



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES  
DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA  
INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596,  
SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. ROY ROGER LIPA MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

JULIACA – PERÚ  
2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**


**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. ROY ROGER LIPA MAMANI**


**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**


**CIRUJANO DENTISTA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE** :   
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
Dra. EDITH CARI CHECA

**ASESOR DE TESIS** :   
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL – P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

## **RESOLUCIÓN N° 146-2025-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 14 de julio del 2025

### **VISTOS:**

El expediente N° 7410-2025, presentado por el (la) Bachiller: **LIPA MAMANI ROY ROGER**, quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024** conducente para optar el Título Profesional.

### **CONSIDERANDO:**

**Que**, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

**Que**, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

**Que**, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

**Estando**, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R

### **SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **LIPA MAMANI ROY ROGER**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS**, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: [www.edu.pe](http://www.edu.pe)



**ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,** de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
FECHA : MIERCOLES 23 DE JULIO DEL 2025  
HORA : 10:00 A.M.

**ARTICULO CUARTO. -** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**ARTICULO QUINTO. - DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilko Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Jurados (3)  
Yoji h.t



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

## **RESOLUCIÓN N° 035-2025-D-F.0D-UANCV-J**

Juliaca, 2025 abril 1

### **VISTOS:**

El Expediente N° 1014-25 de fecha 22 de enero de 2025, presentado por (el), (la) Bach. LIPA MAMANI, ROY ROGER, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo ( 02 ) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

### **CONSIDERANDO:**

**Que,** las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que,** (el), (la) Bach. LIPA MAMANI, ROY ROGER, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024.

**Que,** al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que,** el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que,** el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y;

**Estando,** el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024. Presentado por el (la) Bach. **LIPA MAMANI ROY ROGER**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.





**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LIAN URVIOLA.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rino Paul Tapia Condon  
DECANO



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 351-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 octubre 18

#### **VISTOS:**

El Expediente N° 13845-24 de fecha 26 de setiembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **LIPA MAMANI ROY ROGER**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, el (la) Bach. **LIPA MAMANI ROY ROGER**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, titulado: **ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**. Presentado por el (la) **Bach. LIPA MAMANI ROY ROGER**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:  
al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilto Paul Tapia Condoni  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Gabby H.



# 18% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



## METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV



<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
<b>ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	ROY ROGER LIPA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	48715035
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-2162-3401">https://orcid.org/0009-0006-2162-3401</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI.
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2022-1260">https://orcid.org/0000-0002-2022-1260</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI. 30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI. 02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI. 01556817
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6100-1099">https://orcid.org/0000-0001-6100-1099</a>



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Odontología, cirugía oral y medicina oral – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Edificio:</b> INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA  <b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> San Antonio de Putina  <b>Distrito:</b> Putina  <b>Coordenadas:</b>  <b>Longitud:</b> -14.91531  <b>Latitud:</b> -69.86169  <b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1Gcg3FPu584wRAKE4_Hy71u3299PHMEw&amp;usp=s_haring">https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1Gcg3FPu584wRAKE4_Hy71u3299PHMEw&amp;usp=s_haring</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 –Julio 2025
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Odontología, cirugía oral medicina oral</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a></p> <p><b>Salud pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a></p> <p><b>Ciencias de la salud:</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p>



*Dr. Eduardo Lujan Urviola*  
**DIRECTOR**  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo ROY ROGER LIPA MAMANI, identificado con DNI Nro. 48715035, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada: ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de Setiembre del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, pilar fundamental en mi vida. A mis padres, cuyo inquebrantable amor y sacrificio han sido mi mayor inspiración. Su constante apoyo y aliento han sido la fuerza que me ha impulsado a superar los desafíos y perseverar en este camino académico. A mis hermanos, compañeros de aventuras y confidentes, quienes han compartido conmigo tanto los momentos de alegría como los de dificultad. Su presencia y ánimo han sido un bálsamo en los momentos de cansancio y desaliento. Sin su amor y respaldo incondicional, este logro no habría sido posible. Este trabajo es el fruto de nuestro amor y unidad familiar.



## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres: Eleodoro y Honoria, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, al doctor Eduardo Lujan Urviola tutor de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, y a la Institución César Vallejo 72596 por su valioso aporte para nuestra investigación.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema principal.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3.1. Justificación teórica.....	3
1.3.2. Justificación practica.....	3
1.3.3. Justificación metodológica.....	4
1.4. OBJETIVOS.....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4



1.4.2. Objetivos Específicos ..... 5

1.5. HIPÓTESIS..... 5

1.5.1. Hipótesis general..... 5

1.5.2. Hipótesis específicas ..... 5

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 5

**CAPÍTULO II**

**FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

2.1. BASES TEÓRICAS..... 7

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 7

2.2.1. Antecedentes internacionales..... 7

2.2.2. Antecedentes nacionales..... 10

2.2.3. Antecedentes locales..... 11

2.3. MARCO TEÓRICO ..... 12

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS ..... 18

**CAPÍTULO III**

**METODOLOGÍA**

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN..... 19

3.2. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN..... 19

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 20

3.3.1. Población..... 20

3.3.2. Muestra..... 20



3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGITA DE INFORMACIÓN.....	21
3.5. RECOGIDA DE DATOS .....	22
3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	23
3.7. VALIDACION DEL INSTRUMENTO .....	23

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN.....	24
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	24
4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS .....	33
4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	45
APÉNDICES.....	54



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Características de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	24
<b>Tabla 2.</b>	Percepción de la calidad de vida de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	26
<b>Tabla 3.</b>	Caries dental no tratada de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	27
<b>Tabla 4.</b>	Evaluación del índice PUFA de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	29
<b>Tabla 5.</b>	Evaluación del índice CPOD de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	31
<b>Tabla 6.</b>	Asociación entre la percepción de calidad de vida y caries dental no tratada de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	33
<b>Tabla 7.</b>	Asociación entre la percepción calidad de vida y el índice PUFA de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 .....	35
<b>Tabla 8.</b>	Asociación entre percepción infantil de la calidad de vida y el índice CPOD de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024 .....	37



ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1.** Características de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024..... 25

**Figura 2.** Percepción de la calidad de vida de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 ..... 26

**Figura 3.** Caries dental no tratada de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024..... 27

**Figura 4.** Evaluación del índice PUFA de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 ..... 29

**Figura 5.** Evaluación del índice CPOD de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 ..... 31

**Figura 6.** Asociación entre la percepción de calidad de vida y caries dental no tratada de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 ..... 34

**Figura 7.** Asociación entre la percepción calidad de vida y el índice PUFA de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 ..... 36



## RESUMEN

La investigación tiene por título "Asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la institución César vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024". **Objetivo:** Determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024. **Metodología:** Tipo de investigación no experimental, descriptiva y relacional, establecida por 93 escolares del tercer, cuarto y quinto grado de nivel primario pertenecientes a la Institución César Vallejo 72596. **Resultados:** Al analizar la relación entre las caries dentales sin tratar y la calidad de vida, según las puntuaciones de PUFA y CPOD, parece que más personas con una calidad de vida moderada presentan caries sin tratar y un índice CPOD medio. Aun así, no se puede afirmar que exista una relación estadísticamente significativa, ya que las cifras no superaron el umbral ( $p > 0,05$ ). Respecto al índice PUFA, el 57% de los participantes presenta caries no tratadas, mientras que en el índice CPOD el 55,9% se clasifica en nivel Moderado. Sin embargo, los valores de  $p$  (0,258 para PUFA y 0,374 para CPOD). **Conclusión:** No existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, lo que sugiere que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida, lo que indica la posible intervención de otros factores determinantes.

**Palabras clave:** Absceso, caries dental, fistula, pulpitis.



## ABSTRACT

The research is titled "Association between quality of life and untreated dental caries in schoolchildren at the César vallejo Institution 72596, San Antonio de Putina 2024." **Objective:** Decide the association between quality of life and untreated dental caries in schoolchildren at the César Vallejo Institution 72596, San Antonio De Putina 2024. **Methodology:** Type of non-experimental, descriptive and relational research, set up by 93 schoolchildren from the third, fourth and fifth grade of primary level belonging to the César Vallejo Institution 72596. **Results:** When analyzing the relationship between untreated dental caries and quality of life, based on PUFA and DMFT scores, it appears that more people with a moderate quality of life have untreated caries and a medium DMFT index. However, a statistically significant relationship cannot be established, as the values did not exceed the threshold ( $p > 0.05$ ). Regarding the PUFA index, 57% of participants had untreated caries, while 55.9% were classified as moderate in the DMFT index. However, the p values (0.258 for PUFA and 0.374 for DMFT) were not statistically significant. **Conclusion:** There is no significant association between quality of life and untreated dental caries in schoolchildren at the César Vallejo Institution 72596, San Antonio de Putina 2024, which suggests that these conditions do not directly influence the perceived quality of life, which shows the possible intervention of other determining factors.

**Keywords:** Abscess, dental caries, fistula, pulpitis.



## INTRODUCCIÓN

La caries dental (CD) es un trastorno común que afecta la calidad de vida (CV) general de los niños, su capacidad masticatoria, su comunicación vocal, su capacidad de expresión (risa) y su desarrollo psicológico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma con certeza que la EC es una enfermedad frecuente en estudiantes de todo el mundo. Según la OMS, muchos estudiantes en todo el mundo parecen padecer casos frecuentes de EC. En Perú, esta afección se identifica como la segunda causa predominante de enfermedad en todas las fases de la vida, impactando al 86% de la población infantil y adolescente.

Investigaciones recientes en muchos países han empleado el índice PUFA para evaluar la gravedad de las caries dentales no tratadas. Asimismo, se recomienda el uso de este índice junto con el índice CPOD en comunidades con una elevada incidencia de CD, es esencial documentar meticulosamente la experiencia de estas afecciones. Esto facilita que los funcionarios de salud pública y los profesionales de la odontológica reconozcan la necesidad de proporcionar servicios adecuados de salud bucal en sus respectivas comunidades.

Las afecciones bucales afectan negativamente el bienestar funcional, social y psicológico de los niños y sus familias. Esto ha dado lugar a un mayor énfasis en la necesidad de evaluar la CV junto con las evaluaciones clínicas de la salud bucal, ayudando así a priorizar la atención, ya que las caries no tratadas, especialmente aquellas que causan malestar, pueden afectar el desarrollo físico y mental del niño, su nivel académico, así como su éxito académico y cotidiano.



Por ello, la investigación propuso determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

Además, El Capítulo I define el verdadero problema y establece los objetivos. A continuación, el Capítulo II explica los conceptos básicos. El Capítulo III, supongo, describe cómo se realizó la investigación. El Capítulo IV recalca los hallazgos. Finalmente, el informe concluye con las conclusiones y una serie de recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

La CD es un problema de salud significativo en la mayoría de los países emergentes y desarrollados. (1). La prevalencia global de esta afección en dentición decidua y mixta oscila entre 60.9 %y 90%, pero con una mayor incidencia en países asiáticos como latinoamericanos y parece ser menos común en el continente africano (2)(3).

La CD es causada por una combinación de factores culturales, sociales y políticos que influyen en los comportamientos individuales y el cumplimiento de las prácticas preventivas de higiene bucal (3). La investigación de esta afección ha cobrado un mayor interés durante la adolescencia, ya que durante este período se intensifica su progresión (4).

La caries no tratada (CDNT) podría provocar efectos devastadores, tales como dolores en los dientes, problemas al masticar, desnutrición, pérdida de peso, trastornos del sueño y un desempeño escolar deficiente (5). Así pues, la CDNT podría alterar la CV asociada con el bienestar dental de los pequeños en la etapa escolar.

La mayoría de los estudios sobre la CD no hacen distinción en cuanto a la gravedad de las lesiones y son pocos los estudios que han demostrado que



el impacto en la CV aumenta con la gravedad de la caries dental en los escolares. En este sentido, se ha revelado que los niños con un mayor grado de caries experimentaron un mayor impacto negativo de la CV en comparación con aquellos con menor experiencia de caries dental (6). Sin embargo, otros estudios con niños en edad escolar han analizado la gravedad de la caries dental a través de la extensión de las lesiones cariosas y han demostrado que la presencia de lesiones iniciales no se considera un predictor significativo de deterioro de la CV (7)(8).

En el Perú, la caries dental sigue siendo la enfermedad crónica más prevalente en la infancia, dado que el promedio de la experiencia de caries es de 5.8, y su prevalencia es del 90,4% (9). Además, la Organización Panamericana de la Salud, sitúa al país en un estado de emergencia. La CD tiene varios impactos negativos, especialmente en la adolescencia temprana, ya que, al reducir la eficiencia de la función masticatoria y la apariencia general afectaría el crecimiento, desarrollo, salud emocional y social.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cómo es la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

**PE1:** ¿Cuándo en la percepción infantil de la calidad de vida se asocia con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024?



**PE2:** ¿Cuándo en la percepción infantil de la calidad de vida se asocia con el índice CPO de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

#### 1.3.1. Justificación teórica

Dado que las lesiones de caries impiden la función masticatoria, pueden afectar el desarrollo social de los menores si no se tratan. De esta manera, los problemas dentales pueden afectar negativamente el bienestar funcional, social y psicológico que son necesarios para una buena CV, lo que provoca ausentismo escolar, problemas para concentrarse en clase y dificultades para comer, sonreír, hablar e interactuar con sus compañeros.

El número de investigaciones realizadas respecto al tema en Perú, especialmente entre el grupo de edad de escolares menores a 11 años es limitado. Además, la relación entre la CV y CDNT de los estudiantes peruanos aún no está aclarada; por ello, evaluar la percepción de los individuos sobre su condición bucal y cómo ésta afecta su CV es esencial para comprender los impactos sociales de la enfermedad analizada, ya que ayudaría a priorizar la atención y evaluar los resultados de las estrategias de tratamiento.

#### 1.3.2. Justificación practica

Las consecuencias clínicas de la CDNT deben ser monitoreadas por los encargados de las instituciones educativas con el objetivo de analizar el impacto real en la calidad de vida de los niños y poder orientar con los resultados la creación de políticas públicas en salud bucal de ser necesario.



Además, una dentición mixta sana es crucial para el correcto desarrollo de la dentición permanente. Asimismo, la evaluación del impacto de las enfermedades bucales en la vida cotidiana de los escolares es importante, ya que un impacto negativo en la CV podría interferir con el bienestar psicosocial y causar limitaciones funcionales que comprometan su desarrollo futuro.

### 1.3.3. Justificación metodológica

Estudios recientes en diferentes países han utilizado el índice PUFA para evaluar la gravedad de la CDNT, ya que cuenta con una buena fiabilidad y validez en comparación a otros índices. El índice de PUFA determina si la pulpa está expuesta o si existen úlceras bucales por fragmentos radiculares, además de fístulas y abscesos, tanto en dientes de leche como en dientes permanentes. Por lo tanto, suele ser recomendable utilizarlo junto con el índice de dientes cariados, faltantes y obturados (CPOD) al revisar a niños en lugares con muchas caries, como en la Institución César Vallejo 72596 en San Antonio de Putina. El objetivo es documentar su historial de caries y determinar si esto afecta la calidad de vida de estos estudiantes. Por lo tanto, se puede advertir al director de dicha institución sobre la necesidad de brindar servicios de atención bucal adecuados en caso sea necesario.

## 1.4. OBJETIVOS

### 1.4.1. Objetivo general

**OG.** Determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.



## 1.4.2. Objetivos Específicos

**OE1:** Determinar la percepción infantil de la calidad de vida y su asociación con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024

**OE2:** Determinar la percepción infantil de la calidad de vida y su asociación con el índice CPO de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

## 1.5. HIPÓTESIS

### 1.5.1. Hipótesis general

**HG:** Existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

### 1.5.2. Hipótesis específicas

**HE1:** Existe asociación significativa en la percepción infantil de la calidad de vida con el índice de PUFA entre los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

**HE2:** Existe asociación significativa en la percepción infantil de la calidad de vida con el índice CPO entre los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Variable independiente

Caries dental no tratada:

La OMS, la define las caries no tratadas como dientes que no han sido obturados y que tienen una cavidad coronal inconfundible en la dentina o el cemento, que tiene una consistencia blanda o correosa al sondaje (10).





## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS

#### 2.1. BASES TEÓRICAS

#### 2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.2.1. Antecedentes internacionales

**Alanzi A. et al. En el año 2023;** Kuwait, tuvo como objetivo “evaluar el impacto de la caries dental no tratada y la CV relacionada con la salud bucal en niños de edad preescolar”. Estudio transversal, en el participaron 334 preescolares de 4 a 5, los cuales fueron evaluados con el índice pufa (Dentición decidua) y un cuestionario estructurado. En los resultados, la prevalencia de CD fue del 78,9% y según las puntuaciones de ceo-d registradas el 29.6% no tenían caries, el 37.8% tenía experiencia de caries no grave y el 32.6% experiencia de caries grave. El índice promedio de pufa fue 19,2% para los participantes que tenían al menos un diente con la condición. Por otro lado, de impacto de CV fue significativamente mayor a medida que aumentaban el nivel de caries no tratadas ( $p = 0,004$ ). En conclusión, la caries no tratada y su gravedad tuvieron un impacto negativo en la CV de los niños en edad preescolar (12).

