resultados: En base a los hallazgos, la prueba de correlación de Spearman presentó un valor menor que 0.01 ($p=3.3287E-11<0.01$), dando a conocer que existe relación significativa entre las variables Severidad de Caries y Calidad de Vida relacionada con la salud bucal. Se encontró que el 72% de padres reportó una calidad de vida “negativa” con relación a la salud bucal del 23.9% de evaluados que presentaron caries severa. Respecto al sexo no hubo diferencia porcentual. En edad el 83.3% de caries severa e impacto “negativo” pertenece a los 3 años y del grado de instrucción de los padres el 85,7% de padres con nivel superior reportaron caries severa con impacto negativo.

Conclusiones: La severidad de las caries impacta de manera negativa en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.

Palabras claves: calidad de vida, preescolar, caries dental, salud bucal.

ABSTRACT

Objective: Determine the impact of caries severity on the quality of life of preschoolers at IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, in terms of oral health, in 2023.

Materials and methods: A prospective, cross-sectional, descriptive and observational study was carried out. Of the total of 150 preschoolers enrolled in 2023, 109 participants aged 3, 4 and 5 years were evaluated under a combined ICDAS diagnosis and at the same time their parents and/or guardians were evaluated using the ECOHIS questionnaire in the Peruvian version.

Results: Based on the findings, the Spearman correlation test presented a value less than 0.01 ($p=3.3287E-11<0.01$), revealing that there is a significant relationship between the variables Severity of Caries and Quality of Life related to oral health. It was found that 72% of parents reported a “negative” quality of life in relation to the oral health of the 23.9% of those evaluated who presented severe caries. Regarding sex, there was no percentage difference. In terms of age, 83.3% of severe caries and “negative” impact belong to 3 years of age and in terms of parents' educational level, 85.7% of parents with a higher level reported severe caries with negative impact.

Conclusions: The severity of caries negatively impacts the quality of life related to oral health in preschoolers at IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.

Keywords: quality of life, preschool, dental caries, oral health.

PRESENTACIÓN

Distinguidos miembros del jurado, es un honor contar con su participación para esta importante ocasión, estoy segura que su experiencia y profesionalismo es totalmente enriquecedora para mi formación profesional, a continuación, presento la tesis “Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares” con la cual aspiro a obtener el título de Cirujano Dentista.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Presentación	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas y gráficos	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Problema de investigación.....	1
1.2. Objetivos.....	2
1.3. Justificación del estudio.....	3
II. MARCO DE REFERENCIA	4
2.1. Antecedentes de estudio	4
2.2. Marco teórico	6
2.3. Marco conceptual	11
2.4. Sistema de hipótesis.....	12
III. METODOLOGÍA EMPLEADA	15
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	15
3.2. Población y muestra de estudio.....	15
3.3. Diseño de investigación.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	17
3.5. Procesamiento y análisis de datos	20
3.6. Principios bioéticos.....	20
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	21
4.1. Análisis e interpretación de resultados	21
4.2. Docimasia de hipótesis.....	26
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	27
VI. LIMITACIONES	29
VII. CONCLUSIONES	30
VIII. RECOMENDACIONES	31
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	32
X. ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla N° 1	21
Tabla N° 2	22
Tabla N° 3	23
Tabla N° 4	24
Tabla N° 5	25
Tabla N° 6	26

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

1.1.1 Realidad problemática

Según las estimaciones de los estudios de carga global de enfermedades y trastornos orales entre 2015 y 2017, se incluye la caries, la enfermedad periodontal y el edentulismo, siendo consideradas las afecciones más prevalentes entre las 354 enfermedades evaluadas, en donde la caries dental en los dientes primarios afectó a más de 570 millones de niños.¹

En todas las naciones del mundo existe la afección conocida como caries, ésta afecta a toda persona sin importar su edad, sexo o condición. Según algunas encuestas globales realizadas entre los años 2011 y 2012, la caries de la primera infancia tiene una prevalencia del 27,9% en países como Inglaterra, 17,4 % en Hong Kong, 22,7% en Estados Unidos, 48,7% en Australia, e incluso mayor en los países orientales, donde 1 de cada 2 preescolares padece la enfermedad en grado severo, muchas veces con presencia de dolor o no, así como una marcada mala higiene bucal.²

Asimismo, en otros estudios se demostró que la región tropical de América Latina exhibe la mayor prevalencia de caries dental no tratada en el mundo.³ y hablando netamente del Perú, las enfermedades de la cavidad bucal presentan índices elevados de prevalencia entre la población preescolar que van en aumento con la edad.⁴

Entre los años 2012 y 2014 el Ministerio de Salud de Perú realizó un estudio en 25 ciudades a nivel nacional en donde se reveló una prevalencia de caries del 76,2% en niños de 3 a 5 años sin contar las lesiones iniciales no cavitadas, por lo que se cree que el Perú se encuentra entre los países con la mayor prevalencia de caries temprana no tratada. Asimismo, se sabe que la tasa de morbilidad por

caries dental en los niños ha aumentado un 31,7% solo en 2021 en comparación con el año anterior.^{4,5}

A pesar de la variabilidad entre los estudios que se han realizado en Perú, se cree que este es uno de los países con mayor prevalencia de caries de infancia temprana en América del Sur con consecuencias negativas en la calidad de vida de los niños en edad preescolar mayormente asociado a caries no tratadas y diversos factores biológicos, conductuales y psicológicos.⁵

Actualmente, existen muchos centros de educación preescolar en la ciudad de Trujillo y es principalmente en el distrito de La Esperanza donde se cree, por la condición vulnerable del lugar, hay mayor prevalencia de caries en preescolares. La institución Educativa Inicial N° 1575 Barcia Boniffatti, ubicada en dicha localidad cuenta con una matrícula total de unos 150 alumnos, y es uno de los centros preescolares públicos más representativos de la zona. Dicha institución no presenta antecedentes de estudios que demuestren problemas de salud bucal escolar y mucho menos existe registro de charlas educativas ni de campañas de intervenciones gratuitas.

1.1.2 Enunciado del problema

¿Cuál es el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, en términos de salud bucal, en 2023.

1.2 .2. Objetivos específicos

- Determinar el grado de severidad de caries en los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.
- Determinar el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental, según sexo, en los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.
- Determinar el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental, según edad, de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.
- Determinar el impacto de la severidad de caries en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental, según grado de instrucción de los padres, de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.

1.3. Justificación del estudio

Las condiciones de salud bucodental en Perú se están convirtiendo en un problema crítico de salud pública con mayor evidencia en los grupos de personas donde existe un poco o nula educación en higiene dental y donde las caries moderadas a severa son más comunes. ² En ello radica la importancia de realizar esta investigación, pues es fundamental tener conocimiento acerca de la severidad de caries y su impacto en la calidad de vida para mejorar el diagnóstico, la planeación de tratamientos, proteger la salud general y por supuesto mejorar la calidad de vida.

La preocupación principal radica en el tipo de población afectada, en este caso niños de nivel preescolar que tienden a padecer diversos

problemas bucodentales que en muchos casos no son tratados a tiempo por la misma condición de edad y su poca habilidad comunicativa, lo cual genera un malestar en su desarrollo social y ambiente familiar. Por ello, este grupo etario es el principal beneficiario del estudio realizado, el apoyo a esta causa implica no solo la salud del individuo afectado, sino que involucra toda una cadena de beneficios para el país, al reducir los costos en tratamientos y por ende el presupuesto que el gobierno asigna para la salud.

Con esto, se espera incentivar al cambio y contribuir a la creación de nuevas políticas de salud pública que den prioridad a la salud bucodental de los niños. La evaluación de las necesidades de tratamiento, la priorización de la atención y la toma de iniciativas para el manejo de nuevos planes de salud pueden verse circunstancialmente favorecidas por el estudio y análisis de la calidad de vida en relación con la salud bucodental de dicha población.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes

Fernández et al. ⁶ (2022, Brasil) investigaron cómo afectaba la caries dental severa a la calidad de vida relacionada con la salud oral de los preescolares. Se realizó un estudio transversal en el que participaron 205 infantes de 2 a 5 años que asistían a escuelas del sur de Brasil (49% mujeres y 51% varones) Para realizar el estudio, los padres contestaron a la Escala de Impacto en la Salud Bucodental para Preescolares (B-ECOHIS) El 43% de los evaluados presentó caries en dentina/pulpa y de ello el 40% de los encuestados presentó un impacto negativo en su calidad de vida. El estudio llegó a la conclusión de que los niños con caries graves, definidas como aquellas con afectación pulpar o lesiones cariosas en la dentina, experimentaban peores efectos en su calidad de vida que los niños con caries moderadas.

