



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



**RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD
DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL 821,
ANANEA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2024



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

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. BERNARDO MASCO CCAMA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA
APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:

Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA- P31



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 394-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 diciembre 29

VISTOS:

El Oficio N° 044-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 27 de diciembre de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. MASCO CCAMA BERNARDO**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 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 técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024**. Presentado por el (la) **Bach. MASCO CCAMA BERNARDO**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

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. Rikio Paul Tapia Condoni
DÉCANO

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



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 232-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 julio 24

VISTOS:

El Expediente N° 9131-24 de fecha 16 de julio de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **MASCO CCAMA BERNARDO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) 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. **MASCO CCAMA BERNARDO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 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, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA, 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: RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024. Presentado por el (la) Bach. **MASCO CCAMA BERNARDO**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

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 "NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Dr. Rildo Vasil Tapia Condoni
DECANO

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



RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	13%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios UANCV



RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	BERNARDO MASCO CCAMA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70118737
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4631-9155
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZÚÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Institución Educativa Inicial 821, Ananea</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Antonio de Putina Distrito: Ananea</p> <p>Latitud: -14.6783529 Longitud: -69.5332777 https://maps.app.goo.gl/pF4gv2nSojBUCVuS6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2023 - setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Odontología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14




Dr. Eduardo Luján Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BERNARDO MASCO CCAMA, identificado con DNI Nro. 70118737 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:

"RELACION DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 821 ANANCA 2024"

Asesorado por: DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

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 14 de OCTUBRE del 2024

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
Dr. Enrique Zuniga Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP. 5071

FIRMA (Asesor)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

En primer lugar, dedico esta tesis a Dios porque supo guiarme por el buen camino, me dio la fuerza para seguir adelante, me enseñó a soportar la tormenta sin perder nunca la dignidad, ni morir en el intento.

A mi familia, que hizo de mí lo que soy. A mis padres por apoyarme de muchas maneras, aconsejándome con innumerables orientaciones, comprendiendo mis aspiraciones, rodeándome de vuestro amor, asistiéndome en los momentos difíciles y posibilitando todos los medios que necesité para estudiar, en definitiva me proporcionasteis todo lo necesario y necesario para completarla.

A todos los que me apoyaron incondicionalmente y nunca dudaron de mí.

Bernardo



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a la casa de estudios "Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca por darme la oportunidad para poder salir adelante.

Como también a los docentes que laboran en la escuela profesional de Odontología de la universidad "Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca", por brindarme sus conocimientos y enseñarme todo para desenvolverme la salud bucal.

También a todas mis amistades cercanas amigos y familiares que me apoyaron de manera indirecta en el transcurso de mis logros alcanzados.

Bernardo



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I.....	1
ASPECTOS GENERALES.....	1
1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2.1 Problema principal	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.4 OBJETIVOS.....	3
1.4.1. Objetivo general	3
1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5 HIPÓTESIS.....	4
1.5.1. Hipótesis general	4
1.5.2. Hipótesis específicas	4
1.6 VARIABLES.....	4
1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	5
CAPÍTULO II	6



FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	6
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.1.1 Antecedentes nivel Internacional	6
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	9
2.1.3 Antecedentes locales.....	12
2.2. BASES TEÓRICAS	14
2.2.1. Calidad de vida.....	14
2.2.2. Caries dental	19
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	26
CAPÍTULO III	27
METODOLOGÍA	27
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.5 MÉTODO DE INVESTIGACION.....	28
3.6 ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.7 POBLACIÓN Y MUESTRA	29
3.4.1 Población:	29
3.4.2 Muestra:	29
3.8 CRITERIOS DE SELECCIÓN:.....	29
3.8.1 Criterios de Inclusión	29
3.8.2 Criterios de exclusión	29
3.9 TÉCNICAS	30
3.10 INSTRUMENTOS	30



3.11 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	30
3.12 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	31
3.13 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	31
3.14 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS	31
CAPÍTULO IV	32
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	53



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	Distribución porcentual de la edad en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	32
TABLA 2	Distribución porcentual del sexo en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	33
TABLA 3	Distribución porcentual de la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	34
TABLA 4	Distribución porcentual de la percepción de los padres en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	35
TABLA 5	Distribución porcentual del impacto familiar en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	36
TABLA 6	Distribución porcentual del índice CEOD en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	37
TABLA 7	Relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	38
TABLA 8	Relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	39
TABLA 9	Relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....	41



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 Distribución porcentual de la edad en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....32

GRÁFICO 2 Distribución porcentual del sexo en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....33

GRÁFICO 3 Distribución porcentual de la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....34

GRÁFICO 4 Distribución porcentual de la percepción de los padres en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 202435

GRÁFICO 5 Distribución porcentual del impacto familiar en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....36

GRÁFICO 6 Distribución porcentual del índice CEOD en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....37

GRÁFICO 7 Relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....38

GRÁFICO 8 Relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....40

GRÁFICO 9 Relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.....41



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo de tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico. Compuesta por una muestra de 50 niños. Con la técnica observación clínica y el índice ceod para evaluar la caries dental y la encuesta en la escala de (SOHO-5) para evaluar la calidad de vida. **Resultados:** De 50 niños, el 20,00% tiene una satisfacción personal decente, el 6,00% tiene un archivo de caries excepcionalmente bajo, el 10,00% tiene un registro de caries extremadamente bajo, el 4,00% tiene un archivo de caries moderado, el 0,00% tiene un registro de caries alto, el 0,00% tiene una lista de caries excepcionalmente alta, el 0,00% tiene un registro de caries extremadamente alto. El 52,00% de los niños tiene una satisfacción personal normal, de los cuales el 0,00% tiene un registro de caries excepcionalmente bajo, el 2,00% tiene un archivo de caries bajo, el 48,00% tiene un registro de caries moderado, el 2,00% tiene una lista de caries alta, el 0,00% tiene una lista de caries extremadamente alta. El 28,00% de los jóvenes tiene una calidad de vida baja, el 0,00% tiene un historial de caries extremadamente bajo, el 4,00% tiene un historial de caries bajo, el 4,00% tiene una lista de caries moderada, el 16,00% tiene un historial de caries alto, el 4,00% tiene una lista de caries excepcionalmente alta y el 4,00% tiene una lista de caries excepcionalmente alta. **Conclusión:** Existe una relación excepcionalmente grande entre la caries dental y la satisfacción personal en los hijos de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024, con $P= 0.000$.

Palabras claves: caries, calidad de vida, niño.



ABSTRACT

Objective: Decide the connection between dental caries and personal satisfaction in kids from the Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

Materials and strategies: observational, cross-over, imminent and logical quantitative methodology. Made out of an example of 50 kids. With the clinical perception method and the ceod file to assess dental caries and the review on the scale (SOHO-5) to assess personal satisfaction. Results: Of 50 youngsters, 20.00% kids have a decent personal satisfaction, of which 6.00% have an exceptionally low caries file, 10.00% have an extremely low caries record, 4.00% have a moderate caries file, and 0.00% have a high caries file. , 0.00% exceptionally high caries rate. 52.00% youngsters have a customary personal satisfaction, 0.00% have an exceptionally low caries file, 2.00% have a low caries record, 48.00% have a moderate caries list, 2.00% have a high caries record, and 0.00% have a high caries file. extremely high cavities. 28.00% of kids have a low quality of life, 0.00% of them have an exceptionally low caries file, 4.00% have a low caries record, 4.00% have a moderate caries record, 16.00% have a high caries list, and 4.00% have a high caries record. extremely high holes.

Decision: There is a profoundly critical connection between dental caries and personal satisfaction in kids corresponding to the Underlying Instructive Organization 821, Ananea 2024. with $P= 0.000$

Keywords: cavities, quality of life, child.



INTRODUCCIÓN

La conexión entre la satisfacción personal y la caries dental en los jóvenes es una cuestión esencial en el bienestar general y la odontología pediátrica. A caries dental, una enfermedad multifactorial muy extendida entre los jóvenes, puede afectar fundamentalmente a la satisfacción personal de los jóvenes debido al agravamiento, los problemas de alimentación, los problemas de descanso y las deficiencias escolares que pueden provocar estas lesiones.

La satisfacción personal de los jóvenes se ve afectada por la presencia de lesiones cariosas, la falta de acceso a servicios de salud bucodental y la falta de acceso a atención odontológica. educación en higiene dental. Los niños con caries dental no solo experimentan dolor físico, sino que también pueden sufrir emocionalmente debido a problemas estéticos y sociales relacionados.

Las intervenciones preventivas y tratamientos tempranos son fundamentales para mejorar tanto la salud bucal como la calidad de vida de los niños. Programas de educación dental, acceso equitativo a la atención odontológica y políticas de salud pública efectivas son clave para abordar estos problemas de manera integral.

La relación entre calidad de vida y caries dental en niños destaca la importancia de enfoques holísticos para la promoción de la salud oral desde una edad temprana, asegurando así un desarrollo saludable y una mejor calidad de vida a largo plazo.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Según estudios realizados sobre la caries a nivel mundial es considerada uno de los problemas de salud pública, con una prevalencia de 60 a 90% en niños y 100% en adultos. La Federación Dental Internacional (FDI) encontró que el 44 % de la población estaba afectada por caries dental, lo que representa la mitad de la población total. (1) El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) reporta una prevalencia del 90% entre escolares y un índice ceo-d promedio de 5,84 (2) .

Así mismo es el grupo de las enfermedades de la boca, ocupando siendo quizás la razón más temprana de la desolación general. Según se concentra en que hay una conexión entre el bienestar oral impactado por problemas orales, influyendo negativamente en la existencia de la persona, ya que influye en su bienestar general, y, posteriormente, la satisfacción personal, y repercusiones en el mental, utilitario, problemas de alimentación, disminución de antojos, reducción de peso, descanso influencias inquietantes, y la disminución de la ejecución de la escuela.



1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema principal

¿Existe relación entre la caries y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existe relación entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?
- ¿Existe relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?
- ¿Existe relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- Relevancia social:

Tiene importancia social, ya que abordará un problema médico general, que es la caries dental, que afecta la salud oral de los niños, modificando sus actividades normales tanto de la casa y de la Institución Educativa del niño, repercutiendo en su calidad de vida.

- Relevancia Científica:

Esta investigación tiene relevancia científica porque una vez concluida aportara conocimiento científico sobre la relación de la caries dental y la calidad de vida de los niños del centro poblado de Ananea.



- **Interés personal:**

Mi interés es completar esta investigación de esta manera para obtener el título profesional.

- **Aporte Académico**

Este estudio hará una contribución científica ya que sus resultados servirán como datos para las futuras investigaciones sobre esta línea de investigación.

- **Factibilidad**

Este estudio será factible realizarlo gracias al apoyo y disponibilidad de tiempo de un asesor, y así mismo se tiene el apoyo del personal docente de la institución Educativo Inicial de Ananea.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.
- Estimar la relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.
- Establecer la relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.



1.5 HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.
- Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024
- Existe relación altamente significativa de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

1.6 VARIABLES

Variable X: caries

Variable Y: calidad de vida

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Criterios de Valoración
1. VARIABLE X CRIES	Características personales Índice Ceo-d	Edad Sexo Cariados Extraídos Obturados	De 3 a 4 años De 4 a 5 años Masculino femenino (0 – 1,2) = Muy Bajo (1,3 – 2,6) = Bajo (2,7 – 4,4) = Moderado (4,5 -6,5) = Alto (>6,5) = Muy Alto (6,7)
2. VARIABLE Y CALIDAD DE VIDA	Escala de (SOHO-5)	Percepción del niño al dolor Percepción de los padres de la salud dental del niño Impacto familiar	0=Nunca 1=Poco, 2=Mucho 5=No se 4=Muchísimo 3=Mucho 2=Moderado 1=Un Poco 0=No en Absoluto 5=No se 4=todos los días 3=a menudo 2=a veces 1=una o dos veces 0=nunca



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes nivel Internacional

Moran E. el 2020 en Ecuador, efectuó un estudio investigación con el fin de conocer la incidencia de caries y el impacto en la calidad de vida de los infantes, siendo metodológicamente de tipo observacional, mixta y descriptiva cuyo universo fue conformado por 97 infantes seleccionadas según criterios de conveniencia y para evaluar estadísticamente se empleó el Spss V25. Encontrándose como resultados: el CPOD un 71% caries, 1% piezas perdidas, un 20% piezas dentales con obturaciones; al Caries un 86.6% caries un 27.8% extracciones y un 51.5% obturaciones; en relación a la calidad un 73% úlceras, un 41% comida entre los dientes, 15% dificultad en la pronunciación, un 29% dificultad a la masticación; en relación a la calidad y caries un 61% buena percepción y 40% mala percepción en la calidad de vida. Concluyendo que a pesar de encontrarse una incidencia elevada de la caries no influye en la calidad de vida en los infantes. (1)



Chaustre L., Calderon L., Saucedo V. el 2016 en Colombia realizaron un estudio con el propósito de identificar la asociación de la caries dental con la calidad de vida y los hábitos bucodentales en infantes. La metodología utilizada fue transversal, observacional y analítica conformada por un grupo de 387 infantes que previamente fueron seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión realizándoles una evaluación clínica y una ficha de datos, empleándose un análisis estadístico que fue la prueba de Fisher y regresión de Poisson. Resultando que se encontró a un 42.8% que muerde objetos, 2.3% presentó dientes sanos; en relación a la calidad de vida y salud bucal un 77.5% fue negativo y un 69.2% impacto negativo familiar. Concluyendo que las lesiones de caries , no están relaciones con la calidad de vida y hábitos. (2)

Diaz S., Ramos K., Meza A. el 2018 en Colombia, presentó un estudio para precisar el efecto de las úlceras cariosas y la satisfacción personal con el bienestar oral, utilizando una técnica transversal y perspicaz, con 354 bebés como prueba, elegidos por las normas de acompañamiento del autor. Se realizaron cuestionarios y evaluaciones bucales, y evaluaciones estadísticas mediante el programa Spss. Teniendo como resultados que según al genero un 57.1% fueron varones y un 42.9% mujeres; un 40.1% piensa que tiene buena salud bucal y un 2.8% mala, un 5.4% presentó síntomas bucales; en relación al ICDAS un 78.5% presento código 2, un 69.8% código 1, un 50.6% código 3, un 4.8% código 4 y un 22.6% código 5, un 97.7% presentó caries. Llegando a la conclusión que el tipo II de caries y la edad de los infantes impacto de manera positiva. (3)