**Oliveira T. et al. En el año 2023;** Brasil, tuvieron como objetivo “evaluar el impacto de la gravedad de la CD en la calidad de vida de escolares”. Estudio transversal, en el que se incluyeron un total de 119 niños entre 8 y 9 años,



que respondieron un cuestionario y fueron evaluados con el índice PUFA (Dentición permanente). En los resultados, la prevalencia de CD en los niños evaluados fue del 92,44% y 39,5% de los niños con caries presentaron lesiones de severas, el 34,45% lesiones iniciales y el 18,49% lesiones moderadas. Asimismo, los infantes con caries activas revelaron un impacto significativo en la CV ( $p < 0.05$ ). En conclusión, los hallazgos demuestran una asociación entre la gravedad de la CD y CV de los niños en edad escolar (13).

**Giacomin A. et al. En el año 2022;** Turquía, se propusieron "identificar la relación entre la prevalencia de caries dental y su impacto en la CV de escolares entre 8 a 10 años". Estudio transversal, compuesto por una muestra de 1315 escolares, que fueron evaluado con el índice PUFA/pufa, respectivamente y un cuestionario estructurado. En los resultados, la prevalencia de caries fue de 44,2% y la prevalencia de las caries no tratadas fue del 13,6%. La dentición temporal con CDNT mostraron al componente pulpar expuesto con una mayor prevalencia, representando el 79,9% del total de dientes afectados, seguido de la fístula y el absceso, ambos con un 8,8% y la ulceración en solo con 2,5%. Mientras que en dentición permanente el 92,3% de los casos presentó pulpa expuesta y sólo el 7,7% presentó fístula. Por otra lado, la caries dental tiene una significancia sobre la CV ( $p < 0,001$ ). En conclusión, la condición bucal relacionada con la CD tiene un impacto negativo en la CV de los escolares (14).

**Vanhée T. et al. En el año 2022;** Bélgica, plantearon como objetivo "evaluar la prevalencia de caries y la CV relacionada con la salud bucal de niños con hipomineralización (HM)". Estudio transversal, en el que participaron 290



niños entre 8 y 10 años, los que respondieron un cuestionario y fueron evaluados con el índice CPOD. En los resultados, de índice CPOD de los pacientes con HM fue mayor que el de los pacientes sin HM ( $p < 0,001$ ). En cuanto al impacto en la CV, el 70% de los niños reportaron un impacto negativo, de los cuales se presentó una mayor frecuencia en el trastorno alimentario con 37%, mientras que el impacto menos mencionado fue el rendimiento escolar con 9%. Además, la CD en dentición temporal se asoció significativamente a una peor CV ( $p < 0,001$ ). En conclusión, la prevalencia de caries se encontró relacionada a la CV en salud bucal de los niños con HM (15).

**Eid S. et al. En el año 2020;** Egipto, “evaluaron la prevalencia y experiencia de CD no tratada en escolares de 11 a 14 años”. Estudio transversal, que se llevó a cabo en 1020 escolares que fueron evaluados utilizando índice el índice CPOD y el cuestionario CPQ 11-14. En los resultados, la prevalencia de CD entre escolares fue del 58,5% y con relación al sexo, las mujeres reportan una mala CV con 42.2%, mientras que sus homólogos masculinos presentaron una mala CV con 38.02% ( $p < 0,0001$ ). En cuanto a la relación del estado de las caries no tratadas y la CV se encontraron diferencias significativas ( $p < 0,01$ ). En conclusión, las CD no tratadas tienen un impacto negativamente significativo en la CV de los escolares (16).

**Campêlo M. et al. En el año 2020;** Brasil, se plantearon “evaluar el impacto de la CD no tratada en la calidad de vida de niños de estrato socioeconómico bajo”. Estudio transversal, en el que se incluyeron un total de 230 niños de 8 a 10 años, los que respondieron un cuestionario y fueron evaluados con el índice pufa. En los resultados, el 25,7% de los niños no presentaban lesiones



cariosas, mientras que el 42,6% de ellos presentaban lesiones cariosas. Por otro lado, la caries no tratada y CV se asociaron significativamente ( $p \leq 0,001$ ). En conclusión, las consecuencias clínicas de la caries dental no tratada influyen negativamente en la CV de los escolares analizados (17).

### 2.2.2. Antecedentes nacionales

**Alcántara G. En el 2023;** Huancayo, basaron su objetivo en “evidenciar el nivel de caries dental en pacientes pediátricos de 8 a 10 años”. Estudio transversal, en el que se incluyeron 78 pacientes que fueron evaluados con los índice pufa/PUFA y CPOD. En los Resultados, se reveló una prevalencia del 100% de caries dental. El estudio reveló que el índice cpo-d en la población analizada fue de 1,49, mientras que el promedio de ceo-d fue de 4,62 en cuanto a la severidad de la caries dental. En relación con la caries dental no tratada, se encontró que la prevalencia de PUFA/pufa fue del 35,9%, observándose una mayor ocurrencia en el componente de pulpitis. En conclusión, se evidencia que el nivel de CD es alto en los pacientes pediátricos de 8 a 10 años (18).

**Ccanto A. et al. En el 2022;** Lima, se plantearon “evaluar la correlación entre la caries dental no tratada y el impacto en la calidad de vida en niños de 8 a 10 años”. Estudio transversal, en el que se incluyeron 182 niños que fueron evaluados con índice pufa/PUFA y el cuestionario Child OIDP. En los resultados, la prevalencia de caries dental fue del 100% y el 75,8% de los niños presentó al menos una de las siguientes condiciones pulpitis, ulceración, fístula o absceso. Respecto a la CV la molestia por erupción de diente permanente y caída de un diente de leche fue del 99,5%, seguido por cambio de color de los dientes y dolor con un 85,2% y 76,4%. Además, se



demostró una fuerte correlación entre los efectos negativos de la caries dental no tratada y el impacto en la calidad de vida percibida por el individuo ( $p=0,008$ ). En conclusión, existe una correlación entre la caries dental no tratada y el impacto en la CV en niños de 8 a 10 años (19).

**Estrada V. & Cuaresma L. En el 2021;** Lima, plantearon “examinar el impacto de las lesiones de caries no tratadas en la calidad de vida de niños de 11 a 14 años”. Estudio descriptivo, que evaluó un total de 175 escolares que fueron evaluados con el índice PUFA y el cuestionario CPQ11-14. En los resultados, el promedio del CV fue  $30,35 \pm 17,7$  y la prevalencia de la CDNT fue 5,14 %. Respecto a la CV, el componente bienestar social presentó un promedio de  $9,86 \pm 7,18$  y el componente bienestar emocional un promedio de  $8,26 \pm 6,14$ . Por otro lado, al evaluar la asociación de la variables se obtuvo un p-valor igual a 0.629. En conclusión, no se encontró un impacto significativo entre lesiones de caries no tratadas y la CV de niños de 11 a 14 años (20).

### 2.2.3. Antecedentes locales.

**Condori S. et al. En el 2022;** Puno, propusieron como objetivo “evidenciar la CV en relación con la salud bucal de escolares de 11 a 14 años de instituciones nacionales”. Estudio transversal, en el que se incluyeron 274 escolares que fueron evaluados con el CPQ11-14 y el índice cpo-d. En los Resultados, respecto al Índice de CPOD, la mayoría presentó riesgo moderado con 57%, bajo y alto con 20% cada uno. Por otro lado, la CV obtuvo un promedio general de  $77,1 \pm 19,68$ , siendo para la dimensión bienestar social un promedio de  $25,7 \pm 9,2$  y para la dimensión síntomas



orales un promedio de  $13,9 \pm 3,6$ . En conclusión, se evidenció que la CV en relación con la salud bucal de escolares de 11 a 14 años fue mala (21).

## 2.3. MARCO TEÓRICO

### Calidad de Vida

Según la OMS (citado por Lopera, 2020), la percepción que un individuo tiene de su hogar en conexión con su entorno cultural y sus principios, junto con sus metas, normas, criterios e inquietudes, es lo que moldea su CV. Sin duda, su bienestar corporal, su bienestar emocional, su grado de independencia, sus vínculos sociales, el entorno y sus convicciones personales tienen un impacto en todo esto. (11).

Cuando hablamos de la CV de un paciente, podemos englobar este concepto como la diferencia entre lo que un paciente espera y lo que realmente sucede; es decir, cuanto mayor sea la diferencia entre estos, más demeritada será su calidad de vida (22).

La CV es un enigma intrincado moldeado por múltiples elementos, cuentos como el bienestar corporal, la salud mental, la autonomía, las circunstancias de vida y los vínculos sociales. Esto impulsa a los críticos a desentrañar la calidad de vida desde una óptica que abarca tanto el ámbito económico como el político. (23).

### Modelos de Calidad de Vida

Según Lara y col. y Boggatz (citado por Ruidiaz y col, 2021), basado en cinco dominios principales (bienestar físico, material, social y emocional), la CV es un sentimiento general de satisfacción que surge del potencial de un individuo, así como de una combinación de elementos objetivos y subjetivo.



La percepción social, material, cultural e individual, entre otros, afecta las respuestas a estos dominios (24).

Entre ellos se encuentra el dominio físico, que incluye categorías de esfuerzo físico, actividades diarias, síntomas físicos, enfermedades agudas y crónicas; también el dominio psicológico, que incluye categorías de sentimientos positivos y negativos, funcionamiento cognitivo y conducta general. Cada una de estas categorías despliega emociones vinculadas a la melancolía, la inquietud, el nerviosismo y la culpa, provocando ansiedad e interfiriendo con el bienestar (24). Además, expresan sentimientos de alegría, optimismo y visiones optimistas sobre la vida; examinan temas como cómo se ven los procesos de aprendizaje, la memoria, la concentración y la capacidad de toma de decisiones, y hacen referencias a temas relacionados con el autocuidado. El control social, las conexiones con las camaradas, el respaldo colectivo y la integración en colectivos culturales, políticos, deportivos y espirituales (23).

Finalmente, el dominio ambiental representa las actividades materiales de la vida e incluye categorías como el hogar, recursos económicos, estilo de vida, acceso a la atención médica. Este dominio busca que el individuo tenga una libre expresión de sus ideas, la participación política, la percepción de riesgos y la seguridad (24).

Dependiendo del alcance de las áreas de la vida de una persona, el término "calidad de vida" puede tener una variedad de significados. El concepto está presente en la vida social, así como en los procesos económicos y culturales. Como resultado, ha habido muchas discusiones y desacuerdos sobre cómo entender y abordar sus investigaciones (24).



## **Dimensiones de la calidad de vida**

La salud y el bienestar corporal se denominan bienestar físico, a abarcar, por ejemplo, acceder a un hospital de primer nivel y residir en una urbe con escasos índices de criminalidad. Conseguir alimentos saludables no solo incluye los tipos de alimentos que puede elegir, sino también la información que se proporciona a las personas para que sepan qué alimentos realmente las hidratarán y les aportarán nutrientes (24).

El bienestar material se manifiesta en la abundancia y la posesión de tesoros. Un ser humano debería poder acceder al mínimo indispensable para satisfacer sus requerimientos esenciales (25).

El bienestar social se refiere a la interacción con los demás. Nos referimos a disfrutar de un ambiente familiar saludable y un grupo sólido de amistades. Además, se incluye la participación en eventos comunitarios que faciliten la unión entre los integrantes de un vecindario o grupo social (26).

El bienestar emocional es un aspecto psicológico que se relaciona con el desarrollo de la estabilidad mental y una alta autoestima (27).

El desarrollo personal se trata de que alguien se sienta genuinamente satisfecho al perseguir sus metas. Básicamente, eso le permite elegir estudiar lo que despierta su curiosidad. Además, significa trabajar donde realmente le interesa (27).

## **Caries dental**

La "hipótesis específica de la placa" ha sido utilizada tradicionalmente para describir la caries dental como una enfermedad infecciosa con especies bacterianas específicas. Como resultado, era necesario eliminar todas las



bacterias causantes para "curarla", lo que llevó a un período de gran desarrollo de las terapias antibacterianas (28).

Black proclamó que era imprescindible "desterrar las bacterias cariogénicas del tejido dental afectado y luego realizar una restauración". La forma actual en que la gente ve la caries es bastante diferente: es una enfermedad que proviene de un desajuste en el ecosistema, que se desencadena por comer más carbohidratos fermentables de lo habitual, lo que altera el funcionamiento y la apariencia de la biopelícula, mientras que los ácidos bacterianos eliminan los minerales (28)(29).

Una caries, o "lesión cariosa", es una modificación visible en la arquitectura dentaria que surge del juego entre el diente y su biopelícula. Es la manifestación palpable del avance de las CD (30). La severidad de la herida es el periodo en el que la lesión avanza conforme a la disminución de minerales, desde la primera destrucción molecular hasta la destrucción total del tejido. Las lesiones con cavidades y sin cavidades son dos etapas distintas y contrapuestas en la gravedad de la lesión (31).

La lesión de las caries se clasifica en dos categorías: la lesión de las caries activa y la lesión de las caries detenidas. La pérdida de la trama mineral ocurre durante un período de tiempo específico en las lesiones de caries activas, lo que indica que la lesión está progresando (32). Nyvad y col y Ekstrand y col (citado por Basso, 2019) mencionaron que la apariencia visual, la sensibilidad táctil y la acumulación de placa son los criterios actuales que sentaron las bases. En este sentido, cuando un instrumento de exploración de punta redonda al deslizarse suavemente sobre ella y la superficie es áspero y se torna amarillento o blanco en el estadio inicial. La



lesión se encuentra en un punto fijo: apertura de surcos y fisuras alrededor del margen gingival, apicalmente al punto de contacto (28).

### **Evaluación de riesgo**

Definido como la probabilidad de que ocurra algo malo o indeseado se conoce como probabilidad. A diferencia del diagnóstico tradicional, un actual consenso está de acuerdo en que las caries dentales deben detectarse y monitorearse en sus etapas más tempranas, cuando es más probable que una reversión no quirúrgica ocurra. La importancia de identificar al paciente en riesgo ha aumentado debido a la necesidad de esta identificación temprana (31)(32).

La evaluación del riesgo incluye evaluar la probabilidad de que se produzca un cambio en la cantidad, el tamaño o la actividad de las lesiones de las caries. Su valor radica en que puede identificar a las personas que tienen un mayor riesgo durante un período de tiempo específico (32).

Los factores de riesgo son tradicionalmente significativos en la etiología de la enfermedad, mientras que los indicadores de riesgo no tienen una asociación directa con ella. Los elementos de riesgo han sido históricamente cruciales en la génesis de la dolencia, mientras que los indicadores de riesgo no están directamente ligados a ella. Los elementos biológicos que han desencadenado o contribuido a la enfermedad, o que pueden influir en su futuro desarrollo. Se ha sugerido que el concepto "factor de riesgo" se limita a variables con potencial predictivo en análisis prospectivos. Después, los peligros emergen de la biología, ya sea en su forma física o en su comportamiento, y este concepto se emplea principalmente en estudios longitudinales. La presencia de un factor aumenta directamente la



probabilidad de desarrollar una enfermedad, mientras que su ausencia o eliminación reduce la probabilidad (32)(33).

Una vez que la enfermedad se manifiesta, eliminar el riesgo puede no ser la llave maestra de la sanación. El indicador de riesgo es un indicio de riesgo posible o probable que se ha determinado en estudios transversales y su fuerza es más tenue que los descubrimientos de estudios longitudinales (22).

### **Diagnóstico (detección, evaluación)**

La detección de CD se realiza en dos fases: observación y valoración. La técnica para detectar heridas busca descubrir la existencia de caries. Es la identificación y documentación de alteraciones en el tejido (esmalte, dentina o cemento) causadas por la caries. En esencia, abarca descubrimientos que revelan la vitalidad de las bacterias (34).

Tras su identificación, la valoración de la herida abarca la observación minuciosa de variables físicas, químicas y bioquímicas, tales como el tono, la magnitud o la inflamación en la piel (35).

### **Manejo de la lesión cariosa**

Es esencial aclarar la terminología empleada en literatura sobre la eliminación de caries, junto con las diversas técnicas y procedimientos utilizados, ya que el espectro terapéutico abarca desde la escisión completa de la caries hasta la retención completa del tejido cariado.

La primera distinción se hace entre las palabras "caries" y "lesión de caries". La caries es una enfermedad patológica que no se puede curar, mientras que una lesión de caries es tejido cariado, lo que permite su eliminación (35)(36).



