

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023”

Área de Investigación:

Salud Pública Estomatológica

Autora:

Jimenez Salinas, Alejandra Lorena

Jurado Evaluador:

Presidente: Aramburu Vivanco, Rosio Esther

Secretario: Portales Carbonel, Carol Ximena

Vocal: Rubio Membrillo, Katia Noemi

ASESOR:

Stefanny Lisset, Zarate Chávarry

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2053-3459>

TRUJILLO – PERÚ

2024

Fecha de sustentación: 16/05/2024

TESIS BACHILLER LORENA JIMENEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD


6%	7%	3%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%


CD. Stefanny L. Zárate Chávarry
COP 28452

Declaración de originalidad

Yo, **Stefanny Lisset, Zarate Chávarry**, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén – La Esperanza, 2023”**, autor **Alejandra Lorena Jimenez Salinas**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 6 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el viernes 12 de mayo 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, 12 de mayo del 2024.


ASESOR

Dra. Stefanny Lisset, Zarate Chávarry

DNI: 46859279

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2053-3459>

FIRMA:



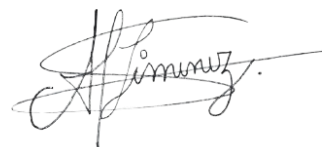
CD. Stefanny L. Zárte Chávarry
COP 28452

AUTOR

Alejandra Lorena Jimenez Salinas,

DNI: 76233373

FIRMA:



DEDICATORIA

A Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza. Por otorgarme la vida, prestarme salud, por iluminar mi camino, brindarme todo lo que tengo y por haberme guiado a alcanzar cada meta trazada.

A mis queridos hermanos, Eduardo, Ana, Juan y Camilo, quienes han aportado cada granito de arena para que yo pueda cumplir mis sueños. Sus palabras de ánimo, apoyo inquebrantable y la conexión que compartimos han sido mi fuente de fortaleza.

A mis papitos, Julio y Sandra, quienes han sido mi faro y refugio a lo largo de toda mi vida, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incansables que han sido la base de mi éxito académico.

A mi querido novio y a mis amigos más cercanos, quienes han sido mi sostén emocional y fuente constante de alegría a lo largo de esta travesía académica. Su amor, comprensión y apoyo constante han iluminado mi camino y hecho que cada obstáculo sea más fácil de superar.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Stefanny Lisset Zárate Chavarry, docente de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la presente investigación, por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de todo el proceso. Sus conocimientos y consejos fueron fundamentales para dar forma a esta tesis y para mi desarrollo académico en general.

A los docentes que me guiaron y apoyaron a lo largo de mi trayecto académico. Cada uno de ustedes ha dejado una huella indeleble en mi educación, me alentaron a explorar nuevas áreas de conocimiento y me proporcionaron las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos académicos con confianza.

Agradezco a mi familia, amigos y a Emanuel por su presencia constante en mi vida y su comprensión incondicional que fueron una fuente inagotable de motivación para mí. Desde las largas noches de estudio hasta los momentos de ansiedad, siempre estuviste ahí para alentarme y brindarme tu apoyo moral. Tus palabras de aliento y tu paciencia infinita me ayudaron a superar los obstáculos que encontré en el camino.

A la directora Yolanda Hernandez Jara y docentes de la Institución Educativa 1576 Jerusalén, por brindarme la oportunidad de llevar a cabo esta investigación. Su apoyo y disposición para colaborar fueron fundamentales para la realización exitosa de mi proyecto.

A los niños, por su entusiasmo, curiosidad y participación activa en mi estudio. Su disposición para compartir sus experiencias y pensamientos fue fundamental para enriquecer mis hallazgos y comprender mejor el tema de mi investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Materiales y métodos: Este estudio observacional, transversal, se llevó a cabo entre los meses Septiembre y Octubre de 2023 e incluyó a 136 preescolares de la Institución educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza. Para medir caries dental se ha utilizado el criterio de ICDAS II y para medir la calidad de vida se ha utilizado el cuestionario de ECOHIS. Para el análisis de resultados se utilizó la prueba de correlación de Spearman Brown considerando un nivel de significancia de 5%.

Resultados: Existió relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares ($p=0,000$). Se encontró relación entre las variables según sexo y edad (4 y 5 años); según edad del apoderado en el grupo etario de 31 a 40 años de edad; según ingresos mensuales del apoderado, solo en el nivel E y según grado de instrucción del apoderado en el grupo de primaria y secundaria. El nivel de impacto de calidad de vida fue negativo, el nivel de severidad de caries fue alto y bajo.

Conclusiones: La caries dental está relacionada con la calidad de vida, esta relación está vinculada a variables como la edad y el sexo del preescolar.

Palabras claves: Caries dental, Calidad de vida, Preescolar, Apoderado

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between dental caries and quality of life in the oral health of preschoolers of the Educational Institution 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Materials and methods: This observational, cross-sectional study was carried out between the months of September and October 2023 and included 136 preschoolers of the educational institution 1576 Jerusalén - La Esperanza. To measure dental caries the ICDAS II criterion was used and to measure quality of life the ECOHIS questionnaire was used. For the analysis of the results the Spearman Brown correlation test was used, considering a significance level of 5%.

Results: There was a relationship between dental caries and quality of life in the oral health of preschoolers ($p=0.000$). A relationship was found between the variables according to sex and age (4 and 5 years); according to the age of the guardian in the age group of 31 to 40 years; according to the monthly income of the guardian, only in level E and according to the degree of education of the guardian in the primary and secondary groups. The level of quality of life impact was negative, the level of caries severity was high and low.

Conclusions: Dental caries is related to quality of life, this relationship is linked to variables such as age and sex of the preschooler.

Keywords: Dental caries, Quality of life, Preschool, Proxy

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Problema de investigación.....	2
1.1.1. Realidad problemática.....	2
1.1.2. Formulación del problema.....	2
1.2. Objetivos.....	2
1.2.1 Objetivo general.....	2
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3. Justificación del estudio.....	3
II. MARCO DE REFERENCIA.....	4
2.1. Antecedentes de estudio.....	5
2.2. Marco teórico.....	6
2.3. Sistema de hipótesis.....	10
III. METODOLOGÍA EMPLEADA	12
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	12
3.2. Población y muestra de estudio.....	12
3.3. Diseño de investigación.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	12
3.4.1 Método.....	12
3.4.2. Instrumento.....	12
3.4.3. Procedimiento de recolección de datos.....	13
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	14
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	15
4.1. Análisis e interpretación de resultado.....	15
V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
IX. ANEXOS.....	29

ÍNDICES DE TABLAS

Tabla N° 01: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.	17
Tabla N° 02: Nivel de calidad de vida de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.	17
Tabla N° 03: Nivel de caries dental en los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.	17
Tabla N° 04: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según sexo.	18
Tabla N° 05: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según edad.	18
Tabla N° 06: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según edad del padre o apoderado de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.	19
Tabla N° 07: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según ingresos mensuales del padre o apoderado.	19
Tabla N° 08: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según ingresos mensuales del padre o apoderado.	20

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

1.1.1. Realidad problemática

Según el informe más reciente publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que aproximadamente la mitad de la población global, es decir, alrededor del 45% o 3,5 mil millones de personas, sufren de enfermedades bucodentales. Además, se indica que tres de cada cuatro personas afectadas residen en países de ingreso bajo y mediano. A nivel mundial, se estima que 2000 millones de personas tienen caries en sus dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños padecen caries en sus dientes deciduos. (1)

La presencia de caries tiene un impacto adverso en la calidad de vida, afectando las actividades de los niños que se encuentran en una etapa de formación y aprendizaje constante, así como también a su familia y entorno. A medida que aumenta el número y la gravedad de las caries, este impacto negativo sobre la calidad de vida se agrava con el paso del tiempo y el envejecimiento. (2,3)