Leon V. el 2017 en Ecuador, La razón de este estudio fue decidir el efecto de las úlceras cariosas comparables a la satisfacción personal y el bienestar oral en los niños recién nacidos utilizando un sistema transversal y hechizo con un ejemplo de 196 bebés, seleccionados según criterios del autor a realizándoles un cuestionario y una evaluación bucal y analizando según el programa de Excel y la evaluación de Fisher. Los resultados estuvieron relacionados con el género un 54.1% hombres y 45.9% mujeres; y en relación a las caries un 6.1% sanos y un 93.9% enfermos, un 68.9% incidencia muy alta, un 12.2% alta, un 15.8% media, un 2% baja y un 1% muy baja; en relación a la y las lesiones cariosas. (4)

Diaz B., Ramirez W., Gava E., Avansini J., Leal R. el 2021 en Brasil estudiaron La justificación de este estudio fue concluir el impacto de las úlceras cariosas prácticamente idéntica a la realización individual y la prosperidad oral en los bebés utilizando un marco transversal y hechizo con una ilustración de 196 niños recién nacidos 0.0001, llegando a la conclusión en donde se asocia la calidad de vida con la severidad de las lesiones cariosas. (5)

Caballero R. el 2018 en Chile, presento un estudio con el fin de evaluar la asociación entre la incidencia de caries, la severidad y calidad de vida en infantes empleando para ello empleó un enfoque cuantitativo, analizando una muestra de 186 infantes seleccionados según criterio del autor y sus padres sometidos a un examen bucal y una ficha de datos, analizando según estadísticamente con la prueba de Spearman y el Sclínicasse



evidenció en los resultados un 10.9% va a clínicas particulares, un 83.3% en clínicas públicas, un 4.9% no acude, un 72.3% de incidencia de caries de los cuales un 46.3% en códigos 2 y 6. concluyendo. (6)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Quipe M., Quintana C. el 2017 en Lima, investigaron para identificar sobre la relación del impacto de la calidad de vida con la salud bucal de los infantes. Utilizando un enfoque observacional transversal, se seleccionó una población de 150 infantes según los criterios de los autores, y estos infantes se sometieron a evaluaciones clínicas orales y se realizaron análisis estadísticos mediante la prueba U Mann Whitney y Kruskal Wallis. los resultados evidencio que un 49.3% sentía dolor, un 38.7% presento dificultad masticatoria, un 48.7% manifestó enojo; en relación al impacto generado en la familia un 52% estuvo preocupado por el infante, se obtuvo una puntuación de 1.10 en relación a infantes sin caries, alta severidad una puntuación de 17 y baja severidad una puntuación de 12.33. Llegando a la conclusión en donde la salud bucodental y el impacto generado es negativo en relación a la calidad de vida en infantes. (7)

Galecio R., Rojas S. el 2018 en Lima, cuyo objetivo de la investigación fue precisar el efecto de la satisfacción personal y las úlceras por caries, utilizando una estrategia gráfica, transversal y observacional con 276 niños recién nacidos como prueba, elegidos por reglas de consideración y rechazo a las que se tomó información en un registro y una evaluación oral, y se evaluó estadísticamente con el programa Spss y alfa de Cronbach. Teniendo como resultados limitaciones funcionales con un p valor de 0.002, bienestar emocional con un p valor de 0.001, bienestar social con un p valor



de 0.005, severidad de caries con p valor de 0.136, incidencia de caries en un 38.41%, un 24.44% de comida entre los dientes, 19.76% limitaciones para respirar, un 15.66% emocionalmente con enojo. Concluyendo que las lesiones cariosas impactan negativamente en relación a la calidad de vida en los infantes. (8)

Munayco E., Pereyra H., Cadillo M. el 2020 en Lima, investigaron para analizar la percepción de calidad de vida y la salud bucal en infantes para ello empleó un método analítico, observacional y transversal teniendo como muestra 200 infantes de 3-5 años de edad a los cuales se les realizó una evaluación bucodental con una ficha de datos, y analizando estadísticamente con la prueba U de Mann Whitney. Resultando que un 55% fueron varones, un 89% tuvieron la compañía de sus padres, 89% presento caries de los cuales 11% fueron varones de estos infantes un 99% dijeron que si presentaron caries. concluyendo que la percepción fue negativa en relación a la caries y la calidad de vida. (9)

Laime D., Sucapuca A. el 2019 en Apurimac, estudiaron El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la caries sobre la satisfacción personal y la necesidad de tratamiento, mediante una estrategia cuantitativa en 87 bebés elegidos por modelos de consideración y rechazo, que pasaron por una percepción clínica oral y una evaluación odontológica para decidir si la caries afectaba a su satisfacción personal y su necesidad de tratamiento ECOHIS y para el análisis de datos emplearon el Excel. Resultando que en relación al género un 48.3% mujeres y 48.3% varones; y en relación al maxilar superior un 71.3% necesita de tratamientos preventivos en el



maxilar superior, 58.6% obturaciones, 20.7% procedimientos pupares; en relación a la mandíbula un 49.4% necesita de obturaciones, un 40.2% tratamientos de prevención; en relación a la caries un 46% incidencia severa en el maxilar y un 32.2% en la mandíbula. Teniendo como conclusión que no existe relación entre la calidad de vida con la incidencia de caries. (10)

Cosme T. el 2018 en Lima, Realizo un trabajo de investigación con el objetivo de conocer la calidad de vida y el impacto de la caries dental mediante métodos correlacionales, observacionales, prospectivos y transversales, incluyendo 200 infantes seleccionados según criterio de autor y evaluación estadística mediante Chicuadrado y Excel. Como resultado se obtuvo un ICDAS de 94%, un 82% caries, un 4% piezas perdidas y un 6% obturadas, la pieza más afectada fu en un 47.5% segundo molar, un 45.5% primer molar, un 42.5% en la cara oclusal. Llegando a la conclusión que el impacto encontrado fue medio en relación a la caries dental y la calidad de vida. (11)

Estrada M. el 2019 en Ancash, realizo un trabajo de estudio con el fin de encontrar la conexión entre la impresión de satisfacción personal y la caries dental en bebés utilizando un procedimiento próximo, lógico y transversal, con un ejemplo de 61 niños recién nacidos que se sometieron a una evaluación oral y sus padres a una encuesta. Para la evaluación fáctica, se utilizó la evaluación chi-cuadrado y los programas Succeed. Se encontró que los resultados relacionados con el género, 59% mujeres y 25%



hombres; y en relación a la edad un 29.5% de 3 años, un 32.8% de 4 años y 37.7% de 5 años; en relación al ceod para los infantes de 3 años una media de 5.7, para 4 años una media de 5.8 y para 5 años una media de 5.8; en relación a la calidad de vida en síntomas bucales un p valor de 0.0007, limitaciones funcionales con un p valor de 0.0012, en aspecto psicológico un p valor de 0.0002, en autoimagen un p valor de 0.174. Concluyendo que las lesiones cariosas se encuentran relacionadas de manera negativa con la calidad de vida en infantes. (12)

2.1.3 Antecedentes locales

Ccanto A., Mamani V., Villalta Y., Chique J., Rojas H. 2022 en Puno, investigaron plena intención de explicar la relación entre la caries dental y el discernimiento oral y la satisfacción personal de los infantes. Se utilizaron métodos descriptivos, transversales, observacionales y prospectivos para analizar una población de 182 infantes seleccionados según los criterios de los autores, y los análisis estadísticos se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson y procedimientos Spss. Obteniendo como resultados un 75.8% pulpitis, abscesos o fistulas, un 100% presento molestias debido a las lesiones cariosas, 99.5% presento incomodidades al momento de la erupción dental, un 76.4% sintomatología dolorosa; en relación a la calidad de vida y la salud bucal un 29.7% impacto severo y un 22% impacto alto, un 17.6% impacto leve. Concluyendo que la mayor parte de los infantes evidenciaron molestias relacionadas con las caries y percepción severa en la calidad de vida. (13)

Valeriano HO. El 2022 en Puno, tuvo como Para relacionar la presencia



de caries en jóvenes con el efecto del bienestar bucal en la satisfacción personal de niños de hasta 71 meses de edad, se realizó un estudio correlacional, con el ejemplo de 500 jóvenes que recibieron el «Vaso de Leche Venture», utilizando el archivo president d para evaluar si tienen caries y utilizando la escala ECOHIS para evaluar el efecto en la satisfacción personal, utilizando la prueba de Chi-cuadrado para la relación de los dos factores. El resultado fue que el efecto del bienestar bucal sobre la satisfacción personal influye bastante en los recién nacidos menores de 71 meses, con el signo de tormento con 13,2% y problemas en el cuidado con 11,2%, indignación y responsabilidad en la familia con 16,8% y 18,0% por separado, mostrando un efecto sobre la satisfacción personal con 7,6%. Dentro de la vista de la caries en los niños recién nacidos, el 26,4% no presentó caries, mientras que en los niveles altos y excepcionalmente significativos, el 24,8% y el 24,2% presentó caries, por separado. la presencia de caries en los bebés con el efecto sobre la satisfacción personal fue del 43,0%. En definitiva, existe una conexión inmediata entre la caries de los bebés y el efecto del bienestar bucodental en la satisfacción personal (14).

Apaza Y. el 2021 en Puno, cuyo objetivo fue relacionar el punto de vista de la satisfacción personal con el bienestar bucodental de los niños. Se trató de un estudio no exploratorio, social, ilustrativo, observacional, planificado y de plan transversal. Realizado a partir de 110 niños que cumplían las normas de determinación y que fueron visitados en sus casas por el alojamiento, el tipo de prueba es no probabilístico. Según la encuesta,



el 68,2% tenía una satisfacción personal negativa, el 94,5% tenía una dentición extremadamente duradera y el 97,3% una dentición caduca. Según la ficha pufa/PUFA, el 49,1% tenía ulceraciones seguidas de pulpitis, con un 33,6% en dentición temporal, mientras que el 24,5% tenía pulpitis en dentición duradera. El 23,6% presentaba maloclusión y el 23,6% maloclusión. En la dentición superdurable, el 23,6% presentaba maloclusión de clase I. El 38,2% presentó un grado de limpieza habitual. Razonamos que existe una conexión entre la opinión de satisfacción personal y el bienestar oral. (15).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Calidad de vida

Es el estado general de bienes de salud y psicológico en el entorno del individuo independiente de los factores negativos y positivos que se presenten, entre ellos engloba a el equilibrio de las siguientes características: (16)(6)

- Salud física
- Calidad educativa
- La familia
- El trabajo
- La religión
- La economía
- El entorno que lo rodea

Factores de la calidad de vida

Estos factores son:(16)(12)



- El trabajo
- La educación
- La vivienda
- La comunicación
- El servicio público
- Relaciones interpersonales
- La contaminación ambiental
- La urbanización
- La alimentación

Todos estos diferentes tipos de factores influyen en la calidad de vida del individuo y su desarrollo.

Es por ello que en áreas en donde no existen los servicios básicos las personas migran a zonas en donde encuentren más comodidades ya sea en los servicios básicos como en la salud y en el trabajo.

La calidad de vida asociada a la salud oral

La OMS presenta el concepto de ser un estado armónico y completo en donde entran en equilibrio el bienestar social físico y emocional.(16)(17)

Otros lo conceptualizan como la percepción que tiene la persona en relación a su vida, a la cultura, a sus valores asociados a los diferentes propósitos o estándares que este presenta.

La expectativa y bienestar de la salud oral no solamente abarca a la familia, también involucra al infante que lo padece sobre todo en episodios de caries en donde los padres podrían perder días laborables con el propósito de vigilar el bienestar del infante y también involucra a la economía de la familia

Episodios de patologías bucales no solamente involucran a los dientes también involucran al bienestar psicológico, y físico alterando la masticación, el habla, la sonrisa y en algunos casos afecta hasta el autoestima.(16)

Las lesiones cariosas en los niños pueden desencadenar:(18)

- Dolor
- Desfiguración facial
- Abscesos
- Patologías crónicas
- Alteraciones en la nutrición
- Alteraciones en el proceso del sueño

Teniendo en cuenta que a los 6 años el infante posee ideas abstractas y se desarrolla su auto concepto en donde se va formando la personalidad del

infante, es por ello la necesidad de mantener una salud bucal adecuada para que posteriormente no se vea afectada su autoestima.

Impacto de la calidad de vida

Esta se encuentra en estrecha relación con el estado general de la salud que es percibida por el infante de manera subjetiva y la repercusión que pueda presentar las caries en su día a día y en sus dimensiones físicas, psicológicas y sociales.(16)

Calidad de vida y salud bucal en infantes

Refiriéndose a la salud bucal y la alteración del bienestar que genera las patologías bucales que puede generar alteraciones funcionales que con el paso de los años repercutirán en su salud general.(19)

Es por ello que se tienen en cuenta ciertos factores que se tienen en cuenta para examinarlos, estos son:(19)(18)

- Sintomatología oral
- Funcionabilidades
- Alteraciones sociales
- Alteraciones emocionales

En algunas ocasiones las diferentes patologías bucales pueden desencadenar hasta hospitalizaciones en los infantes, ausentismo escolar, gastos extras en el hogar.

Evaluación de la calidad de vida

Esta evaluación es importante para las diferentes intervenciones en el área sanitaria, ensayos clínicos, ejecución de programas relacionados a la salud pública y toma de decisiones, es así que se realizaron diferentes tipos e instrumentos para medir la percepción de la persona en tres aspectos:(16)



- Físico
- Social
- Psicológico

Se pueden encontrar diferentes tipos de escalas para medir la calidad de vida que en algunos casos están compuestos por hasta 183 ítems teniendo en cuenta la edad y el origen.

Mencionaremos las escalas más utilizadas, estas son:

- PedsQL
- CHQ
- KIDSCREEN
- KINDL
- MOSSF

Teniendo en cuenta la cultura de la persona, la psicometría y el lenguaje, el Pedsql es una escala empleada para personas de edades de 2-18 años de edad que está conformado por 23 preguntas según las siguientes funciones:(16)

- Social
- Física
- Emocional
- social

a continuación, se describirán los más empleados en odontología (20)(17)

- El Cohqol: fue creado el 2002 por A. Jokovic y D locker con el propósito de medir el impacto de patologías y alteraciones bucales en niños compuesta por 31 preguntas.

- El ECOHIS: con el que se mide la interrelación entre la calidad de vida y patologías bucales relacionados al bienestar oral en infantes de edades de 3-5 años.

2.2.2. Caries dental

Consideradas actualmente como patologías de interés en la salud pública dada su incidencia en infantes de hasta un 90%, esta patología presenta un origen multifactorial en donde se destruyen los tejidos duros de las piezas dentales provocadas por los ácidos provenientes del biofilm dentario de los carbohidratos (18)

En etapas avanzadas de caries pueden producir las siguientes molestias en los infantes:(17)(19)

- Sintomatología dolorosa
- Dificultad al deglutir
- Nutrición deficiente
- Dificultad para dormir
- Disminución de la autoestima
- Faltas al centro de estudios

Etapas de la caries

Estas etapas están asociadas a la agresividad de la lesión en la pieza dental y se dividen en:(20)

1. caries de primer grado

Este tipo de lesión cariosa suele ser extensa, no obstante, no es profunda ya que solo afecta al tejido del esmalte, no presenta sintomatología dolorosa.