El tratamiento de la CD ha sido usado de diferentes maneras a lo largo de la historia, y con frecuencia se refiere a la restauración dentaria. Los expertos en cariología han llegado a la conclusión de que en la práctica el término debería estar restringido a los casos en los que se trata de dominar la dolencia a través de técnicas no invasivas e invasivas, con el propósito de prevenir la aparición clínica y frenar el progreso de las lesiones detectables. Esto abarca acciones centradas en el paciente, tales como la vigilancia de la placa, la instrucción en el cepillado, el uso de fluoruros, la orientación nutricional y las tácticas para transformar el comportamiento (37).

#### 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Biopelícula Dental:** Consorcio de microorganismos que se adhieren a las superficies bióticas y abióticas de la cavidad oral (38).

**Calidad de vida relacionada con la salud bucal:** Considerado como un resultado de salud relevante, el cual evalúa percepciones individuales del impacto de problemas odontológicos con relación al aspecto funcional, psicológico y social de la calidad de vida del individuo (39).

**Desmineralización:** Proceso mediante el cual los ácidos orgánicos producidos por los microorganismos de la placa destruyen el contenido mineral de la superficie de los cristales de hidroxiapatita (40).

**Índice PUFA/pufa:** Esta herramienta determina cómo se manifiestan los problemas dentales, analizando caries sin tratar en dientes de leche y de adultos: busca cosas como la pulpa visible, úlceras en la boca debido a restos de raíces o incluso bolsas de pus y fístulas (41).

**Remineralización:** Retorno de minerales en forma de iones a la arquitectura reticular de la hidroxiapatita (42).



## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Hipotético-deductivo, proceso de identificación del problema, planteamiento, formulación de una hipótesis, medición, recopilación y análisis de datos e interpretación de los resultados, con el fin de comprobar el problema de la investigación (43).

##### **Tipo de investigación**

Básica, porque comprende la recopilación de datos para probar la hipótesis o proporcionar respuestas sobre el estado actual del tema. Además, imparte conocimientos sobre las características y naturaleza de del tema a investigar (43).

##### **Nivel de investigación**

Relacional, porque su propósito es determinar la presencia o ausencia de un vínculo entre las variables bajo investigación (44).

##### **Diseño de la investigación**

No experimental, porque se refiere a una forma de estudio en la que el evento o condición que se analiza no se altera ni cambia de ninguna de las variables (44).

#### 3.2. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Institución César Vallejo 72596 ubicada en la provincia de San Antonio de



Putina, departamento de Puno.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

Establecida por 122 escolares del tercer, cuarto y quinto grado de nivel primario pertenecientes a la Institución César Vallejo 72596, ubicado en San Antonio de Putina, Puno. En este sentido, el tercer grado se encuentra comprendido por 32 estudiantes, el cuarto grado por 60 estudiantes y el quinto grado por 30 estudiantes.

#### **3.3.2. Muestra**

El número necesario de escolares del tercer, cuarto y quinto grado de nivel primario pertenecientes a la Institución César Vallejo 72596, que participaron de la investigación fue de 93, los que fueron estratificados en 24 estudiantes para tercer grado, 46 estudiantes para cuarto grado y 23 estudiantes para quinto grado, los cuales se calcularon sobre la base de la fórmula para muestras estratificadas (ANEXO 4).

#### **Criterios de inclusión:**

- Padres de los escolares que firmen el consentimiento informado.
- Escolares con las edades comprendidas en 8 y 10 años.
- Escolares que pertenezcan al tercer, cuarto y quinto grado de primaria.
- Escolares con al menos un diente permanente erupcionado.

#### **Criterio de exclusión**

- Escolares no cooperadores que se negaron a participar del examen odontológico.



- Escolares con enfermedades sistémicas.
- Escolares con anomalías en el esmalte como hipodoncia o amelogénesis imperfecta.
- Escolares con aparatología ortodóncica.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGITA DE INFORMACIÓN

El enfoque de la investigación fue mixto, combinando la observación con la encuesta. Los investigadores utilizaron el Cuestionario de Percepción Infantil (CPQ8-10) para medir la calidad de vida de niños de 8 a 10 años (ANEXO 2).

El instrumento para evaluar la caries dental no tratada fue una ficha de recolección de datos que contiene al índice PUFA y CPO-D (ANEXO 2).

#### **Instrumento**

El Cuestionario de Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), es utilizado para determinar la frecuencia de diversos impactos relacionados con la salud bucal en niños de 8 a 10 años y cuenta con una buena validez respaldada por coeficientes de correlación con calificaciones globales de salud bucal de  $-0,40$  (IC del 95 %:  $-0,49$  a  $-0,31$ ) y bienestar general de  $-0,26$  (IC del 95 %:  $-0,33$  a  $-0,13$ ) y consistencia interna de  $0,88$  (45). El CPQ8-10 contiene un total de 25 ítems subdivididos en cuatro dominios: cinco preguntas respecto a síntomas orales (1 a 4), seis preguntas respecto a limitaciones funcionales (5 a 10), cinco preguntas respecto bienestar emocional (11 a 15), y diez ítems respecto al bienestar social (16 a 25). Las puntuaciones varían de 0 a 100. Una puntuación resumida de cero indica la ausencia de problemas, y las puntuaciones más altas representan una CV deteriorada.



Los ítems tienen cinco opciones de respuesta tipo Likert y las posibles respuestas: "Nunca = 0"; "casi nunca = 1"; "A veces" = 2; "casi siempre = 3"; y "siempre = 4".

El índice PUFA (Dentición permanente) Lo pusieron en práctica al revisar el impacto clínico cuando los dientes con EC no reciben tratamiento. El índice se basa en cuatro códigos clave: pulpa expuesta (P), ulceración de la mucosa oral por fragmentos radiculares (U), fístula (F) y absceso (A). Asimismo, se ha establecido la fiabilidad y validez del índice con una confiabilidad intraexaminador de 0,92 (10)(46).

El índice PUFA se determinó calculando los resultados de cada valor individual que se promedian con los resultados totales de cada niño. En el cálculo, se clasifica a un niño con complicaciones de caries no tratadas si presenta uno o más rasgos de PUFA. Su valoración final se presenta como presencia o ausencia.

El índice CPO-D fue propuesto y validado por la OMS y ha evidenciado un coeficiente de confiabilidad que fluctúa entre 0,81 y 0,89 (46). Para determinar la experiencia con caries dental, este índice suma todas las superficies cariadas, faltantes y obturadas. Para saber cómo se clasifica, va desde muy bajo (0-1,1), bajo (1,2-2,6), moderado (2,7-4,4), alto (4,5-6,5) hasta muy alto si es superior a 6,6.

### **3.5. RECOGIDA DE DATOS**

La base de datos fue efectuada en el programa Microsoft Excel y para realizar el análisis estadístico se utilizará un Paquete Estadístico del Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 26. La comprobación de la hipótesis se realizó con la prueba Chi-cuadrado de

Pearson y la prueba de Kruskal – Wallis.

### 3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizaron estadísticas inferenciales y descriptivas, para determinar si existe una asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.

Ha. Existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.

Ho. No existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.

### 3.7. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

El Cuestionario de Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), cuenta con una buena validez respaldada por coeficientes de correlación con calificaciones globales de salud bucal de  $-0,40$  (IC del 95 %:  $-0,49$  a  $-0,31$ ) y bienestar general de  $-0,26$  (IC del 95 %:  $-0,33$  a  $-0,13$ ) y consistencia interna de  $0,88$  (45). Validada en la investigación de Manzón G, Moran E. Prevalencia de caries y su impacto en la calidad de vida en escolares, unidad educativa Tomas Oleas. 2020 (47).

El instrumento de Consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas PUFA se ejecutó en la investigación de Estrada V y Cuaresma L. Asociación entre las Consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas con Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 11 a 14 años de la ciudad de Lima, Perú. 2021 (20).



## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. PRESENTACIÓN

La investigación propuso determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024.

#### 4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

**CARACTERÍSTICAS DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

Características	f (n=93)	%
Sexo		
Femenino	51	54,8%
Masculino	42	45,2%
Edad		
8 años	4	4,3%
9 años	26	28,0%
10 años	45	48,4%
11 años	18	19,4%
Grado		
3er grado	24	25,8%
4to grado	46	49,5%
5to grado	23	24,7%

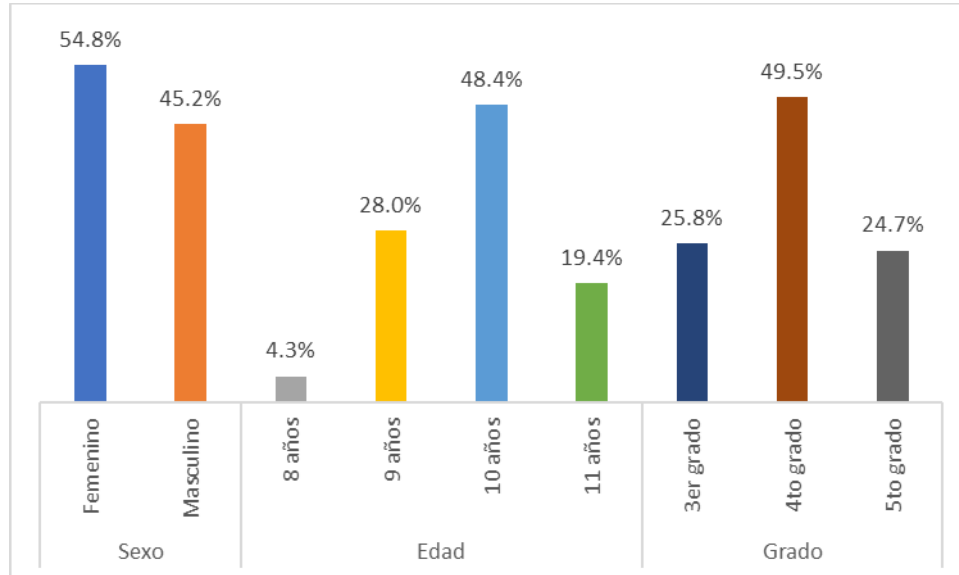
Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

FIGURA 1

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR

VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024



La tabla 1 muestra las características demográficas de los escolares muestreados de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina, de los cuales la mayoría son de sexo femenino (54,8%), mientras que el 45,2% son masculinos. En cuanto a la edad, predominan los niños de 10 años, que representan el 48,4% del total, seguidos por los de 9 años (28,0%), 11 años (19,4%) y, en menor proporción, los de 8 años (4,3%). Respecto al grado escolar, el mayor grupo corresponde a los estudiantes de 4to grado (49,5%), seguidos por los de 3er grado (25,8%) y 5to grado (24,7%).

TABLA 2

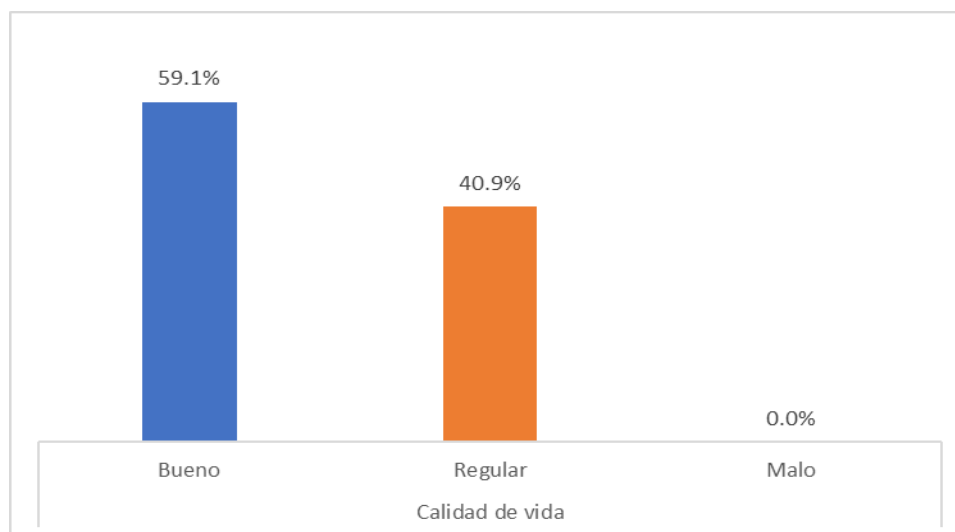
## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

Calidad de vida	f	%
Bueno	55	59,1%
Regular	38	40,9%
Malo	0	0,0%
Total	93	100,0%

Fuente: Propia del autor (2024)

FIGURA 2

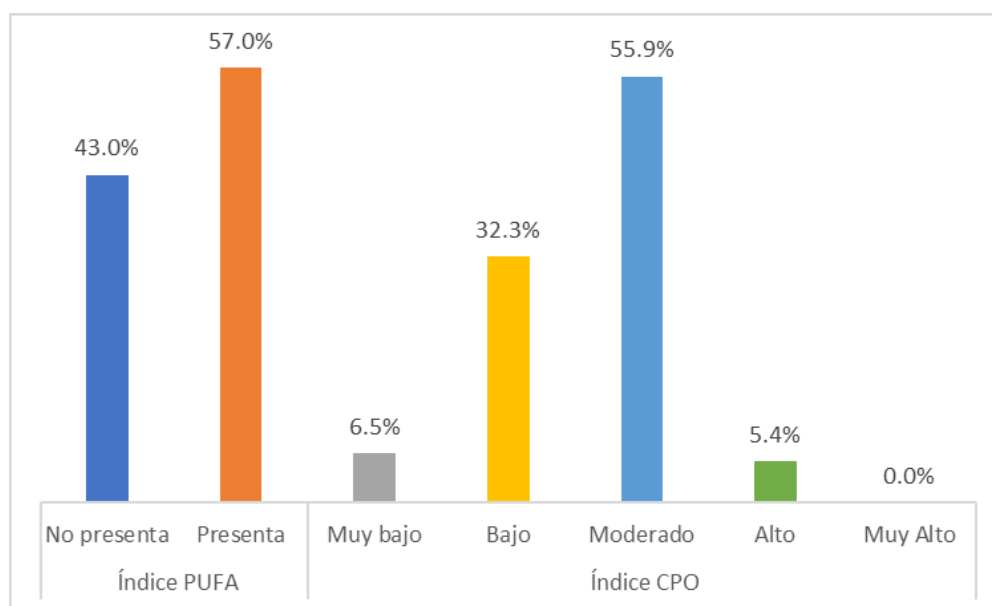
## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024



Con respecto a la evaluación de la percepción de calidad de vida de los escolares se observó que, el 59,1% fueron clasificados en la categoría Bueno y el 40,9% en Regular. No se registraron casos en la categoría Malo, lo que indica que, aunque una mayoría disfruta de una buena calidad de vida, un porcentaje considerable se encuentra en un nivel intermedio que podría beneficiarse de intervenciones o mejoras específicas

**TABLA 3****CARIES DENTAL NO TRATADA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN****CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

<b>Caries dental no tratada</b>	<b>f(n=93)</b>	<b>%</b>
<b>Índice PUFA</b>		
No presenta	40	43,0%
Presenta	53	57,0%
<b>Índice CPOD</b>		
Muy bajo	6	6,5%
Bajo	30	32,3%
Moderado	52	55,9%
Alto	5	5,4%
Muy Alto	0	0,0%

**Fuente:** Propia del autor (2024)**FIGURA 3****CARIES DENTAL NO TRATADA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN****CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**



Por otro lado, con respecto a la caries dental no tratada en los escolares, se observó que, el 57,0% presenta caries según el índice PUFA, mientras que el 43,0% no muestra afectación. En cuanto al índice CPO, la mayoría de los participantes se encuentra en la categoría Moderado (55,9%), seguido por un 32,3% en Bajo y un 6,5% en Muy bajo. Solo un 5,4% tiene un índice Alto y ninguno clasifica en Muy Alto. Estos resultados destacan una alta prevalencia de caries no tratada, con la mayoría en niveles moderados.