Si los padres no brindan la atención adecuada a sus hijos, esta condición puede presentarse desde una edad temprana. Puede tener efectos negativos tanto en la salud bucal como en el bienestar general del individuo. Como consecuencia, puede producirse la pérdida temprana de dientes, lo cual puede llevar a problemas como maloclusión dental, apiñamiento, defectos óseos y enfermedades periodontales, entre otros. A largo plazo, esto puede causar dolor, inflamación y dificultades en la función bucal. Además, la pérdida de dientes tiene un impacto estético significativo, lo cual afecta directamente la relación del niño con su entorno social y puede resultar en una disminución de la autoestima. (2)

En la actualidad, se han desarrollado diversos instrumentos para evaluar la calidad de vida, además de los exámenes biomédicos y diagnósticos

clínicos. Estos instrumentos, conocidos como sociodentales o de evaluación de calidad de vida en relación a la salud bucal (CVRSB), son utilizados para determinar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de las personas. Uno de estos cuestionarios es la Escala de Impacto de Salud Oral en preescolares (ECOHis), que ha sido especialmente diseñada para grupos de edad específicos y ha demostrado ser altamente efectiva. Este cuestionario fue desarrollado y validado inicialmente en Estados Unidos y se utiliza para evaluar la calidad de vida de niños en edad preescolar (de 3 a 5 años) y sus familias, así como el impacto que la salud oral tiene en sus vidas. (4)

En Perú como resultado se obtuvo que la caries dental generó un impacto negativo en los niños, familias y CVRSB de preescolares. (2) Además de contar con una población de 136 preescolares de 3-5 años para este tipo de estudio en la mencionada I.E. 1576 Jerusalén - La Esperanza, no se han realizado estudios similares sobre calidad de vida relacionada (CVRSO) con el criterio de ICDAS en preescolares. Por esta razón se plantea este estudio, ya que es de gran importancia en la práctica estomatológica porque contribuirá a generar nuevos conocimientos sobre salud bucal a través del ECOHis y el criterio de ICDAS en preescolares y de esta manera contribuir con evidencias para la toma de decisiones en los tratamientos odontológicos pediátricos.

1.1.2. Formulación del problema:

¿Existe relación entre caries dental y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

- Determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de Calidad de vida de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.
- Determinar el nivel de caries dental en los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.
- Determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según sexo.
- Determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según edad.
- Determinar si la edad del padre o apoderado influye en la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.
- Determinar si los ingresos mensuales del padre o apoderado influye en la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.
- Determinar si el grado de instrucción del padre o apoderado influye en la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

1.3. Justificación del estudio

En la actualidad, aproximadamente la mitad de la población mundial presenta índices de caries, y se estima que 514 millones de niños padecen caries en sus dientes de leche. Por lo tanto, este estudio se enfoca en generar nuevos conocimientos sobre la salud bucal en el campo odontológico, específicamente en preescolares, utilizando el ECOHIS y el criterio de ICDAS II. El objetivo principal es establecer la relación entre la calidad de vida y el criterio de ICDAS II en preescolares, obteniendo un

diagnóstico detallado de la prevalencia de caries y la percepción de los padres sobre cómo afecta la calidad de vida de sus hijos. Es importante destacar que existe una falta de investigaciones suficientes en nuestra ciudad que relacionen estos dos conceptos en este grupo de edad, por lo que este estudio es crucial para llenar ese vacío de conocimiento.

Para recopilar información, se utilizó el ECOHIS, un instrumento de encuesta validado a nivel mundial, en niños preescolares. Dado que los preescolares son una población vulnerable, se involucró tanto a los padres o apoderados como al preescolar en la recopilación de datos. La información recopilada se relaciona con el examen clínico y el criterio de ICDAS II, lo que proporcionó una visión integral de la salud bucal de los niños y su impacto en su calidad de vida.

La caries dental es una enfermedad bucal común en la práctica odontológica, especialmente en preescolares. Esta situación afecta directamente la calidad de vida de los niños y, de manera indirecta, a su familia y entorno. Por tanto, resulta importante investigar la relación entre la calidad de vida y el criterio de ICDAS II en preescolares, considerando la etapa crucial de desarrollo en la que se encuentran.

El estudio se realizó en preescolares de Trujillo - La Esperanza, con el objetivo de crear conciencia y sensibilizar a los padres sobre la importancia de la salud bucal y su impacto en las actividades diarias de sus hijos. Se busca mejorar o revertir la calidad de vida de los preescolares en el futuro. Además, este estudio tiene un impacto significativo en la comunidad odontológica al resaltar la importancia de la prevención y promoción de la salud bucal, reduciendo los altos índices de caries dental en esta población infantil de 3 a 5 años. También proporcionó a los padres y/o apoderados información más completa sobre el cuidado oral de sus hijos.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes de estudio

Hincho C. y et al.² En un estudio llevado a cabo en Perú en el año 2022. Se realizó una investigación con el objetivo de examinar el efecto de la caries dental y el trauma dental en la calidad de vida de preescolares y sus familias. Se evaluó a 150 preescolares de edades comprendidas entre los 3 y 5 años. Los investigadores utilizaron el criterio de ICDAS para evaluar la caries dental y el cuestionario de ECOHIS para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral. Los resultados revelaron que la caries dental tuvo un impacto negativo en los niños, sus familias y la calidad de vida relacionada con la salud oral de los preescolares que asistían a escuelas públicas en áreas rurales. Por otro lado, los traumatismos dentales solo afectaron a las familias de los preescolares que asistían a escuelas privadas en áreas urbanas.

Mamani V. y Padilla T.⁵ Realizaron un estudio en Perú-Puno en el año 2020.⁽⁵⁾ Se realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el riesgo estomatológico y el impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de niños de 3 a 5 años de edad del distrito de Platería-Puno. La muestra estuvo constituida por 115 niños de 3 a 5 años. Los investigadores para medir el riesgo estomatológico del niño se evaluó; experiencia de caries según ICDAS y se utilizó la encuesta tipo cuestionario ECOHIS para medir la percepción del impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de los niños. El 69.6% de los niños de 3 a 5 años de edad del distrito de Platería-Puno presentan un riesgo estomatológico alto, el 97.4% de los niños presentaron impacto en una de sus actividades diarias; dicho impacto varió de 0 a 38 ($\bar{X}=24.9\pm 8.3$).

Lara J. y et al. Realizaron un estudio en México en el año 2022, se llevó a cabo una evaluación de la prevalencia de la caries de la primera infancia (CIT) y su impacto en la Salud Bucal de la Primera Infancia utilizando la escala Mexicana de Impacto en la Salud Bucal de la Primera Infancia (M-ECOHis). El estudio incluyó a 409 niños mexicanos de edades

comprendidas entre 3 y 5 años, y se evaluó la gravedad de la enfermedad. Los resultados obtenidos revelaron una asociación significativa entre el M-ECOHIS y la gravedad de la caries dental. Además, se observó que el tipo de escuela, los grupos de edad, el nivel educativo de los padres, los ingresos familiares y las condiciones de vida se correlacionaron con la caries dental, lo que demuestra cómo diferentes factores de riesgo están asociados con las diferentes etapas de la enfermedad. (6)

Pereira J. y et al.⁷ Realizaron un estudio en Porto Alegre, Sur de Brasil en el año 2020, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de evaluar el impacto de la caries de la primera infancia, los comportamientos maternos y los factores asociados en la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) de niños en edad preescolar. La metodología empleada fue transversal, evaluaron a 163 niños preescolares de 3-4 años de edad. Los instrumentos utilizados fueron (ECOHIS) y criterios de ICDAS. Los resultados obtenidos revelaron que ECC, socioeconómica y materna las características de los comportamientos influyen en la OHRQoL de los niños.