Se podrá observar clínicamente la pérdida del brillo del esmalte con presencia de manchas de coloración blanca opaca o amarillentas.(20)(17)

2. Caries de segundo grado

Este tipo de lesiones cariosas son más profundas que las descritas anteriormente afectando al tejido dentinario.

En esta etapa la lesión cariosa se desarrolló de manera más rápida ya que se encuentran expuestos los túbulos de la dentina y si longitud es mayor, la composición de la dentina hace que sea más fácil la colonización bacteriana ya que la dentina presenta menos calcificación que el esmalte lo cual la hace más susceptible al avance de la caries (20)

3. Caries de tercer grado

Este tipo de lesión cariosa es en la cual se ve afectado el tejido pulpar ocasionando la inflamación de este. Presenta dolor provocado y dolor espontaneo.

El dolor espontaneo se da por la inflamación que hacen presión sobre los nervios de la pulpa, esta sintomatología dolorosa es mayor por la noche. (20)(17)

4. Caries de cuarto grado

En este tipo de lesión cariosa se observa la destrucción de la pieza dental en donde no se encontrará sintomatología dolorosa o espontanea.(20)

Histopatología

Histopatológicamente presenta un inicio en la parte amelocementaria de manera simultánea penetrando las fibras de sharpey.

La primera diferencia es la translucidez y la desmineralización de la dentina que a la tinción presenta una coloración pardusca.(20)(17)



Clases de lesiones cariosas

- **Aguda:** es la lesión cariosa que avanza de forma rápida abarcando al tejido pulpar en un corto tiempo que puede manifestarse tanto en infantes como en personas adultas.(20)
Este avance es tan rápido que no se puede generar dentina terciaria.
- **Crónica:** en esta lesión cariosa el avance es lento y es por ello que el compromiso pulpar es menor, este avance lento puede tener una respuesta odontoblastica para formar dentina terciaria
- **Detenida:** es aquella lesión cariosa que se encuentra detenida, estas suelen presentarse en la superficie oclusal con un diámetro grande pero no profundo, esto facilita la no acumulación de comida en la lesión.(20)
- **Recurrente:** este tipo de caries se da en obturaciones previas ineficientes que se encuentran en los límites de la obturación.(17)

Desarrollo de la caries

- Diente sano
- Mancha blanca en donde comienza la desmineralización
- Lesión cariosa superficial
- Lesión cariosa que abarca la dentina
- Lesión cariosa que abarca al tejido pulpar
- Fractura de la pieza dental producida por la caries (20)

Caries de biberón

Este tipo de lesiones cariosas presentan las siguientes características:

(19)(17)



- Lesiones cariosas de tipo rampante que se encuentran en mayor frecuencia en las piezas dentales maxilares anteriores
- Posteriormente se verán caries en los primeros molares tanto superiores como inferiores
- Las piezas dentales caninos se encuentran más sanas ya que su erupción es posterior
- Las piezas dentales mandibulares anteriores se encuentran sanas esto debido a la ubicación de la lengua y a la saliva.
- La tetina está en la boca del infante hasta que este se duerma
- También se puede encontrar en casos de lactancia materna prolongada

Tratamiento

- Charlas sobre alimentación saludable a los padres del infante(17)
- Cesar el hábito causante de caries
- Aplicación de sustancias fluoradas
- Empleo de sustancias antimicrobianas
- Obturaciones con ionomero de virio o coronas según el caso lo requiera
- De ser necesario exodoncias(20)

Caries de infancia temprana

Es la observación clínica de una a mas dientes con pigmentaciones blanquecinas u obturadas según la AAPD, en personas menores a los cinco años de edad son consideradas como caries de infancia temprana.(18)

Etiología

En los primeros veinte meses el tejido esmaltaría está madurando después de la erupción dental, es por ello que ante la presencia del biofilm dental este esmalte joven es más susceptible al desarrollo de la caries.

En la infancia temprana la psicomotricidad del infante esta en desarrollo por lo tanto la acción del cepillado para la eliminación de la placa dental es escasa y no es efectiva, es por ello la necesidad de que estén bajo supervisión de sus padres(18)(17)

La dieta

El estilo de la dieta depende de los padres de los infantes ya que en etapas prematuras una dieta rica en azúcar y carbohidratos desencadena el desarrollo de caries con mayor frecuencia.

También se puede ver la transmisión de la madre al niño ya que una madre que posea colonias de lactobacilos y streptococcus son transmitidos por medio de la saliva o de besos.(18)(17)

Factores de riesgo

- Nivel socioeconómico: dada la falta de economía en estratos bajos se hace más difícil las prestaciones de salud.(17)
- Nivel educativo: depende del grado de educación que tengan los padres o apoderados ya que se ha demostrado que en personas con mayor nivel de educación la salud bucal es mejor.(18)
- Limpieza bucal: el desinterés de la limpieza bucal por parte del niño permite la retención de placa bacteriana
- Hábitos dietéticos: el uso incorrecto de la tetina, alimentos ricos en azúcar o carbohidratos



- Discrepancias culturales: las diferentes costumbres del medio en que los rodea puede alterar la salud bucal del infante
- Salud bucal de la madre: las lesiones cariosas, periodontales y la mala higiene bucal puede ser contagiada de manera vertical al niño por medio de la saliva o besos
- Respiradores bucales: suele presentarse a partir de los tres años a los cinco años de edad, esta condición genera mayor probabilidad de desarrollar enfermedades gingivales y cariosas debido a la alteración de la saliva.(18)
- Ingesta de flúor: en algunos lugares se evidencia la ingesta disminuida de flúor y la falta de pastas dentales con la concentración de flúor adecuada

Riesgo cariogénico

Se pueden encontrar 3 tipos de riesgo cariogénico, estos son los siguientes:
(20)(18)

- Bajo: en donde se encontrará fisuras superficiales que se pueden contrarrestar con la aplicación de sustancias fluoradas, se puede dar en personas que acuden de manera regular a consulta.
- Moderado: se puede encontrar manchas blanquecinas en fosas o fisuras, también se puede ver una higiene regular, empleo de sustancias fluorada deficiente, este tipo de pacientes acude de manera irregular al dentista
- Alto: con presencia de caries profundas en fosas y fisuras, con concentraciones altas de S. mutans, ocurre en infantes en donde hay una mala higiene bucal, no tuvieron aplicaciones de sustancias



fluoradas, una dieta alta en azúcar y visitas poco frecuentes al dentista

(20)

Diagnostico

Se debe de tener en cuenta que en niños de infancia temprana el examen clínico intraoral debe de ser simple. Las lesiones cariosas se pueden ver a partir de los seis meses en forma de manchas con una coloración blanca, no es necesario el uso de exploradores. (20)

Este diagnóstico se puede realizar en 2 etapas: (16)(20)

- la primera como una evaluación visual en donde se observará el cambio de textura y de color
- la segunda forma es la evaluación de manera táctil que se puede realizar empleando una sonda para corroborar la desmineralización de la pieza dental y la eliminación de biofilm dental

Tratamiento

Debe de contar con el apoyo del padre y de profesionales capacitados con el propósito de realizar el abordaje de manera rápida (18)(19)

El protocolo de atención sugerido es el siguiente:

- Prevención y definir el riesgo de caries
- Detener el avance de lesiones cariosas
- Aplicación de sustancias fluoradas
- Atenciones poco invasivas
- Charlas para los padres sobre educación bucal, tipo de dieta

Los padres deben de tener el conocimiento adecuado para el aseo bucal del infante primeramente con gasa, a continuación, con un cepillo de



dientes de cerdas delicadas de un tamaño razonable para la boca del recién nacido (18)(10)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Caries: es un proceso de origen infecciosos y multifactorial que está caracterizado por la desmineralización de las piezas dentales causado por la acumulación de placa bacteriana
- Estilo de vida: es todo el conjunto de factores que difieren según el entorno de la persona que va relacionado a su bienestar integral en los diferentes aspectos
- Salud bucal: es la ausencia de patologías o lesiones que afectan la integridad y el equilibrio oral de las piezas dentales



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología propuesta para esta revisión exploratoria es la metodología cuantitativa, que utiliza el examen de los hechos para probar las especulaciones y, mediante el examen matemático, seguir conjeturando los resultados en la población.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Como indica la mediación del analista:

El tipo de exploración que se dispuso es observacional retratada al notar los factores como se mostraban en su estado regular.

- Según lo indicado por la preparación de las estimaciones:

El tipo de exploración que se organizó es de tipo planificado, representado por la implicación de información para la revisión actual.

- Según lo indicado por la cantidad de estimaciones de la variable de revisión:

El tipo de examen será de tipo transversal, ya que todos los factores de revisión se estimaron en un único evento.

- Como indica la cantidad de factores lógicos:

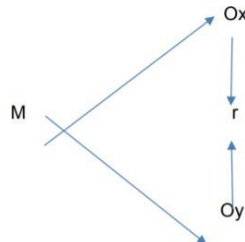
El tipo de exploración será de tipo lógico, representado por la investigación de dos factores de revisión.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según Supo J ⁽²⁴⁾, el nivel de investigación utilizado en este estudio es el nivel social, descrito por el examen medible bivariable que nos permitió evaluar la conexión entre los factores.

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, correlacional donde las variables no fueron modificadas y se estudió en su estado natural y real.



Dónde:

M: Muestra

Ox: Caries dental

Oy: Calidad de vida

R: Relación entre variables

3.5 MÉTODO DE INVESTIGACION

Método cuantitativo.



3.6 ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se efectuó en Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

3.7 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población:

La población fue compuesta por los niños con sus respectivos padres de familia de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

3.4.2 Muestra:

La muestra por ser una población pequeña se eligió tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, a 50 niños con sus respectivos padres de familia de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea.

3.8 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

3.8.1 Criterios de Inclusión

- los niños con sus respectivos padres de familia que deseen participar en la investigación
- los niños de ambos sexos
- Niños de 3-5 años

3.8.2 Criterios de exclusión

- los niños con sus respectivos padres de familia no aceptaron ser parte de la muestra de estudio
- Niños ausentes el día de la aplicación de instrumentos



3.9 TÉCNICAS

- Se utilizó la técnica de la observación clínica para la evaluación de la caries dental.
- La técnica que se utilizó fue la encuesta para la evaluación de calidad de vida.

3.10 INSTRUMENTOS

- El instrumento utilizado para evaluar la caries dental es el índice Ceod.
- El instrumento que se utilizó para evaluar la calidad de vida es la escala de (SOHO-5)

3.11 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

índice ceod ceo-d Este registro, realizado y aprobado por Allen Grubel en 1944, muestra una población de jóvenes en un ciclo eficiente, los dientes caducos con llagas de caries se codifican como podridos, separados y obturados. Este registro se utiliza para evaluar la experiencia patológica y decidir el nivel de gravedad en los tramos acompañantes: Presidente d (0-1,2) = excepcionalmente bajo, (1,3-2,6) = bajo, (2,7-4,4) = moderado, (4,5-6,5) = alto, (>6,5) = extremadamente alto (6,7) (22).

El instrumento Size of Oral Wellbeing Results for 5-yearsold youngsters (SOHO-5) creado en el Reino Ensamblado por Tsakos et al, es un instrumento validado y utilizado internacionalmente, así mismo se tuvo la adaptación validación y adaptación transcultural para niños Ecuatorianos, que tienen características similares a nuestros niños.

3.12 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la contrastación de la hipótesis se realizó la prueba estadística conocida comúnmente como chi cuadrado (χ^2)

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

3.13 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para poder ejecutar este estudio y procesar toda la información de este estudio se procederá de la siguiente forma:

- una vez aprobada el proyecto se solicitó el permiso a la directora de la Institución Educativa Inicial 821, ANANEA 2024. para poder Culminar el estudio.
 - Se coordinó con las docentes de la Institución Educativa Inicial 821, ANANEA 2024. para quedar el día en que se tomó el ejemplo.
 - Afilamos a los tutores de la Institución Educativa Inicial 821, para que consintieran deliberadamente en participar en el trabajo de examen,
 - Los tutores fueron abordados para firmar el acuerdo educado a participar en este examen.
 - A continuación se evaluaron los factores del trabajo de exploración.
 - Se elaboró una tabla de sistematización de la información.
- Envío al estadístico.

3.14 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

Los resultados de los datos se presentan en las tablas interpretadas y los gráficos.

CAPÍTULO IV

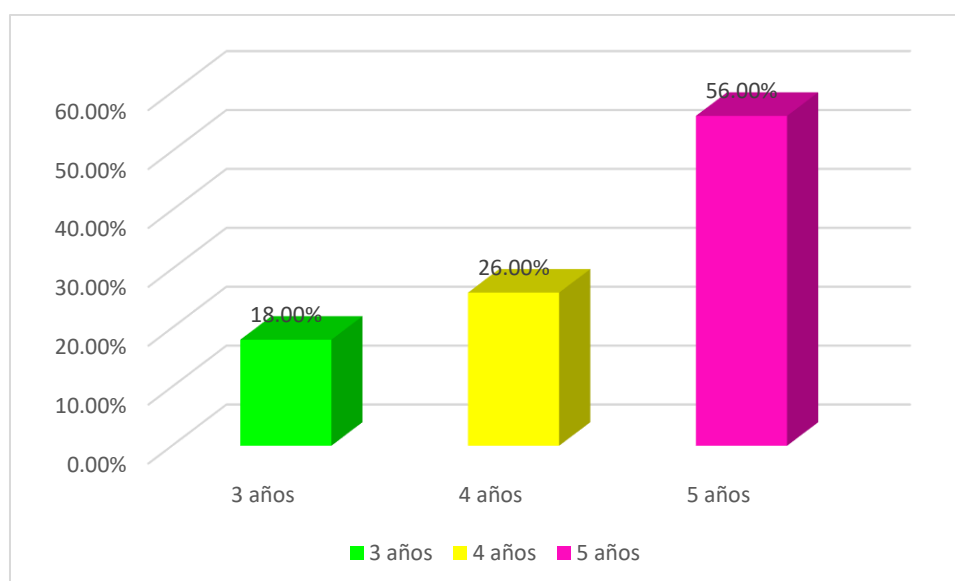
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1 Distribución porcentual de la edad en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

EDAD	F	%
3 años	9	18.00%
4 años	13	26.00%
5 años	28	56.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 1 Distribución porcentual de la edad en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 1

Interpretación:

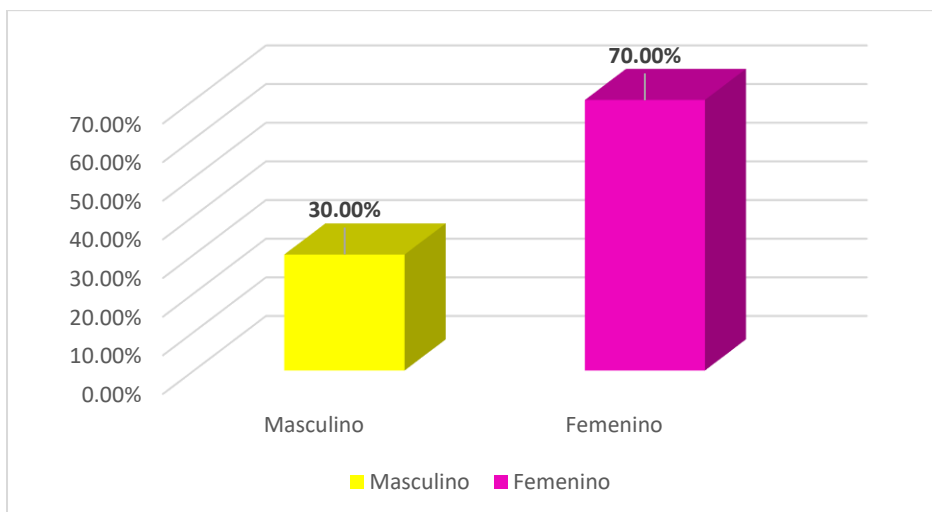
En la tabla 1 muestra la dispersión de la tasa de edad en los jóvenes de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del absoluto de 100% (50) jóvenes, 18.00% (9) están en el rango de edad de 3 años, 26.00% (13) están en el rango de edad de 4 años, 56.0% (28) están en el rango de edad de 5 años.