**TABLA 4**

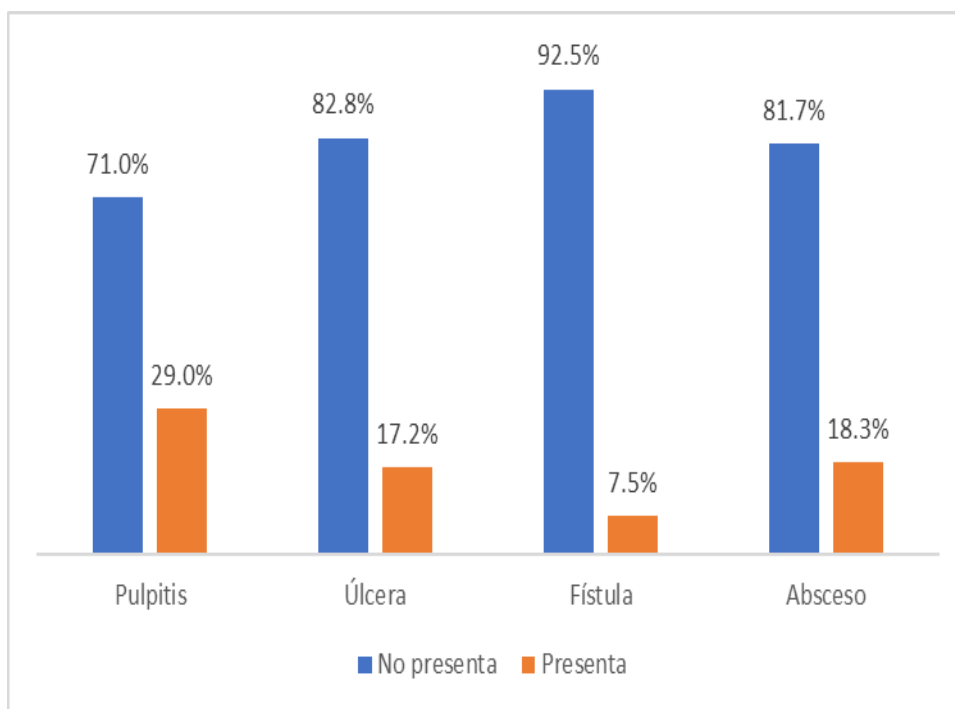
**EVALUACIÓN DEL ÍNDICE PUFA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN  
CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

Índice PUFA	No presenta		Presenta		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pulpitis	66	71,0%	27	29,0%	93	100,0%
Úlcera	77	82,8%	16	17,2%	93	100,0%
Fístula	86	92,5%	7	7,5%	93	100,0%
Absceso	76	81,7%	17	18,3%	93	100,0%

**Fuente:** Propia del autor (2024)

**FIGURA 4**

**EVALUACIÓN DEL ÍNDICE PUFA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN  
CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**





Las afecciones incluidas en el índice PUFA muestra que la mayoría de los participantes no presentan complicaciones graves asociadas a caries no tratadas. Pulpitis está presente en el 29,0% de los casos, mientras que el 71,0% no presenta esta condición. En el caso de úlceras, el 17,2% de los participantes las presenta, mientras que el 82,8% no. Fístulas son la menos común de las afecciones, con solo un 7,5% de presencia y un 92,5% de ausencia. Por último, abscesos están presentes en el 18,3% de los casos, mientras que el 81,7% no los presenta. Estos datos evidencian que, aunque las complicaciones severas son menos frecuentes, existe una proporción significativa de participantes con pulpitis y abscesos, lo que resalta la necesidad de intervenciones tempranas para evitar el progreso de la enfermedad.

### TABLA 5

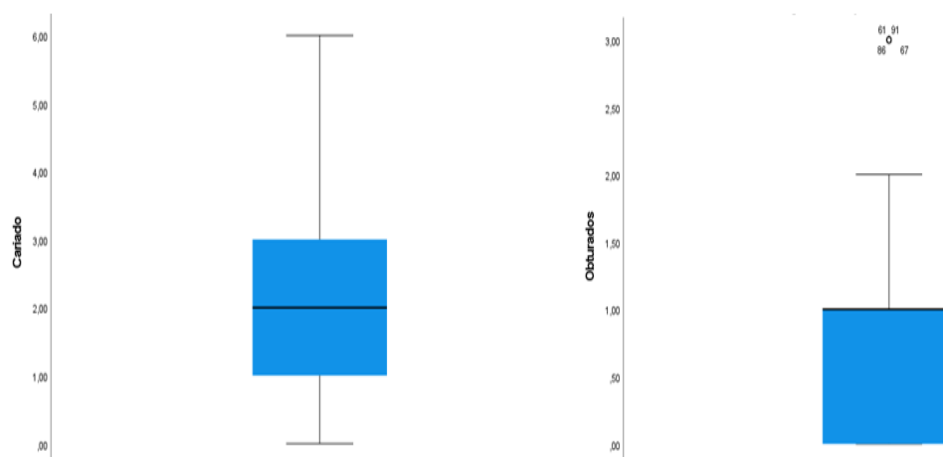
#### EVALUACIÓN DEL ÍNDICE CPOD DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

Índice CPOD	Media	Desviación estándar	95,0% CL inferior para media	95,0% CL superior para media
Cariado	2,03	1,25	1,78	2,29
Perdidos	0,00	0,00	0,00	0,00
Obturados	0,84	0,86	0,66	1,02

Fuente: Propia del autor (2024)

### FIGURA 5

#### EVALUACIÓN DEL ÍNDICE CPOD DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024





El Índice de CPOD demostró que el componente Cariado presenta un promedio de 2,03 con una desviación estándar de 1,25, lo que indica una dispersión moderada de los datos. El intervalo de confianza al 95% para la media de caries oscila entre 1,78 y 2,29, lo que sugiere una alta prevalencia de dientes cariados en el grupo. El componente Perdidos tiene una media de 0,00 y una desviación estándar de 0,00, lo que indica que no se reportaron dientes perdidos entre los participantes. Finalmente, el componente Obturados presenta una media de 0,84 con una desviación estándar de 0,86, y un intervalo de confianza al 95% que varía de 0,66 a 1,02, lo que refleja que algunos participantes han recibido tratamiento restaurador, aunque en menor proporción. Estos datos evidencian una alta necesidad de tratamiento odontológico para controlar las caries activas y mejorar la atención restauradora.

4.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS

TABLA 6

ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL NO TRATADA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

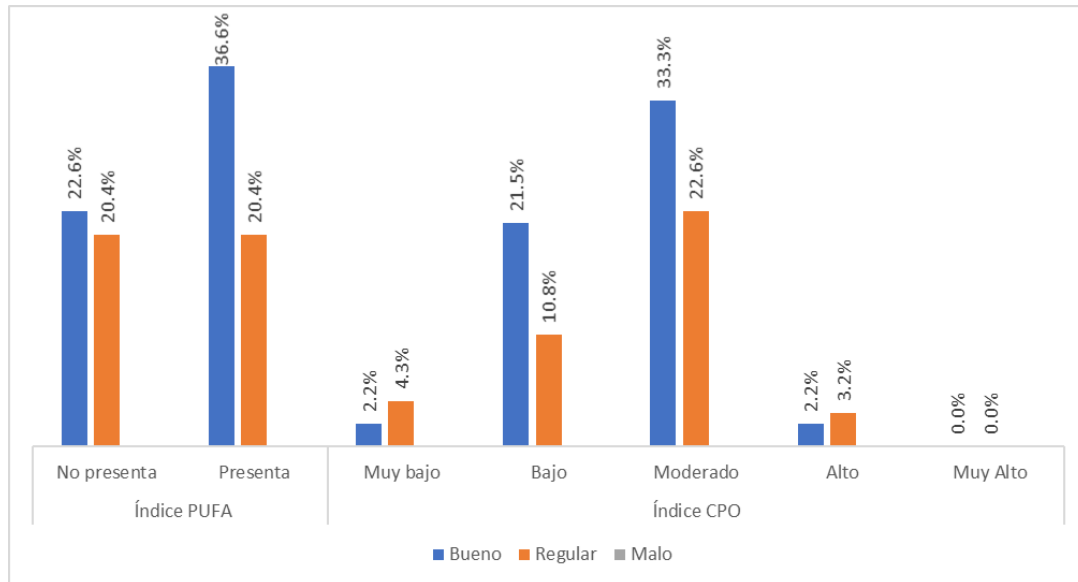
Caries dental no tratada	Calidad de vida								P-valor*	
	Bueno		Regular		Malo		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Índice PUFA										
No presenta	21	22,6%	19	20,4%	0	0,0%	40	43,0%	0,258	
Presenta	34	36,6%	19	20,4%	0	0,0%	53	57,0%		
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	93	100,0%		
Índice CPOD										
Muy bajo	2	2,2%	4	4,3%	0	0,0%	6	6,5%	0,374	
Bajo	20	21,5%	10	10,8%	0	0,0%	30	32,3%		
Moderado	31	33,3%	21	22,6%	0	0,0%	52	55,9%		
Alto	2	2,2%	3	3,2%	0	0,0%	5	5,4%		
Muy Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	93	100,0%		

\* Prueba de Chi-cuadrado significativa (p-valor < 0,05)

Fuente: Propia del autor (2024)

FIGURA 6

**ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL NO TRATADA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**



La relación entre la caries dental no tratada y la CV, evaluado mediante los índices PUFA y CPO, muestra que, aunque una mayor proporción de participantes con calidad de vida Regular presenta caries no tratadas y un índice CPO en nivel Moderado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ). En el índice PUFA, el 57% de los participantes presenta caries no tratadas, mientras que en el índice CPO el 55,9% se clasifica en nivel Moderado. Sin embargo, los valores de  $p$  (0,258 para PUFA y 0,374 para CPO) sugieren que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida, lo que indica la posible intervención de otros factores determinantes.

TABLA 7

ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DE VIDA Y EL ÍNDICE  
PUFA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596,  
SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

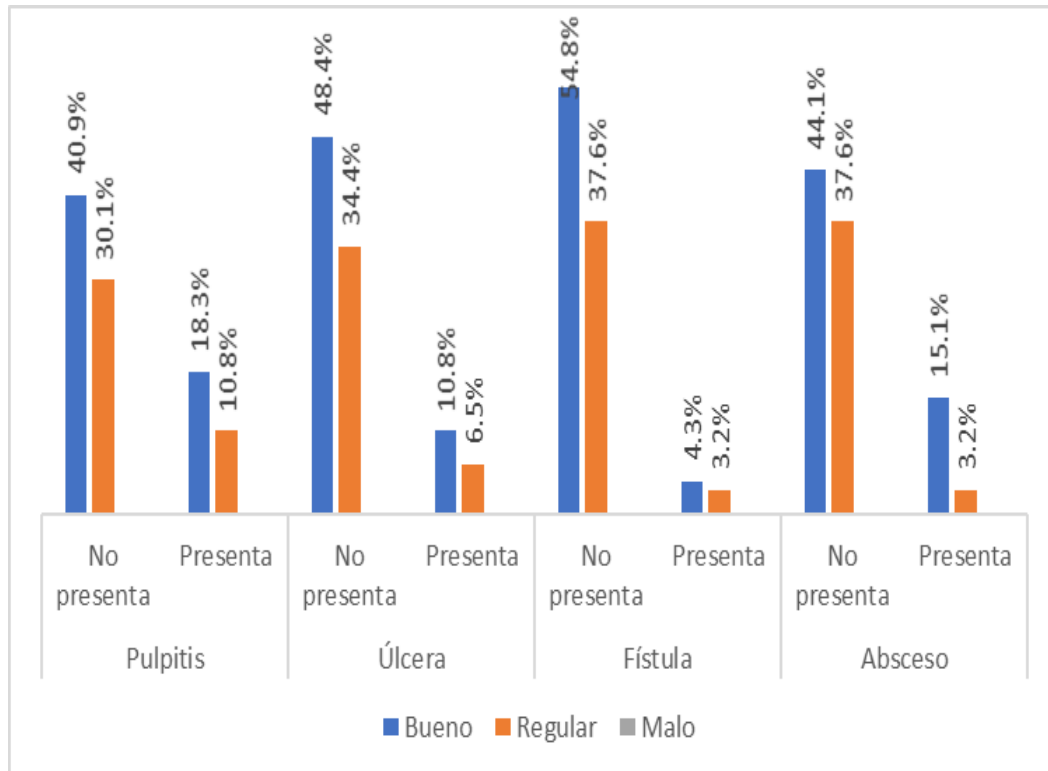
Índice PUFA	Calidad de vida						P-valor
	Bueno		Regular		Malo		
	f	%	f	%	f	%	
<b>Pulпитis</b>							
No presenta	38	40,9%	28	30,1%	0	0,0%	0,631
Presenta	17	18,3%	10	10,8%	0	0,0%	
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	
<b>Úlcera</b>							
No presenta	45	48,4%	32	34,4%	0	0,0%	0,764
Presenta	10	10,8%	6	6,5%	0	0,0%	
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	
<b>Fístula</b>							
No presenta	51	54,8%	35	37,6%	0	0,0%	0,911
Presenta	4	4,3%	3	3,2%	0	0,0%	
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	
<b>Absceso</b>							
No presenta	41	44,1%	35	37,6%	0	0,0%	0,031
Presenta	14	15,1%	3	3,2%	0	0,0%	
Total	55	59,1%	38	40,9%	0	0,0%	

\* Prueba de Chi-cuadrado significativa ( $p$ -valor < 0,05)

Fuente: Propia del autor (2024)

FIGURA 7

ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DE VIDA Y EL ÍNDICE  
PUFA DE LOS ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596,  
SAN ANTONIO DE PUTINA 2024



La relación entre las complicaciones del índice PUFA y la CV muestra que, en general, no existe una asociación estadísticamente significativa entre condiciones como pulpitis ( $p = 0,631$ ), úlceras ( $p = 0,764$ ) o fístulas ( $p = 0,911$ ) y la calidad de vida de los participantes. Sin embargo, en el caso de los abscesos, se encontró un p-valor significativo ( $p = 0,031$ ), lo que sugiere que la presencia de abscesos podría estar asociada con una calidad de vida percibida como Regular en algunos escolares. Aunque la mayoría de los evaluados no presenta complicaciones graves, los resultados indican la importancia de abordar específicamente los abscesos debido a su posible impacto en la percepción de bienestar.

TABLA 8

**ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN INFANTIL DE LA CALIDAD DE VIDA Y  
EL ÍNDICE CPOD DE CARIES NO TRATADAS EN ESCOLARES DE LA  
INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

Índice CPOD	Calidad de vida						P-valor*
	Bueno		Regular		Malo		
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	
Cariado	1,96	1,19	2,13	1,34	-	-	0,626
Perdidos	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	1,000
Obturados	0,91	0,87	0,74	0,86	-	-	0,292

\*Prueba de Kruskal – Wallis significativa ( $P$ -valor  $< 0,05$ )

**Fuente:** Propia del autor (2024)

Con respecto al índice CPOD y su relación con la CV muestra que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los componentes evaluados. El componenteariado presenta una media de 1,96 (desviación estándar 1,19) en participantes con buena calidad de vida y 2,13 (desviación estándar 1,34) en aquellos con regular calidad de vida, con un p-valor de 0,626, indicando una falta de asociación significativa. El componente Perdidos tiene una media de 0,00 en ambos grupos, con un p-valor de 1,000, lo que confirma la ausencia de diferencias. Por último, el componente Obturados muestras medias de 0,91 y 0,74 para las categorías Bueno y Regular, respectivamente, con un p-valor de 0,292. Estos resultados sugieren que las caries, dientes perdidos y restaurados no tienen un impacto directo o significativo en la percepción de la calidad de vida de los participantes.



#### 4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las caries dentales tienen una serie de efectos perjudiciales, especialmente durante las primeras etapas de la adolescencia, ya que perjudican la función masticatoria y la apariencia, lo que se refleja en el crecimiento y el desarrollo y tiene un impacto en el bienestar social y emocional. En este sentido, en relación a la caries dental no tratada y la calidad de vida, los hallazgos de la investigación muestran que, aunque una mayor proporción de participantes con calidad de vida regular presenta caries no tratadas y un índice CPOD en nivel moderado, no se encontró una asociación significativa ( $p > 0,05$ ) en los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina, lo que sugiere que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida por los participantes, indicando la posible intervención de otros factores determinantes. Por otro lado, con respecto a la CD no tratada en los escolares, se observó que, el 57,0% presenta caries según el índice PUFA, mientras que el 43,0% no muestra afectación y en cuanto al índice CPOD, la mayoría de los participantes se encontraba en la categoría moderado (55,9%), y ninguno fue clasificado en un nivel muy alto. El índice PUFA/pufa es fácil de usar y no requiere dispositivos complementarios, lo que lo convierte en una herramienta óptima para su aplicación en entornos comunitarios o educativos junto con el índice CPOD/ceod. Los hallazgos, concuerdan con Estrada V y Cuaresma L. (20), ya que no encontraron un impacto significativo ( $p = 0.629$ ) entre lesiones de caries no tratadas y la CV de niños de 11 a 14 años, resultados que fueron relacionado a la baja prevalencia de caries mostrada en su investigación. Por otro lado, los resultados de Alanzi A, et al. (12), indicaron que la gravedad de la caries dental tuvo un efecto significativamente



( $p < 0.05$ ) perjudicial en la CV de los niños en relación con su salud bucal, en comparación con los niños sin caries. En la investigación de Eid S, et al. (16), las caries no tratadas presentaron un impacto negativamente significativo ( $p < 0,01$ ) en la CV de los escolares, lo podría deberse a la diferencia en el tamaño de la muestra y a la alta prevalencia de caries no tratadas. Además, la investigación reveló que los niños que presentan puntuaciones más bajas en el índice CPOD pertenecen a familias con ingresos elevados en comparación con aquellos que presentan niveles más altos de caries. En este sentido, la relación inversa observada entre las puntuaciones CPOD, el nivel educativo y económico de los padres destaca su considerable influencia en la experiencia de caries. Asimismo, las personas con un nivel socioeconómico más bajo pueden enfrentar desafíos para adherirse a intervenciones preventivas como el cepillado de dientes y los exámenes odontológicos regulares.