2.2. Marco teórico

La caries dental es una enfermedad infecciosa causada por un desequilibrio en la boca que provoca la desmineralización de los tejidos dentales. Este desequilibrio interrumpe el proceso natural de remineralización y desencadena la acción de bacterias orales, como *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus spp.*, que metabolizan carbohidratos y producen ácidos. Estos ácidos debilitan los cristales de hidroxapatita en el esmalte dental, formando cavidades y conduciendo a la pérdida de estructura dental. (2,8)

Una lesión cariosa es una condición dental caracterizada por la degradación y desmineralización de los tejidos duros del diente, como el esmalte y la dentina, causada por la acción de microorganismos orales que fermentan carbohidratos, generando ácidos que erosionan gradualmente la estructura dental.(9)

La caries de la primera infancia (CIT) es una enfermedad compleja con múltiples factores de riesgo. Suele comenzar poco después de la erupción dental y avanza rápidamente en las superficies lisas de los dientes. Esta condición se define por la presencia de una o más lesiones cariosas, ya sean cavitadas o no, así como la pérdida de dientes o la presencia de obturaciones en todos los dientes de leche en niños de hasta 71 meses de edad. (10,11)

A menudo, la CIT sigue un patrón característico que incluye caries en los incisivos superiores y los molares bicúspides, pero no en los incisivos inferiores. Este patrón puede estar relacionado con la secuencia de erupción dental y la posición de la lengua durante la alimentación. La CIT representa una preocupación significativa debido a su impacto en la salud bucal y la calidad de vida de los niños pequeños.(10,11)

Cuando las bacterias responsables de la caries entran en contacto con los azúcares y almidones presentes en los alimentos y bebidas, generan ácido. Este ácido tiene la capacidad de dañar el esmalte dental, provocando la pérdida de minerales en el proceso. Este proceso puede ocurrir de manera frecuente si se consume regularmente alimentos y bebidas que contienen azúcar y almidones. Los repetidos "ataques de ácido" ocasionarán una continua pérdida de minerales en el esmalte dental. Con el tiempo, esta pérdida de minerales debilita y eventualmente destruye el esmalte, dando lugar a la formación de una caries en áreas de textura suave o pegajosa, y en algunos casos, tomar radiografías para identificar caries que no son visibles a simple vista.(12)

Durante un examen dental de rutina, es posible detectar la presencia de caries. En sus etapas iniciales, la caries puede manifestarse como una mancha blanca en el diente. A medida que progresa, puede observarse como una mancha más oscura o incluso un agujero en el diente. El dentista también puede examinar los dientes en busca de áreas de textura suave o pegajosa, y en algunos casos, tomar radiografías para identificar caries que no son visibles a simple vista.(13)

En la actualidad, el Sistema Internacional de Evaluación y Detección de Caries I y II (ICDAS) es considerado la herramienta de diagnóstico de caries más avanzada. Su enfoque se centra en determinar la gravedad de la caries desde su inicio hasta las etapas más severas. Esto implica que el método y el tratamiento utilizados dependen de la sistematización lograda.

Siguiendo la filosofía odontológica de mínima intervención y tratamiento basado en el diagnóstico, el ICDAS no sólo permite documentar lesiones cariosas importantes, sino que también posibilita la toma de decisiones de tratamiento fundamentadas en métodos preventivos y restaurativos adecuados para cada paciente. (14,15)

ICDAS II (14)

Código de caries de esmalte en dentina:

0 = Sano

1 = Cambio visible en esmalte – visto seco

2 = Cambio detectable en esmalte

3 = Ruptura localizada del esmalte sin dentina visible

4 = Sombra oscura subyacente de dentina

5 = Cavidad detectable con dentina visible

6 = Cavidad detectable extensa con dentina visible

La calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca la evaluación de varios aspectos de bienestar y satisfacción en la vida de un individuo. Incluye factores físicos, psicológicos, sociales y emocionales que afectan la percepción general de la satisfacción y el bienestar de una persona en su vida.(16)

La calidad de vida es un concepto que carece de una definición precisa y la mayoría de los investigadores que han estudiado este tema concuerdan en que no existe una teoría única que pueda definir y explicar completamente este fenómeno. El término "calidad de vida" se enmarca dentro de un contexto ideológico y solo adquiere sentido en relación con un sistema de valores específico.(17)

Levy y Anderson (1998) definen la calidad de vida como una evaluación global del bienestar físico, mental y social, que es percibida tanto a nivel individual como grupal. Esta medida está asociada a los sentimientos de felicidad, satisfacción y gratificación que experimentan las personas. (16)

Según Szalai (1980), la calidad de vida se refiere a la evaluación personal que una persona realiza sobre la satisfacción general de su vida. De acuerdo con Celia y Tulsy (1990), se entiende como la percepción que tiene un individuo sobre su propia vida y el nivel de satisfacción que experimenta en relación con su funcionamiento actual, comparado con sus expectativas. Chaturvedi (1991) describe la calidad de vida como la sensación de bienestar subjetivo que experimenta una persona. Por su parte, Quintero (1992) argumenta que la calidad de vida es un indicador que abarca diversos aspectos del bienestar material y espiritual en un contexto social y cultural específico. (18)

Se ha establecido una conexión entre la calidad de vida y la salud oral, ya que la boca desempeña diversas funciones como la expresión facial, el lenguaje, la masticación, la deglución, la salivación y el sentido del gusto. Estas funciones bucales son consideradas indicadores importantes de la salud general de una persona, así como de su calidad de vida y bienestar tanto a nivel individual como social. (19)

El Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), o Escala de Impacto de la Salud Bucal en Infancia Temprana en español, fue creado por Talekar Pahel y su equipo en 2007 en Carolina del Norte, Estados Unidos. (20)

El ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) es una herramienta de evaluación diseñada para medir el impacto de los problemas bucales y la salud oral en la calidad de vida de niños en edad temprana, específicamente de 3, 4 y 5 años. Este cuestionario se centra en aspectos como el dolor dental, la función oral, la apariencia dental y el bienestar emocional de los niños, además de evaluar cómo estos problemas afectan la calidad de vida de sus familias. El instrumento se administra mediante una entrevista

estructurada realizada directamente a los padres o tutores de los niños, utilizando un enfoque simplificado que asigna puntuaciones para cuantificar y resumir la relación entre los problemas bucales y la calidad de vida relacionada con la salud oral en esta población infantil. (20)

2.3. Sistema de hipótesis

Ho: No existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023

H1: Sí, existe relación entre caries dental y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

VARIABLES INDICADORES:

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de Variable		Escala de Medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Calidad de vida en salud oral.	"Percepción personal del individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas e interés" (21)	Índice ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) Impacto sobre el niño: -Síntomas orales -Limitaciones funcionales -Aspectos Psicológicos -Autoimagen/ Interacción social 0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = De vez en cuando 3 = A menudo 4 = Muy a menudo Resultado: 0-36 Impacto sobre la familia: -Angustia de los padres. -Función familiar 0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = De vez en cuando 3 = A menudo 4 = Muy a menudo Resultado: 0-16 SUMA: 0-52 ALTO: 1-13 MEDIO:14-26 BAJO:27-39 GRAVE:40-52	Cualitativa	-	Ordinal
Caries dental	Es una enfermedad crónica y multifactorial que afecta los tejidos duros de los dientes. Se caracteriza por la destrucción progresiva del esmalte dental y la	CRITERIO DE ICDAS II D0: Sano D1: Primer cambio visual en esmalte (visualizado sólo después de secado de aire prolongado). D2: Cambio visual distintivo en esmalte (visualizado en húmedo y	Cuantitativa	-	Ordinal

	dentina, que son las capas externas y más profundas del diente, respectivamente. La caries dental es causada por la desmineralización de los tejidos dentales debido a la acción de ácidos producidos por las bacterias presentes en la placa dental. (12)	seco). D3: Ruptura localizada de esmalte (sin signos visuales clínicos de dentina). D4: Sombra oscura subyacente de dentina. D5: Cavidad distintiva con dentina visible. D6: Cavidad distintiva amplia con dentina visible. Número que más predomine en boca: Nivel de riesgo alto: 5y6 Nivel de riesgo medio: 3 y 4 Nivel de riesgo bajo: 0, 1 y 2			
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de Medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Sexo del preescolar	Conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres.(22)	Verificación a través de ficha de matrícula - Masculino - Femenino	Cualitativa	Interviniente	Nominal
Edad del preescolar	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales y vegetales. (22)	- Verificación a través de la ficha de matrícula - 3 años - 4 años - 5 años	Cuantitativa	Interviniente	De razón
Edad del padre / apoderado	Tiempo de vida del padre/apoderado transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de la entrevista inicial del estudio. (22)	Pregunta al padre en el cuestionario - 20 - 30 años - 31 - 40 años - 41 - 50 años - mayores de 50 años	Cuantitativa	Interviniente	De razón
Ingresos mensuales del padre o apoderado	Descripción de la situación de una persona según la educación, los ingresos y el tipo de trabajo que tiene. (23)	Ingresos mensuales según INEI (ENAH0 2020) - NSE (A) :\$/ 12647 - NSE (B) :\$/ 6135 - NSE (C) :\$/ 3184 - NSE (D) :\$/ 2083 - NSE (E) :\$/ 1242	Cuantitativa	Interviniente	De razón
Grado de instrucción del padre o apoderado	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. (24)	Pregunta en el cuestionario - Primaria - Secundaria - Técnico - Superior	Cualitativa	Interviniente	Ordinal