Lara et al. ⁷ (2022, México) evaluaron la prevalencia de caries de la primera infancia y sus efectos en la calidad de vida de acuerdo con la gravedad de la enfermedad en preescolares mexicanos de 3 a 5 años de edad. Para determinar la severidad de caries se utilizó el sistema ICDAS y la calidad de vida relacionada a la salud bucal se evaluó mediante la Escala M-ECOHIS en un total de 409 niños (53,8% mujeres y 46,2% varones). La prevalencia de caries fue del 82,2% para caries moderada y del 45,0% para las lesiones graves. Asimismo, el 57.65% presentó caries severa con impacto negativo en su calidad de vida. Se concluyó que la gravedad de la enfermedad no se asocia con el sexo, pero sí está relacionada con los grupos de edad, el nivel educativo de los padres y otras circunstancias, lo cual afecta de manera negativa la calidad de vida.

Mansoori et al.⁸ (2019, India) evaluaron la relación entre la caries graves de la primera infancia y la calidad de vida relacionada a la salud bucodental en niños menores a 6 años y a sus padres en un hospital dental público de Delhi, India. Utilizando la versión en hindi del ECOHIS se evaluó a un total de 350 niños, en donde se obtuvo que el 77,1% de los evaluados padecían de caries de la primera infancia en grado severo con impacto negativo en la calidad de vida, se determinó que los niños con un hábito de alimentación con biberón más prolongados y padres con educación media tenían más probabilidades de sufrir de caries en grado severo. Por lo tanto, se reafirmó que la gravedad de la caries en los preescolares tiene un efecto sustancialmente malo en la calidad de vida.

Cosme ⁹ (2019, Perú) Determinó el impacto de la caries dental grave sobre la calidad de vida en preescolares en su estudio realizado a 200 alumnos del Colegio Miguel Grau Seminario, ubicado en el Distrito de San Luis, Lima. Clínicamente se evaluó con el diagnóstico ICDAS y entrevista a sus padres con el cuestionario sobre la escala de medición del Impacto de la Salud Oral (P-ECOHIS). Se encontró que el 55% de los evaluados presentaban lesiones cavitadas severas y de aquellos el

37.5% de los padres reportaron una calidad de vida baja. Se concluyó que dicha afección tuvo un impacto negativo en la calidad de vida de los mismos, según la percepción de sus padres de familia, además, el grado de instrucción de los padres de familia no presentó significancia estadística.

2.2 Marco teórico

La caries dental es una de las enfermedades más comunes y progresivas del mundo. Al igual que otras condiciones que se describen como enfermedades no transmisibles, esta es producto de una conjugación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales, al no ser tratadas a tiempo producen un gran impacto en la calidad de vida y altos costos de tratamiento para las personas que la padecen, familias y sociedad.¹⁰

Esta enfermedad es el resultado de la descomposición de la estructura dental debido a la acción de los ácidos bacterianos y otros factores desencadenantes. Generalmente, la placa bacteriana o biopelícula compuesta por bacterias, restos de alimentos y saliva, se adhiere a la superficie de los dientes, al no ser eliminada, puede endurecerse y convertirse en sarro. Dichas bacterias, producen ácidos como el ácido láctico que provoca una desmineralización del esmalte, si esta no se trata, llega a afectar la dentina y posteriormente la zona pulpar, manifestándose con dolor intenso, infección e incluso la muerte del diente.^{10,11}

Existen diversos tipos de caries, definidos de acuerdo a la especificidad de la misma, en esta investigación se habla de una caries de edad preescolar o caries de la primera infancia la cual se considera como una afección oral de carácter crónico y multifactorial caracterizada por la destrucción irreversible y localizada del tejido duro dental susceptible en niños menores a los 6 años de edad.^{11,12,13}

Este tipo de caries se caracteriza por ser de progresión rápida y agresiva que afecta los dientes temporarios, también se le conoce como “síndrome del biberón” o “caries del biberón”. Los orígenes de estas nomenclaturas se derivan de cientos de observaciones clínicas de estudios previos que asocian la presencia de caries con eventos particulares, como la alimentación con leche o líquidos azucarados por un largo periodo de tiempo.¹¹

Asimismo, existe también la denominada “caries rampante” la cual se considera como un patrón diferente de caries más avanzada o severa en donde existe compromiso de múltiples piezas dentarias, esta se debe principalmente a la mala higiene oral, a la composición de la microbiota, defectos en la nutrición, nivel socioeconómico y otros factores considerados desencadenantes o influyentes.¹¹

Las variables socioeconómicas y demográficas son factores de riesgo esenciales de la caries. La aparición de esta enfermedad está fuertemente correlacionada con factores sociales y económicos, los estudios han demostrado que los niños de entornos desfavorecidos enfrentan disparidades más amplias en la salud bucal.¹⁰ El nivel de educación es otra variable crucial; es bien sabido que la educación puede ayudar a las personas a comunicarse más eficazmente y las hace más abiertas a la información sobre salud bucodental. Según una revisión sistemática, una menor educación de los padres se relaciona directamente con una mayor incidencia de caries dental en los niños.¹⁴

De igual manera, en estudios epidemiológicos se han señalado ciertas desavenencias con respecto a sexo y edad, con una prevalencia de caries dental significativamente mayor en las niñas que en los niños, mujeres que acuden a los servicios de salud dental con más frecuencia que el género masculino, y una prevalencia más elevada en función de la edad del niño. Algunos autores llegan a la conclusión de que cuanto mayor es el niño, mayor es el grado de vulnerabilidad a padecer caries dental.¹⁵

Los comportamientos dietéticos son otro factor de riesgo conductual. La exposición temprana del niño al azúcar aumenta su preferencia por los dulces, lo que conduce a un consumo creciente de este producto. A la vez, el cepillado con dentífricos sin flúor está relacionado con una mayor incidencia de caries en niños, adolescentes y adultos en lo que respecta a la higiene bucal y la exposición inadecuada al flúor.^{16,17} Además, la ausencia de atención odontológica preventiva rutinaria está relacionada con una mayor aparición de caries infantil y una mala salud bucal en general.¹¹

La caries se diagnostica de forma clínica como la primera presencia de una pequeña área blanquecina dentro de una superficie lisa producto de la calcificación de la placa bacteriana. Si no se trata, la condición de la lesión se puede empeorar gradualmente volviéndose más grande, cavitada y sintomática. Es en esta etapa que se le consideraría caries severa incluyendo síntomas como malestar, sensibilidad y dolor, en ocasiones se puede presentar sensibilidad pulpar, infecciones agudas o crónicas, abscesos y otras complicaciones.¹¹

Una evaluación temprana y un adecuado diagnóstico facilita la planificación de un correcto tratamiento, para esto existen diversos índices de identificación de caries entre los cuales se destaca el sistema ICDAS, mejor conocido como Sistema Internacional de Evaluación y Detección de Caries. Este es un método adoptado globalmente para clasificar las diferentes etapas de la caries, además permite a los profesionales integrar la información dental de los pacientes, incluido el estado de riesgo de caries y su gravedad, con el fin de formular un plan de tratamiento y tener mejor control sobre la enfermedad.¹⁸

Este método de diagnóstico fue consensuado internacionalmente en Baltimore, Maryland, USA en el año 2005, desde entonces se utiliza en la práctica clínica, la investigación y el desarrollo de programas de salud pública para evaluar la severidad de la caries de una manera más precisa y objetiva que los métodos tradicionales, también permite

monitorizar la progresión de la caries a lo largo del tiempo y ayuda a compartir la información sobre la caries de manera efectiva entre los profesionales de la salud bucal.^{18,19}

El ICDAS se basa en la observación visual de la superficie del diente para clasificar la caries en siete categorías que van del 0 al 6 dependiendo de la gravedad de la lesión donde; 0: es un diente sano es decir no hay evidencia de caries después de 5 segundos de secado al aire, 1: opacidad o decoloración (blanca o marrón) visible en la entrada de la fosa o fisura después de un secado prolongado al aire. 2: Cambio visual distintivo en el esmalte visible cuando está húmedo. 3: Rotura localizada del esmalte sin afectación dentinaria. 4: Sombra oscura subyacente de la dentina. 5: Cavidad distintiva con dentina visible. 6: Cavidad extensa con dentina visible, más del 50% de la estructura dental.^{18,19}

Para su mayor entendimiento y simplicidad, el sistema ICDAS proporciona varios niveles de diagnóstico, donde agrupa los códigos de una manera más flexible y organizada, encontrando entonces; caries inicial (ICDAS 1-2), caries moderada (ICDAS 3-4) y caries severa (ICDAS 5-6). De este modo proporciona mayor facilidad en la práctica clínica y es muy utilizado en investigaciones que desean saber la severidad de la caries y su afectación.^{20,21}

Por otro lado, la Calidad de Vida es definida por la Organización Mundial de la Salud como "una percepción individual del sujeto con respecto a su desarrollo vital, dentro del contexto sociocultural y conjunto de valores en el que reside" a la vez se define a la salud como "un estado completo de bienestar físico, mental y social". Así, la salud bucal es parte de este concepto, sin embargo, la cuestión del involucramiento psicosocial inherente a este sólo se detecta con el uso de cuestionarios socio dentales, que son los instrumentos de calidad de vida en salud bucal.