TABLA 2 Distribución porcentual del sexo en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

SEXO	F	%
Masculino	15	30.00%
Femenino	35	70.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 2 Distribución porcentual del sexo en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 2

Interpretación:

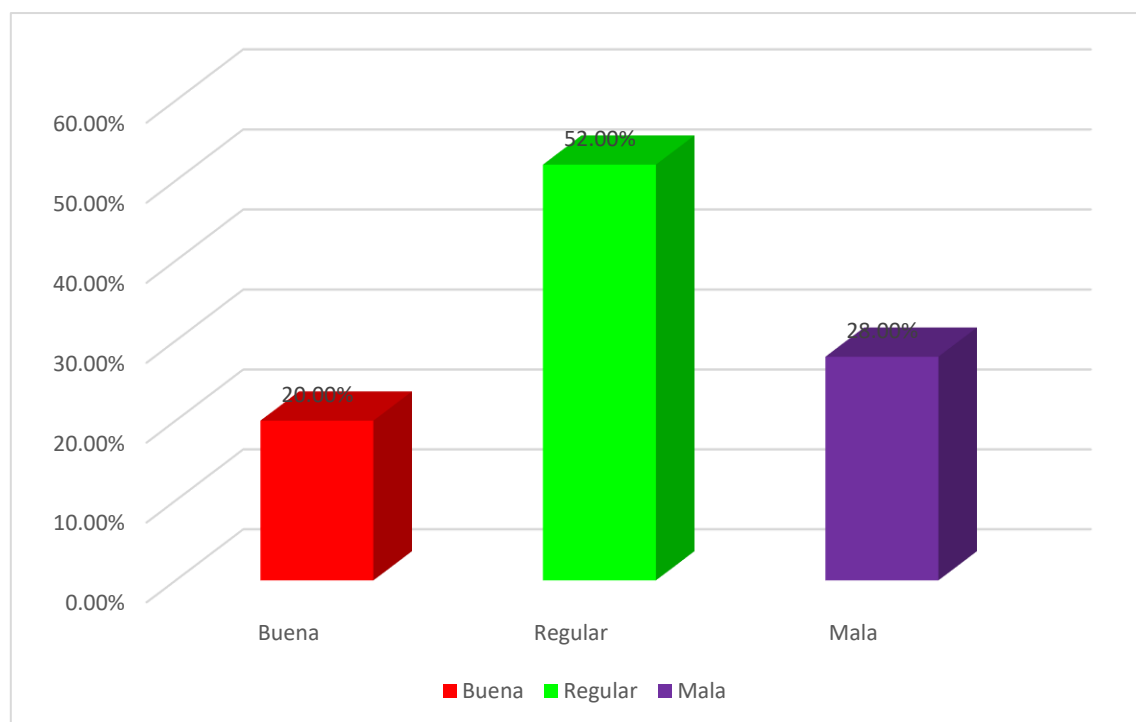
En la tabla 2 muestra la tasa de apropiación de la orientación entre los hijos de la Organización Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños, 30,00% (15) tienen un lugar con la orientación masculina y 70,00% (35) tienen un lugar con la orientación femenina.

TABLA 3 Distribución porcentual de la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

Calidad de vida en niños	F	%
Buena	10	20.00%
Regular	26	52.00%
Mala	14	28.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 3 Distribución porcentual de la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 3

Interpretación:

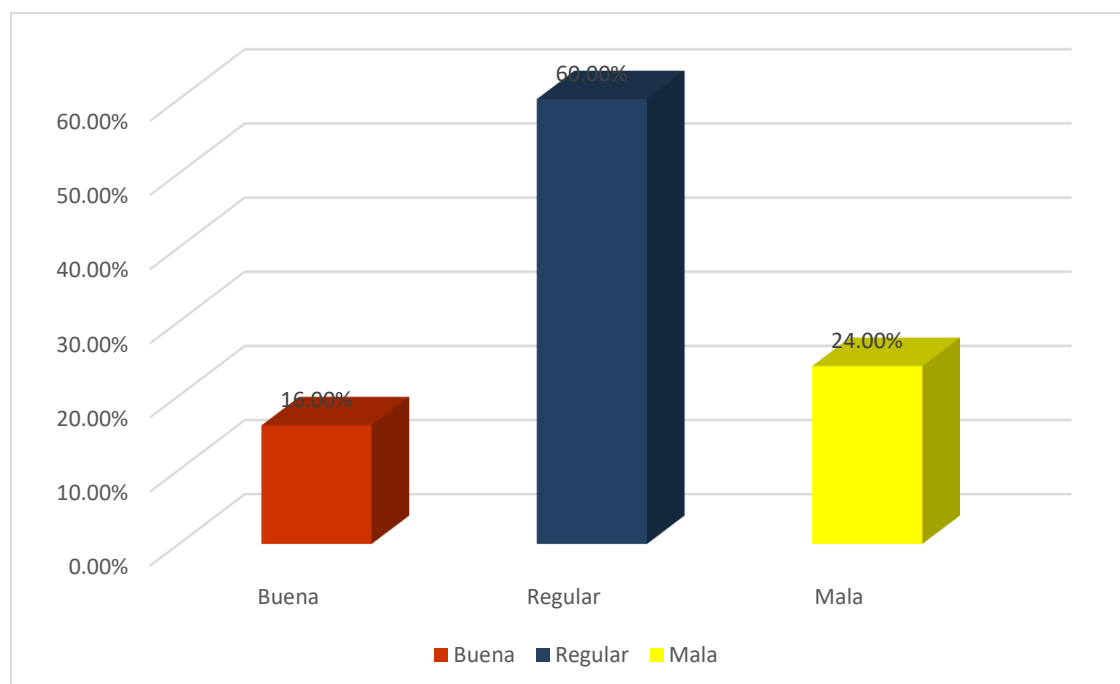
En la tabla 3 muestra la tasa de apropiación de la satisfacción personal en jóvenes del Establecimiento Instructivo Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) jóvenes, 20,00% (10) tienen una satisfacción personal decente, 52,00% (26) tienen una satisfacción personal regular, 28,00% (14) tienen una calidad de vida baja y 28,00% (14) tienen una calidad de vida baja.

TABLA 4 Distribución porcentual de la percepción de los padres en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

Percepción de los padres	F	%
Buena	8	16.00%
Regular	30	60.00%
Mala	12	24.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 4 Distribución porcentual de la percepción de los padres en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 4

Interpretación:

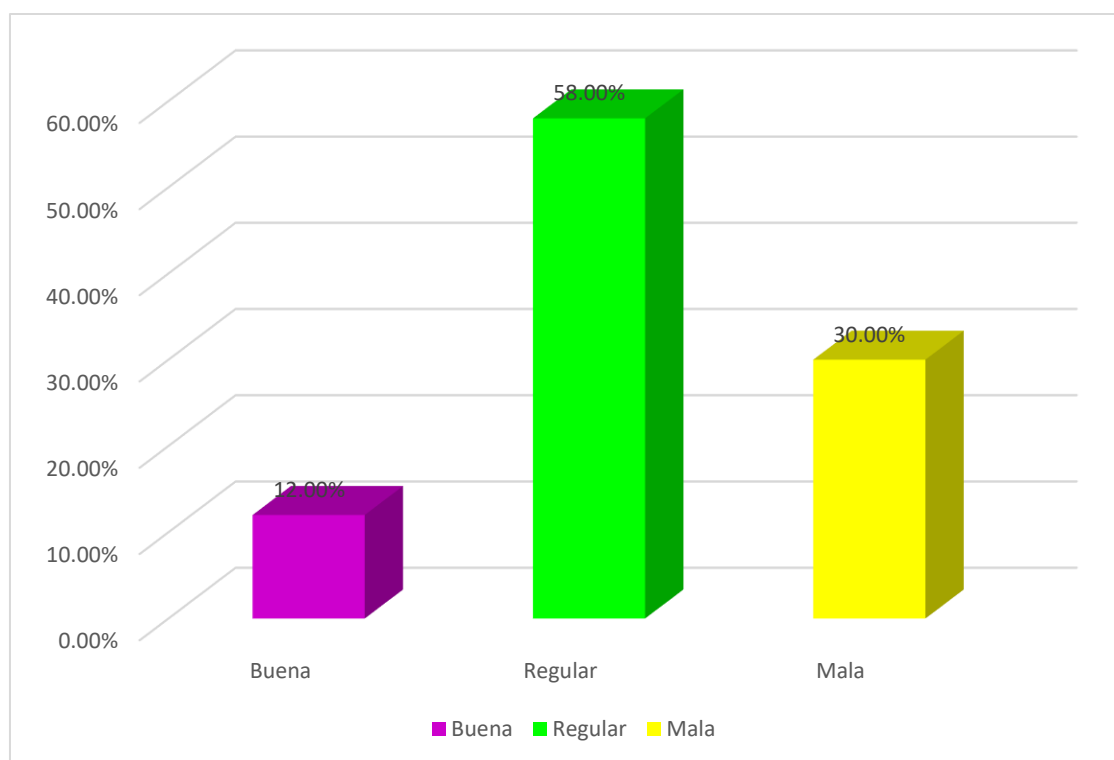
En la tabla 4 muestra la tasa de apropiación de la impresión de los tutores sobre los hijos de la Organización Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50), 16,00% (8) tienen un discernimiento decente, 60,00% (30) tienen un discernimiento regular, 24,00% (12) tienen un discernimiento terrible y 24,00% (12) tienen un discernimiento terrible.

TABLA 5 Distribución porcentual del impacto familiar en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

Impacto de la familia	F	%
Buena	6	12.00%
Regular	29	58.00%
Mala	15	30.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 5 Distribución porcentual del impacto familiar en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 5

Interpretación:

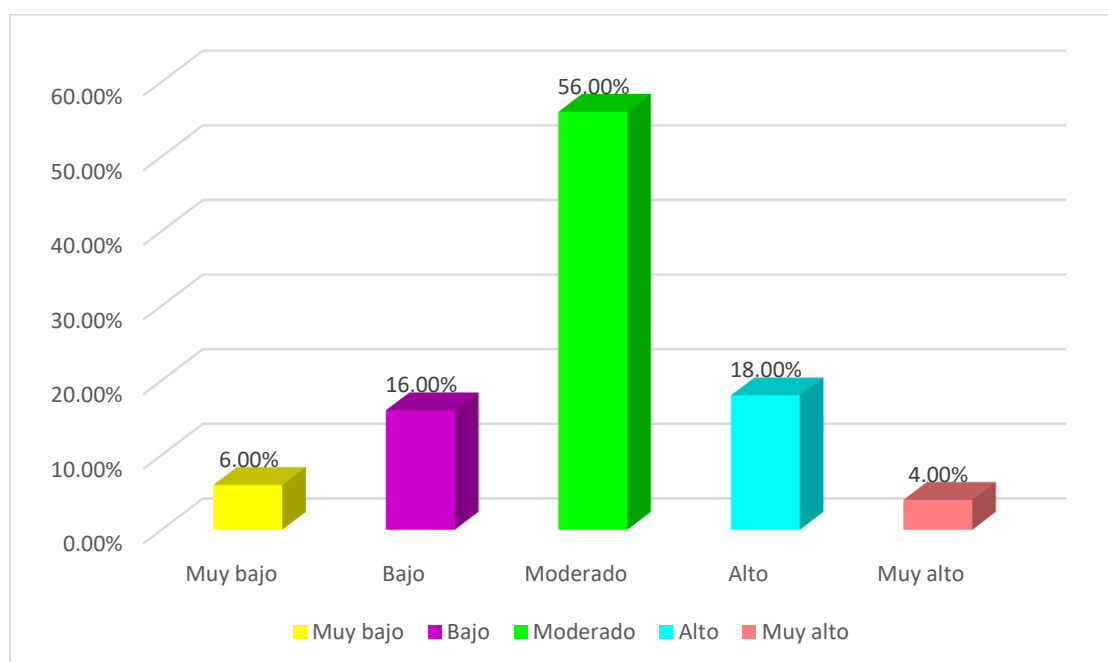
En la tabla 5 muestra la tasa de circulación de la influencia familiar en la descendencia de la Fundación Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50), 12,00% (6) tienen un efecto decente, 58,00% (29) tienen un efecto justo, 24,00% (12) tienen un efecto terrible y 24,00% (12) tienen un efecto

TABLA 6 Distribución porcentual del índice CEOD en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

Índice CEOD	F	%
Muy bajo	3	6.00%
Bajo	8	16.00%
Moderado	28	56.00%
Alto	9	18.00%
Muy alto	2	4.00%
TOTAL	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

GRÁFICO 6 Distribución porcentual del índice CEOD en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 6

Interpretación:

En la tabla 6 se muestra la dispersión de la tasa del registro CEOD en los hijos de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50), 6,00% (3) tienen un registro CEOD extremadamente bajo, 16,00% (8) tienen un archivo CEOD bajo, 56,00% (28) tienen un registro CEOD moderado, 18,00% (9) tienen una lista CEOD alta y 4,00% (2) tienen una lista CEOD excepcionalmente.