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Básica - Correlacional

3.2. Población y muestra de estudio

La población del presente estudio fueron los preescolares de 3 a 5 años de edad, que se encuentran matriculados en la I.E. 1576 Jerusalén - La Esperanza, Trujillo-2023, el número total de preescolares fue 136.

3.3. Diseño de investigación

Número de mediciones	Números de grupos a estudiar	Tiempo en que ocurrió el fenómeno	Forma de recolectar datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	-	Prolectivo	Observacional

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1 Método:

Observacional-encuesta

3.4.2. Instrumento

El odontograma es una herramienta utilizada a nivel nacional e internacional por diversas instituciones para la identificación de personas. Su validación está establecida en la ley N° 15251, que establece la creación del Colegio Odontológico del Perú y ha sido modificada por la Ley 29016.

El criterio de ICDAS II ha sido ampliamente utilizado en estudios enfocados en la población infantil debido a su validez y confiabilidad. Durante varias décadas, ha sido empleado por diferentes entidades internacionales y

nacionales, como la OMS, OPS, ministerios y entidades de salud públicas y privadas.

El instrumento ECOHIS ha sido traducido y adaptado a varios idiomas, incluyendo el español "peruano". Además, ha sido ampliamente utilizado en diversos estudios debido a su validación y confiabilidad. La confiabilidad del cuestionario se evalúa mediante la consistencia interna medida por el coeficiente Alpha de Cronbach. En estudios previos, se ha observado que el Alpha de Cronbach oscila entre 0.882 y 0.925 para los diferentes dominios del ECOHIS, y una puntuación total de 0.948 para el instrumento en general. En nuestro estudio, hemos obtenido un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.962, lo que confirma la validez y confiabilidad del instrumento en nuestra población.

3.4.3. Procedimiento de recolección de datos

Primero se realizó la calibración de los instrumentos en la Universidad Privada Antenor Orrego por dos especialistas. (Anexo 10)

Se solicitó formalmente la autorización a la directora de la Institución Educativa 1576 Jerusalén para llevar a cabo el proyecto de investigación en sus instalaciones, específicamente en los preescolares inscritos en el rango de edad de 3 a 5 años. (Anexo 6)

Una vez obtenido el permiso correspondiente, se procedió a seleccionar la muestra para la investigación y se programó fechas para llevar a cabo los procedimientos necesarios para recopilar los datos. A los padres se les brindó una explicación detallada sobre los objetivos y métodos del estudio, y en su mayoría, los que aceptaron firmaron voluntariamente el consentimiento informado para la participación de sus hijos menores. (Anexo 1)

Posteriormente, se llevó a cabo un examen oral a los niños en edad preescolar, con el objetivo de evaluar la gravedad de la caries dental en cada uno de sus dientes.

La evaluación clínica de caries dental se efectuó con fuente de luz, espejos bucales y sondas periodontales estériles, con los niños en una silla con su protección de bioseguridad. Se utilizó la técnica de observación como método para recopilar los datos. Esta técnica implica inspeccionar visualmente la superficie de los dientes y determinar si hay signos de caries, como manchas, opacidad o cavidades visibles.

Se registró la información relevante en una ficha de recolección de datos que ha sido previamente diseñada y estructurada específicamente para esta investigación. (Anexo 2)

El método de recolección de datos utilizado en este estudio fue el cuestionario ECOHIS (Escala de Impacto de la Salud Bucal en Infancia Temprana). Este cuestionario consta de una serie de preguntas específicamente diseñadas para evaluar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida tanto del niño como de su familia. El cuestionario aborda diferentes aspectos relacionados con la salud oral, como el dolor, la función y la apariencia de los dientes, así como el impacto emocional y social que estos problemas pueden tener en la vida diaria del niño y su entorno familiar. Los padres o apoderados completaron el cuestionario proporcionando respuestas a las preguntas relacionadas con la salud oral del preescolar, como la presencia de dolor, dificultades para comer o hablar, y el impacto emocional y social que la salud bucal del preescolar tiene en su vida diaria. (Anexo 2)

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos, se utilizaron dos programas informáticos: Microsoft Excel 2019 y SPSS Statistics 25. Estas aplicaciones permiten realizar diversas técnicas estadísticas, entre las cuales se incluyó la prueba de correlación de Spearman.

Una vez recopilado los datos mediante un instrumento específicamente diseñado para el estudio, se procedió a procesar los mismos en los

programas mencionados. Para la prueba de correlación de Spearman, se calculó el coeficiente de correlación y su correspondiente valor p utilizando el software SPSS Statistics 27.

Además, se utilizó Microsoft Excel 2019 para generar tablas de frecuencia y realizar otros análisis descriptivos relevantes para el estudio. También se crearon gráficos pertinentes a los objetivos de investigación con el fin de visualizar y presentar los resultados de manera clara y comprensible.

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultado

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares. La muestra estuvo conformada por 136 preescolares de los cuales 64 (47.06%) preescolares fueron de sexo femenino y 72 (52.94%) preescolares fueron de sexo masculino; 21 (15.44%) preescolares de 3 años de edad , 39 (28.68%) preescolares de 4 años y 76 (55.8%) preescolares de 5 años de edad de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, obteniéndose los siguientes resultados.

Luego de realizar la estadística inferencial de la prueba no paramétrica de Spearman se obtuvo ($p \leq 0.05$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe relación entre caries dental y calidad de vida en los preescolares de sexo femenino y masculino. (Tabla 1)

En cuanto al nivel de calidad de vida del total de preescolares estudiados el más elevado fue el nivel alto con un total de 56.6%. (Tabla 2)

En cuanto al nivel de caries dental del total de preescolares estudiados el más elevado fue el nivel bajo con un total de 36.8% y el alto con un total de 36% . (Tabla 3)

En cuanto a la relación entre caries dental y calidad de vida en los preescolares, según sexo. La probabilidad de correlación es ($p \leq 0.05$) por lo tanto se acepta que existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral en los preescolares de sexo femenino y masculino. (Tabla 4)

En cuanto a la relación entre caries dental y calidad de vida en los preescolares, según edad. La probabilidad de correlación es ($p > 0.05$) en preescolares de 3 años por lo tanto se rechaza que existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral. La probabilidad de correlación es ($p \leq 0.05$) en preescolares de 4 y 5 años, por lo tanto se acepta que existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral. (Tabla 5)

En cuanto a la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según edad de los padres o apoderados. Para la variable edad del apoderado, se encontró relación solo en el grupo etario de 31 a 40 años de edad. (Tabla 6)

En cuanto a la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según ingresos mensuales de los padres o apoderados. Para la variable ingresos mensuales del apoderado, se encontró relación solo en el grupo del nivel E. (Tabla 7)

En cuanto a la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según grado de instrucción de los padres o apoderados. Para la variable grado de instrucción del apoderado, se encontró relación en los grupos de Primaria y Secundaria. (Tabla 8)

Tabla N° 01: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
	Bajo		Medio		Alto		Grave				
	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
Bajo	1	0.7	8	5.9	41	30.1	0	0.0	50	36.8	r _{ho} = 0.401 p = 0.000 Altamente significativo Se acepta Ha
Medio	5	3.7	13	9.6	19	14.0	0	0.0	37	27.2	
Alto	22	16.2	10	7.4	17	12.5	0	0.0	49	36.0	
Total	28	20.6	31	22.8	77	56.6	0	0.0	136	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N° 02: Nivel de calidad de vida de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Nivel de calidad de vida	n _o	%
Bajo	28	20.6
Medio	31	22.8
Alto	77	56.6
Grave	0	0.0
Total	136	100.0

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N° 03: Nivel de caries dental en los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Nivel de caries dental	n _o	%
Bajo	50	36.8
Medio	37	27.2
Alto	49	36.0
Total	136	100.0

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N° 04: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según sexo.