Los resultados de estudios previos que emplearon evaluaciones de la calidad de vida en relación al bienestar bucal han demostrado que los niños con caries dentales experimentan con frecuencia consecuencias funcionales que incluyen dificultades para comer, beber y dolor al cepillarse los dientes. Los niños con caries también padecen de efectos psicosociales más amplios sobre la sonrisa, el juego, la conciliación del sueño o la relajación, el bienestar emocional/social y el rendimiento académico.²²

Igualmente, el manejo de la caries en un estado severo puede ser muy elevado con costos sustanciales y cargas financieras para las familias que en la mayoría de casos no cuentan con un buen estado económico. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la caries es una enfermedad prevenible siempre que su estado se identifique a tiempo, se determinen factores de riesgo y se realicen estudios con la ayuda de instrumentos de medición y evaluación.²³

Para evaluar los efectos físicos, psicológicos y sociales de los problemas bucodentales de las personas, en las últimas décadas se han desplegado diversos enfoques de evaluación cualitativa en forma de cuestionarios estandarizados. Uno de ellos es la conocida Early Childhood dental Health Impact Scale (ECOHIS), una herramienta diseñada para evaluar la calidad de vida del niño y su familia relacionada con el bienestar bucodental en base a 13 preguntas. Con esta escala se evalúa a niños de 0 a 5 años y ha sido validada al español en algunas comunidades latinoamericanas, como Argentina, Ecuador, Venezuela, México y Perú, para demostrar una mayor universalidad.^{24,25,26}

Este cuestionario, que fue adaptado transculturalmente y sometido a pruebas psicométricas como las de validez y fiabilidad, permite comparar las condiciones bucodentales y/o las experiencias de tratamiento dental sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucodental en niños menores de cinco años y sus padres u otros familiares. Es de conocimiento que los niños con una edad inferior a los 5 años pueden

tener una amplia gama de problemas de salud bucodental, como dentición dolorosa, caries graves en la primera infancia y traumatismos dentales, por lo que es importante realizar varias investigaciones y estudios específicos.^{24,25,26}

La calidad de vida relacionada con la salud bucal tiene una multitud de aplicaciones importantes para el campo de la odontología, la atención médica y la investigación dental a medida que pasamos de la ciencia experimental a la ciencia aplicada y los enfoques centrados en la persona para medir las necesidades de tratamiento y la eficacia de la atención. La severidad de caries es un grave problema de salud bucodental que afecta a preescolares de todo el mundo. Es más frecuente en poblaciones desfavorecidas o influenciadas por ciertos factores y se cree tiene diversos impactos en la calidad de vida que se relaciona con el bienestar bucodental de la persona que la padece, este conocimiento se puede utilizar para informar las políticas públicas y ayudar a erradicar las disparidades en la salud bucal.^{26,27}

2.4. Marco conceptual

- *Severidad de la caries dental:* La severidad de la caries dental, también conocida como profundidad de la lesión cariosa, se refiere al grado de avance de la enfermedad en el diente. Se clasifica en tres etapas según el Sistema Internacional de Clasificación de Caries (ICDAS) en etapa inicial, moderada y severa. Se presenta con más frecuencia en lactantes y niños pequeños.¹¹
- *Calidad de vida relacionada con la salud bucal:* También conocida como Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL) en inglés, es un concepto que se utiliza para evaluar el impacto que tiene la salud bucal en la calidad de vida general de una persona. Esta no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades bucales, sino que preocupa por cómo la salud bucal afecta el bienestar físico, emocional, social y psicológico de una persona.²⁷

- *ECOHIS*: La Escala de Impacto en la Salud Bucal en la Primera Infancia es un instrumento multidimensional diseñado para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños en edad preescolar, mayormente de 3 a 5 años, y sus familias. Este cuestionario fue desarrollado originalmente en idioma inglés, traducido y validado en varios países para mayor alcance transcultural, consta de 13 ítems y tiene dos secciones principales: la Sección de Impacto Infantil (9 ítems) y la Sección de Impacto Familiar (4 ítems).²⁶

2.5. Sistema de hipótesis (Operacionalización de variables)

Hi: La severidad de caries impacta negativamente en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza 2023.

H₀: La severidad de caries no impacta negativamente en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza 2023.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE		ESCALA DE MEDICIÓN
				Naturaleza	Función	
Severidad de la caries dental	Estado de caries dental penetrante en donde existe destrucción de esmalte, exposición de dentina e incluso compromiso pulpar. Mayormente presente en lactantes y niños pequeños. ¹¹	-	Mediante uso de ICDAS se categorizó el grado de severidad: <ul style="list-style-type: none"> ● Caries inicial (A) = Código 1 y 2 ● Caries moderada (B) = código 3 y 4 ● Caries severa (C) = Código 5 y 6^{20,21} 	Cualitativo	No aplica	Ordinal
Calidad de vida relacionada con la salud bucal	Es una estimación individual que evalúa el impacto de los trastornos bucodentales en la vida social y cotidiana de las personas, tanto positiva como negativamente. ²⁶	Efecto en el niño	Mediante el cuestionario ECOHIS (Puntaje de 0-52) <ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas orales ● Limitaciones funcionales ● Características psicológicas ● Interrelación social 0-26 = Impacto positivo 27-52= Impacto negativo	Cualitativo	No aplica	ordinal
		Efecto en la familia	Mediante el cuestionario ECOHIS (Puntaje de 0-52) <ul style="list-style-type: none"> ● Angustia de los padres ● Función familiar 0-26 = Impacto positivo 27-52= Impacto negativo			

CO - VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES			ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. ²⁸	-	3,4 y 5 años	Cualitativa	interveniente	ordinal
Sexo	Conjunto de rasgos biológicos presentes tanto en los seres humanos como en los animales que están relacionados con su constitución física y fisiológica. ²⁹	-	Masculino Femenino	Cualitativa	interveniente	nominal
Grado instructivo de padres	El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ³⁰	-	<ul style="list-style-type: none"> • primaria incompleta o completa • secundaria incompleta o completa • superior incompleto o completo 	Cualitativa	interveniente	ordinal

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Básica - Correlacional

3.2. Población y muestra

3.2.1 Características de la población muestral:

La población estuvo conformada por 150 niños en edad preescolar de la IEI N° 1575 Barcia Boniffatti, del distrito de La Esperanza de la provincia de Trujillo, y el padre/madre tutor o apoderado del menor en cuestión.

Criterios de inclusión.

- Preescolares de 3 a 5 años con matrícula institucional 2023.
- Padres de familia o apoderados que dieron su consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Padres de familia o apoderados que no saben leer ni escribir.
- Preescolares con habilidades especiales o diferentes.
- Preescolares con discapacidad física.
- Preescolares con tratamiento farmacológico
- Preescolares que no se encontraron presentes al momento del examen bucal.
- Preescolares que no hayan querido ser evaluados.

3.2.2 Diseño estadístico de muestreo:

3.2.2.1. Marco de muestreo.

Registro de matrícula completo de preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, que cumplieron con los criterios de selección indicados.

3.2.2.2. Unidad de muestreo.

Preescolar de la IEI 1575 Barcia Boniffatti que cumplió con los criterios de selección indicados.

3.2.2.3. Unidad de análisis

Preescolar de la IEI 1575 Barcia Boniffatti que cumplió con los criterios de selección indicados y su padre/madre o apoderado.