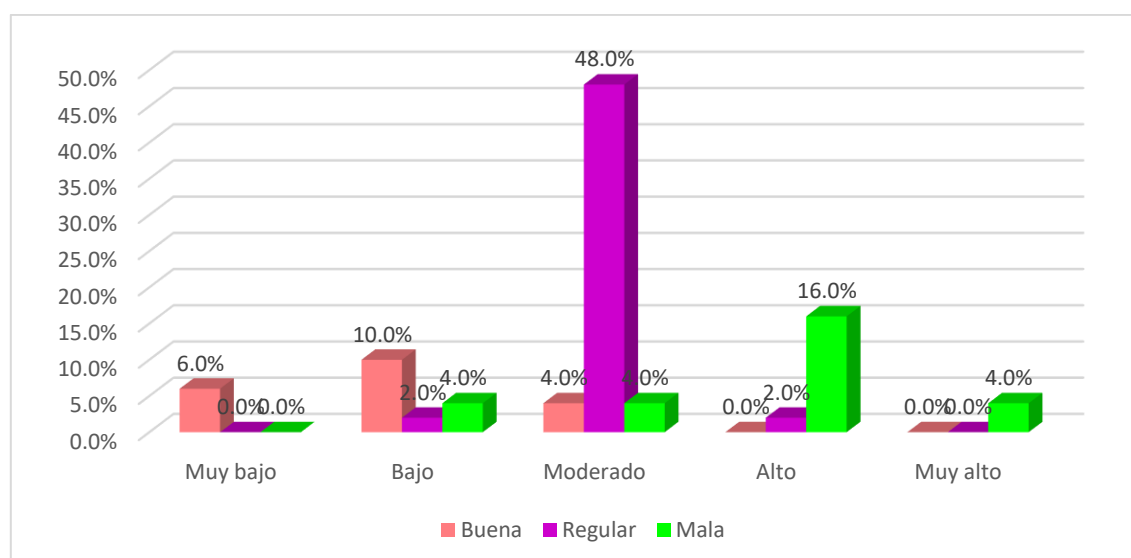
TABLA 7 Relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS	ÍNDICE CEOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Buena	3	6.0%	5	10.0%	2	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	20.0%
Regular	0	0.0%	1	2.0%	24	48.0%	1	2.0%	0	0.0%	26	52.0%
Mala	0	0.0%	2	4.0%	2	4.0%	8	16.0%	2	4.0%	14	28.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	28	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

$$\chi^2 = 56.189 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

GRÁFICO 7 Relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 7

Interpretación:

En la tabla 7 muestra la conexión entre la caries dental y la satisfacción personal en la descendencia de la Organización Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños:

20.00% (10) niños presentan una satisfacción personal decente de ellos 6.00% presentan un registro de caries excepcionalmente bajo, 10.00% un registro de caries extremadamente bajo, 4.00% un registro de caries moderado, 0.00% un

registro de caries alto, 0.00% un registro de caries excepcionalmente alto.

52.00% (26) jóvenes tienen una satisfacción personal normal de los cuales 0.00% tienen un registro de caries excepcionalmente bajo, 2.00% tienen un archivo de caries bajo, 48.00% tienen un archivo de caries moderado, 2.00% tienen un archivo de caries alto, 0.00% tienen un archivo de caries extremadamente alto.

El 28,00% (14) de los niños tenían una baja calidad de vida, de los cuales el 0,00% tenían un archivo de caries extremadamente bajo, el 4,00% un archivo de caries bajo, el 4,00% un archivo de caries moderado, el 16,00% un archivo de caries alto, el 4,00% un archivo de caries excepcionalmente alto.

El examen factual obtuvo un P= 0,000 lo que demuestra que la conexión entre la caries dental y la satisfacción personal en la descendencia del Establecimiento Instructivo Subyacente 821, Ananea 2024, era excelente.

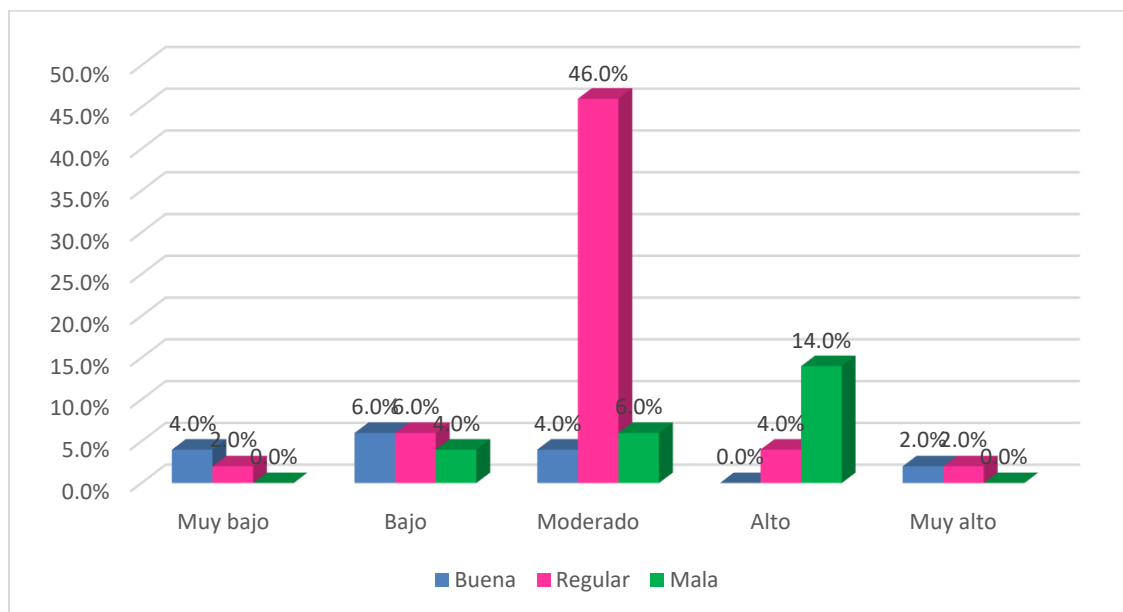
TABLA 8 Relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

Percepción de padres	ÍNDICE CEOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Buena	2	4.0%	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%	1	2.0%	8	16.0%
Regular	1	2.0%	3	6.0%	23	46.0%	2	4.0%	1	2.0%	30	60.0%
Mala	0	0.0%	2	4.0%	3	6.0%	7	14.0%	0	0.0%	12	24.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	28	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

$$X^2= 30.983 \quad G= 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

GRÁFICO 8 Relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 8

Interpretación:

En la tabla 8 muestra la conexión entre la caries dental y la impresión de los jóvenes en el Establecimiento Instructivo Subyacente 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) jóvenes:

16,00% (8) niños presentan una visión decente de ellos 4,00% presentan un archivo de caries extremadamente bajo, 6,00% un archivo de caries bajo, 4,00% un archivo de caries moderado, 0,00% un archivo de caries alto, 2,00% un archivo de caries excepcionalmente alto.

El 60,00% (30) de los niños presenta una vista estándar de ellos el 2,00% presenta un archivo de caries extremadamente bajo, el 6,00% un registro de caries bajo, el 46,00% un registro de caries moderado, el 4,00% un archivo de caries alto, el 2,00% un registro de caries excepcionalmente alto.

El 24.00% (12) de los niños presentan una vista terrible de ellos 0.00% presentan

un registro de caries extremadamente bajo, 4.00% un registro de caries excepcionalmente bajo, 6.00% un registro de caries moderado, 14.00% un registro de caries alto, 0.00% un registro de caries extremadamente alto.

El examen medible obtuvo un $P = 0,000$ lo que demuestra que la conexión entre la caries dental y el discernimiento en la descendencia de la Fundación Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024.

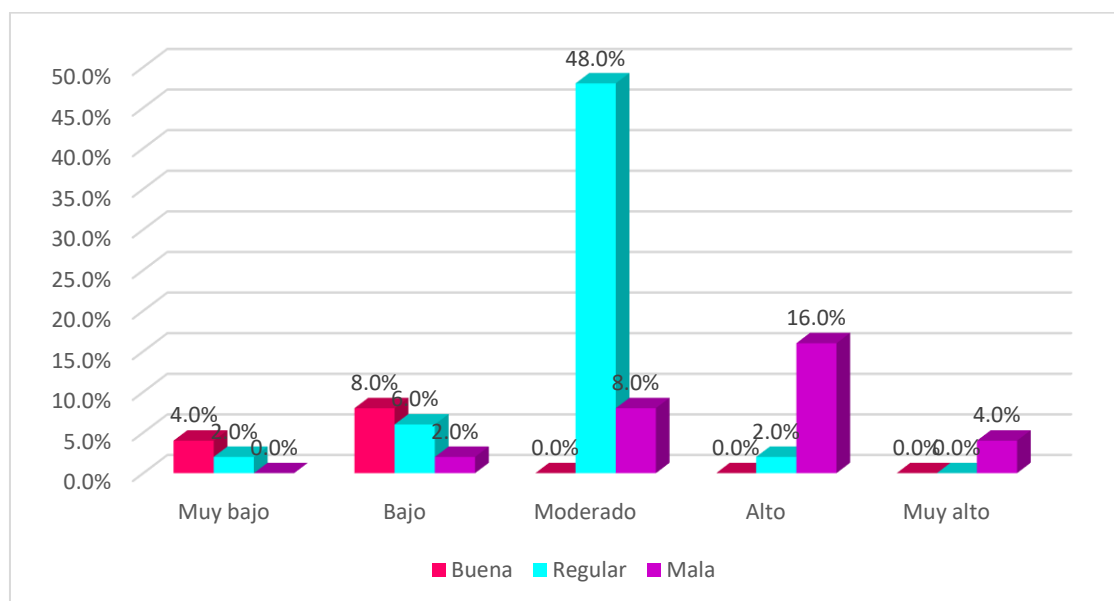
TABLA 9 Relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024

impacto de la familia	ÍNDICE CEOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4.0%	4	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	12.0%
Regular	1	2.0%	3	6.0%	24	48.0%	1	2.0%	0	0.0%	29	58.0%
Alto	0	0.0%	1	2.0%	4	8.0%	8	16.0%	2	4.0%	15	30.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	28	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.00%

Fuente: matriz de sistematización de datos

$$X^2 = 48.643 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

GRÁFICO 9 Relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024



Fuente: tabla 9



Interpretación:

En la tabla 9 muestra la conexión entre la caries dental y su efecto en la familia en la fortaleza de los dientes en los hijos de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños:

12.00% (6) jóvenes presentan efecto bajo de ellos 4.00% presentan archivo de caries excepcionalmente bajo, 8.00% registro de caries bajo, 0.00% registro de caries moderado, 0.00% registro de caries alto, 0.00% lista de caries extremadamente alto.

El 58,00% (29) de los jóvenes presenta un efecto ordinario, de los cuales el 2,00% presenta un archivo de caries extremadamente bajo, el 6,00% un registro de caries bajo, el 48,00% un registro de caries moderado, el 0,00% una lista de caries alta, el 0,00% un registro de caries excepcionalmente alto.

El 30,00% (15) de los jóvenes presentan un efecto alto, de los cuales el 0,00% presenta un registro de caries excepcionalmente bajo, el 2,00% un registro de caries bajo, el 8,00% un registro de caries moderado, el 0,00% un registro de caries alto, el 0,00% una lista de caries extremadamente alta.

El examen factual obtuvo un $P= 0.000$ que muestra una conexión profundamente enorme entre la caries dental y su efecto en la familia en la solidez de los dientes en la descendencia de la Fundación Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024.



DISCUSIÓN

Siendo nuestro propósito Decidir la conexión entre la caries dental y la satisfacción personal en los hijos de la Fundación Instructiva Subyacente 821, Ananea 2024 y obtener los resultados de que de 50 jóvenes, el 20,00% de los niños tienen una satisfacción personal decente, el 6,00% tienen un registro de caries extremadamente bajo, el 10,00% tienen un archivo de caries excepcionalmente bajo, el 4,00% tienen una lista de caries moderada, el 0,00% tienen un archivo de caries alto, el 0,00% tienen un archivo de caries excepcionalmente alto. El 52,00% de los niños tiene una satisfacción personal ordinaria, de los cuales el 0,00% tiene un archivo de caries extremadamente bajo, el 2,00% tiene un archivo de caries bajo, el 48,00% tiene una lista de caries moderada, el 2,00% tiene un archivo de caries alto, el 0,00% tiene un archivo de caries excepcionalmente alto y el 0,00% tiene un archivo de caries excepcionalmente alto. El 28,00% de los jóvenes tiene una calidad de vida baja, el 0,00% tiene un archivo de caries excepcionalmente bajo, el 4,00% tiene un archivo de caries bajo, el 4,00% tiene una lista de caries moderada, el 16,00% tiene una lista de caries alta y el 4,00% tiene una lista de caries extremadamente alta.

Coincidiendo mis resultados con el autor: Diaz B., Ramirez W., Gava E., Avansini J., Leal R. el 2021 en Brasil estudiaron con el objetivo de desglosar la frecuencia y gravedad de las llagas de caries con la satisfacción personal en niños recién nacidos, llegando a la resolución de que la satisfacción personal está relacionada con la satisfacción personal en bebés con la severidad de las lesiones cariosas (5), de igual manera coincidiendo con el autor **Caballero R. el 2018 en Chile**, presento un estudio con el fin de evaluar la asociación entre la



incidencia de caries, la severidad y calidad de vida en infantes. Concluyendo que si existe asociación entre la incidencia de caries y la calidad de vida. (6), así mismo con el autor **Quipe M., Quintana C. el 2017 en Lima**, exploraron para reconocer la conexión entre el efecto de la satisfacción personal y la fortaleza bucal de niños recién nacidos, llegando a la resolución que el bienestar bucal y el efecto creado es pesimista según la satisfacción personal en bebés (7). Galecio R., Rojas S. el 2018 en Lima, cuyo objetivo de exploración fue determinar el efecto de la satisfacción personal y las llagas cariosas. Presumiendo que las llagas cariosas influyen negativamente según la satisfacción personal en los bebés (8). Munayco E., Pereyra H., Cadillo M. el 2020 en Lima, investigaron para desmenuzar la impresión de satisfacción personal y bienestar bucal en bebés. presumiendo que el discernimiento fue negativo comparable a caries y satisfacción personal (9). Ccanto A., Mamani V., Villalta Y., Chique J., Rojas H. 2022 en Puno, examinaron con el objetivo de explicar la relación entre la caries dental y el discernimiento oral y la satisfacción personal de los bebés. Presumieron que la gran mayoría de los recién nacidos mostraban malestar relacionado con caries y discernimiento grave en la satisfacción personal (13). **Valeriano HO. El 2022 en Puno**, El objetivo de este estudio era relacionar la presencia de caries en los jóvenes con el efecto del bienestar bucodental en la satisfacción personal de los pequeños a partir de los 71 meses de edad. Se presumió que existe una conexión inmediata entre la caries en los recién nacidos y el efecto del bienestar bucal sobre la satisfacción personal (14). Apaza Y. en 2021 en Puno, cuyo objetivo fue relacionar la impresión de satisfacción personal con la salud bucal de los niños. Razonaron que existe una conexión entre la impresión de satisfacción personal y el bienestar bucal (15).