Sexo	Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
		Bajo		Medio		Alto		Grave		n _o	%	
		n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%			
Femenino	Bajo	1	1.6	3	4.7	21	32.8	0	0.0	25	39.1	$\Gamma_{ho} = 0.494$ $p = 0.000$ Altamente significativo Se acepta H _a
	Medio	3	4.7	5	7.8	9	14.1	0	0.0	17	26.6	
	Alto	13	20.3	3	4.7	6	9.4	0	0.0	22	34.4	
	Total	17	26.6	11	17.2	36	56.3	0	0.0	64	100.0	
Masculino	Bajo	0	0.0	5	6.9	20	27.8	0	0.0	25	34.7	$\Gamma_{ho} = 0.312$ $p = 0.008$ Altamente significativo Se acepta H _a
	Medio	2	2.8	8	11.1	10	13.9	0	0.0	20	27.8	
	Alto	9	12.5	7	9.7	11	15.3	0	0.0	27	37.5	
	Total	11	15.3	20	27.8	41	56.9	0	0.0	72	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N° 05: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según edad del padre o apoderado.

Edad	Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
		Bajo		Medio		Alto		Grave		n _o	%	
		n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%			
3 años	Bajo	0	0.0	1	4.8	5	23.8	0	0.0	6	28.6	$\Gamma_{ho} = 0.045$ $p = 0.846$ No significativo Se acepta H _o
	Medio	0	0.0	4	19.0	6	28.6	0	0.0	10	47.6	
	Alto	1	4.8	0	0.0	4	19.0	0	0.0	5	23.8	
	Total	1	4.8	5	23.8	15	71.4	0	0.0	21	100.0	
4 años	Bajo	0	0.0	1	2.6	13	33.3	0	0.0	14	35.9	$\Gamma_{ho} = 0.413$ $p = 0.009$ Altamente significativo Se acepta H _a
	Medio	2	5.1	3	7.7	5	12.8	0	0.0	10	25.6	
	Alto	6	15.4	4	10.3	5	12.8	0	0.0	15	38.5	
	Total	8	20.5	8	20.5	23	59.0	0	0.0	39	100.0	
5 años	Bajo	1	1.3	6	7.9	23	30.3	0	0.0	30	39.5	$\Gamma_{ho} = 0.482$ $p = 0.000$ Altamente significativo Se acepta H _a
	Medio	3	3.9	6	7.9	8	10.5	0	0.0	17	22.4	
	Alto	15	19.7	6	7.9	8	10.5	0	0.0	29	38.2	
	Total	19	25.0	18	23.7	39	51.3	0	0.0	76	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N^o 06: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según edad del padre o apoderado de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Edad del padre o apoderado	Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
		Bajo		Medio		Alto		Grave				
		n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
20 a 30 años	Bajo	1	2.0	6	11.8	11	21.6	0	0.0	18	35.3	r _{ho} = 0.127 p = 0.375 No significativo Se acepta Ho
	Medio	2	3.9	3	5.9	10	19.6	0	0.0	15	29.4	
	Alto	6	11.8	1	2.0	11	21.6	0	0.0	18	35.3	
	Total	9	17.6	10	19.6	32	62.7	0	0.0	51	100.0	
31 a 40 años	Bajo	0	0.0	2	3.2	19	30.2	0	0.0	21	33.3	r _{ho} = 0.585 p = 0.000 Altamente significativo Se acepta Ha
	Medio	2	3.2	10	15.9	7	11.1	0	0.0	19	30.2	
	Alto	13	20.6	8	12.7	2	3.2	0	0.0	23	36.5	
	Total	15	23.8	20	31.7	28	44.4	0	0.0	63	100.0	
41 a 50 años	Bajo	0	0.0	8	27.6	11	37.9	0	0.0	19	65.5	r _{ho} = 0.160 p = 0.490 No significativo Se acepta Ho
	Medio	1	3.4	0	0.0	1	3.4	0	0.0	2	6.9	
	Alto	3	10.3	1	3.4	4	13.8	0	0.0	8	27.6	
	Total	4	13.8	9	31.0	16	55.2	0	0.0	29	100.0	
50 a más años	Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	Sin resultado
	Medio	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	Total	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N^o 07: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según ingresos mensuales del padre o apoderado.

Ingresos mensuales del padre o apoderado	Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
		Bajo		Medio		Alto		Grave				
		n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
A	Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	Sin resultado
	Medio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	Total	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
B	Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	Sin resultado
	Medio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	Total	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
C	Bajo	0	0.0	2	7.7	18	69.2	0	0.0	20	76.9	r _{ho} = 0.175 p = 0.392 No significativo Se acepta Ho
	Medio	1	3.8	2	7.7	2	7.7	0	0.0	5	19.2	
	Alto	0	0.0	0	0.0	1	3.8	0	0.0	1	3.8	
	Total	1	3.8	4	15.4	21	80.8	0	0.0	26	100.0	
D	Bajo	1	3.4	2	6.9	15	51.7	0	0.0	18	62.1	r _{ho} = -0.038 p = 0.846 No significativo Se acepta Ho
	Medio	1	3.4	2	6.9	5	17.2	0	0.0	8	27.6	
	Alto	0	0.0	0	0.0	3	10.3	0	0.0	3	10.3	
	Total	2	6.9	4	13.8	23	79.3	0	0.0	29	100.0	
E	Bajo	0	0.0	4	4.9	8	9.9	0	0.0	12	14.8	r _{ho} = 0.396 p = 0.000 Altamente significativo Se acepta Ha
	Medio	3	3.7	9	11.1	12	14.8	0	0.0	24	29.6	
	Alto	22	27.2	10	12.3	13	16.0	0	0.0	45	55.6	
	Total	25	30.9	23	28.4	33	40.7	0	0.0	81	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Tabla N° 08: Nivel de caries dental y nivel de calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023, según grado de instrucción del padre o apoderado.

Grado de instrucción del padre o apoderado	Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
		Bajo		Medio		Alto		Grave				
		n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
Primaria	Bajo	0	0.0	0	0.0	1	5.0	0	0.0	1	5.0	$r_{ho} = 0.461$ $p = 0.041$ Significativo Se acepta Ha
	Medio	1	5.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	2	10.0	
	Alto	15	75.0	2	10.0	0	0.0	0	0.0	17	85.0	
	Total	16	80.0	3	15.0	1	5.0	0	0.0	20	100.0	
Secundaria	Bajo	0	0.0	1	2.4	7	17.1	0	0.0	8	19.5	$r_{ho} = 0.325$ $p = 0.038$ Significativo Se acepta Ha
	Medio	2	4.9	4	9.8	8	19.5	0	0.0	14	34.1	
	Alto	6	14.6	4	9.8	9	22.0	0	0.0	19	46.3	
	Total	8	19.5	9	22.0	24	58.5	0	0.0	41	100.0	
Tecnica	Bajo	0	0.0	2	5.9	5	14.7	0	0.0	7	20.6	$r_{ho} = 0.153$ $p = 0.386$ No significativo Se acepta Ho
	Medio	1	2.9	7	20.6	9	26.5	0	0.0	17	50.0	
	Alto	1	2.9	4	11.8	5	14.7	0	0.0	10	29.4	
	Total	2	5.9	13	38.2	19	55.9	0	0.0	34	100.0	
Superior	Bajo	1	2.1	5	10.6	28	59.6	0	0.0	34	72.3	$r_{ho} = -0.030$ $p = 0.850$ No significativo Se acepta Ho
	Medio	1	2.1	1	2.1	2	4.3	0	0.0	4	8.5	
	Alto	0	0.0	6	12.8	3	6.4	0	0.0	9	19.1	
	Total	2	4.3	12	25.5	33	70.2	0	0.0	47	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

4.1. Docimasia de la hipótesis:

Ho: No existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023

H1: Sí, existe relación entre caries dental y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

Nivel de caries dental	Nivel de calidad de vida								Total		Correlación de Spearman Brown
	Bajo		Medio		Alto		Grave				
	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	n _o	%	
Bajo	1	0.7	8	5.9	41	30.1	0	0.0	50	36.8	$r_{ho} = 0.401$ $p = 0.000$ Altamente significativo Se acepta Ha
Medio	5	3.7	13	9.6	19	14.0	0	0.0	37	27.2	
Alto	22	16.2	10	7.4	17	12.5	0	0.0	49	36.0	
Total	28	20.6	31	22.8	77	56.6	0	0.0	136	100.0	

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

Fuente: Datos propios del investigador.