3.2.2.4. Tamaño muestral.

La muestra se determinó con el uso de la fórmula presentada a continuación:

$$n = \frac{NZ^2p(1-p)}{(N-1)E^2 + z^2p(1-p)}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño poblacional = (N=150)

NC: Nivel de confianza = (NC=95.0%)

Z: Valor estudentizado = (Z=1.96)

E: Error aceptado o precisión deseada = (E=0.05)

P: Proporción esperada = (P=0.50)

Remplazando:

$$n = \frac{NZ^2p(1-p)}{(N-1)E^2 + z^2p(1-p)}$$

$$n = \frac{(150)(1.96)^2(0.50)(1-0.50)}{(150-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.50)(1-0.50)}$$

Donde n es igual a 109 preescolares

3.2.3 Tipo de muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple

3.3. Diseño de investigación

Según Mendez I, Namihira D, 1984

Periodo en el que se capta la información	Evolución del fenómeno de estudiado	Comparación de grupos	Interferencia del investigador en el estudio
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional

M: Muestra de preescolares de 3 a 5 años de la IEI 1575 Barcia Boniffatti

V1: Severidad de caries

V2: Calidad de vida relacionada con la salud bucal

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1 Método de recolección de datos.

Observación y Encuesta

3.4.2 Instrumento de recolección de datos.

La herramienta que se utilizó fue un cuestionario bien estructurado con dos secciones. En la primera sección se encontró la información primaria del niño, incluidos la edad y el sexo, también la ficha de ICDAS; y la segunda sección se conformó por un cuestionario para medir la calidad de vida en relación con la salud bucodental, adicional a ello un apartado donde se identificó el nivel de instrucción del padre/madre o apoderado. **(ANEXO 1)**

Para la evaluación y detección de ICDAS se utilizó la inspección visual y se registró la pérdida de sustancia o lesión cariosa en una ficha estandarizada de acuerdo a 7 códigos con los que finalmente se determinó la categoría de diferenciación de caries. La presencia mayoritaria de códigos 1 y 2 representó una caries inicial, en el caso

de códigos 3 y 4 representó una caries moderada y en el caso de códigos 5 y 6 una caries de grado severo.

El cuestionario ECOHIS, que consta de 13 preguntas divididas en dos dimensiones -el impacto en el niño, donde se tienen en cuenta 9 preguntas, y el impacto en la familia, donde sólo se tienen en cuenta 4 preguntas-, se utilizó para evaluar la calidad de vida de los preescolares con respecto a la salud bucodental a través de los padres o apoderados. Todas las preguntas tuvieron una puntuación entre 0 y 5, siendo 0 "nunca", 1 "casi nunca", 2 "a veces", 3 "a menudo", 4 "muy a menudo" y 5 "no lo sé". Se consideró que una puntuación baja de 0 a 26 es equivalente a un impacto positivo, mientras que una puntuación alta de 27 a 52, es equivalente a un impacto negativo o problemas en la calidad de vida con relación a salud bucal.^{22,23}

3.4.2.1. Validez.

El ECOHIS es un instrumento estandarizado para medir la calidad de vida de los niños a través de la respuesta de padres o apoderados con el llenado simple y breve de un cuestionario. Fue validado al español para utilizarse en países latinos por Bordoni et al. en el año 2012 y se utilizó en Perú por primera vez con publicación internacional en el año 2013 por López et al.^{23,24}

3.4.2.2. Confiabilidad.

El instrumento fue calibrado por un profesional en el tema con más de ocho años de experiencia, se aplicó en un total de 10 niños de las aulas de odontopediatría de la Universidad Privada Antenor Orrego. **(ANEXO 2)**

El coeficiente de kappa ponderado para Intraevaluador presentó un valor de 0.868, por lo que, la concordancia es casi perfecta. Del mismo modo, el coeficiente de kappa ponderado Interevaluador alcanzó un valor de 0.853, dando a conocer que la concordancia también es casi perfecta.

Asimismo, el instrumento (ECOHIS) fue sometido a un estudio piloto en 21 preescolares de edades seleccionadas de 3 a 5 años, en el nido Jardín Villa Park - La Esperanza, Trujillo. La variable calidad de vida presentó un coeficiente de confiabilidad de Alfa de cronbach "buena" con un total de 0.836. **(ANEXO 3)**

3.4.3. Descripción del procedimiento

3.4.3.1. De la aprobación del proyecto:

El primer paso fue la obtención de la Resolución Decanal para comprobar la aprobación del permiso de ejecución del proyecto. **(ANEXO 4)**

3.4.3.2. De la autorización para la ejecución:

Tras la aprobación del proyecto, se solicitó a la directora de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, el permiso correspondiente para dar inicio a la aplicación del proyecto de investigación. **(ANEXO 5 y 6)**

3.4.3.3. Recolección de datos

Se les hizo un llamado a los padres a participar de una reunión donde se realizó el llenado de la encuesta ECOHIS y se les informó acerca de la ejecución del proyecto. Participaron todos los sujetos que brindaron su consentimiento/asentimiento **(ANEXO 7)**

Posteriormente, en conjunto con la Directora de la Institución se seleccionó los días para la ejecución del proyecto, de

acuerdo a ello se realizó el examen no invasivo basado en la metodología ICDAS para evaluar la presencia de caries en los preescolares y la gravedad de la misma. Antes de ello, cada alumno recibió un kit de limpieza dental y se le indicó el cepillado de dientes durante tres minutos. Después, se examinó cada pieza dental, cuadrante por cuadrante, con ayuda de una linterna, espejo bucal y bajalenguas estériles. La información recopilada se organizó en la ficha creada específicamente para el estudio. **(ANEXO 8)**

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de la información se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel 2019 y los resultados se examinaron con el programa gratuito RStudio versión 4.2.2. Centrándose en los efectos en relación con un nivel de caries grave, se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, al no cumplirse con el supuesto de normalidad, tanto para la variable Severidad de Caries como Calidad de vida en relación a la salud bucal, según sexo, edad y grado de instrucción de los padres de preescolares, se usó la prueba de correlación de Spearman para examinar si la calidad de vida difiere significativamente en cada uno de los niveles de gravedad de la caries y cumplir con los objetivos. **(ANEXO 9)**

3.7. Consideraciones Bioéticas

Para la ejecución de este proyecto se tomó en cuenta los principios de la declaración de Helsinki (1964), actualizados en 2013 en la 18° Asamblea Médica Mundial en Brasil. Adicionalmente, se rigió por los artículos 15°, 25° y 28° de la Ley General de Salud N° 26842 y cuenta con la autorización del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego. **(ANEXO 10)**

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Del total de 109 preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti del distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, el 52.29% equivalen al sexo masculino y el 47.71% equivalen al sexo femenino. El 23.9% de los encuestados presentó un grado de severidad de caries inicial, el 52.3% moderado y el 23.9% caries en grado severo. De este último dato el 72% de padres reportó una calidad de vida “negativa” con relación a la salud bucal.

Tabla 1. Grado de Severidad de Caries de preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti- La Esperanza, 2023.

Grado de severidad de caries	Fi	%
Inicial	26	23.9
Moderada	57	52.3
Severa	26	23.9
total	109	100

Fuente: Datos propios de la investigación

El 23.9% de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti presenta caries en estado severo.

Tabla 2. severidad de caries en la calidad de vida de los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, en términos de salud dental, en 2023.

Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	Grado de severidad de caries (ICDAS)								p-v	rho
	Inicial	(%)	moderada	(%)	severa	(%)	Total	(%)		
Negativa	0	0.0	7	28.0	18	72.0	25	100	3.3287E-11	0.582
Positiva	26	31.0	50	59.5	8	9.5	84	100		
Total	26	23.9	57	52.3	26	23.9	109	100		

Fuente: Datos propios de la investigación

El p-valor de significancia presentó un valor menor que 0.01 (**p=3.3287E-11<0.01**) dando a conocer que existe relación significativa entre las variables Severidad de Caries y Calidad de Vida relacionada con la salud bucal.

Asimismo, el valor del coeficiente de correlación de Spearman, presentó un signo Positiva ($rho = 0.582; IC95\%[0.442; 0.694]$), por lo que, la relación existente entre ambas variables es directa, con fuerza de asociación “alta”.²⁹

Tabla 3. Severidad de Caries en la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti - La Esperanza, 2023, según sexo.

Sexo		Inicial	Grado de severidad de caries (ICDAS)						P-valor	rho		
			(%)	moderada	(%)	severa	(%)	total			(%)	
M	Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	Negativa	0	0.0	3	33.3	6	66.7	9	100	0.000717	0.535
		Positiva	12	25.0	31	64.6	5	10.4	48	100		
F	Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	Negativa	0	0.0	4	25	12	75	16	100	6.0543E-9	0.535
		Positiva	14	38.9	19	52.8	3	8.3	36	100		

Fuente: Datos propios de la investigación

El p-valor registrado en grupo de preescolares del sexo masculino ($p=0.000717<0.01$) como del sexo femenino ($p=6.0543E-9<0.01$), alcanzó un valor menor que 0.01 dando a conocer que existe relación significativa entre las variables.