Diferenciando mis resultados con el creador: Moran E. El 2020 en Ecuador, dirigió un examen concentrado en conocer la ocurrencia de caries y el efecto sobre la satisfacción personal de los niños recién nacidos. Presumiendo que a pesar de encontrar una alta frecuencia de caries no impacta la satisfacción personal en niños recién nacidos (1), así mismo con Chaustre L., Calderón L., Saucedo V. el 2016 en Colombia dirigieron una revisión determinada a distinguir la relación de la caries dental con la satisfacción personal y propensiones orales en bebés. Ellos presumieron que las lesiones de caries no están relacionadas con la satisfacción personal y las propensiones (2). Además con Díaz S., Ramos K., Meza A. en 2018 en Colombia, introdujeron una revisión para decidir el efecto de las lesiones cariosas y la satisfacción personal con el bienestar oral, llegando a la resolución que el tipo II de caries y el tiempo de los bebés tenían un efecto positivo (3), así mismo con el creador León V. en 2017 en Ecuador, investigó determinó conocer el efecto de las lesiones cariosas según la satisfacción personal y el bienestar oral en los bebés. Se razonó que no existe conexión entre el efecto sobre la satisfacción personal y las lesiones cariosas (4). Asimismo, Laime D., Sucapuca A. en 2019 en Apurímac, contemplaron plenamente la intención de evaluar el efecto sobre la satisfacción personal con la caries y su requerimiento de tratamiento. Presumieron que no existe relación entre la satisfacción personal y la aparición de caries (10). Cosme T. en 2018 en Lima, realizó un trabajo de exploración con el objetivo de conocer la satisfacción personal y el efecto de la caries dental. Llegó a la resolución que el efecto encontrado fue normal según caries dental y satisfacción personal (11). Estrada M. en el año 2019 en Ancash, realizó una revisión determinada a rastrear la



conexión entre la impresión de satisfacción personal y la caries dental en niños recién nacidos. Presumió que las caries se relacionan negativamente con la satisfacción personal en los niños recién nacidos (12).



CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación altamente significativa entre la caries y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tablas N°6-9.

SEGUNDA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°6.

TERCERA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°7

CUARTA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°8



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la directora de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024, coordinar con el Establecimiento de Salud de Ananea, para actividades de promoción y prevención en beneficios de los niños de dicha Institución
- SEGUNDA:** AL Cirujano dentista del Establecimiento de Salud de Ananea, brindar, instrucción de higiene oral para promover los estilos de vida saludables, en beneficios de los niños.
- TERCERA:** A padres de Familia de niños de la Institución Educativa Inicial 821, tener mayor interés en la salud oral de los niños, exigir a sus hijos la higiene oral, Visitar al dentista.
- CUARTA:** A los niños de la Institución Educativa Inicial 821, realizar la higiene oral, consumir alimentos saludables, así mismo crear hábitos de higiene oral.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moran E. Prevalencia de caries y su impacto en la calidad de vida en escolares, unidad educativa Tomas Oleas. tesis para el titulo de Cirujano Dentista Riobamba,Ecuador. Universidad Nacional deChimborazo. 2020. 52pp.
2. Chaustre L., Calderon L. Saucedo V. Calidad de vida relacionada con la salud oral en preescolares vinculados con el instituto colombiano de bienestar familiar de Bucaramanga según la version peruana del Early Childhood Oral Health Impact Scale. tesis para el titulo de Cirujano Dentista Bucaramanga,Colombia. Universidad Santo Tomas 2016. 63pp.
3. Diaz S., Ramos K. Mesa A. Impacto de caries dental sobre la calidad de vida en escolares de la ciudad de Cartagena. tesis para el titulo de Cirujano Dentista Cartagena,Colombia. Universidad de Cartagena 2018. 53pp.
4. Leon V. Impacto de la caries detal en la calidad de vida relacionada a la salud bucal e estudiantes de dos colegios urbanos en Azogues-Ecuador. tesis para Maestria Azogues,Ecuador. Universidad Cayetano Heredia. 2018 66pp.
5. Diaz B., Ramirez W., Gava E., Avansini J. LR. Quality of life and dental caries based on the primary dental care. Sao paulo-Brasil. Rev. Atencion primaria. 2021;53(4):1–2.
6. Caballero R. Relacion entre calidad de vida relacionada a la salud bucal, prevalencia y severidad de caries en niños preescolares. tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Santiago de Chile,Chile. Universidad de Chile 2018. 79pp.



7. Quispe M. Quintana C. Impact of the oral health about of the life ' s quality of preschool children of the educational. Lima-Perú. Rev. de Investigacion de la Univ. Norbert Wiener 2017;1(6)::61–71.
8. Galecio R. Rojas S. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito La Victoria. Lambayeque,Perú. Lambayeque-Perú. Rev. Odontol Pediatría 2018;17(2):24–31.
9. Munayco E. Pereyra H. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. Lima-Perú. Rev Odontoestomatología. 2020;22(36):1-14.
10. Laime D. Sucapuca A. Impacto de caries de aparición temprana y necesidad de tratamiento, sobre la calidad de vida en salud oral en preescolares de 3 a 5 años de edad de la I.E.I. Angelitos de la Guarda N°05-Tamburco, 2019. tesis para el título de Cirujano Dentista. Apurímac,Perú. Universidad Tecnológica de los Andes. 2019. 92pp.
11. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en niños de 36 a 71 meses del Colegio Miguel Grau Seminario, distrito de San Luis-Lima 2017. tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima,Perú. Universidad San Martín de Porres. 2017. 91pp.
12. Estrada M. Asociación entre la caries dental y la percepción de los padres sobre la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños preescolares en la Institución Educativa N°258 Huari-Ancash 2019. tesis para el título de Cirujano Dentista Lima,Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. 88pp.
13. Canto A., Mamani V., Villalta Y., Chique J. Rojas H. Caries dental no tratada y percepción de condiciones orales sobre calidad de vida en niños.



- Puno-Perú Rev. Health care and Global Health 2022;62(122)75–79.
14. Valeriano HO. Calidad de vida relacionada a las caries de infancia temprana en niños menores de 71 meses de edad del programa del Vaso de Leche Puno 2020. Tesis para el Título de Cirujano Dentista. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2022. 73pp.
 15. Apaza Y. Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de niños de 8-10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021. Tesis para el Título de Cirujano Dentista. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2021. 114pp.
 16. Galecio R. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de los escolares de 11-14 años de la institución educativa Carlos Augusto Salaverry-La Victoria. tesis para el título de Maestría. Lima, Perú. Universidad Señor de Sipán. 2016. 86pp.
 17. Alegria A. Prevalencia de caries dental en niños de 6-12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la Universidad Alas Peruanas utilizando los criterios de ICDASII. tesis para el título de Cirujano Dentista Lima, Perú. Universidad Alas Peruanas. 2010. 121pp.
 18. Ferro C. Relación entre la calidad de vida en salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la urbanización Santa Marina, Callao 2020. tesis para el título de Cirujano Dentista Lima, Perú. Universidad Alas Peruanas. 2021. 85pp.
 19. Daza C. Calidad de vida y caries de infancia temprana en pobladores de San Lorenzo. Vol. 2018. tesis para el título de Cirujano Dentista. Manabí, Ecuador. Universidad Laca Eloy Alfaro de Manabí. 2018. 45pp.



20. Vilca R. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de los niños de 7 a 12 años de edad de la institución educativa progresistas, Arequipa 2018. tesis para el título de Cirujano Dentista. Arequipa-Perú. Universidad Alas Peruanas. 2019. 92pp.
21. Aldaz JEN, Arias AC. Validación y adaptación transcultural de la escala de resultados de salud oral para niños de 5 años (SOHO-5) en español Ecuatoriano. Revista Odontología. 2018;20(2):39-55.
22. Rocha Lertzundi Joel Maycol, Gómez Gonzales Walter Edgar, Bernardo Santiago Grisi. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Ene [citado 2023 Oct 01]; 19(1): 37-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1>
23. Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú. Lima: Oficina General de epidemiología y dirección general de salud de las personas
24. Supo J. Seminarios de investigación científica. 2da edición. bioestadístico EIRL. Lima Perú 2014.



ANEXOS



ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
<p>Problema general ¿Existe relación entre la caries y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Existe relación entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?</p> <p>¿Existe relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?</p> <p>¿Existe relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p> <p>Estimar la relación entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p> <p>Establecer la relación de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.</p> <p>Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024</p> <p>Existe relación altamente significativa de la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024</p>	<p>V.I. CARIES</p>	<p>Características personales</p> <p>Índice Ceo-d</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Cariados Extraídos Obturados</p>	<p>De 3 a 4 años De 4 a 5 años</p> <p>Masculino femenino</p> <p>(0 – 1,2) = Muy Bajo (1,3 – 2,6) = Bajo (2,7 – 4,4) = Moderado (4,5 -6,5) = Alto (>6,5) = Muy Alto (6,7)</p>
			<p>V.D. CALIDAD DE VIDA</p>	<p>Índice de (SOHO-5)</p>	<p>Percepción del niño al dolor</p> <p>Percepción de los padres de la salud dental del niño</p> <p>Impacto familiar</p>	<p>0= Mucho 1=Poco 2=Nunca</p> <p>5=No se 4=Muchísimo 3=Mucho 2=Moderado 1=Un Poco 0=No en Absoluto</p> <p>5=No se 4=todos los días 3=a menudo 2=a veces 1=una o dos veces 0=nunca</p>



ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he sido invitado/a participar en la investigación denominado: **RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024**. El procedimiento que se realizara al niño no tiene costo, no implica ningún daño y se guardará la confidencialidad de la información. El Bach. de Odontología, **BERNARDO MASCO CCAMA** responsable de la investigación, se ha comprometido a explicarme las inquietudes y responder las preguntas que surjan durante los procedimientos. Luego de analizar las condiciones de la investigación he decidido participar en forma libre y voluntaria, y puedo abandonar el mismo cuando considere conveniente, por consiguiente, autorizo mi inclusión en el estudio.

Firma de la participante
N° de DNI:

ANEXO N°03

SOLICITUD Y PERMISOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUTAR MI PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: Dir.^a de la institución educativa inicial 821 Ananea

FROF: Esther Beatriz Mullisaca Mullisaca

Yo: BERNARDO MASCO CCAMA
identificado con DNI N° 70118737. Con domicilio JR. 17 DE JULIO del distrito de Puno ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo.

Que mi persona siendo BACHILLER, en la carrera profesional de ODONTOLOGIA, de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE LA REGION DE PUNO - JULIACA, teniendo la necesidad de poder ejecutar mi proyecto de tesis para poder obtener el TITULO, profesional de cirujano Dentista, solicito a UD. Señora Dir.^a para que me autorice para poder llevar mis encuestas en la institución educativa inicial 821 del distrito de Ananea, cuyo título es **"RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDADA DE VIDA EN VIDA DE NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024"**

POR LO EXPUESTO

A UD. Sra. Dir.^a encargada de la institución educativa le ruego a que me acceda mi petición por ser justa de ley

ATENTAMENTE:



Bachiller: Bernardo Masco Ccama



Recibido



ANEXO N°04

CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO

Directora. Esther Mullisaca Mullisaca Encargada de la Institución Educativa Inicial N° 821 del distrito de Ananea, suscribe:

HACE CONSTAR:

Por medio del presente dejamos constancia que el **sr. Bernardo Masco Ccama**, identificado con **DNI N° 70118737**, ha realizado las encuestas en la Institución Educativa Inicial – 821 del Distrito de Ananea, para la elaboración de su proyecto de tesis denominado **“RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N° 821, ANANEA 2024”**, en la fecha 01/04/2024 hasta la fecha 10/06/2024, habiendo cumplido con su encuesta satisfactoria mente.

se le expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines convenientes.

ANANEA 11 DE JUNIO DEL 2024

ATENTAMENTE.

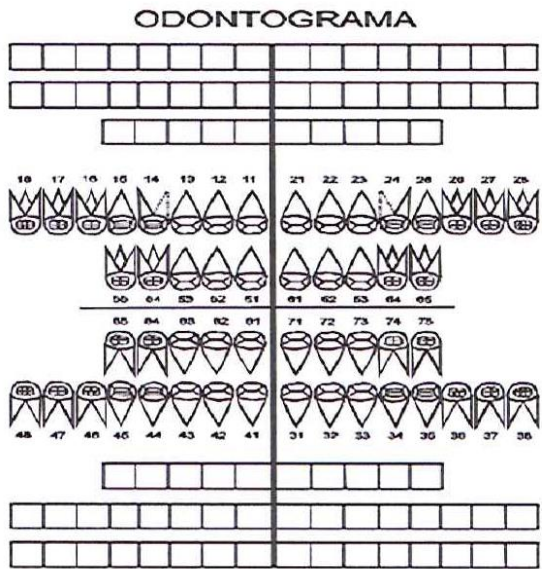


D^{ca}. Esther Beatriz Mullisaca Mullisaca
DIRECTORA (e)



ANEXO Nº05

INSTRUMENTO PARA MEDIR CARIES DENTAL



índice Ceo-d (20)

Ceo-d	
(0 – 1,2)	Muy Bajo
(1,3 – 2,6)	Bajo
(2,7 – 4,4)	Moderado
(4,5 -6,5)	Alto
(>6,5- (6,7)	Muy Alto

Fuente: Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú. Lima: Oficina General de epidemiología y dirección general de salud de las personas ⁽²³⁾

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA.

ASESOR : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zúñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 5071



ANEXO N°06

ESCALA TIPO LIKERT

CALIDAD DE VIDA

Buenos días niños me puedes responder a las preguntas formuladas sobre la salud de tus dientes y sobre cualquier problema con ellos. Para lo cual te mostraremos las 3 caritas que representan tu respuesta (una feliz, una seria y una triste), vamos a marcarla en tu hoja y será un secreto.