Se rechaza la hipótesis nula y se determina sí existe relación entre caries dental y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La relación entre la calidad de vida y la caries dental es un tema relevante en la salud pública y estomatológica. La caries dental, una enfermedad prevenible, puede causar dolor, afectar la alimentación, el sueño y las actividades diarias, disminuir la autoestima y generar cargas económicas y emocionales. La prevención a través de la educación, la higiene oral y el acceso a atención dental adecuada es fundamental para mejorar la calidad de vida y reducir la incidencia de la caries dental.

En la presente investigación se encontró que existe relación entre caries dental y calidad de vida en los preescolares. Resultados similares fueron reportados por Hincho CA y et al. (2), Mamani V y Padilla T. (5), Lara JS, et al.(6) y Pereira J., et al (7). Esta relación se da debido a la compleja interacción de factores físicos, emocionales, sociales y económicos. Esto resalta la importancia de abordar la salud bucal de manera integral, no solo tratando las caries, sino también promoviendo la higiene oral, concienciando a las familias y garantizando el acceso a la atención dental adecuada. Esto puede mejorar la calidad de vida de los preescolares y su bienestar durante su etapa de desarrollo.

Los resultados del cuestionario ECOHIS indican un impacto negativo en la calidad de vida. Resultados similares fueron reportados por Mamani V y Padilla T. (5), Lara JS, et al.(6) y Pereira J., et al (7). Esta relación se da debido a un alto puntaje en el cuestionario ECOHIS, indicando una mayor presencia de problemas de salud bucal en los niños. Cuanto más alto sea el puntaje en el cuestionario ECOHIS, más impacto negativo tienen los problemas bucales en la calidad de vida de los niños. Por lo tanto, este resultado refleja una mayor afectación de la salud bucal en la vida de los niños, lo que sugiere la necesidad de intervenciones para abordar estos problemas dentales y mejorar su calidad de vida. (5,6 y 7)

Se registró la presencia de caries dental con el ICDAS II, indican que el niveles de caries en los preescolares son bajo y alto, por tener menos del

1% de diferencia aproximadamente. Esto puede deberse a la poca población en este estudio. Sin embargo en el estudio de Mamani V y Padilla T. (5) y Lara JS, et al.(6) el nivel de caries dental fue alto.

Por otro lado, Hincho CA, et al. (2) y Pereira J., et al (7) reportan que la severidad de caries fue mayormente leve. Cabe mencionar que la evaluación de esta variable fue realizada a través del promedio obtenido de todos los dientes con lesiones cariosas cavitadas o no cavitadas presentes en la cavidad bucal de los preescolares. Mientras que en este estudio se evaluó según el código que más predomine en boca.

Se encontró relación entre caries dental y calidad de vida, según sexo. Esta relación es compleja y se ve afectada por una variedad de factores biológicos, sociales y culturales. Esto puede influir en la prevalencia de caries dental y en cómo afecta la calidad de vida de varones y mujeres. No se encontró estudios que demuestran resultados similares, porque su hipótesis está orientada en determinar la presencia del impacto de alguna patología bucal en la calidad de vida.

Los resultados de este estudio muestran una clara relación entre la presencia de caries dental y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de 4 y 5 años. Sin embargo, al analizar los preescolares de 3 años, no se encontró una relación significativa, y esto puede deberse a la limitada cantidad de población en ese rango de edad. La relación observada en los niños de 4 y 5 años podría deberse a una lonchera poco nutritiva y carente de alimentos preventivos de caries. Además, la falta de higiene bucal y el consumo regular de azúcares adicionales en la dieta, incluyendo golosinas, podrían desempeñar un papel significativo en el desarrollo de caries dental. No se han hallado investigaciones que arrojen hallazgos análogos, ya que su hipótesis se enfoca en evaluar si la existencia de alguna afección bucal influye en la calidad de vida.

Para la co-variable edad del apoderado, se encontró relación solo en el grupo etario de 31 a 40 años de edad. Estos hallazgos demostraron que es posible que los apoderados más adultos tengan rutinas de cuidado bucal

menos consistentes y efectivas en comparación con otros grupos de edad. No se han descubierto investigaciones que respalden resultados comparables, dado que su hipótesis se centra en investigar cómo la presencia de una enfermedad bucal afecta la calidad de vida.

Para la co-variable ingresos mensuales del apoderado, se encontró relación solo en el grupo del nivel E. Estos hallazgos demostraron que la falta de educación de los apoderados a menudo se correlaciona con ingresos más bajos. Los recursos económicos limitados pueden dificultar la inversión en la atención estomatológica, intervenciones preventivas o la adquisición de productos de higiene bucal como cepillos de dientes, pasta dental, hilo dental, etc. Por ende un impacto negativo en la calidad de vida. Resultados similares fueron reportados por Mamani V y Padilla T. (5), Lara JS, et al.(6) y Pereira J., et al (7).

Para la co-variable grado de instrucción del apoderado, se encontró relación en los grupos de Primaria y Secundaria. Estos resultados podrían explicarse por el hecho de que los padres con un nivel educativo más elevado suelen estar mejor informados acerca de las prácticas de higiene bucal y la importancia de una alimentación saludable, lo que podría resultar en una reducida incidencia de caries en sus hijos. Además, podrían contar con mayores recursos, patrones de conducta y un nivel socioeconómico más alto. Los hallazgos también sugieren que la educación limitada de los padres podría estar vinculada a una menor capacidad para apoyar el aprendizaje de sus hijos, posiblemente debido a la falta de recursos, tiempo y conocimientos necesarios para ayudar a sus niños.

Finalmente, el proyecto de investigación presentó ciertas limitaciones que pudieron dificultar la investigación, dentro de ellas tenemos el número de participantes en la muestra, esto podría afectar la generalización de los resultados a una población más amplia. En cuanto a edad y sexo si pudo haber sesgo ya que la cantidad de preescolares examinados no fue exactamente la misma, lo que pudo originar un margen de error.

Existen otros factores o variables que no se han considerado en el estudio que influyen en la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, como los hábitos alimenticios o el acceso a servicios de salud dental. Estas variables podrían afectar los resultados y dificultar la atribución directa de la relación estudiada.

Al ser un estudio transversal, se recopilan datos en un solo momento en el tiempo, lo que impide establecer relaciones causales o determinar la secuencia temporal de los eventos. Además, al no seguir a los participantes a lo largo del tiempo, no se pueden analizar cambios o tendencias en las variables estudiadas. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estas limitaciones al interpretar los resultados y considerar la necesidad de futuros estudios longitudinales para obtener una comprensión más completa de la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares.

VI. CONCLUSIONES

1. Hay relación entre la caries dental y la calidad de vida en salud oral en este grupo de edad.
2. Se determinó que la mayoría de los preescolares en la muestra tienen un impacto negativo en la calidad de vida relacionada a su salud oral.
3. Los preescolares tienen un nivel bajo y alto de caries dental.
4. Sí existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de ambos géneros.
5. Existe relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de 4 y 5 años.
6. Se encontró relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según edad de los padres o apoderados, solo en el grupo etario de 31 a 40 años.
7. Se encontró relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según ingresos mensuales de los padres o apoderados, solo en el nivel E.