El valor del coeficiente de correlación de Spearman, presentó un signo Positiva, tanto en el grupo de sexo masculino ($rho = 0.535; IC95\%[0.386; 0.657]$), como en el grupo del sexo femenino ($rho = 0.503; IC95\%[0.348; 0.631]$) y por lo que, la relación existente entre ambas variables es directa, con fuerza de asociación “alta”.²⁹

Tabla 4. Severidad de Caries en la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia - La Esperanza, 2023, según edad.

Edad	Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	Inicial	Grado de severidad de caries (ICDAS)						P-valor	rho	
			(%)	Moderada	(%)	severa	(%)	total (%)			
3	Negativa	0	0.0	1	16.7	5	83.3	6	100	0.008	0.50
	Positiva	5	25.0	10	50	5	25	20	100	718	4
4	Negativa	0	0.0	2	25	6	75	8	100	0.001	0.56
	Positiva	15	42.9	19	54.3	1	2.9	35	100	506	9
5	Negativa	0	0.0	4	36.4	7	63.6	11	100	8.523	0.69
	Positiva	6	20.7	21	72.4	2	6.9	29	100	3E-7	0

Fuente: Datos propios de la investigación

El p-valor registrado alcanzó un valor menor que 0.01 en las diferentes edades, dando a entender que existe relación significativa entre las variables Severidad de Caries y Calidad de Vida relacionada con la salud bucal, tanto en el grupo de preescolares con 3, 4 y 5 años.

El valor del coeficiente de correlación de Spearman, presentó un signo positivo, tanto en el grupo de 3 años ($\rho = 0.504; IC95\% [0.349; 0.632]$), así también en el grupo de 4 años ($\rho = 0.569; IC95\% [0.427; 0.684]$) y en el grupo de 5 años ($\rho = 0.690; IC95\% [0.475; 0.715]$) por tal se entiende que la relación existente entre ambas variables es directa, con fuerza de asociación “alta”.²⁹

Tabla 5. Severidad de Caries en la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti - La Esperanza, 2023, según nivel de instrucción de los padres.

Nivel de instrucción	Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	Grado de severidad de caries (ICDAS)								P-valor	rho
		Inicial	(%)	moderada	(%)	severa	(%)	total	(%)		
N. Sec.	Negativa	0	0.0	6	33.3	12	66.7	18	100	3.912 3E-8	0.55 6
	Positiva	20	30.3	39	59.1	7	10.6	66	100		
N. Sup.	Negativa	0	0.0	1	14.3	6	85.7	7	100	0.0002 00	0.67 7
	Positiva	6	33.3	11	61.1	1	5.6	18	100		

Fuente: Datos propios de la investigación

El p-valor registrado alcanzó un valor menor que 0.01 dando a conocer que existe relación significativa entre las variables, tanto en el grupo de preescolares con padres con grado de instrucción secundaria y así como superior.

El valor del coeficiente de correlación de Spearman, presentó un signo positivo, tanto en el grupo de preescolares con padres que presentaron grado de instrucción secundaria ($rho = 0.556; IC95\%[0.411; 0.674]$), como en el grupo de preescolares con padres que presentaron grado de instrucción superior ($rho = 0.677; IC95\%[0.560; 0.767]$) por tal se entiende que la relación existente entre ambas variables es directa, con fuerza de asociación “alta”.³¹

4.2. Docimasia de hipótesis

El p-valor de significancia de la prueba de correlación de Spearman presentó un valor menor que 0.01 ($p=3.3287E-11<0.01$), generando el rechazo de la hipótesis nula ($H_0:p_s=0$), dando a conocer que existe relación significativa entre las variables Severidad de Caries y Calidad de Vida relacionada con la salud bucal.

Es así que se afirmó que los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza 2023, tienen un impacto Negativo en su calidad de vida en términos de salud dental como consecuencia de la severidad de caries.

Asimismo, el valor del coeficiente de correlación de Spearman, presentó un signo Positivo ($\rho=0.582;IC95\%[0.442;0.694]$), por lo que, la relación existente entre ambas variables es directa o también conocida como proporcional, con una fuerza de asociación alta por estar dentro del rango de correlación de [0.50 ; 0.70].²⁹

Tabla 6. Prueba de correlación de Spearman entre la severidad de caries en la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia - La Esperanza, 2023

Variable 1	Variable 2	n	rho	95% CI	p-valor*
Severidad de caries	Calidad de vida relacionada con la salud bucal	109	0.582	[0,442;0,694]	3.3287E-11

Fuente: Datos propios de la investigación

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La caries dental presente en los primeros años de vida representa uno de los principales problemas de la sociedad actual y es una de las causas más importantes del deterioro de la calidad de vida en preescolares. Por ello comprender todas las consecuencias que trae consigo la falta de atención en los niños con respecto a su salud bucal debe ser un objetivo fundamental en la atención pediátrica, para la creación y difusión de nuevas políticas de salud integral y nuevas medidas a favor de tratamientos preventivos.

Este estudio tuvo como principal objetivo determinar como impacta la severidad de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares de una IEI del distrito La Esperanza, al analizar resultados, en efecto, del 23.9% que presentaron un grado severo de caries el 72% reportó una calidad de vida “negativa” relacionada con la salud bucal. Del mismo modo **Fernández et al.**⁶ En su investigación encuentra que del 43% de los diagnosticados con caries severa, el 40% reportaron un impacto “negativo” en su calidad de vida, en ambos se concuerda en que si más grave es el estado de la caries en boca mayor es el impacto “negativo” para el individuo y su alrededor, manifestándose con sintomatología dolorosa, bajo apetito, ausencia escolar, alteraciones al masticar, problemas en la autoestima y demás. Si bien difieren los porcentajes con respecto al impacto en la calidad de vida, se entiende que el cuestionario ECOHIS es llenado desde la perspectiva de los padres u apoderados siendo esto una demostrativa de poco o limitado cuidado parenteral.

Además, **Lara et al.**⁷ en su estudio de una población mexicana, reportó que el 82,2% de los evaluados presentó caries moderada y del 45,0% lesiones severas con afectación a dentina implicando a la vez un impacto “negativo” en la calidad de vida. **Cosme**⁹ en su estudio de población peruana indica que el 82% a 65% presentó caries de nivel moderado y en un 55% caries en grado severo con impacto en la calidad de vida. En el caso del presente estudio se observó el mismo patrón en los resultados donde el 52.3 % de presentaron caries moderada y el 23.9% caries severa. Es evidente que en ambos estudios predominó el diagnostico de caries moderadas entre los evaluados, lo cual

indica menor presencia de casos severos, pero no deja de ser un valor alto para la presencia de caries. Quizá se podría entenderse como una mejora con respecto a la prevalencia de caries severa, sin embargo, sin tratamientos efectivos, sin una buena alimentación ni una adecuada educación de prevención, las cifras de caries moderadas o iniciales que hoy se reportan pueden ser a mediano plazo caries severas con implicancia en la calidad de vida de los afectados.

Por otro lado, las variables mencionadas con relación a ambos sexos indican que para el grupo masculino que del total que se presentó caries severa el 66.7% reportó un impacto “negativo” en la calidad de vida, mientras que el grupo femenino presentó un impacto “negativo” del 75%, esta diferencia entre porcentajes se debe a la mayor cantidad de sujetos del sexo femenino durante el estudio, pues al igual que **Lara et al.**⁷ y **Cosme**⁹ en sus respectivas investigaciones, en este estudio se afirma que la prevalencia de caries severa no varía de acuerdo al sexo y aunque este tema es aun controversial, tanto en el sexo femenino como en el masculino se presentaron caries severas con impacto “negativo” y caries moderadas e iniciales de impacto “positivo”.

En relación a la edad, **Lara et al.**⁷ evaluó a grupos de 3, 4 y 5 años, siendo los más representativos: el 38.1% de preescolares de 3 años presentaron lesiones severas con reporte de impacto “negativo”, el 53,12% de 4 años presentó lo mismo y el 45.38% de 5 años presentó caries moderada con impacto “positivo”. De igual modo, tras analizar los resultados del presente estudio, se encontró que los valores más representativos son el 83.33% de 3 años con caries severa de impacto “negativo”, el 75% de 4 años de igual modo y el 72.4% de 5 años con caries moderada de impacto “positivo”. Se sugiere que esta similitud en los resultados de ambos estudios se da porque a mayor grado de severidad de caries mayormente se encontrará un impacto “negativo”, el observar menor severidad de caries en los 5 años se explica por la exfoliación de piezas deciduas a la edad de recambio dentario y por un mayor desarrollo de los nuevos hábitos conforme va en aumento la edad, el cuidado parenteral o las visitas programadas a odontopediatría.

Otro punto que interviene en la caries severa y su calidad de vida es sin duda el grado de instrucción de los padres, en este estudio el 91.56% de ellos reportaron grado de instrucción de nivel secundaria y el 8.44% de nivel superior. De ese primer grupo el 59.9% de preescolares fueron diagnosticados con caries moderada con un impacto “positivo” y del segundo grupo el 85.7% presentó caries severa con impacto “negativo”, dando a entender que el nivel de severidad de caries, en este caso, no depende del grado de la instrucción de los padres, si bien es cierto la diferencia en las cifras es grande entre padres con secundaria y superior, la presencia de caries severa va de la mano con un impacto “negativo” en la calidad de vida en ambos casos y con mayor porcentaje en el grupo de superior. Esto lo confirma **Mansoori et al.**⁸ en su investigación donde el nivel de educación obtenido por los padres se distribuyó casi por igual en primaria, secundaria y superior sin tener variación significativa. Asimismo, **Cosme**⁹ respecto al grado de instrucción de los padres de familia y la relación con la presencia de caries severa en los niños, afirma que no presentó significancia estadística. Por el contrario, **Lara et al.**⁷ en su estudio muestra que, de su total de evaluados, el 72.9% de preescolares que presentaron caries severa vienen de padres con grado de instrucción máximo secundaria y que aquellos con padres de grado superior a más presentaron un 25.42% de lesiones severas. La diferencia de resultados radica en las distintas de zonas geográficas en donde se realizaron los estudios, la cultura y el nivel de educación en padres y niños suele variar en cada país.

VI. LIMITACIONES

- Las limitaciones de la investigación radican en que se trata solamente de un estudio transversal lo cual impide realmente establecer relaciones causales exactas o a largo plazo entre las variables presentadas a comparación de un estudio longitudinal en donde se observaría con claridad la causa y efecto.
- Posibles variables intervinientes que no se consideraron: el estado de nutrición, el grado de ingesta de azúcares, experiencia de caries, el nivel socioeconómico de padres o familiares, aplicación de flúor, la calidad de la higiene bucal y el conocimiento sobre de tipos cepillado dental.

VII. CONCLUSIONES

- La severidad de las caries impacta de manera negativa en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.
- En los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza predomina el grado moderado de caries.
- La severidad de caries impacta de manera negativa en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental en los preescolares de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza, en ambos sexos.
- La severidad de caries impacta de manera negativa en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental, en los preescolares tanto de 3,4 y 5 años de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.
- La severidad de caries impacta de manera negativa en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental tanto en los preescolares de padres con secundaria completa como los de superior completo, de la IEI 1575 Barcia Boniffatti, La Esperanza.

VIII. RECOMENDACIONES

- Crear e implementar políticas estratégicas para controlar la progresión de la caries y evitar mayores complicaciones de salud, ya sea a nivel corporal o psicosocial tanto en niños cómo fomentar la educación de salud bucal en padres de familia.
- Realizar seguimiento al presente estudio incluyendo más factores como el estado de nutrición, el nivel socioeconómico, la ingesta de alimentos cariogénicos, entre otros que puedan intervenir en la severidad de caries y la calidad de vida relacionada a la salud bucal para alcanzar resultados más óptimos
- Trabajar con un tamaño de muestra mayor al presentado para poder observar realmente el comportamiento de las variables y su causal.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horton M, Zolfaghari S, Bernabé E, Andrews L, Alarcón J, Echevarría M, Zunt J, Seminario AL. An Assessment of Pediatric Dental Caries and Family Quality of Life in an Informal Amazonian Community. *Ann Glob Health* [Internet]. 2021 [Consultado 22 Abr 2023] 20;87(1):87. doi: 10.5334/aogh.3331.
2. Lai SHF, Wong MLW, Wong HM, McGrath CPJ, Yiu CKY. Factors influencing the oral health- related quality of life among children with severe early childhood caries in Hong Kong. *Int J Dent Hygiene*. [Internet] 2019 [Consultado el 22 Abr 2023] 17:350-358. <https://doi.org/10.1111/idh.12414>
3. Paiva SM, Abreu-Placeres N, Camacho MEI, Frias AC, Tello G, Perazzo MF, Pucca-Júnior GA. Dental caries experience and its impact on quality of life in Latin American and Caribbean countries. *Braz Oral Res* [Internet]. 2021 [Consultado 24 Abr 2023] 28;35(suppl 01):e052. doi: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0052.
4. Minsa implementa programa para prevenir caries dental en niños del Bicentenario [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2022 [consultado 12 May 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581616-minsa-implementa-programa-para-prevenir-caries-dental-en-ninos-del-bicentenario>.
5. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early Childhood Caries in Peru. *Front Public Health* [Internet] 2019 [Consultado el 22 Abr 2023] 15;7:337. doi: 10.3389/fpubh.2019.00337.
6. Fernandez MDS, Pauli LA, da Costa VPP, Azevedo MS, Goettems ML. Dental carries severity and oral health-related quality-of-life in

Brazilian preschool children. *Eur J Oral Sci.* [Internet] 2022 [Consultado 4 Jun 2023]; 130(1):e12836. doi: 10.1111/eos.12836.

7. Lara JS, Romano A, Murisi PU, Tedesco TK, Mendes FM, Soto-Rojas AE, Alonso C, Campus G. Impact of early childhood caries severity on oral health-related quality of life among preschool children in Mexico: A cross-sectional study. *Int J Paediatr Dent* [Internet]. 2022 [Consultado 4 Jun 2023]; 32(3):334-343. doi: 10.1111/ipd.12889.
8. Mansoori S, Mehta A, Ansari MI. Factors associated with Oral Health Related Quality of Life of children with severe -Early Childhood Caries. *J Oral Biol Craniofac Res* [Internet]. 2019 [Consultado 4 Jun 2023]; 9(3):222-225. doi: 10.1016/j.jobcr.2019.05.005.
9. Cosme T. Impact of dental caries on their quality of life in preschools peruvians. *KIRU.* [Internet] 2019 [Consultado 25 Oct 2023]; 16(1): 6 - 13. doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n1.01.
10. Pitts NB, Twetman S, Fisher J, Marsh PD. Understanding dental caries as a non-communicable disease. *Br Dent J* [Internet]. 2021 [Consultado 14 May 2023] ;231(12):749-753. doi: 10.1038/s41415-021-3775-4.
11. Wong HM. Childhood Caries Management. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [Consultado 16 May 2023] 12;19(14):8527. doi: 10.3390/ijerph19148527.
12. Grier A, Myers JA, O'Connor TG, Quivey RG, Gill SR, Kopycka-Kedzierawski DT. Oral Microbiota Composition Predicts Early Childhood Caries Onset. *J Dent Res* [Internet] 2021 [Consultado 16 May 2023] ;100(6):599-607. doi: 10.1177/0022034520979926.
13. Graesser H, Sore R, Rogers J, Cole D, Hegde S. Early Childhood Caries in Victorian Preschoolers: A Cross-Sectional Study. *Int Dent J.*

[Internet] 2022 [Consultado 16 May 2023] 72(3):381-391. doi: 10.1016/j.identj.2021.05.013.

14. Guan M, Nada OA, Wu JJ, Sun JL, Li N, Chen LM, Dai TM. Dental Caries and Associated Factors in 3-5-Year-Old Children in Guizhou Province, China: An Epidemiological Survey (2015-2016). *Front Public Health* [Internet]. 2021 [Consultado 16 May 2023] 30;9:747371. doi: 10.3389/fpubh.2021.747371.
15. Martignon S, Roncalli AG, Alvarez E, Aránguiz V, Feldens CA, Buzalaf MAR. Risk factors for dental caries in Latin American and Caribbean countries. *Braz Oral Res* [Internet]. 2021 [Consultado 24 May 2023] 28;35(suppl 01):e053. doi: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0053.
16. Anderson M, Dahllöf G, Warnqvist A, Grindefjord M. Development of dental caries and risk factors between 1 and 7 years of age in areas of high risk for dental caries in Stockholm, Sweden. *Eur Arch Paediatr Dent*. [Internet] 2021 [Consultado 20 May 2023] ;22(5):947-957. doi: 10.1007/s40368-021-00642-1.
17. Hong J, Whelton H, Douglas G, Kang J. Consumption frequency of added sugars and UK children's dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet] 2018 [Consultado 20 May 2023] ;46(5):457-464. doi: 10.1111/cdoe.12413.
18. Gugnani N, Pandit IK, Srivastava N, Gupta M, Sharma M. International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): A New Concept. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2011 May-Aug;4(2):93-100. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1089. Epub 2010 Apr 15. PMID: 27672245; PMCID: PMC5030492.
19. Yin LS, Tamilselvam K, Abdulla AM, Heng AP, Jayaraman J. Knowledge and Practice of ICDAS and ICCMS in Young Children: A Cross-sectional Study among Final-year Dental Students in Malaysia.