La relación con la percepción infantil de la CV y su asociación con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, los hallazgos demostraron que no existe una asociación significativa entre condiciones como pulpitis ( $p = 0,631$ ), úlceras ( $p = 0,764$ ) o fístulas ( $p = 0,911$ ) y la calidad de vida de los participantes. Sin embargo, en el caso de los abscesos, se encontró un p-valor significativo ( $p = 0,031$ ), lo que sugiere que la presencia de abscesos podría estar asociada con una calidad de vida percibida como regular en algunos escolares. Además, aunque la mayoría de los evaluados no presenta complicaciones graves, los resultados indican la importancia de abordar específicamente los abscesos debido a su posible impacto en la percepción de bienestar.



Hallazgos que concuerdan con Estrada V y Cuaresma L. (20), ya que asociar el índice PUFA con calidad de vida en niños de 11 y 14 años, no se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p>0.05$ ). Sin embargo, para Alanzi A, et al. (12), las consecuencias clínicas del índice pufa pueden presentar un vínculo más fuerte con la percepción de la calidad de vida. Además, se evidenció que la pulpitis fue el componente principal de pufa ( $p<0.05$ ) y las caries no tratadas pueden ser una causa de dolor de muelas que conduce a un bajo rendimiento y un impacto negativo en la CV. Del mismo modo, para Oliveira T, et al. (13), el índice PUFA/pufa constituyó menos del 6% de la muestra, y todos los niños que exhibieron al menos un signo del PUFA/pufa fueron clasificados en el grupo de caries severa. En este aspecto, el índice PUFA/pufa puede servir como una herramienta complementaria a los criterios de la OMS para evaluar las etapas más severas de las caries no tratadas, ya que es un índice sencillo y seguro que no necesita ningún otro equipo. Campêlo M. et al. (17), evidencio que el índice PUFA/pufa que evalúa las ramificaciones clínicas de la caries, se relacionó estadísticamente ( $p<0.05$ ) con la CV. Además, los niños con una puntuación de PUFA/ pufa superior a 1 tenían 2,68 veces más probabilidades de experimentar un impacto perjudicial en su CV, lo fue puede estar justificado ya que el índice PUFA/ pufa suele estar vinculado a la existencia de malestar, que afecta negativamente al bienestar emocional y social. Ccanto A. et al. (19), demostró una fuerte correlación entre los efectos negativos de la caries dental no tratada y el impacto en la calidad de vida percibida en niños de 8 a 10 años ( $p=0,008$ ). Además, se encontró que la prevalencia de PUFA/pufa fue del 35,9%, observándose una mayor ocurrencia en el componente de pulpitis. En este



sentido, los niños en edad escolar están desarrollando continuamente su comprensión de las emociones y las interacciones sociales y algunas investigaciones han demostrado que el dolor dental y las caries dificultan las actividades diarias generales de los niños, incluidas sus interacciones sociales. No obstante, las limitaciones en el acceso a la atención de la salud bucal, dictadas por las condiciones socioeconómicas de la población examinada, exacerbaban el curso de la caries, delineando una trayectoria casi inequívoca para sus repercusiones.

Para finalizar, con respecto al índice CPOD asociado con la calidad de vida, no se evidenció diferencias significantes ( $p > 0.05$ ) entre la percepción infantil de la CV y el índice CPOD en escolares de la Institución César Vallejo 72596. En este sentido, el componente cariado presenta un promedio de  $1,96 \pm 1,19$  en los participantes con una buena calidad de vida y un promedio de  $2,13 \pm 1,34$  en aquellos con regular CV, con un p-valor de 0,626, indicando una falta de asociación significativa. El componente de dientes perdidos tiene una media de 0,00 en ambos grupos, con un p-valor de 1,000, lo que confirma la ausencia de diferencias. Por último, el componente de dientes obturados muestra promedios de 0,91 y 0,74 para las categorías bueno y regular, respectivamente, con un p-valor de 0,292. Estos resultados sugieren que las caries, dientes perdidos y restaurados no tienen un impacto directo o significativo en la percepción de la CV de los participantes. Por otro lado, para Giacomini A. (14), la condición bucal relacionada con la caries dental evaluada con el índice CPOD demostró un impacto significativo ( $p < 0,001$ ) en la CV. Igualmente, Condori S, et al. (21), estableció que la prevalencia de caries evaluada con el CPOD se correlacionó con una disminución en la CV de los



infantes más desfavorecidos. En consecuencia, las evaluaciones subjetivas de la CV pueden variar en distintas situaciones sociales, lo que potencialmente afecta el consumo de servicios odontológicos que puede afectar el deterioro funcional e influir negativamente en la CV de los niños en edad escolar. Asimismo, es importante mencionar que son pocos los estudios que han indicado que la CV relacionada con la salud bucal aumenta con la gravedad de la CD.

## CONCLUSIONES

- Primera:** No existe una asociación significativa ( $p > 0.05$ ), entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, lo que sugieren que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida, lo que indica la posible intervención de otros factores determinantes. (Tabla N 6)
- Segunda:** La percepción infantil de la calidad de vida no se asoció significativamente entre condiciones como pulpitis ( $p = 0,631$ ), úlceras ( $p = 0,764$ ) o fístulas ( $p = 0,911$ ) de las caries no tratadas de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024. Sin embargo, en el caso de los abscesos, se encontró un p-valor significativo ( $p = 0,031$ ), lo que sugiere que la presencia de abscesos podría estar asociada con una calidad de vida percibida como regular en algunos escolares. (Tabla N 7)
- Tercero:** La forma en que los niños ven su propia calidad de vida no estaba realmente relacionada ( $p > 0,05$ ) con la cantidad de caries sin tratar en los estudiantes de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024. Esto apunta a la idea de que tener caries, sacarse o arreglarse los dientes no afecta directamente la forma en que estos niños sienten sus vidas. (Tabla N 8)



## RECOMENDACIONES

- Primera:** Se le recomienda a los odontólogos y los psicólogos de los centros de salud que lo conformar evaluar las consecuencias de las caries no tratadas en la salud general y la calidad de vida de los niños pequeños y sus familias, ya que comprender esta relación puede ayudar a desarrollar protocolos de tratamiento y prevención para esta población.
- Segunda:** Se recomienda a los odontólogos pertenecientes a la Red de Salud San Antonio de Putina promover la salud bucal mediante la prevención y el tratamiento inmediato en sus pacientes, dado que las lesiones de caries dental son reversibles en etapas tempranas.
- Tercera:** Se recomienda al director de la Institución César Vallejo 72596 con ayuda de los odontólogos de los centros de salud pertenecientes a la Red de Salud San Antonio de Putina adoptar estrategias dirigidas a aumentar la conciencia sobre la salud bucal entre las madres y los niños en edad escolar y enfatizar la importancia de los hábitos de higiene bucal.
- Cuarta:** En el futuro, los investigadores definitivamente deberían considerar realizar más trabajos, como un estudio a largo plazo, que determine cómo el estatus socioeconómico y lo que saben los padres se relacionan con todo tipo de factores de calidad de vida relacionados con la salud bucal de los niños en la escuela.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wen PYF, Chen MX, Zhong YJ, Dong QQ, Wong HM. Global Burden and inequality of dental caries, 1990 to 2019. J Dent Res [Internet]. 2022;101(4):392–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/00220345211056247>
2. Stoica SN, Moraru SA, Nimigean VR, Nimigean V. Dental caries in the first permanent molar during the mixed dentition stage. Maedica (Buchar) [Internet]. 2023;18(2):246. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26574/maedica.2023.18.2.246>
3. Masumo RM, Ndekero TS, Carneiro LC. Prevalence of dental caries in deciduous teeth and oral health related quality of life among preschool children aged 4–6 years in Kisarawe, Tanzania. BMC Oral Health [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-020-1032-x>
4. Cho S. Socioeconomic disparities in adolescents' caries prevalence: Do oral health-related behaviors play intermediary roles? Asian J Soc Health Behav [Internet]. 2023;6(2):56. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/shb.shb\\_228\\_22](http://dx.doi.org/10.4103/shb.shb_228_22)
5. Pandey P, Nandkeoliar T, Tikku AP, Singh D, Singh MK. Prevalence of dental caries in the Indian population: A systematic review and meta-analysis. J Int Soc Prev Community Dent [Internet]. 2021;11(3):256–65. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD\\_42\\_21](http://dx.doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_42_21)
6. Michaelis L, Ebel M, Bekes K, Klode C, Hirsch C. Influence of caries and molar incisor hypomineralization on oral health-related quality of life in children. Clin Oral Investig [Internet]. 2021;25(9):5205–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-021-03828-5>



7. Abed R, Bernabe E, Sabbah W. Family impacts of severe dental caries among children in the United Kingdom. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;17(1):109. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/109>
8. Bilal S, Abdulla AM, Andiesta NS, Babar MG, Pau A. Role of family functioning and health-related quality of life in pre-school children with dental caries: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2021;19(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12955-021-01828-3>
9. Carrasco-Loyola M, Orejuela-Ramirez F. Consecuencias clínicas de caries dental no tratada en preescolares y escolares de instituciones educativas públicas. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2018;28(4):223. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000400002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400002)
10. Qin X, Zi H, Zeng X. Changes in the global burden of untreated dental caries from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease study. *Heliyon* [Internet]. 2022;8(9):1-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10714>
11. Lopera V. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, [Internet] 2020, 25(2):693-702 Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
12. Alanzi A, Husain F, Husain H, Hanif A, Baskaradoss JK. Does the severity of untreated dental caries of preschool children influence the oral health-related quality of life? *BMC Oral Health* [Internet]. 2023;23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-023-03274-7>



13. Oliveira V, Menegaz A, Rosário A, Romano A, Schardosim L, Mendes F, et al. Impact of dental caries severity and activity on oral health-related quality of life among children aged 8-11 years. *Braz Oral Res* [Internet]. 2023 [cited 2024 May 31];37(1):41. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/kBJvhPgZJn8wsFSYLvm59zF/>
14. Giacomini A, Miroski B, Klein D, de Vasconcelos FMT, Konrath A, Cardoso M, et al. Prevalence and impact of dental caries and consequences of non-treatment on the quality of life of schoolchildren. *Research Square* [Internet]. 2022; 1(1): 1-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2097455/v1>
15. Vanhée T, Poncelet J, Cheikh-Ali S, Bottenberg P. Prevalence, caries, dental anxiety and quality of life in children with MIH in Brussels, Belgium. *J Clin Med* [Internet]. 2022;11(11):3065. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/11/3065>
16. Eid SA, Khattab NMA, Elheeny AAH. Untreated dental caries prevalence and impact on the quality of life among 11 to 14-year-old Egyptian schoolchildren: a cross-sectional study. *BMC Salud Bucal* [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-020-01077-8>
17. Campêlo MCC, Lins RML, Alves GF, Costa JCS, Santos-Júnior VE dos. Assessment of the impact of toothache, untreated caries and its consequences on the quality of life among poor Brazilian children. *Rev Fac Odontol - UPF* [Internet]. 2020;25(1):88–95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v25i1.10236>
18. Alcántara G. Caries dental e índice de pufa/PUFA en pacientes de 8 a 10 años atendidos en la clínica estomatológica de la universidad privada de



- Huancayo Franklin Roosevelt. 2023 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: universidad Huancayo Franklin Roosevelt. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1864657799>
19. Ccanto A, Mamani V, Villalta Y, Chique J, Rojas L. Caries dental no tratada y percepción de condiciones orales sobre calidad de vida en niños: Caries dental no tratada y percepción de las condiciones orales sobre la calidad de vida en niños. Atención sanitaria y salud global [Internet]. 2022 [consultado el 5 de junio de 2024];6(2):75–9. Disponible en: <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/212>
20. Estrada V, Cuaresma L. Asociación entre las Consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas con Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 11 a 14 años de la ciudad de Lima, Perú. 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana de ciencias Aplicadas. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/657799>
21. Condori S, Tapia R, Coa P. Impacto en la calidad de vida relacionada al historial de caries según percepción subjetiva de escolares de 11 a 14 años de colegios estatales en Perú, 2019. Odontol Act Rev Cient [Internet]. 2022;7(3):23–8. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/664>
22. Castañeda de la Lanza C, O’Shea C, Narváez T, Lozano H, Castañeda P, Castañeda de la Lanza J. Calidad de vida y control de síntomas en el paciente oncológico. Gac Mex Oncol [Internet]. 2021;14(3):150–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gamo.2015.07.007>



23. Ruidiaz G, Cacante C. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. Rev. cienc. cuidad. [internet] 2021; 18(3):86-99. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>
24. Cruz C. Factores de la calidad de vida y su incidencia en el aprendizaje. Conrado, [internet] 2020;16(76), 234-238. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000500234&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000500234&lng=es&tlng=es).
25. García G, Carrizales B. Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. Interacciones [internet] 2021; 7(1):241 Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.241>
26. Carrión C. Reyes B. Aproximación a la calidad de vida de usuarios comunitarios de servicios sociales: avances en la inclusión. Sur Academia [internet] 2022. 9 (17); 51 - 60 Disponible en: <https://doi.org/10.54753/suracademia.v9i17.1116>
27. HHS. Cultivating Wellness: 8 Dimensions of Staff Well-being. Disponible en: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/health>
28. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. Rev Asoc Odontol Argent. [Internet] 2019;107(1):25-32. Disponible en: <https://raoa.aoa.org.ar/revistas?roi=1071000026>
29. Herrera H, Hernández V, Benito U. Caries dental, hipomineralización y prevención. Visión y abordaje para el pediatra. Canarias Pediátrica. [Internet] 2021; 45(2): 159-166. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7972010>



30. Cheng F-C, Wang Y-L, Chiang C-P. The dental use for dental caries under the National Health Insurance system in Taiwan in 2020. *J Dent Sci* [Internet]. 2023;18(1):330–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2022.10.001>
31. Ravaghi V, Rezaee A, Pallan M. et al. Childhood obesity and dental caries: an ecological investigation of the shape and moderators of the association. *BMC Oral Health* 20, 338 (2020). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01329-7>
32. Kale S, Kakodkar P, Shetiya S, Abdulkader R. Prevalence of dental caries among children aged 5–15 years from 9 countries in the Eastern Mediterranean Region: a meta-analysis. *East Mediterr Health J* [Internet]. 2020;26(6):726–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26719/emhj.20.050>
33. Bernabé E, Marcenes W. Can minimal intervention dentistry help in tackling the global burden of untreated dental caries?. *Br Dent J* 229, 487–491 [internet] 2020. 229: 487-491 Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2155-9>
34. IAPD Foundational Articles and Consensus Recommendations: Caries Risk Assessment and Care Pathways, 2022. Disponible en: [http://www.iapdworld.org/2022\\_13\\_caries-risk-assessment-and-care-pathways](http://www.iapdworld.org/2022_13_caries-risk-assessment-and-care-pathways)
35. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. *EMC - Tratado Med* [Internet]. 2022;26(1):1–8. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410\(22\)46042-9](http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410(22)46042-9)
36. Chaple G, Gispert A, Alea G, Fernández E. La mínima intervención en cariología en el plan de estudios D de la carrera de Estomatología en Cuba.



- Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2021;58(1). Disponible en:  
<https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3712>
37. Jara P, De la Cruz S, Ventura F, Perona M. Herramientas actuales para el diagnóstico, manejo y control de la caries dental. Parte I. Rev Cient Odontol. [internet] 2019; 7(2): 86-96. Disponible en:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046732>
38. Shrivastava D, Natoli V, Srivastava KC, Alzoubi IA, Nagy AI, Hamza MO, et al. Novel approach to dental biofilm management through guided biofilm therapy (GBT): A review. Microorganisms [Internet]. 2021;9(9):1966. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/9/1966>
39. Ribeiro Junior CA, Vettore MV, Rebelo Vieira JM, Corrêa de Queiroz AP, de Queiroz AC, Pereira JV, et al. The role of dental pain and psychosocial factors on the relationship between dental caries and oral health-related quality of life in children. BMC Oral Health [Internet]. 2022 ;22(1):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02372-2>
40. Anil A, I. Ibraheem W, A. Meshni A, Preethanath R, Anil S. Demineralization and Remineralization Dynamics and Dental Caries. In: Rusu L-C, Ardelean LC, editors. Dental Caries - The Selection of Restoration Methods and Restorative Materials. London, England: IntechOpen; 2022.
41. Vasavan SK, Retnakumari N. Assessing consequences of untreated dental caries using pufa/PUFA index among 6-12 years old schoolchildren in a rural population of Kerala. J Indian Soc Pedod Prev Dent [Internet]. 2022;40(2):132–9. Disponible en:  
[http://dx.doi.org/10.4103/jisppd.jisppd\\_342\\_21](http://dx.doi.org/10.4103/jisppd.jisppd_342_21)



42. Machiulskiene V, Campus G, Carvalho JC, Dige I, Ekstrand KR, Jablonski-Momeni A, et al. Terminology of dental caries and dental caries management: Consensus report of a workshop organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 6];54(1):7–14. Disponible en: <https://karger.com/cre/article/54/1/7/86000>
43. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LM. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
44. Cárdenas J. Investigación cuantitativa. *Rev Trandes Mat* [internet]. 2018 [consultado 21 mayo 2023]: 8(1); 54-56. Disponible en: [https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual\\_Cardenas\\_Investigacion\\_cuantitativa.p](https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.p)
45. Bekes K, Ebel M, Omara M, Boukhobza S, Dumitrescu N, Priller J, et al. The German version of Child Perceptions Questionnaire for children aged 8 to 10 years (CPQ-G8–10): translation, reliability, and validity. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2021;25(3):1433–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-020-03451-w>
46. Folayan MO, Oginni AB, El Tantawi M, Alade M, Adeniyi AA, Finlayson TL. Association between nutritional status and early childhood caries risk profile in a suburban Nigeria community. *Int J Paediatr Dent*. 2020 1;30(6):798–804. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ipd.12645>
47. Manzón G, Moran E. Prevalencia de caries y su impacto en la calidad de vida



en escolares, unidad educativa Tomas Oleas. 2020 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7168>



# APÉNDICES



APÉNDICE 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>Problema General: ¿Cómo es la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>PE1 ¿Cuándo es la percepción infantil de la calidad de vida se asocia con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024?</p> <p>PE2: ¿Cuándo es la percepción infantil de la calidad de vida se asocia con el índice CPO de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>OE1: Determinar la percepción infantil de la calidad de vida y su asociación con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024</p> <p>OE2: Determinar la percepción infantil de la calidad de vida y su asociación con el índice CPO de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024</p>	<p>Hipótesis General: Existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>HE1: Existe asociación significativa en la percepción infantil de la calidad de vida con el índice de PUFA entre los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.</p> <p>HE2: Existe asociación significativa en la percepción infantil de la calidad de vida con el índice CPO entre los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024.</p>	<p>V. 1 Calidad de vida</p> <p>V. 2. Caries dental no tratada</p>	<p>Percepciones infantiles</p> <p>Índice PUFA</p> <p>Índice CPOD</p>	<p>Sintomatología oral -Restricción funcional -Bienestar emocional -Bienestar social</p> <p>-Pulpitis -Úlcera -Fístula -Absceso</p> <p>-Dientes cariados -Dientes perdidos - Dientes obturados</p>	<p>Bueno: 0-30 Regular: 31-71 Malo: 72-100</p> <p>Presenta No presenta</p> <p>Muy bajo (0 - 1,1) Bajo (1,2 - 2,6) Moderado (2,7 - 4,4) Alto (4,5 -6,5) Muy alto (Mayor a 6,6)</p>

## APÉNDICE 2

## Cuestionario

## Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10)

Hola muchas gracias por ayudarme con este estudio, el objetivo es entender cómo te sientes con tu salud bucal.

## RECUERDA:

- No es prueba por lo que responde de la manera más sincera.
- Lee atentamente cada pregunta.
- Antes de responder pregúntate a ti mismo: ¿Esto me ha pasado en mis dientes o boca?
- Dibuja una X en donde se encuentra la respuesta que has el ejido.

¿Eres hombre o mujer? Mujer \_\_\_ Hombre \_\_\_ ¿Cuántos años tienes? \_\_\_\_\_

DIMENSIONES	Nº	PREGUNTAS	Nunca 0	Casi Nunca 1	Aveces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
SINTOMAS ORALES	1	¿Has sentido dolor de muela?					
	2	¿Has tenido úlceras en la boca?					
	3	¿Has tenido mal aliento?					
	4	¿Se te ha quedado comida atorada entre los dientes?					
LIMITACIONES FUNCIONALES	5	¿Tardas más tiempo para comer?					
	6	¿Has tenido problemas para dormir?					
	7	¿Has sentido dificultad para comer o beber alimentos calientes o fríos?					
	8	¿Has tenido dificultad para masticar alimentos duros?					
	9	¿Has tenido dificultad para pronunciar algunas palabras?					



	10	¿Has tenido dificultad para comer cualquier cosa?					
<b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>	11	¿Te has sentido enojado o alterado a causa de tus dientes?					
	12	¿Te has sentido triste a causa de la apariencia de tus dientes?					
	Nº	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Nunca 0</b>	<b>Casi Nunca 1</b>	<b>Aveces 2</b>	<b>Casi siempre 3</b>	<b>Siempre 4</b>
	13	¿Has sentido vergüenza a causa de la apariencia de tus dientes?					
	14	¿Te has preocupado por lo que la gente piensa de la apariencia de tus dientes?					
	15	¿Te has preocupado por no ser tan atractivo a causa de la apariencia de tus dientes?					
<b>BIENESTAR SOCIAL</b>	16	¿Has evitado los deportes o ir al parque a causa de tus dientes?					
	17	¿Has evitado platicar con otros niños a causa de tus dientes?					
	18	¿Has evitado sonreír a causa de la apariencia de tus dientes?					
	19	¿Has evitado estar con otros niños a causa de los dientes?					
	20	¿Tus dientes han sido motivo de burla o apodosos?					
	21	¿Otros niños han hecho preguntas acerca de tus dientes?					



22	¿Has faltado a la escuela por problemas de tus dientes?					
23	¿Has tenido dificultad para poner atención en clase a causa de problemas en tus dientes?					
24	¿Has tenido dificultad para hacer la tarea a causa de problema en los dientes?					
25	¿Has evitado participar en clase por problemas de tus dientes?					

Fuente: Manzón G, Moran E. Prevalencia de caries y su impacto en la calidad de vida en escolares, unidad educativa Tomas Oleas. 2020 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo. (47)

Bachiller: Roy Roger Lipa Mamani

Asesor: Eduardo Lujan Urviola



**Instrumento de recolección de datos**

**Interpretación del Índice PUFA**

Permanente (PUFA)	Decidua (pufa)		
P	p	Afectación pulpar	Se puede ver clínicamente la cámara pulpar, cuando la pieza dentaria se encuentra muy destruida por la lesión de caries o si solo se observan raíces y fragmentos de ellas
U	u	úlceras	Se observa la presencia de úlceras debido a piezas dentarias afiladas causadas por lesión de caries con compromiso pulpar o fragmentos de raíces y generen alguna ulceración traumática en los tejidos blandos alrededor.
F	f	Fístula	Se aprecia una fístula, en ella se libera pus del tracto sinusal, la cual se relaciona con alguna pieza dentaria que presenta alguna afectación pulpar.
A	a	Absceso	Se observa si hay presencia de algún absceso, es decir un aumento de volumen del tejido con presencia de pus dentro de ella a nivel de la pieza dentaria que presenta alguna afectación pulpar.

Fuente: Estrada V, Cuaresma L. Asociación entre las Consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas con Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 11 a 14 años de la ciudad de Lima, Perú. 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana de ciencias Aplicadas. (20)

Bachiller: Roy Roger Lipa Mamani

Asesor: Eduardo Lujan Urviola



FECHA: \_\_\_\_\_

COONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
[Diagram of upper dental arch with 28 numbered boxes for tooth inspection]															

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
[Diagram of lower dental arch with 10 numbered boxes for tooth inspection]									

85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
[Diagram of lower dental arch with 10 numbered boxes for tooth inspection]									

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
[Diagram of upper dental arch with 16 numbered boxes for tooth inspection]															

Especificaciones: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

**Puntuación:**

0= No presenta alguno de los signos

1= Presenta alguno de los signos

Fuente: Dirección de Salud Bucal - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

ÍNDICE PUFA	
Total, de piezas	28
P	
U	
F	
A	

Criterio	C	P	O	TOTAL
N° de dientes				

Fuente: Alcántara G. Caries dental e índice de pufo/PUFA en pacientes de 8 a 10 años atendidos en la clínica estomatológica de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2023 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: universidad Huancayo Franklin Roosevelt. (18)



### APÉNDICE 3

#### Consentimiento informado

**INVESTIGADOR:** ROY ROGER LIPA MAMANI

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN** "ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024"

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a su menor hijo (a) a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta que su hijo/a participe en esta investigación:

Su hijo/a deberá rellenar un cuestionario y el tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos, asimismo se le realizará una evaluación odontológica mediante índices. El tiempo para emplear en todo el procedimiento no será mayor a 30 minutos.

**RIESGOS:** su menor hijo no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

**BENEFICIOS:** Los beneficios no serán directamente para UD. o su menor hijo (a), pero le permitirán al evaluador y a las autoridades de la institución evaluar la prevalencia de caries dental no tratada e impacto en la calidad de vida entre escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024. Si usted desea comunicarse con la investigadora para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo:

**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

**USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

**AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:**    
SI NO

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE):** Si usted decide que su menor hijo (a) participe en esta investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato.

**CONSENTIMIENTO**

He escuchado la explicación la investigadora y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a que mi menor hijo (a) participe en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Padre u apoderado(a)	Investigadora
NOMBRE:	NOMBRE:
DNI N°:	DNI N°:



### APÉNDICE 4

#### Cálculo del tamaño de muestra

N: 122 (población).

Z: 95% (1.96), nivel de confianza.

e: 5% (máximo de error aceptado).

p: 50% (probabilidad de que ocurra el evento).

q: 50% 1-p (probabilidad de que no ocurra el evento).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{122 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (122 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 93$$



#### Calculo de la muestra por estratos

Coeficiente	Muestra/población
	0.76229508

Grado	Población	Tamaño de muestra por grado
Tercero	32	24
Cuarto	60	46
Quinto	30	23
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>93</b>

## Apéndice 5

## Permiso de la institución educativa

 **MINISTERIO DE EDUCACION**  
**UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL SAN ANTONIO DE PUTINA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 72596 "CÉSAR VALLEJO"** 

*"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las batallas heroicas de Junín y Ayacucho"*

Putina, 24 de octubre del 2024.

**OFICIO N° 052-2024-DREP-DUGESSAP-IEP-72596/CV**

SEÑOR : Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
Decano de la facultad de Odontología UANCV

**P R E S E N T E -**

ASUNTO : Comunica autorización de ejecución de Propuesta de Investigación.



REF. : CARTA N° 041-2024-P-F-OD-UANCV.J

-----

Es grato dirigirme a su digna Autoridad con el fin de comunicar conforme al documento de la referencia, ésta dirección **AUTORIZA** al estudiante de Odontología LIPA MAMANI ROY ROGER, para que pueda realizar la ejecución de la propuesta de investigación " Asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución Educativa César Vallejo 72596 San Antonio de Putina 2024, conforme a los requerimientos solicitados.

Con este motivo aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones de mi estima personal

Atentamente.

   
Prof. Rogelio Salas Quispe  
DIRECTOR

RSQ/Dir.  
Cc. Arch.

**Jr. 03 de Mayo s/n - SANTIAGO GIRALDO – PUTINA – PUNO**

### Apéndice 6

### Evidencia fotográfica



Foto 1: alumnos 3er grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 realizando el cuestionario.



Foto 2: Alumnos 3er grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 con el consentimiento informado y realizando el examen oral.



Foto 3: alumnos 4to grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 realizando el cuestionario.



Foto 4: Alumnos 3er grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 con el consentimiento informado y realizando el examen oral.



Foto 5: alumnos 5to grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 realizando el cuestionario

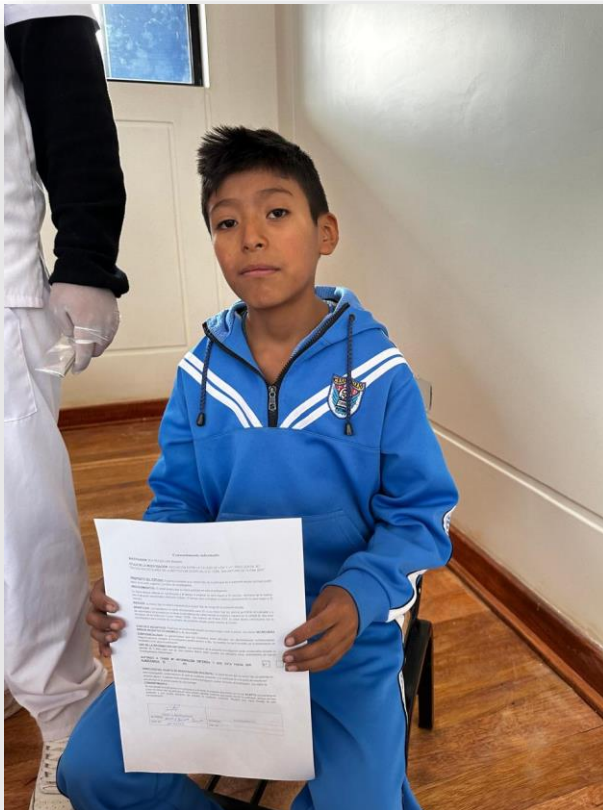


Foto 6: Alumnos 5to grado de la Institucion Educativa César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024 con el consentimiento informado y realizando el examen oral.



Apéndice 7

Matriz de sistematización de datos

NOMBRES	GRADO	P	U	F	A	C	P	O	TOTAL
KEBRIIK QUISPE	TERCERO	1- PZ 3.6	1- PZ 8.5	0	1- PZ 3.6	2	0	0	2
YUDIT TITO	TERCERO	1- PZ 4- 6	0	0	0	3	0	0	3
ZULLY SALAS	TERCERO	0	0	0	0	1	0	2	3
ITSEL RAMOS	TERCERO	1-PZ 4.6	0	0	0	3	0	0	3
GUIORDAN RAMOS	TERCERO	0	1- PZ 7.5	0	0	4	0	0	4
MAITE MAMANI	TERCERO	0	1- PZ 6.5	0	0	3	0	0	3
LIZ ANGUI MASCO	TERCERO	0	0	0	0	4	0	0	4
NADINE QUISPE	TERCERO	0	1 - PZ 7.4	0	1 - PZ 5.4	4	0	1	5
EDISON ESPINOSA	TERCERO	0	1 PZ 7.4	0	0	2	0	2	4
JANE SALAS	TERCERO	0	0	0	0	1	0	1	2
ARIANA MOSCAIRO	TERCERO	0	0	0	0	2	0	1	3
YESSENIA URRUTIA	TERCERO	1- PZ 4.6	0	1 - PZ 3.6	0	3	0	0	3
JEFERSON JOBE	TERCERO	0	0	0	0	2	0	1	3
SUNMI MAMANI	TERCERO	1 - PZ 4.6	0	1 - PZ 2.6	0	2	0	0	2
BRIYIT CONDORI	TERCERO	0	0	0	1- PZ 7.4	3	0	1	4
YOSHUA CHURA	TERCERO	0	0	0	1- PZ 8.4	1	0	1	2
YAMILA MAMANI	TERCERO	0	1- PZ 7.4	0	0	4	0	0	4
ANGIE MIRANDA	TERCERO	0	0	0	0	1	0	1	2
YASMIN BALENCIA	TERCERO	0	0	0	1- PZ 7.5	2	0	1	3
CARLOS LIPA	TERCERO	0	1 - PZ 6.5	0	0	3	0	0	3
YULI MELISA	TERCERO	0	0	0	1 - PZ 7.4	3	0	1	4
LESLY MAMANI	TERCERO	0	1- 7.5	0	0	3	0	1	4
LESLY QUISPE	TERCERO	1 - PZ 2.6	0	1- PZ 4.6	0	3	0	0	3
MORAN LIPA	TERCERO	0	0	0	1 - PZ 8.4	3	0	1	4
YADALY VALENCIA	CUARTO	0	1- PZ 7.5	0	0	2	0	2	4
VINCENT MOSCAIRO	CUARTO	1- PZ 4.6	0	0	0	1	0	1	2
DILMA MAMANI	CUARTO	0	0	0	0	0	0	1	1
LHESLY Y	CUARTO	0	0	0	0	2	0	0	2



YENNY CHOQUE	CUARTO	0	0	0	0	3	0	0	3
AYELEN MAMANI	CUARTO	1- PZ 3.6	0	0	0	1	0	2	3
PIERO ARAPA	CUARTO	1- PZ 4.6	0	0	0	2	0	0	2
CRISTOFER MAMANI CUARTO	CUARTO	0	0	0	0	1	0	2	3
BRADLEY LAURA	CUARTO	0	0	0	0	2	0	0	2
JOEL AGUIRRE	CUARTO	0	1- PZ 5.5	0	0	1	0	1	2
VALERI VALENCIA	CUARTO	1- PZ 4.6	0	0	1- PZ 3.6	2	0	0	2
ZULEMA LUQUE	CUARTO	0	1- PZ 5.5	0	0	2	0	2	4
LIAN MAMANI	CUARTO	0	1- PZ 8.4	0	0	3	0	0	3
DRLY NEYMAR TRUJILLO	CUARTO	1- PZ 3.6	0	0	0	2	0	0	2
CRISSEL ANGELES	CUARTO	0	0	0	0	2	0	0	2
ANTHONIO MAMANI	CUARTO	1- PZ 1.6	0	0	0	3	0	0	3
ALAN HUAYTA	CUARTO	0	0	0	1- PZ 8.5	2	0	1	3
JOSEPMIR FAJO	CUARTO	1- PZ 4.5	0	0	0	1	0	1	2
RUTH RAMOS	CUARTO	0	0	0	0	2	0	0	2
GRESIA ESPIMOZA	CUARTO	0	1 - PZ 6.5	0	0	0	0	2	2
RUTH LIPA	CUARTO	0	0	0	0	1	0	1	2
HUBER QUEA	CUARTO	0	1 PZ 7.4	0	0	3	0	1	4
MAITE RAMOS	CUARTO	0	0	0	1- 8.5	3	0	1	4
XIOMARA TIPALA	CUARTO	1-PZ 4.6	0	0	1- PZ 3.6	3	0	0	3
LESLEY SMITH	CUARTO	0	0	0	1-PZ 7.5	4	0	0	4
ABEL CHAMBI	CUARTO	0	0	0	1- PZ 5.4	1	0	2	3
YASMIN TURPO	CUARTO	0	0	0	0	6	0	0	6
LIAN ESPINOZA	CUARTO	1-PZ 4.6	0	1- PZ 3.6	0	3	0	0	3
YOSELIN SURCO	CUARTO	0	1- PZ 55	0	0	3	0	0	3
BRISA Y.	CUARTO	1- PZ 2.6	0	0	0	2	0	1	3
AXEL COSI	CUARTO	0	0	0	0	3	0	0	3
YHAMELY PACOMPIA	CUARTO	0	0	0	0	0	0	1	1
ARIADNE CATUNTA	CUARTO	1- PZ 3,6	0	0	0	1	0	1	2
JAIR APAZA	CUARTO	0	0	0	0	3	0	0	3
IKER MARIN	CUARTO	1- PZ 2.6	0	0	0	3	0	0	3
CRISMAN QUISPE	CUARTO	0	0	0	0	0	0	2	2
ARIANA JARA	CUARTO	0	1- PZ 5.4	0	0	1	0	3	4
BRYAN	CUARTO	0	0	0	0	1	0	1	2
CALEB PAYE	CUARTO	0	0	0	0	2	0	2	4
JOSEP	CUARTO	1- PZ 3.6	0	0	0	3	0	0	3



VARGAS									
JULIO CHOQUE	CUARTO	0	0	0	1- PZ 7.5	5	0	0	5
JAZIEL	CUARTO	0	0	0	0	0	0	2	2
JHIOMARA URRUTIA	CUARTO	0	0	0	0	1	0	3	4
KRISS	CUARTO	0	0	0	0	2	0	1	3
RUSBEL ZAID	CUARTO	1- PZ 4.6	0	0	0	3	0	0	3
YACK	CUARTO	0	0	0	0	3	0	1	4
ERICK QUISPE	QUINTO	1- PZ 4.6	0	0	0	1	0	2	3
LITH QUISPE	QUINTO	1-PZ 2.6	0	0	0	1	0	2	3
ISAIL MOLINA	QUINTO	0	0	0	0	0	0	1	1
BRIYITH GAMARRA	QUINTO	1- PZ 1.6	0	1- PZ 2.6	1- PZ 4,6	3	0	0	3
SAMY CAPUSARI	QUINTO	1- PZ 3.6	0	1-PZ 4.6	0	2	0	0	2
JHOSEP HUANCA	QUINTO	0	0	0	0	1	0	2	3
LUIGUI VARGAS	QUINTO	0	0	0	0	1	0	1	2
DENIS VALENCIA	QUINTO	0	0	0	0	1	0	1	2
JOEL HUACANTARA	QUINTO	0	0	0	0	0	0	2	2
SHEYLA MAMANI	QUINTO	0	0	0	0	0	0	2	2
ANGEL ARHUIRE	QUINTO	1- PZ 4.6	0	0	1- PZ 3.6	2	0	0	2
JAVIER QUISPE	QUINTO	0	0	0	0	2	0	0	2
XIOMARA	QUINTO	0	0	0	0	1	0	1	2
BRITANY LIPA	QUINTO	0	0	0	0	0	0	1	1
EMELY QUISPE	QUINTO	1- PZ 4.6	0	1- PZ 2.6	0	5	0	0	5
SHIRLEY MAMANI	QUINTO	0	0	0	0	2	0	3	5
PAOLA MAMANI	QUINTO	0	0	0	0	2	0	1	3
NADINE LUQUE	QUINTO	1- PZ 1.6	0	0	0	2	0	0	2
AMILKAR SALAS	QUINTO	0	0	0	0	0	0	1	1
YAMELIZ QUENALLATA	QUINTO	0	0	0	1- PZ 7.5	2	0	1	3
NATALI MIRANDO	QUINTO	0	0	0	0	1	0	3	4
NEYMAR CARITA	QUINTO	0	0	0	0	3	0	1	4
BRUSS Y	QUINTO	0	0	0	0	1	0	0	1



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1	Nombre	Sexo	Edad	Grado	1	2	3	4	5	6	7
2	Sunmi mayumi mam	Mujer	9	tercero	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca
3	briyit quispe	Mujer	9	tercero	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre	1 Casi nunca
4	Lesly sanchez	Mujer	9	tercero	3 Casi siempre	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	1 Casi nunca
5	Yasmin balencia	Mujer	8	tercero	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses
6	Lesly mamani	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	0 Nunca
7	Carlos hugo lipa	Hombre	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses
8	Yuli melisa condori	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	4 Siempre	4 Siempre	1 Casi nunca
9	Angie miranda	Mujer	9	tercero	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	3 Casi siempre	0 Nunca	2 Aveses
10	Moran Lipa	Hombre	8	tercero	1 Casi nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	1 Casi nunca
11	Ariana milite moscair	Mujer	9	tercero	3 Casi siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	4 Siempre	0 Nunca
12	Yessenia melina urril	Mujer	8	tercero	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	4 Siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca
13	Jeferson alcidies jobe	Hombre	8	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca
14	Kelbrik marvin quispe	Hombre	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	4 Siempre	0 Nunca
15	Yamila heydi maman	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	4 Siempre	4 Siempre	2 Aveses	3 Casi siempre
16	Yoshua chura	Hombre	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses
17	Edilson neymar espir	Hombre	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca
18	Nadine ordoñez	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca
19	Liz angie masco	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	4 Siempre	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses
20	Yudit lizbeth titi	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca
21	Jane anyela salas	Mujer	9	tercero	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
22	Zully anyeli salas	Mujer	9	tercero	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
23	Itzel luano ramos	Hombre	9	tercero	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses	3 Casi siempre	1 Casi nunca
24	Maité araceli maman	Mujer	9	tercero	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
25	Guiordan ramos	Hombre	9	tercero	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	3 Casi siempre
26	Yadaly briyith valenci	Mujer	10	cuarto	4 Siempre	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses
27	Vincent sebastian mc	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	3 Casi siempre
28	Dilma mamani	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	3 Casi siempre
29	Lhesly yamillet	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	3 Casi siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca	4 Siempre
30	Yenny melissa choqu	Mujer	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
31	Ayelin naomy mamar	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses
32	Piero arapa	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca
33	Cristhofer mamani	Hombre	10	cuarto	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	1 Casi nunca
34	Bradley laura	Hombre	9	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	4 Siempre	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca
35	Joel aguirre	Hombre	10	cuarto	3 Casi siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
36	Lian mamani	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
37	Driy neymar trujillo	Hombre	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
38	Crissel angeles	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses
39	Anthoni mamani	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses
40	Alan raul kuayta	Hombre	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	0 Nunca
41	Josemir falio	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca

ES Español (Perú)



Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Acrobat Diseño de tabla ¿Qué desea hacer?

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos Adobe Acrobat

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos Crear un PDF y compartir vínculo

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	Nombre	Sexo	Edad	Grado	1	2	3	4	5	6	7
1	Josepmir faijo	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses
2	Ruth milymi ramos	Mujer	9	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	4 Siempre
3	Grezya esther esquia	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre
4	valery kalesha valenc	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca
5	Zulema luque	Mujer	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	1 Casi nunca	0 Nunca
6	Ruth lipa	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses
7	huber quea	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses
8	Mayte ramos	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca
9	xiomara tipula	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca
0	Lesly A. smith	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	3 Casi siempre	0 Nunca	3 Casi siempre	1 Casi nunca	3 Casi siempre	1 Casi nunca
1	Abel casa	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca
2	yasmin nicol turpo	Mujer	11	cuarto	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca
3	Lian espinoza	Hombre	10	cuarto	4 Siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	4 Siempre	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca
4	Yoselin surco	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca
5	brisa yana	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca
6	Avel cosi	Hombre	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	3 Casi siempre	0 Nunca	4 Siempre
7	Yhamely pacompia	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre
8	Ariadne caturta	Mujer	10	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre
9	Jahir apaza	Hombre	10	cuarto	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	3 Casi siempre
0	liker marin	Hombre	10	cuarto	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre
1	grisman quispe	Hombre	9	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
2	Ariana jara	Mujer	9	cuarto	4 Siempre	4 Siempre	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
3	Bryan mamani	Hombre	10	cuarto	3 Casi siempre	0 Nunca	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses
4	caleb paye	Hombre	9	cuarto	2 Aveses	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	3 Casi siempre	4 Siempre	2 Aveses
5	yosef vargas	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	4 Siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre
6	Julio choque	Hombre	10	cuarto	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses
7	Jaziel marlen	Mujer	10	cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
8	ihiomara urritia	Mujer	10	cuarto	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
9	krisss nataly	Mujer	10	cuarto	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	3 Casi siempre	2 Aveses
0	Enick quispe	Hombre	11	quinto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca
1	Lith bermeli quispe	Mujer	10	quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca
2	Ysai santiago molina	Hombre	11	quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses
3	emeli gamarra	Mujer	10	quinto	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	1 Casi nunca	1 Casi nunca	0 Nunca
4	samy capusari	Mujer	11	quinto	3 Casi siempre	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca
5	Josep huanca	Hombre	11	quinto	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses
6	Luigi vargas	Hombre	10	quinto	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca
7	Denis valencia	Hombre	10	quinto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses
8	Joel huacantara	Hombre	11	quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	3 Casi siempre
9	Sheyla mamani	Mujer	11	quinto	4 Siempre	0 Nunca	4 Siempre	3 Casi siempre	4 Siempre	1 Casi nunca	3 Casi siempre
0	angel arhuire	Hombre	11	quinto	4 Siempre	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca	3 Casi siempre
1	Javier quispe	Hombre	11	quinto	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca
2	Xiomara condori	Mujer	11	quinto	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	0 Nunca	0 Nunca
3	britany lipa	Mujer	11	quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca
4	Emeli quispe	Mujer	11	quinto	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses
5	Shirley mamani	Mujer	11	quinto	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses

ES Español (Perú)



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	Nombre	Sexo	Edad	Grado	1	2	3	4	5	6	7
3	yosef vargas	Hombre		10 cuarto	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	4 Siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre
3	Julio choque	Hombre		10 cuarto	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses
7	Jaziel marlen	Mujer		10 cuarto	1 Casi nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca
3	jhiomara urritia	Mujer		10 cuarto	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca
3	krisss nataly	Mujer		10 cuarto	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	3 Casi siempre	2 Aveses
1)	Erick quispe	Hombre		11 quinto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca
1	Lith bermeli quispe	Mujer		10 quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	3 Casi siempre	2 Aveses	0 Nunca
2	Ysai santiago molina	Hombre		11 quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses
3	emeli gamarra	Mujer		10 quinto	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca	1 Casi nunca	1 Casi nunca	0 Nunca
1	samy capusari	Mujer		11 quinto	3 Casi siempre	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca
3	Josep huanca	Hombre		11 quinto	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses
3	Luigi vargas	Hombre		10 quinto	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca
7	Denis valencia	Hombre		10 quinto	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses
3	Joel huacantara	Hombre		11 quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	3 Casi siempre
3	Sheyla mamani	Mujer		11 quinto	4 Siempre	0 Nunca	4 Siempre	3 Casi siempre	4 Siempre	1 Casi nunca	3 Casi siempre
1	angel arihuire	Hombre		11 quinto	4 Siempre	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca	3 Casi siempre
1	Javier quispe	Hombre		11 quinto	1 Casi nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca
2	Xiomara condori	Mujer		11 quinto	2 Aveses	0 Nunca	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	0 Nunca	0 Nunca
3	britany lipa	Mujer		11 quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	1 Casi nunca
1	Emeli quispe	Mujer		11 quinto	2 Aveses	2 Aveses	4 Siempre	4 Siempre	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses
3	Shirley mamani	Mujer		11 quinto	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses
3	Paola mamani	Mujer		11 quinto	3 Casi siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca	4 Siempre	1 Casi nunca	1 Casi nunca
7	Nadin luque	Mujer		11 quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre
3	Amilkar salas	Hombre		11 quinto	1 Casi nunca	2 Aveses	1 Casi nunca	2 Aveses	0 Nunca	1 Casi nunca	0 Nunca
3	Yameliz quenallata	Mujer		11 quinto	1 Casi nunca	0 Nunca	0 Nunca	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	2 Aveses
3	Natali miranda	Mujer		10 quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre	2 Aveses	4 Siempre	2 Aveses
1	neimar carita	Hombre		11 quinto	2 Aveses	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	1 Casi nunca	0 Nunca	1 Casi nunca
2	Bruss quispe	Hombre		10 quinto	2 Aveses	0 Nunca	0 Nunca	4 Siempre	2 Aveses	2 Aveses	0 Nunca
3	Rusbel zela	Hombre		9 cuarto	2 Aveses	3 Casi siempre	4 Siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	0 Nunca	1 Casi nunca
1	yack angles colque	Hombre		10 cuarto	2 Aveses	2 Aveses	3 Casi siempre	4 Siempre	3 Casi siempre	2 Aveses	1 Casi nunca



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

PRESENTADO POR:

**Bach. ROY ROGER LIPA MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**CIRUJANO DENTISTA**



**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA**  
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**  
**DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA – PERÚ

2025



## ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

ASSOCIATION BETWEEN QUALITY OF LIFE AND UNTREATED DENTAL CARIES IN SCHOOLCHILDREN AT THE CÉSAR VALLEJO 72596 INSTITUTION, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

Lipa M, RR.<sup>1</sup>

Facultad de Odontología<sup>1</sup>

Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez  
Juliaca, Perú

### RESUMEN

La investigación tiene por título "Asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la institución César vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024". **Objetivo:** Determinar la asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina 2024. **Metodología:** Tipo de investigación no experimental, descriptiva y relacional, establecida por 93 escolares del tercer, cuarto y quinto grado de nivel primario pertenecientes a la Institución César Vallejo 72596. **Resultados:** La relación entre la caries dental no tratada y la calidad de vida, evaluado mediante los índices PUFA y CPOD, muestra que, aunque una mayor proporción de participantes con calidad de vida regular presenta caries no tratadas y

un índice CPOD en nivel moderado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ). Respecto al índice PUFA, el 57% de los participantes presenta caries no tratadas, mientras que en el índice CPOD el 55,9% se clasifica en nivel Moderado. Sin embargo, los valores de  $p$  (0,258 para PUFA y 0,374 para CPOD). **Conclusión:** No existe asociación significativa entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, lo que sugiere que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida, lo que indica la posible intervención de otros factores determinantes.

**Palabras clave:** Absceso, caries dental, fistula, pulpitis.

### ABSTRACT

The research is titled "Association between quality of life and untreated



dental caries in schoolchildren at the César vallejo Institution 72596, San Antonio de Putina 2024." **Objective:** Decide the association between quality of life and untreated dental caries in schoolchildren at the César Vallejo Institution 72596, San Antonio De Putina 2024. **Methodology:** Type of non-experimental, descriptive and relational research, set up by 93 schoolchildren from the third, fourth and fifth grade of primary level belonging to the César Vallejo Institution 72596. **Results:** The relationship between untreated dental caries and quality of life, evaluated using the PUFA and DMFT indices, it shows that, although a greater proportion of participants with a regular quality of life had untreated caries and a DMFT index at a moderate level, no statistically

## I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicológico de los niños, su capacidad masticatoria, la comunicación vocal, la expresividad y la calidad de vida en general se ven afectados por la caries dental, un trastorno muy frecuente. La Organización Mundial de la Salud ha informado de que la caries dental es una afección muy prevalente entre los estudiantes de todo el mundo. (1) **Calidad de vida:** está influenciada por

significant association was found ( $p > 0.05$ ). About the PUFA index, 57% of the participants had untreated cavities, while in the DMFT index, 55.9% were classified as Moderate. However, the p values (0.258 for PUFA and 0.374 for DMFT). **Conclusion:** There is no significant association between quality of life and untreated dental caries in schoolchildren at the César Vallejo Institution 72596, San Antonio de Putina 2024, which suggests that these conditions do not directly influence the perceived quality of life, which shows the possible intervention of other determining factors.

**Keywords:** Abscess, dental caries, fistula, pulpitis.

la impresión que tiene de su hogar, junto con su contexto cultural y sus ideales, así como sus objetivos, normas, criterios y preocupaciones. Sin duda, la influencia de sus creencias personales, relaciones sociales, salud física, salud mental, grado de independencia y entorno no puede pasarse por alto en este sentido. (2) **Modelos de Calidad de Vida:** Los cinco ámbitos fundamentales el bienestar físico,



material, social y emocional sirven de base para los modelos de calidad de vida. La calidad de vida se define como una amplia sensación de satisfacción que surge de una combinación de elementos objetivos y subjetivos, así como del potencial que tiene cada persona. (3) **Dimensiones de la calidad de vida:** El bienestar físico es el término utilizado para describir la salud y el bienestar físico. Este término abarca una variedad de factores, como la disponibilidad de hospitales de primera categoría y la presencia de bajos índices de criminalidad en una ciudad. La disponibilidad de una selección diversa de alimentos y la accesibilidad de la información al público son componentes del acceso a alimentos nutritivos. Esto permite a los consumidores seleccionar productos que no solo sacian su apetito, sino que también proporcionan nutrientes esenciales. (4) **Caries Dental:** es una enfermedad contagiosa y multifactorial que se define por la degradación localizada y continua de los tejidos duros del diente, incluyendo el esmalte, la dentina y el cemento. Comienza cuando las bacterias presentes en la placa dental metabolizan los azúcares y carbohidratos que se incluyen en la dieta, lo que da lugar a la producción

de ácidos. La estructura dental se desmineraliza por estos ácidos. Si la desmineralización supera la capacidad de remineralización del diente, puede aparecer una caries. En ese caso, la caries puede empeorar y llegar a la pulpa, lo que puede causar molestias e infección. (5) **Evaluación de riesgo:** La definición de probabilidad es la posibilidad de que ocurra algo indeseable o desagradable. Como en ese momento es más probable que se produzca una reversión no quirúrgica, la opinión predominante es que es necesario identificar y controlar las primeras etapas de la caries dental. Esto supone un cambio con respecto al enfoque tradicional del diagnóstico. Debido a la necesidad de identificar a los pacientes que están en riesgo desde el principio, ha aumentado la demanda de distinguir a aquellos que están en peligro. (6) **Diagnóstico:** La observación y la evaluación son las dos etapas que componen el proceso de detección de la caries dental. El método que se utiliza para identificar las lesiones está diseñado para determinar si hay o no caries. Implica reconocer y registrar los cambios que se han producido en el esmalte, la dentina o el cemento dental como resultado de la caries. En resumen, incluye descubrimientos que

UANCV - VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - OFICINA DE INVESTIGACIÓN



demuestran la importancia de la viabilidad de los microorganismos. (7) **Manejo de la lesión cariosa**, Es necesario aclarar la nomenclatura utilizada en la literatura relacionada con la eliminación de la caries, así como la multitud de procedimientos y metodologías que se emplean. Esto se debe a que el espectro de tratamientos abarca desde la extirpación completa de la caries hasta la retención completa del tejido cariado. (8) **Manejo actual de la caries**: El manejo actual de la caries dental ha evolucionado de un enfoque puramente restaurador a un modelo más integral y preventivo. Se define como el conjunto de estrategias y procedimientos clínicos que buscan controlar la enfermedad a nivel biológico, detener la progresión de las lesiones y preservar la mayor cantidad posible de estructura dental sana. Este enfoque moderno se basa en una evaluación de riesgos individualizada, priorizando la remineralización y el sellado de lesiones incipientes antes de recurrir a la restauración. El objetivo es minimizar la intervención, preservar la vitalidad pulpar y educar al paciente sobre la higiene y la dieta para prevenir futuras lesiones. (9) **Consecuencias**: Las consecuencias de la caries dental no tratada son la progresión de la

enfermedad, que va desde una simple cavidad hasta la destrucción completa del diente. Si no se trata, la lesión avanza, afectando primero la dentina y luego la pulpa dental, causando una inflamación irreversible (pulpitis) e intenso dolor. Con el tiempo, la infección se extiende más allá del diente, formando un absceso periapical que puede destruir el hueso de soporte y provocar la pérdida del diente. Estas infecciones pueden incluso diseminarse a otras partes del cuerpo, representando un riesgo para la salud general. (10)

## II. MATERIAL Y METODOS

### Métodos De Investigación

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal, observacional, correlacional de método hipotético deductivo, donde se midieron las variables en un solo tiempo. **Población**: Establecida por 122 escolares del tercer, cuarto y quinto grado de nivel primario pertenecientes a la Institución César Vallejo 72596, ubicado en San Antonio de Putina, Puno. En este sentido, el tercer grado se encuentra comprendido por 32 estudiantes, el cuarto grado por 60 estudiantes y el quinto grado por 30 estudiantes. **Muestra**: El número necesario de





**Interpretación:** Con respecto al índice PUFA con respecto a la calidad de vida se encontró hay presencia de pulpitis en un 40.9%, con respecto a las úlceras se encontró que el 48.4% no presenta úlceras, mientras que el 54.8% no presentaron fistula, el 44.1 no presentaron abscesos.

**TABLA 3: ASOCIACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN INFANTIL DE LA CALIDAD DE VIDA Y EL ÍNDICE CPOD DE CARIES NO TRATADAS EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024**

Índice	Calidad de vida						P-valor*
	Bueno		Regular		Malo		
	Mediana	Desviación estándar	Mediana	Desviación estándar	Mediana	Desviación estándar	
Cariado	1,96	1,19	2,13	1,34	-	-	0,626
Perdidos	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	1,000
Obturados	0,91	0,87	0,74	0,86	-	-	0,292

**Interpretación:** El componenteariado presenta una media de 1,96 (desviación estándar 1,19) en participantes con buena calidad de vida y 2,13 (desviación estándar 1,34) en aquellos con regular calidad de vida, con un p-valor de 0,626, indicando una falta de asociación significativa.

#### IV. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** No existe una asociación significativa ( $p > 0.05$ ), entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina

2024, lo que sugieren que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida, lo que indica la posible intervención de otros factores determinantes. (Tabla N 1)

**SEGUNDA:** La percepción infantil de la calidad de vida no se asoció significativamente entre condiciones como pulpitis ( $p = 0,631$ ), úlceras ( $p = 0,764$ ) o fístulas ( $p = 0,911$ ) de las caries no tratadas de los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024. Sin embargo, en el caso de los abscesos, se encontró un p-valor significativo ( $p = 0,031$ ), lo que sugiere que la presencia de abscesos podría estar asociada con una calidad de vida percibida como regular en algunos escolares. (Tabla N 2)

**TERCERA:** La percepción infantil de la calidad de vida no se asoció significativamente ( $p > 0.05$ ), con el índice CPOD de caries no tratadas en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, lo que sugiere que las caries, dientes perdidos y restaurados no tienen un impacto directo en la percepción de la calidad de vida de los participantes. (Tabla N 3).

#### V. DISCUSIÓN

Las caries dentales tienen una serie de

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.



efectos perjudiciales, especialmente durante las primeras etapas de la adolescencia, ya que perjudican la función masticatoria y la apariencia, lo que se refleja en el crecimiento y el desarrollo y tiene un impacto en el bienestar social y emocional. En este sentido, en relación a la caries dental no tratada y la calidad de vida, los hallazgos de la investigación muestran que, aunque una mayor proporción de participantes con calidad de vida regular presenta caries no tratadas y un índice CPOD en nivel moderado, no se encontró una asociación significativa ( $p > 0,05$ ) en los escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio De Putina, lo que sugiere que estas condiciones no influyen directamente en la calidad de vida percibida por los participantes, indicando la posible intervención de otros factores determinantes. Por otro lado, con respecto a la CD no tratada en los escolares, se observó que, el 57,0% presenta caries según el índice PUFA, mientras que el 43,0% no muestra afectación y en cuanto al índice CPOD, la mayoría de los participantes se encontraba en la categoría moderado (55,9%), y ninguno fue clasificado en un nivel muy alto. El índice PUFA/pufa es fácil de usar y no requiere dispositivos

complementarios, lo que lo convierte en una herramienta óptima para su aplicación en entornos comunitarios o educativos junto con el índice CPOD/ceod. Los hallazgos, concuerdan con Estrada V y Cuaresma L., ya que no encontraron un impacto significativo ( $p = 0.629$ ) entre lesiones de caries no tratadas y la CV de niños de 11 a 14 años, resultados que fueron relacionado a la baja prevalencia de caries mostrada en su investigación. Por otro lado, los resultados de Alanzi A, et al., indicaron que la gravedad de la caries dental tuvo un efecto significativamente ( $p < 0.05$ ) perjudicial en la CV de los niños en relación con su salud bucal, en comparación con los niños sin caries. En la investigación de Eid S, et al., las caries no tratadas presentaron un impacto negativamente significativo ( $p < 0,01$ ) en la CV de los escolares, lo podría deberse a la diferencia en el tamaño de la muestra y a la alta prevalencia de caries no tratadas. Además, la investigación reveló que los niños que presentan puntuaciones más bajas en el índice CPOD pertenecen a familias con ingresos elevados en comparación con aquellos que presentan niveles más altos de caries. En este sentido, la relación inversa observada entre las

UANCV  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



puntuaciones CPOD, el nivel educativo y económico de los padres destaca su considerable influencia en la experiencia de caries. Asimismo, las personas con un nivel socioeconómico más bajo pueden enfrentar desafíos para adherirse a intervenciones preventivas como el cepillado de dientes y los exámenes odontológicos regulares.

La relación con la percepción infantil de la CV y su asociación con el índice de PUFA en caries no tratadas de escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024, los hallazgos demostraron que no existe una asociación significativa entre condiciones como pulpitis ( $p = 0,631$ ), úlceras ( $p = 0,764$ ) o fístulas ( $p = 0,911$ ) y la calidad de vida de los participantes. Sin embargo, en el caso de los abscesos, se encontró un p-valor significativo ( $p = 0,031$ ), lo que sugiere que la presencia de abscesos podría estar asociada con una calidad de vida percibida como regular en algunos escolares. Además, aunque la mayoría de los evaluados no presenta complicaciones graves, los resultados indican la importancia de abordar específicamente los abscesos debido a su posible impacto en la percepción de bienestar. Hallazgos que concuerdan con Estrada V y

Cuaresma L. , ya que asociar el índice PUFA con calidad de vida en niños de 11 y 14 años, no se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ). Sin embargo, para Alanzi A, et al., las consecuencias clínicas del índice pufa pueden presentar un vínculo más fuerte con la percepción de la calidad de vida. Además, se evidenció que la pulpitis fue el componente principal de pufa ( $p < 0.05$ ) y las caries no tratadas pueden ser una causa de dolor de muelas que conduce a un bajo rendimiento y un impacto negativo en la CV. Del mismo modo, para Oliveira T, et al., el índice PUFA/pufa constituyó menos del 6% de la muestra, y todos los niños que exhibieron al menos un signo del PUFA/pufa fueron clasificados en el grupo de caries severa. En este aspecto, el índice PUFA/pufa puede servir como una herramienta complementaria a los criterios de la OMS para evaluar las etapas más severas de las caries no tratadas, ya que es un índice sencillo y seguro que no necesita ningún otro equipo. Campêlo M. et al., evidencio que el índice PUFA/pufa que evalúa las ramificaciones clínicas de la caries, se relacionó estadísticamente ( $p < 0.05$ ) con la CV. Además, los niños con una



puntuación de PUFA/ pufa superior a 1 tenían 2,68 veces más probabilidades de experimentar un impacto perjudicial en su CV, lo que puede estar justificado ya que el índice PUFA/ pufa suele estar vinculado a la existencia de malestar, que afecta negativamente al bienestar emocional y social. Ccanto A. et al., demostró una fuerte correlación entre los efectos negativos de la caries dental no tratada y el impacto en la calidad de vida percibida en niños de 8 a 10 años ( $p=0,008$ ). Además, se encontró que la prevalencia de PUFA/pufa fue del 35,9%, observándose una mayor ocurrencia en el componente de pulpitis. En este sentido, los niños en edad escolar están desarrollando continuamente su comprensión de las emociones y las interacciones sociales y algunas investigaciones han demostrado que el dolor dental y las caries dificultan las actividades diarias generales de los niños, incluidas sus interacciones sociales. No obstante, las limitaciones en el acceso a la atención de la salud bucal, dictadas por las condiciones socioeconómicas de la población examinada, exacerbaban el curso de la caries, delineando una trayectoria casi inequívoca para sus repercusiones.

Para finalizar, con respecto al índice

CPOD asociado con la calidad de vida, no se evidenció diferencias significantes ( $p>0.05$ ) entre la percepción infantil de la CV y el índice CPOD en escolares de la Institución César Vallejo 72596. En este sentido, el componente cariado presenta un promedio de  $1,96 \pm 1,19$  en los participantes con una buena calidad de vida y un promedio de  $2,13 \pm 1,34$  en aquellos con regular CV, con un p-valor de 0,626, indicando una falta de asociación significativa. El componente de dientes perdidos tiene una media de 0,00 en ambos grupos, con un p-valor de 1,000, lo que confirma la ausencia de diferencias. Por último, el componente de dientes obturados muestra promedios de 0,91 y 0,74 para las categorías bueno y regular, respectivamente, con un p-valor de 0,292. Estos resultados sugieren que las caries, dientes perdidos y restaurados no tienen un impacto directo o significativo en la percepción de la CV de los participantes. Por otro lado, para Giacomini A. la condición bucal relacionada con la caries dental evaluada con el índice CPOD demostró un impacto significativo ( $p<0,001$ ) en la CV. Igualmente, Condori S, et al., estableció que la prevalencia de caries evaluada con el



CPOD se correlacionó con una disminución en la CV de los infantes más desfavorecidos. En consecuencia, las evaluaciones subjetivas de la CV pueden variar en distintas situaciones sociales, lo que potencialmente afecta el consumo de servicios odontológicos que puede afectar el deterioro funcional e influir negativamente en la CV de los niños en edad escolar. Asimismo, es importante mencionar que son pocos los estudios que han indicado que la CV relacionada con la salud bucal aumenta con la gravedad de la CD.

## VI. REFERENCIAS

### BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrada V, Cuaresma L. Asociación entre las Consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas con Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 11 a 14 años de la ciudad de Lima, Perú. 2021 [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana de ciencias Aplicadas. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/657799>
2. Condori S, Tapia R, Coa P. Impacto en la calidad de vida relacionada al historial de caries según percepción subjetiva de escolares de 11 a 14 años de colegios estatales en Perú, 2019. *Odontol Act Rev Cient* [Internet]. 2022;7(3):23–8. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/664>
3. Castañeda de la Lanza C, O’Shea C, Narváez T, Lozano H, Castañeda P, Castañeda de la Lanza J. Calidad de vida y control de síntomas en el paciente oncológico. *Gac Mex Oncol* [Internet]. 2021;14(3):150–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gamo.2015.07.007>
4. García G, Carrizales B. Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. *Interacciones* [internet] 2021; 7(1):241 Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.241>
5. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. *Rev Asoc Odontol Argent*. [Internet] 2019;107(1):25-32. Disponible en: <https://raoa.aoa.org.ar/revistas?roi=1071000026>
6. Herrera H, Hernández V, Benito U. Caries dental, hipomineralización y prevención. Visión y abordaje para el pediatra. *Canarias Pediátrica*. [Internet] 2021; 45(2): 159-166.



- Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7972010>
7. Cheng F-C, Wang Y-L, Chiang C-P. The dental use for dental caries under the National Health Insurance system in Taiwan in 2020. J Dent Sci [Internet]. 2023;18(1):330–7. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2022.10.001>
8. Ravaghi V, Rezaee A, Pallan M. et al. Childhood obesity and dental caries: an ecological investigation of the shape and moderators of the association. BMC Oral Health 20, 338 (2020). Disponible en:  
<https://doi.org/10.1186/s12903-020-01329-7>
9. Bernabé E, Marcenes W. Can minimal intervention dentistry help in tackling the global burden of untreated dental caries?. Br Dent J 229, 487–491 [internet] 2020. 229: 487-491 Disponible en:  
<https://doi.org/10.1038/s41415-020-2155-9>
10. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. EMC - Tratado Med [Internet]. 2022;26(1):1–8. Disponible en:  
[http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410\(22\)46042-9](http://dx.doi.org/10.1016/s1636-5410(22)46042-9)



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 30/09/25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ROY ROGER LIPA MAMANI

Dirección: Jr. Puno G4-20

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 48715035

Teléfono: 910564561 email: templar\_assessin@outlook.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA CARIES DENTAL NO TRATADA EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR VALLEJO 72596, SAN ANTONIO DE PUTINA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Absceso, caries dental, fistula, pulpitis

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo  
 No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL – P31

Firma de Autor



huella digital

30 de Setiembre del 2025

Fecha