8. Se encontró relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, según grado de instrucción de los padres o apoderados, solo en el grupo de primaria y secundaria.

VII. RECOMENDACIONES

- Es aconsejable organizar sesiones informativas dirigidas a los padres o apoderados, así como talleres educativos destinados a los preescolares, con el fin de promover la salud bucal y otros aspectos de bienestar, como la higiene general, la nutrición adecuada y la importancia de un estilo de vida saludable.
- Realizar estudios longitudinales para obtener una comprensión más completa de la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares, asimismo utilizar otras variables como los hábitos alimenticios o el acceso a servicios de salud dental.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucal [Internet]. WHO; [actualizado en 2021; citado en 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Hincho CA, et al. Impacto de la caries y trauma dental en la calidad de vida de preescolares en instituciones educativas urbanas y urbano marginales, Arequipa. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2022;32(4):356–64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v32n4/1019-4355-reh-32-04-356.pdf>
3. Hata R, Noguchi S, Kawanami T, Yamazaki K, Akata K, Ikegami H, et al. Poor oral hygiene is associated with the detection of obligate anaerobes in pneumonia. J Periodontol [Internet]. 2020;91(1):65-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/JPER.19-0043>
4. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabilita. Oral [Internet]. 2018 Abr ; 11(1):9-12. [citado 2023 Mayo 14] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000100009>.
5. Mamani V y Padilla T. Riesgo estomatológico e impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de preescolares del ambito rural en Puno. spor [Internet]. 6 de febrero de 2020 ;15(2):108-15. [citado 14 de septiembre de 2023] Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/59>
6. Lara J., et al. 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. 2022 May; 32(3):334-343. [citado 2023 Mayo 20]doi: 10.1111/ipd.12889. Epub 2021 Dec 16. PMID: 34358390.
7. Pereira JT, Knorst JK, Luz PB, Bonfadini I, Scapinello M, Hugo FN, et al. Impact of early childhood caries and maternal behaviors on oral health-related quality of life of children. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr [Internet]. 2020;20. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/jpDH4ffQKcqhrrzr6LqPP5Kj/?format=pdf&lang=en>

8. 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.* 2022 Feb; 20(1):120-135. [citado 2023 Mayo 5] doi: 10.1111/idh.12494. Epub 2021 May 26. PMID: 33825317.
9. Featherstone JDB. The science and practice of caries prevention. *J Am Dent Assoc.* 2000; 131(7):887-899 [citado 2023 Junio 14] .
10. Pitts NB. Modern concepts of caries measurement. *J Dent Res.* 2004; 83(Spec No C):C43-C47 [citado 2023 Junio 14].
11. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of early childhood caries (ECC). *Pediatr Dent.* 2016;38(6):16 [citado 2023 Junio 14] .
12. García M, López J, Martínez R, et al. Caries dental: definición, etiología y enfoques de tratamiento. *J Dent Res.* 2022[citado 2023 Junio 14].
13. Henostroza HG, Arana-Chavez VE, Martinez EF, D'Andrea-Mateus N, Bradaschia-Corrêa V. *Cárie Dental: Principios E Procedimentos Para O Diagnóstico.* 1ª ed. Madrid: Ripano Editorial Médica; 2008 [citado 2023 Junio 14].
14. Dikmen B. Icdas II criteria (international caries detection and assessment system). *J Istanbul Univ Fac Dent.* 2015 Oct 21; [citado 2023 Junio 14] 49(3):63-72. doi: 10.17096/jiufd.38691. PMID: 28955548; PMCID: PMC5573507.
15. Cerón-Bastidas X. El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. *CES odontol.* [Internet]. 2015 Dec [cited 2023 May 11] ; 28(2): 100-109. Available from: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3763/0>
16. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. World Health Organization. <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>. Publicado en 2023. Accedido el 14 de septiembre de 2023.
17. Urzúa M, Alfonso, y Alejandra Caqueo-Úrizar. “Calidad de Vida: Una Revisión Teórica Del Concepto.” *Terapia Psicológica*, vol. 30, no. 1, Apr. 2012, pp. 61–71, <https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000100006> Accessed 16 Jan. 2020
18. Completo N. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. Redalyc.org.

19. 2003 [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
20. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res. 1993 Apr; 2(2):153-9. [citado 2023 Mayo 14] PMID: 8518769. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8518769/>
21. Pahel BT, Rozier RG, Slade GD. Parental perceptions of children's oral health: The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). Health Qual Life Outcomes. 2007;5:6. [citado 2023 Mayo 14] doi:10.1186/1477-7525-5-6.
22. Estado de la salud bucodental de niños andaluces [Internet]. Gaceta Dental. 2011 [citado el 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://gacetadental.com/2011/09/estado-de-la-salud-bucodental-de-nios-andaluces-4402/>
23. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [6 de octubre 2022] Disponible en: <https://dle.rae.es/>
24. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 30 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
25. Definición Nivel de instrucción (7 grupos) [Internet]. Eustat.eus. [citado el 30 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

IX. ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos.


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

CUESTIONARIO EARLY CHILDHOOD ORAL HEALTH IMPACT SCALE (ECOHS)

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: 1576 Jerusalén
NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Alejandra Lorena Jimenez Salinas
DATOS DEL MENOR: Nombre: _____ Edad: _____ años. Sexo: Masculino() Femenino ()
DATOS DEL APODERADO: Nombre: _____ Parentesco: _____ años. Sexo: Masculino() Femenino ()
Grado de instrucción del apoderado: Primaria() Secundaria() Técnico() Superior() Sin estudio ()
Ingresos mensuales: Menor a S/.1250() S/.1251-2100() S/.2101-3200() Más de S/.3200()

Problemas con los dientes, la boca o la mandíbula y su tratamiento pueden afectar el bienestar de la vida cotidiana de los niños y sus familias. Para cada una de las siguientes preguntas por favor coloque una X en la casilla situada junto a la respuesta que describa mejor la experiencia de su hijo(a) o la suya propia. Considere toda la vida del niño, desde el nacimiento hasta la actualidad cuando responda cada pregunta.

IMPACTO	NUNCA (0)	CASI NUNCA (1)	OCASIONALMENTE (2)	A MENUDO (3)	MUY A MENUDO (4)	NO SABE
1.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?						
2.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dificultades para beber bebidas calientes o frías debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
3.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dificultades para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
4.¿ Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras, debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
5.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela por problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
6.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
7.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha estado enojado o frustrado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
8.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha evitado sonreír por problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
9.¿ Con qué frecuencia su hijo(a) ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
10.¿ Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia ha sido alterado/preocupado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo(a)?						
11.¿ Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo(a)?						
12.¿ Con qué frecuencia usted u otro miembro ha ocupado tiempo de su trabajo/actividad a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo(a)?						
13.¿ Con qué frecuencia los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo(a) han afectado la economía en su familia/hogar?						



OBJETIVO: Determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: 1576 Jerusalén

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Alejandra Lorena Jimenez Salinas

Fecha: _____

DATOS GENERALES:

DATOS DEL MENOR:

Nombre: _____

Edad: _____ años.

Sexo: Masculino() Femenino ()

ODONTOGRAMA:

	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5

EXPERIENCIA DE CARIES: _____

FICHA ICDAS II

Código de caries de esmalte y dentina	
0	Sano
1	Cambio visible en esmalte – visto seco
2	Cambio detectable en esmalte
3	Ruptura localizada del esmalte sin dentina visible
4	Sombra oscura subyacente de dentina
5	Cavidad detectable con dentina visible
6	Cavidad detectable extensa con dentina visible





UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTA DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES

Yo _____, identificado con DNI N°- _____ padre/apoderado del menor, acepto que mi menor hijo(a) participe voluntariamente en el trabajo de investigación titulado: **“RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023”**, que estará a cargo de la Señorita **ALEJANDRA LORENA JIMENEZ SALINAS**, estudiante de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

He revisado la información proporcionada y he tenido la oportunidad de aclarar mis dudas, que ha sido respondida de manera clara y concisa.