Int J Clin Pediatr Dent [Internet] 2021 [Consultado 24 May 2023] 14(2):278-285. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1912.

20. Pizzo, G.; Matranga, D.; Maniscalco, L.; Buttacavoli, F.; Campus, G.; Giuliana, G. Gravedad de la caries, primeros molares permanentes cariados y factores asociados en escolares de 6 a 7 años que viven en Palermo (sur de Italia). J.Clin. Medicina. [Internet] 2023 [Consultado 26 May 2023],12,4343. <https://doi.org/10.3390/jcm12134343>.
21. Hincho Vidal C, Miranda Corrales M, Moya-de-Calderón Z. Impacto de la caries y trauma dental en la calidad de vida de preescolares en instituciones educativas urbanas y urbano marginales, Arequipa. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2022 [consultado 2024 feb 16] ; 32(4): 356-364. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v32i4.4356>.
22. Abreu MGL, Germano F, Antunes LS, Azeredo Alves Antunes L. Impact of Oral Health on the Quality of Life of Preschoolers and Their Families. Glob Pediatr Health [Internet] 2021 [Consultado 26 May 2023] 18;8:2333794X21999145. doi: 10.1177/2333794X21999145.
23. Randrianarivony J, Ravelomanantsoa JJ, Razanamihaja N. Evaluation of the reliability and validity of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) questionnaire translated into Malagasy. Health Qual Life Outcomes. [Internet] 2020 [Consultado 26 May 2023] 24;18(1):39. doi: 10.1186/s12955-020-01296-1
24. Silva BNS, Campos LA, Marôco J, Campos JADB. The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS): psychometric properties and application on preschoolers. PeerJ. [Internet] 2023 [Consultado 26 oct 2023] 9;11:e16035. doi: 10.7717/peerj.16035. PMID: 37842063; PMCID: PMC10569180.

25. Bordoni N, Ciaravino O, Zambrano O, Villena R, Beltran-Aguilar E, Squassi A. Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). Translation and validation in Spanish language. *Acta Odontol Latinoam*. [Internet] 2012 [Consultado 4 Jun 2023] 25(3):270-8. PMID: 23798073.
26. López Ramos RP, García Rupaya CR, Villena-Sarmiento R, Bordoni NE. Cross cultural adaptation and validation of the Early Childhood Health Impact Scale (ECOHIS) in Peruvian preschoolers. *Acta Odontol Latinoam*. [Internet] 2013 [Consultado 4 Jun 2023]; 26(2):60-7. PMID: 24303728.
27. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *J Dent Res*. [Internet] 2011[Consultado 26 May 2023]; 90(11):1264-70. doi: 10.1177/0022034511399918. Epub 2011 Mar 21. PMID: 21422477; PMCID: PMC3318061.
28. Diccionario panhispánico del español jurídico [Internet] España: 2023 [Consultado 4 Jun 2023]
29. Espinosa D. Anotaciones sobre la diferencia entre sexo y género. Biblioteca Jurídica Virtual Instituto de Investigaciones Jurídicas de UNAM [Internet] 2015 [Consultado 4 Jun 2023] <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4793/4.pdf>
30. Clavijo A, Campos K. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos. *Odontol Pediatr* [Internet] 2023 [Consultado 4 Jun 2023] 23 (1); 26 - 38.
31. Kuckartz, U., Rädiker, S., Ebert, T., Schehl, J. (2013). Correlación: Zusammenhänge identifizieren. En: *Estadística*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-531-19890-3_9

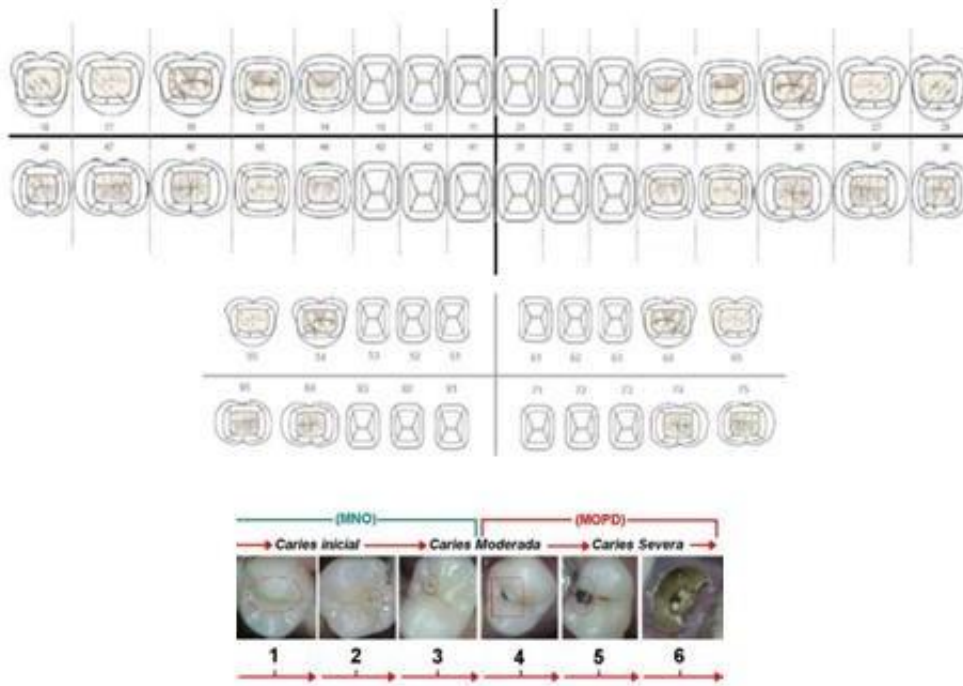
X. ANEXOS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA

ANEXO 1: FICHA DE REGISTRO ICDAS

Nombre: _____
Edad: _____
Sexo: M F



Según ICDAS combinado:

- () Caries inicial
- () Caries moderada
- () Caries Severa



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA

CUESTIONARIO DE ESCALA DE IMPACTO EN LA SALUD ORAL DE LA PRIMERA INFANCIA (ECOHIS)

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL APODERADO	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior incompleto	Superior completo
------------------------------------	---------------------	-------------------	-----------------------	---------------------	---------------------	-------------------

*Con respecto a la caries, marque con una "X" la respuesta que mejor describa sus propias experiencias con su hijo(a).

DIMENSION: IMPACTO EN EL NIÑO	Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	A Menudo (3)	Muy a menudo (4)	No Sabe (5)	TOTAL
1. ¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?							
2. Dificultades para tomar bebidas calientes o frías							
3. Dificultades para comer algunos alimentos							
4. Dificultades para pronunciar algunas palabras							
5. Pérdida de días de asistencia a su actividad preescolar, guardería o escuela.							
6. Problemas para dormir							
7. Ha estado enojado o frustrado							
8. Ha evitado sonreír							
9. Ha evitado hablar							
DIMENSION: IMPACTO EN LA FAMILIA	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	No sabe	TOTAL
10. Usted u otro miembro de la familia ha estado preocupado							
11. Usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable							
12. Usted u otro miembro de la familia ha ocupado tiempo							
13. Han tenido un impacto económico en su familia							
PUNTAJE TOTAL							



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA

ANEXO 2 : CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, Rosio Aramburu Vivanco con ID N° 000063582, con mas de 8 años en la especialidad de Odontopediatría y actualmente docente de la Universidad Privada Antenor Orrego, hago constar que en el mes de Junio del año 2023 he realizado una calibración como INTEREXAMINADOR en el proyecto de investigación "Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares de la I.E Santa Clarita - La Esperanza, 2023" en la aulas de odontopediatría de la Clinica Odontologica - UPAO.

Se expide el presente para los fines convenientes.

Trujillo, 14 de junio del 2023.

C.D. Rosio Aramburu Vivanco
C.O.P. 0201

Dra. Rosio Esther Aramburu Vivanco

ANEXO 3: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO MEDIANTE MUESTREO PILOTO

La confiabilidad del instrumento de la variable Calidad de Vida realizada en 21 preescolares se determinó con el coeficiente de Alfa de Cronbach.

	Calidad de vida													Puntaje final
	Dimensión 1: Impacto del Niño									2: Impacto en la familia				
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	
1	3	0	2	2	0	1	2	0	0	4	4	3	3	24
2	4	2	3	2	1	2	1	1	1	4	4	3	3	31
3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	4	3	3	3	28
4	3	1	2	1	2	0	2	2	1	4	4	2	2	26
5	4	2	3	2	2	2	3	0	0	4	4	2	2	30
6	2	0	1	1	1	0	1	0	0	4	3	3	3	19
7	2	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	15
8	3	2	1	0	0	1	3	1	1	4	4	3	2	25
9	3	1	2	1	2	0	2	2	1	4	4	2	2	26
10	4	2	3	2	2	2	3	0	0	4	4	2	2	30
11	2	0	1	1	1	0	1	0	0	4	3	3	3	19
12	2	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	15
13	4	2	3	2	2	2	3	0	0	4	4	2	2	30
14	2	0	1	1	1	0	1	0	0	4	3	3	3	19
15	2	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	2	2	15
16	3	2	1	0	0	1	3	1	1	4	4	3	2	25
17	3	1	2	0	1	1	3	2	1	4	3	2	3	26
18	3	3	3	2	2	3	2	1	1	4	4	2	3	33
19	3	2	3	1	0	2	3	2	1	4	4	2	3	30
20	3	0	2	2	0	1	2	0	0	4	4	3	3	24
21	4	2	3	2	1	2	1	1	1	4	4	3	3	31

Variable	Estadísticas de fiabilidad	
	Alfa de Cronbach	N de items
Calidad de vida	0.836	13

Nota: Elaboración propia con los resultados obtenidos del RStudio versión 4.2.2.

ANEXO 4: RESOLUCIÓN DECANAL DE APROBACIÓN DEL PROYECTO



UPAO | Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 11 de agosto del 2023

RESOLUCIÓN N° 2901-2023-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 2604-2023-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **“SEVERIDAD DE CARIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE LA I. E SANTA CLARITA-LA ESPERANZA, 2023”**, presentado por el (la) alumno (a) **GARCIA INFANTES MARÍA OLENKA DARLENE**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N° 1039 (mil treinta y nueve)**;

Que, mediante documento de fecha 04 de agosto del 2023, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **“SEVERIDAD DE CARIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES”**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

Primero.- DISPONER la rectificación de la Resolución N° 2604-2023-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **“SEVERIDAD DE CARIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES”**, presentado por el (la) alumno (a) **GARCIA INFANTES MARÍA OLENKA DARLENE**, quedando subsistente todo lo demás.

Segundo.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. VICTOR PERALTA CHAVEZ
Decano (e)



Dra. ELENA ADELA CACERES ANDONAIRE
Secretaria Académica

c.c. Interesado.
Archivo.

ANEXO 5 : AUTORIZACIÓN(ES) DEL LUGAR (ES) DONDE SE EJECUTÓ EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 1575 "BARCIA BONIFRATI"
AV. ALEX PEI TION 503 LA ESPERANZA - TRUJILLO LA LIBERTAD
CEL- 963095656

La Esperanza, 05 de Septiembre de 2022

Señor: **OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS**
Director del Programa de Estudio de Estomatología de la Universidad Privada
"Antenor Orrego"

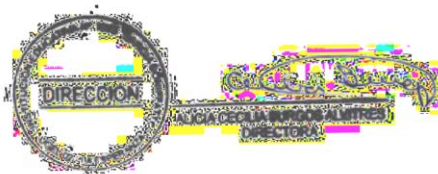
De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial, y a la vez hacer de su conocimiento que la institución educativa inicial N° 1575 "Barcia Bonifatti" manifiesta su conformidad en que la señora **GARCIA INFANTES MARIA OLENKA DARLENE**, estudiante del Programa de Estomatología, realice en mi representada su trabajo de investigación el cual tiene como título: **"SEVERIDAD DE CÁRIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES"** para poder optar por el título Profesional de Cirujano Dentista.

Quedo a su disposición para las coordinaciones requeridas con la referida estudiante y su representada sobre el trabajo de investigación antes mencionado.

Sin otro particular me despido cordialmente.

Atentamente,



ANEXO 6: CULMINACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°1575 "BARCIA BONIFFATTI"
AV. ALEX PETTION 503 LA ESPERANZA - TRUJILLO LA LIBERTAD
CEL. 963095656

La Esperanza, 26 Setiembre del 2023.

Señor: OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología
Universidad Privada "Antenor Orrego"

De mi consideración:

Mediante el presente me dirijo a usted para expresarle mi saludo cordial y, a la vez, hacer de su conocimiento que la alumna: **GARCIA INFANTES MARIA OLENKA DARLENE**, estudiante del Programa de Estomatología ha ejecutado su Tesis, durante todo el mes de Setiembre que tiene como título: **"SEVERIDAD DE CARIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES"**, para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Sin otro particular me despido cordialmente.

Atentamente.

 
DIRECCIÓN
ALICIA CECILIA BURGOS ALMITRES
DIRECTORA



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA

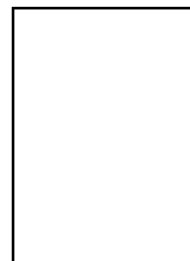
ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, identificado con DNI N° _____, padre de familia o apoderado del menor _____ con DNI N° _____ doy constancia de haber sido informado y haber entendido de manera clara el trabajo de investigación: “ **Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares**” a realizarse en la Institucion Educativa Inicial N°1575 Barcia Boniffatti - La Esperanza.

Tal Investigación se realiza con la finalidad de obtener información que pueda ser utilizada en la mejora de la salud bucal integral del niño(a) y con la seguridad de que toda información obtenida será estrictamente de uso confidencial, AUTORIZO que mi menor hijo(a) sea examinado por la responsable y ACEPTO participar voluntariamente de todos los procedimientos del proyecto.

Responsable: Garcia Infantes Maria Olenka Darlene

_____ de _____, 2023.



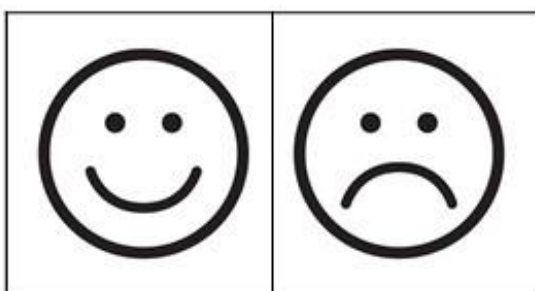
Firma del padre de familia

DNI:

ANEXO 7: ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, estudiante del grado _____ de la Institución Educativa Inicial N°1575 Barcia Boniffatti - La Esperanza, doy constancia de haber sido informado y de haber entendido el procedimiento de investigación denominado: **Severidad de caries y su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares.**

Por tal motivo, **ACEPTO** que se me realice la inspección bucal dentro de mi institución educativa.



SÍ

NO

ANEXO 9: Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov de la Severidad de Caries y la Calidad de Vida relacionada con la salud bucal de preescolares de la IEI 1575 Barcia - La Esperanza, 2023, según sexo, edad y grado de instrucción de los padres

Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.261	109	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.081	109	0.014
Sexo: Masculino			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.300	57	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.128	57	0.021
Sexo: Femenino			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.222	52	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.092	52	0.003
Sexo: 3 años			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.244	26	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.174	26	0.041
Sexo: 4 años			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.256	43	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.087	43	0.012
Sexo: 5 años			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.323	40	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.119	40	0.023
Grado de instrucción de los padres: Secundaria			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.269	84	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.085	84	0.034
Grado de instrucción de los padres: Superior			
Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Severidad de caries	0.242	25	0.000
Calidad de Vida relacionada con la salud bucal	0.097	25	0.033

Nota: Elaboración propia con los resultados obtenidos del software RStudio 4.2.2.

ANEXO 10: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA UPAO.



COMITÉ DE BIOÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0621-2023-UPAO

Trujillo, 05 de septiembre del 2023

VISTO, el correo electrónico de fecha 04 de septiembre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), GARCIA INFANTES MARÍA OLENKA DARLENE, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: Titulado intitulado "SEVERIDAD DE CARIES Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES".

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



TRUJILLO

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
comite_bioetica@upao.edu.pe
Trujillo - Perú