Ruego que responda con sinceridad ya que no existe pregunta buena o mala en el cuestionario.



NO



UN POCO



MUCHO

Dolor de dientes

Vamos a empezar con preguntas sobre si tus dientes duelen o están dañados.

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA.

ASESOR: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

Dr. Enrique Zuñiga Medina
CIRUJANO DENTISTA



CALIDAD DE VIDA (SOHO)

VERSIÓN 1 PARA NIÑOS

	0 Nunca	1 Poco	2 Mucho
1. Ha sido difícil para ti comer por problemas en tus dientes			
2. Ha sido difícil para ti tomar bebidas por problemas en tus dientes			
3. Ha sido difícil para ti hablar debido a problemas en tus dientes			
4. Ha sido difícil para ti jugar debido a problemas en tus dientes			
5. ¿Alguna vez no has sonreído porque tus dientes te estaban doliendo?			
6. ¿Alguna vez no has sonreído debido a la apariencia de tus dientes?			
7. ¿Alguna vez ha sido difícil para ti dormir debido a problemas en tus dientes?			

Baremo:

Las respuestas de cada pregunta se registran en una escala de tipo Likert (0=Nunca 1=Poco, 2=Mucho) el puntaje final varía de 0 a 14, el puntaje final varía de 0 a 14,

Calidad de vida	Buena	Regular	Malá
Puntaje	0-4	5-9	10-14

Fuente: Validado por Aldaz JEN, Arias AC. Validación y adaptación transcultural de la escala de resultados de salud oral para niños de 5 años (SOHO-5) en español ecuatoriano. Revista Odontología. 2018;20(2):39-55. (21)

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA

ASESOR: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

Dr. Enrique Zúñiga Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP. 5071



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA (SOHO)

VERSIÓN 2 PARA PADRES/REPRESENTANTES

Preguntas sobre la salud dental de su niño y el efecto de los dientes de su hijo en su vida diaria

	5 No se	4 Muchísimo	3 Mucho	2 Moderado	1 Un poco	0 No en absoluto
1. Su hijo ha tenido alguna dificultad para comer debido a sus dientes?						
2. ¿Su hijo ha tenido alguna dificultad para hablar debido sus dientes?						
3. ¿Su hijo ha tenido alguna dificultad para jugar debido a sus dientes?						
4. ¿Alguna vez su hijo ha evitado el sonreír debido a la apariencia de sus dientes?						
5. ¿Ha evitado su hijo alguna vez sonreír por el estado de sus dientes ? (agujeros en los dientes, dolor)						
6. ¿Su hijo ha tenido alguna vez problemas para dormir debido a sus dientes?						
7. ¿Alguna vez la autoconfianza de su hijo ha sido afectada por sus dientes?						

BAREMO

Las respuestas se registran en una escala de tipo Likert: 5=No se, 4=Muchísimo, 3=Mucho, 2=Moderado, 1=Un Poco, 0=No en Absoluto las respuestas "No sé" se registraron como perdidas; obteniéndose un puntaje final que puede oscilar entre 0 a 28 que al igual que la versión infantil la mayor puntuación indica una mala calidad de vida.

Calidad de vida	Buena	Regular	Mala
Puntaje	0-9	10- 18	19-28

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA.

ASESOR: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

Dr. Enrique Zúñiga Medina
CIRUJANO DENTISTA
COP. 5071



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA (SOHO)

PREGUNTAS SOBRE EL EFECTO DE LA SALUD DENTAL DE SU HIJO EN USTED Y EN LA FAMILIA.

En relación con la salud dental de su hijo, con qué frecuencia...

	5 No se	4 todos los días	3 A menudo	2 A veces	1 Una o dos veces	0 Nunca
1. ¿Usted o su pareja se han retirado del trabajo?						
2. ¿La salud dental de su hijo ha causado dificultades financieras para su						
3. ¿Ha requerido su hijo más atención de usted o de su pareja?						
4. ¿Usted o el otro padre del niño tienen menos tiempo para ustedes mismos u otros miembros de la familia?						
5. ¿Ha sido interrumpido su sueño o el de su pareja?						
6. ¿Han sido interrumpidas sus actividades familiares normales?						
7. ¿Usted o su pareja se han molestado?						
8. ¿Usted o su pareja se han sentido culpables?						
9. ¿Usted o su pareja se han sentido estresados o ansiosos?						
10. ¿Se ha sentido incómodo en lugares públicos?						
11. ¿Su hijo ha discutido con usted o con su pareja?						
12. ¿Su hijo ha estado avergonzado de usted u otros miembros de su familia?						
13. ¿La condición de su hijo ha causado desacuerdo o conflicto en la familia?						
14. ¿Su hijo (a) le culpó a usted o a su pareja?						

BAREMO

Las respuestas se registran en una escala de tipo Likert: 5=No se, 4=todos los días, 3=a menudo, 2=a veces, 1=una o dos veces, 0=nunca. obteniéndose un puntaje final que puede oscilar entre 0 a 56 la mayor puntuación indica un efecto de la salud dental de su hijo en usted y en la familia.

Efecto en ud. y familia	Buena	Regular	Mala
Puntaje	0-18	19- 37	38-56

Fuente: Rocha Lertzundi Joel Maycol, Gómez Gonzales Walter Edgar, Bernardo Santiago Grisi. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Ene [citado 2023 Oct 01]; 19(1): 37-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1> (22)

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA.

ASESOR: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

Dr. Enrique Zuñiga Medina
CIRUJANO DENTISTA
COR 5821

ANEXO N°7 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Foto N°1: Visita al Centro Educativo



Foto N°2: Estudiantes que participaron en la investigación



Foto N°3: Recopilando datos



Foto N°4: Recolectando datos en el Odontograma





ANEXO Nº8

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

ID	EDAD	SEXO	CALIDAD DE VIDA NIÑOS	PERCEPCIÓN DE PADRES	IMPACTO DE SALUD DE SU HIJO	ÍNDICE CEOD
1	3 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Bajo
2	4 años	Femenino	Buena	Buena	Buena	Muy bajo
3	4 años	Masculino	Buena	Buena	Regular	Muy bajo
4	5 años	Femenino	Mala	Mala	Mala	Moderado
5	5 años	Femenino	Mala	Mala	Mala	Moderado
6	3 años	Masculino	Buena	Buena	Buena	Bajo
7	5 años	Femenino	Buena	Mala	Regular	Moderado
8	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
9	4 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Alto
10	4 años	Masculino	Buena	Regular	Buena	Muy bajo
11	5 años	Masculino	Mala	Regular	Mala	Alto
12	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
13	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
14	3 años	Masculino	Buena	Buena	Buena	Bajo
15	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
16	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
17	5 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Alto
18	5 años	Femenino	Regular	Regular	Mala	Moderado
19	5 años	Femenino	Regular	Buena	Mala	Moderado
20	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
21	3 años	Femenino	Mala	Mala	Regular	Bajo
22	3 años	Femenino	Buena	Regular	Buena	Bajo
23	5 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Alto
24	4 años	Femenino	Buena	Regular	Regular	Bajo



25	5 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Alto
26	5 años	Masculino	Mala	Mala	Mala	Alto
27	5 años	Femenino	Mala	Mala	Mala	Alto
28	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
29	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
30	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
31	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
32	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
33	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Alto
34	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
35	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
36	5 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
37	3 años	Femenino	Mala	Mala	Mala	Alto
38	5 años	Femenino	Buena	Regular	Regular	Moderado
39	4 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
40	4 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
41	4 años	Femenino	Buena	Buena	Buena	Bajo
42	4 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
43	4 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Moderado
44	4 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Moderado
45	4 años	Masculino	Regular	Buena	Regular	Moderado
46	3 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Bajo
47	4 años	Femenino	Mala	Regular	Mala	Muy alto
48	3 años	Femenino	Regular	Regular	Regular	Moderado
49	3 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Moderado
50	5 años	Femenino	Mala	Buena	Mala	Muy alto



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



ARTÍCULO
RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD
DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL 821,
ANANEA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BERNARDO MASCO CCAMA

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

2024



RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

RELATIONSHIP OF DENTAL CARIES WITH THE QUALITY OF LIFE IN CHILDREN OF THE INSTITUTION INITIAL EDUCATIONAL 821, ANANEA 2024

Masco Ccama Bernardo. ¹

Facultad de Odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca-Perú

¹ Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo de tipo observacional, transversal, prospectivo y analítico. Compuesta por una muestra de 50 niños. Con la técnica observación clínica y el índice ceod para evaluar la caries dental y la encuesta en la escala de (SOHO-5) para evaluar la calidad de vida. **Resultados:** De 50 niños, El 20.00% niños presentan una calidad de vida buena de ellos el 6.00% presentan índice de caries muy bajo, el 10.00% índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto. El 52.00% niños presentan una calidad de vida regular de ellos el 0.00% presentan

índice de caries muy bajo, el 2.00% índice de caries bajo, el 48.00% índice de caries moderado, el 2.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto. El 28.00% niños presentan una calidad de vida mala de ellos el 0.00% presentan índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 16.00% índice de caries alto, el 4.00% índice de caries muy alto. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa de caries dental y la calidad de vida en niños relación de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. con $P=0,000$.

Palabras clave: caries, calidad de vida, niño.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between dental caries and quality of life in children from the Institución



Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

Materials and methods:

observational, transversal, prospective and analytical quantitative approach. Composed of a sample of 50 children. With the clinical observation technique and the ceod index to evaluate dental caries and the survey on the scale (SOHO-5) to evaluate quality of life. **Results:** Of 50 children, 20.00% children have a good quality of life, of which 6.00% have a very low caries index, 10.00% have a very low caries index, 4.00% have a moderate caries index, and 0.00% have a high caries index. , 0.00% very high caries rate. 52.00% children have a regular quality of life, 0.00% have a very low caries index, 2.00% have a low caries index, 48.00% have a moderate caries index, 2.00% have a high caries index, and 0.00% have a high caries index. very high cavities. 28.00% of children have a poor quality of life, 0.00% of them have a very low caries index, 4.00% have a low caries index, 4.00% have a moderate caries index, 16.00% have a high caries index, and 4.00% have a high caries index. very high cavities. **Conclusion:** There is a highly significant relationship between dental caries and quality of life in children in relation to

the Initial Educational Institution 821, Ananea 2024. with $P= 0.000$.

Keywords: cavities, quality of life, child.

I. INTRODUCCIÓN

La relación entre calidad de vida y caries dental en niños es un tema crucial en la salud pública y la odontología pediátrica. La caries dental, es una lesión multifactorial prevalente en la infancia, puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los niños debido al dolor, las dificultades para comer, problemas de sueño y ausencias escolares que le pueden causar estas lesiones.

La calidad de vida de los niños se ve afectada tanto por la presencia de lesiones cariosas, por la inaccesibilidad a los servicios de salud oral y la inadecuada educación en higiene dental. Los niños con caries dental no solo experimentan dolor físico, sino que también pueden sufrir emocionalmente debido a problemas estéticos y sociales relacionados.(1) Las intervenciones preventivas y tratamientos tempranos son fundamentales para mejorar tanto la salud bucal como la calidad de vida de los niños. Programas de educación



dental, acceso equitativo a la atención odontológica y políticas de salud pública efectivas son clave para abordar estos problemas de manera integral.

La relación entre calidad de vida y caries dental en niños destaca la importancia de enfoques holísticos para la promoción de la salud oral desde una edad temprana, asegurando así un desarrollo saludable y una mejor calidad de vida a largo plazo.(2)

II. MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de investigación fue observacional, transversal, analítico, prospectivo, nivel relacional, de diseño transversal; de método cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 50 niños entre 3 a 5 años seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de los datos se realizó la técnica observación clínica donde se evaluó las lesiones cariosas con el índice CEOD y para la evaluación de la calidad de vida se usó la escala de (SOHO-5). La prueba estadística aplicada fue chi cuadrado con α 0.05. El índice ceod, desarrollado y validado por Allen Grubel en 1944, se utiliza para evaluar sistemáticamente la

salud dental de los niños, centrándose en los dientes deciduos (de leche). Este índice clasifica los dientes con caries como cariados, extraídos y obturados, permitiendo cuantificar la experiencia patológica y determinar el grado de severidad en los siguientes rangos:

- Ceo-d (0-1,2) = muy bajo
- Ceo-d (1,3-2,6) = bajo
- Ceo-d (2,7-4,4) = moderado
- Ceo-d (4,5-6,5) = alto
- Ceo-d (>6,5) = muy alto

Instrumento SOHO-5 La Escala de Resultados de Salud Oral para niños de 5 años (SOHO-5), desarrollada en el Reino Unido por Tsakos et al., es un instrumento validado a nivel internacional. Además, ha sido adaptado y validado culturalmente para niños ecuatorianos, quienes presentan características similares a nuestros niños.

Una vez aprobado el proyecto, se solicitó permiso a la directora de la Institución Educativa Inicial 821, ANANEA 2024, para finalizar el estudio. Se coordinó con las docentes la fecha de la toma de muestras y se sensibilizó a los padres para que participaran voluntariamente, solicitando su firma en el consentimiento informado. Luego, se

evaluaron las variables del estudio, se elaboró una matriz de sistematización de datos y se envió al estadístico.

III. RESULTADOS

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

EDAD	F	%
3 años	9	18.00%
4 años	13	26.00%
5 años	28	56.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 1 se muestra la distribución porcentual de la edad en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños, el 18.00% (9) son del rango de edad de 3 años, el 26.00% (13) son del rango de edad de 4 años, el 56.0% (28) son del rango de edad de 5 años.

TABLA 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

SEXO	F	%
Masculino	15	30.00%
Femenino	35	70.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 2 se muestra la distribución porcentual del género en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños, el 30.00% (15) pertenecen al género masculino y el 70.00% (35) pertenecen al género femenino.

TABLA 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Calidad de vida en niños	F	%
Buena	10	20.00%
Regular	26	52.00%
Mala	14	28.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 3 se muestra la distribución porcentual de la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños, el 20.00% (10) tienen calidad de vida buena, el 52.00% (26) tienen calidad de vida regular, el 28.00% (14) tienen calidad de vida mala.

TABLA 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Percepción de los padres	F	%
Buena	8	16.00%
Regular	30	60.00%
Mala	12	24.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 4 se muestra la distribución porcentual de la percepción de los padres en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50), el 16.00% (8) tienen percepción buena, el 60.00% (30) tienen percepción regular, el 24.00% (12) tienen percepción mala.

TABLA 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL IMPACTO FAMILIAR EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Impacto de la familia	F	%
Buena	6	12.00%
Regular	29	58.00%
Mala	15	30.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 5 se muestra la distribución porcentual del impacto familiar en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100%

(50), el 12.00% (6) tienen impacto bueno, el 58.00% (29) tienen impacto regular, el 24.00% (12) tienen impacto malo.

TABLA 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE CEOD EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Índice CEOD	F	%
Muy bajo	3	6.00%
Bajo	8	16.00%
Moderado	28	56.00%
Alto	9	18.00%
Muy alto	2	4.00%
TOTAL	50	100.00%

En la tabla 6 se muestra la distribución porcentual del índice de CEOD en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50), el 6.00% (3) tienen índice de Ceod muy bajo, el 16.00% (8) tienen índice de Ceod bajo, el 56.00% (28) tienen índice de Ceod moderado, el 18.00% (9) tienen índice de Ceod alto y el 4.00% (2) tienen índice de Ceod muy alto.

TABLA 7 RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS	ÍNDICE CEOD										TOTAL	
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		F	%
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Buena	3	6.00%	5	10.00%	2	4.00%	0	0.00%	0	0.00%	10	20.0%
Regular	0	0.00%	1	2.00%	24	48.00%	1	2.00%	0	0.00%	26	52.0%
Mala	0	0.00%	2	4.00%	2	4.00%	8	16.00%	2	4.00%	14	28.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	26	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.0%

$$X^2 = 56.189 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

En la tabla 7 muestra la relación de caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños: El 20.00% (10) niños presentan una calidad de vida buena de ellos el 6.00% presentan índice de caries muy bajo, el 10.00% índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto.

TABLA 8 RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y LA PERCEPCIÓN DE LOS PADRES DE SOBRE LA SALUD DE LOS DIENTES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

Percepción de padres	ÍNDICE CEOD										TOTAL	
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		F	%
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Buena	2	4.0%	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%	1	2.0%	8	16.0%
Regular	1	2.0%	3	6.0%	23	46.0%	2	4.0%	1	2.0%	30	60.0%
Mala	0	0.0%	2	4.0%	3	6.0%	7	14.0%	0	0.0%	12	24.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	26	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.00%

$$X^2 = 30.983 \quad G = 1 \quad \alpha = 0.05 \quad p = 0.000$$

En la tabla 8 muestra la relación de caries dental y la percepción en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños:

El 16.00% (8) niños presentan una percepción buena de ellos el 4.00% presentan índice de caries muy bajo, el 6.00% índice de caries bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 2.00% índice de caries muy alto.

El 60.00% (30) niños presentan una percepción regular de ellos el 2.00% presentan índice de caries muy bajo, el 6.00% índice de caries bajo, el 46.00% índice de caries moderado, el 4.00% índice de caries alto, el 2.00% índice de caries muy alto.

El 24.00% (12) niños presentan una percepción mala de ellos el 0.00% presentan índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries muy bajo, el 6.00% índice de caries moderado, el 14.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto.

Al análisis estadístico se obtiene un $P = 0,000$ lo cual indica que relación de caries dental y la percepción en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

TABLA 9 RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL Y SU IMPACTO EN LA FAMILIA EN LA SALUD DE LOS DIENTES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 821, ANANEA 2024

impacto de la familia	ÍNDICE CEOD											
	Muy bajo		Bajo		Moderada		Alto		Muy alto		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	4.0%	4	8.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	12.0%
Regular	1	2.0%	3	6.0%	24	48.0%	1	2.0%	0	0.0%	29	58.0%
Alto	0	0.0%	1	2.0%	4	8.0%	8	16.0%	2	4.0%	15	30.0%
TOTAL	3	6.00%	8	16.00%	28	56.00%	9	18.00%	2	4.00%	50	100.00%

$\chi^2 = 48.643$ $G = 1$ $\alpha = 0.05$ $p = 0.000$

En la tabla 9 muestra la relación de caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. Del total de 100% (50) niños:

El 12.00% (6) niños presentan un impacto bajo de ellos el 4.00% presentan índice de caries muy bajo, el 8.00% índice de caries bajo, el 0.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto.

El 58.00% (29) niños presentan un impacto regular de ellos el 2.00% presentan índice de caries muy bajo, el 6.00% índice de caries bajo, el 48.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto.

El 30.00% (15) niños presentan un impacto alto de ellos el 0.00%

presentan índice de caries muy bajo, el 2.00% índice de caries bajo, el 8.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto.

Al análisis estadístico se obtiene un $P = 0,000$ lo cual muestra relación altamente significativa entre la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024.

IV. DISCUSIÓN

Siendo nuestro propósito determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024 y obteniendo los resultados que, de 50 niños, El 20.00% niños presentan una calidad de vida buena de ellos el 6.00% presentan índice de caries muy bajo, el 10.00% índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 0.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de caries muy alto. El 52.00% niños presentan una calidad de vida regular de ellos el 0.00% presentan índice de caries muy bajo, el 2.00% índice de caries bajo, el 48.00% índice de caries moderado, el 2.00% índice de caries alto, el 0.00% índice de



caries muy alto. El 28.00% niños presentan una calidad de vida mala de ellos el 0.00% presentan índice de caries muy bajo, el 4.00% índice de caries bajo, el 4.00% índice de caries moderado, el 16.00% índice de caries alto, el 4.00% índice de caries muy alto.

Coincidiendo mis resultados con el autor: Díaz B., Ramirez W., Gava E., Avansini J., Leal R. el 2021 en Brasil estudiaron con el objetivo de analizar la incidencia y severidad de las lesiones de caries con la calidad de vida en infantes. Llegando a la conclusión en donde se asocia la calidad de vida con la severidad de las lesiones cariosas (3), de igual manera coincidiendo con el autor **Caballero R. el 2018 en Chile**, presento un estudio con el fin de evaluar la asociación entre la incidencia de caries, la severidad y calidad de vida en infantes. Concluyendo que si existe asociación entre la incidencia de caries y la calidad de vida. (4), así mismo con el autor **Quispe M., Quintana C. el 2017 en Lima**, investigaron para identificar sobre la relación del impacto de la calidad de vida con la salud bucal de los infantes. Llegando a la conclusión en donde la salud bucodental y el impacto

generado es negativo en relación a la calidad de vida en infantes. (5). **Galecio R., Rojas S. el 2018 en Lima**, cuyo objetivo de la investigación fue precisar el impacto de la calidad de vida y las lesiones de caries. Concluyendo que las lesiones cariosas impactan negativamente en relación a la calidad de vida en los infantes (6). **Munayco E., Pereyra H., Cadillo M. el 2020 en Lima**, investigaron para analizar la percepción de calidad de vida y la salud bucal en infantes. concluyendo que la percepción fue negativa en relación a la caries y la calidad de vida (1). **Ccanto A., Mamani V., Villalta Y., Chique J., Rojas H. 2022** en Puno, investigaron con con el objetivo de esclarecer la asociación entre la caries dental y la percepción bucal y la calidad de vida de los infantes. Concluyendo que la mayor parte de los infantes evidenciaron molestias relacionadas con las caries y percepción severa en la calidad de vida (7). **Valeriano HO. El 2022 en Puno**, tuvo como objetivo relacionar la presencia de caries en la primera infancia con el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los niños hasta los 71 meses. Concluyendo que existe relación



directa entre las caries de infantes con el impacto de la salud oral en la calidad de vida (8). **Apaza Y. el 2021 en Puno**, cuyo objetivo fue relacionar la percepción de la calidad de vida con la salud bucodental de los niños. Llegando a la conclusión que existe relación de la percepción de la calidad de vida con la salud oral (9).

Discrepando mis resultados con el autor: Moran E. el 2020 en Ecuador, efectuó un estudio investigación con el fin de conocer la incidencia de caries y el impacto en la calidad de vida de los infantes. Concluyendo que a pesar de encontrarse una incidencia elevada de la caries no influye en la calidad de vida en los infantes (10), también con **Chaustre L., Calderon L., Saucedo V. el 2016 en Colombia** realizaron un estudio con el propósito de identificar la asociación de las caries dentales con la calidad de vida y los hábitos bucodentales en infantes. Concluyendo que las lesiones de caries, no están relaciones con la calidad de vida y hábitos (11). **Asi mismo con Diaz S., Ramos K., Meza A. el 2018 en Colombia**, presentó un estudio para precisar el impacto de las lesiones cariosas y la calidad de vida con la salud oral. Llegando a la conclusión

que el tipo II de caries y la edad de los infantes impacto de manera positiva (12), de igual manera con el autor **Leon V. el 2017 en Ecuador**, investigo con el propósito de conocer el impacto de las lesiones cariosas en relación a la calidad de vida y salud oral en infantes. Se concluyó que no existe correlación entre el impacto en la calidad de vida y las lesiones cariosas. (13).de igual manera se discrepó con **Laime D., Sucapuca A. el 2019 en Apurimac**, estudiaron con el fin de evaluar el impacto en la calidad de vida con la caries y su necesidad de tratamiento. Teniendo como conclusión que no existe relación entre la calidad de vida con la incidencia de caries (14). **Cosme T. el 2018 en Lima**, Realizo un trabajo de investigación con el objetivo de conocer la calidad de vida y el impacto de la caries dental. Llegando a la conclusión que el impacto encontrado fue promedio en relación a la caries dental y la calidad de vida. (15). **Estrada M. el 2019 en Ancash**, realizo un trabajo de estudio con el fin de encontrar la relación de la percepción de calidad de vida entre la caries dental en infantes. Concluyendo que las lesiones cariosas se encuentran relacionadas



de manera negativa con la calidad de vida en infantes (16).

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación altamente significativa entre la caries y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tablas N°6-9.

SEGUNDA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción del dolor dental en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°6.

TERCERA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y la percepción de los padres de sobre la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°7

CUARTA: Existe relación altamente significativa entre la caries dental y su impacto en la familia en la salud de los dientes en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024. según resultados con $P=0.000$ en tabla N°8

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Munayco-pantoja ER, Cadillo-ibarra MM. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en

niños peruanos con caries de infancia temprana severa. Odontoestomatología.

2020;22(36).

2. Cordero Bravo HJ. Relación entre calidad de vida en salud bucal y caries en la infancia temprana en niños de la Institución Educativa 6152 Stella Maris en Villa María del Triunfo en el 2018. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2018; Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/9541>

3. Diaz B., Ramirez W., Gava E., Avansini J. LR. Quality of life and dental caries based on the primary dental care. Sao paulo-Brasil. Rev. Atencion primaria. 2021;53(4):1–2.

4. Caballero R. Relacion entre calidad de vida relacionada a la salud bucal, prevalencia y severidad de caries en niños prescolares. tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Santiago de Chile,Chile. Universidad de Chile 2018. 79pp.

5. Quispe M. Quintana C. Impact of the oral health about of the life ' s quality of preschool children of the educational. Lima-Perú. Rev. de Investigacion de la Univ. Norbert Wiener 2017;1(6)::61–71.



6. Galecio R. Rojas S. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito La Victoria. Lambayeque, Perú. Lambayeque-Perú. Rev. Odontol Pediatría 2018;17(2):24–31.
7. Canto A., Mamani V., Villalta Y., Chique J. Rojas H. Caries dental no tratada y percepción de condiciones orales sobre calidad de vida en niños. Puno-Perú Rev. Health care and Global Health 2022;62(122)75–79.
8. Valeriano HO. Calidad de vida relacionada a las caries de infancia temprana en niños menores de 71 meses de edad del programa del Vaso de Leche Puno 2020. Tesis para el Título de Cirujano Dentista. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2022. 73pp.
9. Apaza Y. Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de niños de 8-10 años de edad de la Institución Educativa Primaria N° 72596 Cesar Vallejo de San Antonio de Putina, 2021. Tesis para el Título de Cirujano Dentista. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2021.114pp.
10. Moran E. Prevalencia de caries y su impacto en la calidad de vida en escolares, unidad educativa Tomas Oleas. tesis para el título de Cirujano Dentista Riobamba, Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. 2020. 52pp.
11. Chaustre L., Calderon L. Saucedo V. Calidad de vida relacionada con la salud oral en preescolares vinculados con el instituto colombiano de bienestar familiar de Bucaramanga según la versión peruana del Early Childhood Oral Health Impact Scale. tesis para el título de Cirujano Dentista Bucaramanga, Colombia. Universidad Santo Tomas 2016. 63pp.
12. Diaz S., Ramos K. Mesa A. Impacto de caries dental sobre la calidad de vida en escolares de la ciudad de Cartagena. tesis para el título de Cirujano Dentista Cartagena, Colombia. Universidad de Cartagena 2018. 53pp.
13. Leon V. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionada a la salud bucal e estudiantes de dos colegios urbanos en Azogues-Ecuador. tesis para Maestría Azogues, Ecuador. Universidad Cayetano Heredia. 2018 66pp.



14. Laime D. Sucapuca A. Impacto de caries de aparición temprana y necesidad de tratamiento, sobre la calidad de vida en salud oral en preescolares de 3 a 5 años de edad de la I.E.I. Angelitos de la Guarda N°05-Tamburco, 2019. tesis para el título de Cirujano Dentista. Apurímac, Perú. Universidad Tecnológica de los Andes. 2019. 92pp.
15. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en niños de 36 a 71 meses del Colegio Miguel Grau Seminario, distrito de San Luis-Lima 2017. tesis para el título de Cirujano Dentista. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres. 2017. 91pp.
16. Estrada M. Asociación entre la caries dental y la percepción de los padres sobre la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños preescolares en la Institución Educativa N°258 Huari-Ancash 2019. tesis para el título de Cirujano Dentista Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. 88pp.

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 14-10-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: <u>BERNARDO MASCO CCAMA</u>	
Dirección: <u>Jr. 17 DE JULIO #151 - PUNO</u>	
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: <u>70118737</u>	
Teléfono: <u>959184913</u> email: <u>bernardomcc12345@gmail.com</u>	
Nombres y Apellidos: _____	
Dirección: _____	
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____	
Teléfono: _____ email: _____	
Facultad y/o Escuela de Posgrado: <u>ODONTOLOGIA</u>	
Escuela Profesional o Mención: <u>ODONTOLOGIA</u>	
Título o Grado Académico a optar: <u>CIRUJANO DENTISTA</u>	
Asesor: <u>Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA</u>	
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:	
Trabajo de Investigación <input type="checkbox"/>	Tesis <input checked="" type="checkbox"/>
Trabajo de Suficiencia Profesional <input type="checkbox"/>	Trabajo Académico <input type="checkbox"/>
Título: <u>RELACION DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIDL 821 ANANCA 2024</u>	
Palabras claves, (3 a 5 términos): <u>CARIES, CALIDAD DE VIDA, NIÑO</u>	
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2} ?	
<u>2</u>	

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, entré 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: SALUD PUBLICA - P31



Firma de Autor



huella digital

14 - OCTUBRE 2024

Fecha