Comprendo que puedo retirar a mi menor hijo(a) del estudio cuando sea conveniente sin dar explicaciones y sin que esto repercuta en sus notas.

En fe de lo expresado, firmo conforme:

FIRMA

DNI N°: _____

Trujillo, ____ de _____ del 2023.

2. Evidencia de la recolección de la propuesta.







3. R.D. que apruebe el proyecto de investigación.



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 27 de julio del 2023

RESOLUCION Nº 2674-2023-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **JIMENEZ SALINAS ALEJANDRA LORENA** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **JIMENEZ SALINAS ALEJANDRA LORENA**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0390-2023-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

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

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023"**, presentado por el (la) alumno (a) **JIMENEZ SALINAS ALEJANDRA LORENA**, en el registro de Proyectos con el **Nº1054-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **27.07.23** manteniendo la vigencia de registro hasta el **27.07.25**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ZARATE CHAVARRY STEFANNY LISSET**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Juan Alberto Díaz Plasencia
Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Elena Adela Cáceres Andonaire
Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire
Secretaría Académica

c.c.
PESTO
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

4. R.D. comité de bioética.

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0602-2023-UPAO

Trujillo, 29 de agosto del 2023

VISTO, el correo electrónico de fecha 29 de Agosto 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), JIMENEZ SALINAS ALEJANDRA LORENA, 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: "RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023".

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



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

5. Carta de presentación para la ejecución del proyecto.



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 05 de setiembre de 2023

CARTA N° 0111-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora:
YOLANDA HERNANDEZ JARA
I.E. 1576 Jerusalén la Esperanza
Presente.

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ALEJANDRA LORENA JIMENEZ SALINAS**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Ca.  Andino
 Cast Caba



Trujillo
Av. América Sur 3145 Monserrate
Teléfono [+51] (044) 604444
anexo: 2338
Trujillo - Perú

6. Constancia de aceptación de la institución u organización donde se ha desarrollado la propuesta de investigación.



Institución educativa 1576 "Jerusalén"
Jirón Los Cedros 515
La Esperanza – Trujillo – La Libertad

La Esperanza, 07 de setiembre del 2023

Señor:

OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudios de Estomatología
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 1576 "Jerusalén", acepta que, **ALEJANDRA LORENA JIMENEZ SALINAS**, estudiante del programa de Estudios de Estomatología, realicé en mi representada su trabajo de investigación para poder optar 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 en particular me despido cordialmente.

Atentamente,




Dra. Yolanda E. Hernández Jara
DIRECTORA

Lic. Yolanda Hernández Jara
Directora de la I.E. 1576 Jerusalén la Esperanza

7. Constancia de ejecución de la institución u organización donde se ha desarrollado la propuesta de investigación.



**Institución educativa 1576 "Jerusalén"
Jirón Los Cedros 515
La Esperanza – Trujillo – La Libertad**

CONSTANCIA

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 1576 "JERUSALÉN", DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, REGIÓN LA LIBERTAD, OTORGA LA PRESENTE:

HACE CONSTAR:

*Que la alumna Alejandra Lorena Jimenez Salinas con ID 000187944 de la Universidad Privada Antenor Orrego, hizo la ejecución del Proyecto de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023.** Dicha ejecución se realizó a los alumnos de 3 a 5 años de edad con los protocolos de bioseguridad correspondientes.*

Se expide la presente participación verbal de la parte interesada, con el propósito de realizar los fines que estime conveniente.

Trujillo, 11 de Septiembre del 2023



Rosa Amelia Lora Peralta
Rosa Amelia Lora Peralta
Directora (e)

8. Constancia del asesor.

CONSTANCIA DE ASESORÍA

Yo, Dra. Stefanny Lisset Zarate Chávarry, docente de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Hace constar la revisión y corrección correspondiente a cada parte de la estructura de la tesis titulado: **"RELACIÓN ENTRE CARIES DENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA SALUD ORAL DE LOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1576 JERUSALÉN - LA ESPERANZA, 2023"**, de la estudiante: Alejandra Lorena Jimenez Salinas identificada con ID N° 000187944. Se expide la presente para los fines pertinentes.

Trujillo, Noviembre del 2023



CD. Stefanny L. Zarate Chávarry
COP 28452

Asesor: Dra. Stefanny Lisset Zarate Chávarry

ID: 00047755

9. Prueba de Normalidad: Kolmogorov Smirnov y Shapiro Wilk de la caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023

Variables		Muestra	Prueba de Kolmogorov Smirnov y Shapiro Wilk	Probabilidad	Significancia	
	Caries dental	136	0.222	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales	
	Calidad de vida	136	0.172	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales	
	Edad del niño	136	0.347	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales	
	Edad del apoderado	136	0.076	0.052	Significativo. Los datos son normales	
	Ingreso mensual	136	0.385	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales	
Sexo del niño	Femenino	Caries dental	64	0.233	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	64	0.194	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Masculino	Caries dental	72	0.210	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	72	0.200	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
Edad del niño	3 años	Caries dental	21	0.869	0.009	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	21	0.857	0.006	Altamente significativo. Los datos son no normales
	4 años	Caries dental	39	0.816	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	39	0.828	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	5 años	Caries dental	76	0.242	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	76	0.190	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
Edad del padre o apoderado	20 a 30 años	Caries dental	51	0.216	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	51	0.186	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	31 a 40 años	Caries dental	63	0.228	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	63	0.162	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	41 a 50 años	Caries dental	21	0.740	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
		Calidad de vida	21	0.642	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	50 a mas años	Caries dental	-	-	-	-
		Calidad de vida	-	-	-	-

Ingreso mensual del padre o apoderado

A	Caries dental	-	-	-	-
	Calidad de vida	-	-	-	-
B	Caries dental	-	-	-	-
	Calidad de vida	-	-	-	-
C	Caries dental	26	0.724	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	26	0.721	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
D	Caries dental	29	0.786	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	29	0.748	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
E	Caries dental	81	0.294	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	81	0.136	0.001	Altamente significativo. Los datos son no normales
Primaria	Caries dental	20	0.595	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	20	0.830	0.002	Altamente significativo. Los datos son no normales
Secundaria	Caries dental	41	0.252	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	41	0.208	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
Técnica	Caries dental	31	0.865	0.002	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	31	0.874	0.002	Altamente significativo. Los datos son no normales
Superior	Caries dental	41	0.652	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales
	Calidad de vida	41	0.724	0.000	Altamente significativo. Los datos son no normales

Nota. Información obtenida el procesamiento de datos en el Programa SPSS ver 27

La prueba de normalidad muestra que los datos obtenidos en esta investigación no siguen una distribución normal, por tanto, se utilizará la prueba no paramétrica de Spearman para determinar la relación entre las variables.

10. Calibración de instrumentos (por juicio de experto y/o muestreo piloto).



PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ESTOMATOLOGÍA
CERTIFICADO DE ENTRENAMIENTO

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE:

Jimenez Salinas Alejandra Loura.

1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

- "Relación entre la presencia de caries y la calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576, Surcoán - La Esperanza, 2023"

1.3. TIPO DE INSTRUMENTO:

- Observacional.

1.4. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:

ICDAS II

1.5. FECHA DE APLICACIÓN:

13 de Junio del 2023

1.6 MUESTRA APLICADA:

10 individuos

II. CONFIABILIDAD

Se utilizó el coeficiente de Kappa de Cohen obteniendo el valor de 1.00, lo que sugiere concordancia perfecta.

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO:

Se evaluó la presencia de caries mediante el criterio de ICDAS II y se compararon los datos obtenidos por el especialista y la operadora.

Firma

Estudiante: Jimenez Salinas, Alejandra Loura
ID: 000284944.

Firma

Experto(a) Rosio Aramburo Vianco
CMP/RNE: 9291

Estadístico (a)

Nombre y apellido: