

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD BUCAL  
Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I. E. N° 017,  
CAJAMARCA 2023**

**Autor:**

**BACH. HEBER HAROLD SANTOS CERNA**

**Asesor:**

**MG. CD. CRISTIAN OMAR CHAMBI DONAYRE**

**Cajamarca - Perú**

**2023**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD BUCAL  
Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I. E. N° 017,  
CAJAMARCA 2023**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para  
optar el título profesional de Cirujano Dentista.**

**Autor:**

**BACH. HEBER HAROLD SANTOS CERNA**

**Asesor:**

**MG. CD. CRISTIAN OMAR CHAMBI DONAYRE**

**Cajamarca - Perú**

**2023**

COPYRIGHT © 2023 by

***HEBER HAROLD SANTOS CERNA***

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“DR. WILMAN RUIZ VIGO”**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL**

**CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD  
BUCAL Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I. E. N° 017,  
CAJAMARCA 2023**

**MS. CD. LOURDES YANAC ACEDO**

**PRESIDENTE**

**MS. CD. PEDRO TORRES ROJAS**

**SECRETARIO**

**MG. CD. CRISTIAN CHAMBI DONAYRE**

**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

A mí Abba Padre Yahwéh, quien se fijó en mí y en su infinita misericordia alumbra mis caminos de acuerdo a su voluntad, me llena de bendiciones y sujeta a diario con su diestra victoriosa, suyo es este logro reafirmado en su palabra: Busquen el reino de Dios por encima de todo lo demás y lleven una vida justa, y Él les dará todo lo que necesiten (Mt. 6:33 NTV). Gracias Abba Padre.

A mi hermoso milagrito Hortencia Cerna Marín, madre mía a quien quiero mucho y le agradezco su apoyo total e incondicional en todas las etapas de mi vida, gracias a su amor y correcciones se cierra una bonita etapa académica.

## **AGRADECIMIENTO**

A la plana docente de la UPAGU, que conocí en esta etapa académica y de quienes guardo buenos recuerdos, pero de manera muy especial a mis amigos y futuros colegas, entre ellos:

A la Ms. CD. Lourdes Magdalena Yánac Acedo, que más allá del carácter estricto por el cual se le conoce, es una persona sensible, amable, paciente, y preocupada para con sus estudiantes, atributos que redondean un desempeño loable por el cual estoy muy agradecido.

Al Mg. CD. Cristian Omar Chambi Donayre, gracias a su preocupación y apoyo constante, especialmente en este último tramo académico, pues se logró concluir el informe final de tesis.

Al Mg. CD. Cesar Miguel Cabrera Méndez, gracias a sus incontables consejos y apoyo constante, fueron determinantes en muchas de mis decisiones.

## RESUMEN

Hoy en día cuando se habla de calidad de vida de las personas, se habla de constructos amplios que abarcan aspectos biológicos, psicológicos, económicos, su interacción con sus pares y la comunidad. Es por ello que el identificar la calidad de vida con respecto a la salud bucal es importante para poder determinar cómo se siente en este caso el preescolar con respecto a su cavidad bucal y si algún aspecto de su vida se ha visto limitada por algún padecimiento bucal.

La investigación tuvo como **objetivo**: Valorar la relación entre calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023.

**Metodología**: fue un estudio no experimental, de corte transversal, descriptivo, cuya muestra estuvo constituida por 143 niños preescolares comprendidos entre las edades de 3 a 5 años. Utilizando como instrumento para poder medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal el cuestionario ECOHIS, y para medir la experiencia de caries dental se realizó mediante el odontograma y luego analizarlo mediante el índice cpo-d.

Obteniendo como **resultado** que, existe una correlación positiva alta entre calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023, mientras que el 76% de los niños presentan una CVRSO mala, el 17% de los niños presenta una CVRSO regular y sólo el 7% de estos preescolares presentan una buena calidad de vida; y con respecto al cpo-d se pudo evidenciar que, el 43% de los niños presentó un índice cpo-d nivel muy alto, el 15% presentó un nivel alto, mientras que el 13% de menores presentó nivel moderado y 13% nivel bajo, mientras que el 16% presentó nivel muy bajo. **Concluyendo** que existe correlación entre ambas variables estudiadas.

**Palabras claves**: CVRSO, preescolares, índice cpo-d

## ABSTRACT

Nowadays, when we talk about people's quality of life, we talk about broad constructs that cover biological, psychological, economic aspects, their interaction with their peers and the community. That's why, identifying the quality of life with respect to oral health is important to be able to determine how the preschooler feels in this case about his/her oral cavity and if any aspect of his or her life has been limited by an oral illness.

The objective of the research was: To value the relationship between quality of life with respect to oral health and dental caries in children of the I.E. N° 017, Cajamarca 2023. Methodology: it was a non-experimental, cross-sectional, descriptive study, whose sample consisted of 143 preschool children between the ages of 3 to 5 years. Using the ECOHIS questionnaire as an instrument to measure the quality of life related to oral health, and to measure the experience of dental caries, it was carried out using the odontogram and then analyzed using the cpo-d index.

Obtaining as a result that there is a high positive correlation between quality of life with respect to oral health and dental caries in children of the I.E. N° 017, Cajamarca 2023, while 76% of the children have a poor CVRSO (QUALITY OF LIFE RELATED TO ORAL HEALTH), 17% of the children have a regular CVRSO and only 7% of these preschoolers have a good quality of life; and with respect to cpo-d, it was evident that 43% of the children presented a very high level cpo-d index, 15% presented a high level, while 13% of minors presented a moderate level and 13% a level low, while 16% presented a very low level. Concluding that there is a correlation between both variables studied.

**Keywords:** CVRSO, preschoolers, cpo-d index.

## INDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	
1. Planteamiento del problema de investigación	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación	13
II. Marco Teórico	
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	17
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Calidad de vida	22
2.2.2. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)	23
2.2.3. Calidad de vida en relación con la salud bucal (CVRSO)	24
2.2.4. Instrumentos que miden la CVRSO	24
2.2.5. Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS)	26
2.2.6. Caries dental	27
2.2.7. Definición de términos básicos	28
2.2.8. Tabla de operacionalización de variables	30
III. Materiales y métodos	
3.1. Tipo y diseño de investigación	31
3.1.1. Tipo de investigación	31

3.1.2. Diseño de investigación	31
3.2. Población y muestra	31
3.2.1. Población	31
3.2.2. Muestra	
3.3. Criterios de selección	31
3.3.1. Criterios de inclusión	31
3.3.2. Criterios de exclusión	32
3.3.3. Criterios de eliminación	32
3.4. Tipo de unidades de población	32
3.4.1. Unidad de observación	32
3.4.2. Unidad de análisis	32
3.5. Instrumentos de recolección de datos	32
3.6. Procedimiento	32
3.7. Técnica de análisis de datos	33
3.8. Aspectos éticos de la investigación	33
IV. Resultados	34
V. Discusión	37
VI. Conclusiones	40
VII. Recomendaciones	41
VIII. Referencias Bibliográficas	42
Anexos	
Anexo N°1 Resolución de aprobación de proyecto	49
Anexo N° 2 Consentimiento informado	50
Anexo N° 3 Asentimiento informado	51
Anexo N° 4 Odontograma	52
Anexo N° 5 Cuestionario ECOHIS	53
Anexo N° 6 Registro fotográficos	55
Resultado de plagscan	
Carta de declaración de originalidad	

# INTRODUCCIÓN

## 1. Planteamiento del problema de investigación

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS describe a la calidad de vida como el conocimiento individual que posee la persona de su vida, teniendo en cuenta aspectos culturales, valores, relación con su entorno y la esperanza e intereses que tenga. (1,2) En el siglo XXI hablar de calidad de vida (CV) implica aspectos amplios que involucran aspectos biológicos, psicológicos, económicos a nivel personal y a nivel comunitario; todo esto relacionado al bienestar social. Además, comprende componentes de salud tanto emocional como alcanzar logros personales y familiares, físico como contar con buena salud, alimentación saludable, relaciones que contribuyan al desarrollo persona, rodeada de un entorno saludable (CVRS). (3)

Como consecuencia de esto nace el concepto de Calidad de Vida relacionada a la Salud Oral (CVRSO) lo cual es visto multidimensionalmente el cual posee una evaluación subjetiva de la salud oral, bienestar funcional, emocional, expectativa, agrado con la atención recibida. (1) Cuando se aborda el tema de calidad de vida se puede inferir que tiene un gran componente subjetivo, debido a que cada persona enfrenta de diferente forma su enfermedad y como esto puede influir en su entorno, lo que con el tiempo se crearon cuestionarios para medirlos de forma cuantitativa y de de lado la subjetividad. Lo más importante es el saber elegir el cuestionario para poder medir lo que se desea investigar, teniendo en cuenta al grupo al poblacional para el cual está diseñado el cuestionario.

Organizaciones como la OMS indican que las patologías bucales en su mayoría son prevenibles, pero pese a ello su prevalencia va en aumento, sobre todo en países menos favorecidos económicamente, siendo la caries dental la patología de mayor incidencia. (4)

La caries dental es un padecimiento que está mediada por biopelículas, regulada por la dieta alimentaria, de origen multifactorial, no transmisible y dinámica que resulta en una pérdida neta de minerales de los tejidos duros dentales; como resultado del padecimiento se ocasiona una lesión de caries. (5)

En estudios realizados en Cajamarca como los de Barboza A y Izquierdo A (6), realizados en escolares de una Institución Escolar Privada y pública respectivamente encontraron la prevalencia de caries dental fue del 100% de los niños evaluados en ambos casos, y con un Índice CPOD fue de riesgo alto el 42% y 42.5%, riesgo moderado 38% y 18.8%, lo cual nos indica una incidencia muy alta y bastante severidad.

Si bien es cierto que la pobreza en el Perú se vino reduciendo en las últimas décadas, Cajamarca no ha sido la excepción, pero a pesar de este avance nuestra región siguió siendo la segunda región más pobre durante los últimos 15 años, la cual solo es superada por Huancavelica; luego de lo vivido en la pandemia la pobreza en el 2022 a nivel nacional se acrecentó a 27.5%, mientras que en Cajamarca la pobreza aumentó a un 44.3%, lo que se traduce a que más de 76 mil cajamarquinos entraron a una situación de pobreza. (7)

En los establecimientos de salud de la provincia de Cajamarca las atenciones odontológicas a los niños se ven limitadas al área preventivo promocional, restauraciones dentales y exodoncias, mas no se realizan procedimientos de terapias pulpares, debido a la falta de implementación por parte del MINSA a sus establecimientos con instrumental y materiales para dichos procedimientos.

En vista a lo anteriormente expuesto, es que con este trabajo de investigación se buscó establecer la relación entre la calidad de vida en relación con la salud bucal y caries dental en niños de una institución educativa.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre calidad de vida en relación con la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre calidad de vida en relación con la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023.

### **1.3.1. Objetivos específicos**

- Identificar la calidad de vida en relación con la salud bucal de los niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023.
- Estimar la experiencia de caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023.

### **1.4. Justificación de la investigación**

La presente investigación tiene relevancia metodológica y científica ya que no existen datos estadísticos en nuestra región sobre la relación entre calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños, dichos datos serán muy relevantes y servirá de base para futuras investigaciones; además se aporta nuevo conocimiento con respecto al tema, siendo trascendental el medir la calidad de vida con respecto a la salud oral en nuestros niños ya que la evidencia científica nos dice que la experiencia de caries una vez instaurada será un predictor de cómo será durante vida, lo cual se verá reflejado en su calidad de vida de cada persona.

Posee relevancia social, con los datos obtenidos en la investigación podremos explicar a los padres la importancia de calidad de vida con relación a la salud bucal y como la caries dental puede limitar la calidad de vida de sus niños lo que tiene una repercusión en la familia.

También posee justificación clínica, ya que con los datos hallados se podrá dar sustento a la necesidad de poder dar cobertura a los establecimientos de salud pública MINSA, con cirujanos dentistas para la oportuna atención de los menores y sobre todo sustentar la necesidad de la contratación de especialistas odontopediatras en los hospitales de referencia, así como la implementación del

consultorio para dichos tratamientos, todo ello para preservar las piezas dentales deciduas en boca hasta la época de su exfoliación natural.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Ribeiro CA, Vettore MV, Rebelo JM, Corrêa de Queiroz AP, de Queiroz AC, et al. (Brasil, 2022).** Estudio realizado a evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSO) y la relación de caries dental. Metodología, estudio transversal, con una muestra de 400 escolares en escuelas públicas menos desfavorecidas de Manaus. Resultados, el índice de caries estuvo relacionado indirectamente con CVRSO a través del dolor dental; las consecuencias clínicas de la caries no tratada predijeron directamente una CVRSO deficiente. Conclusiones: el dolor dental y el apoyo social son un factor medidor en el vínculo caries dental y CVRSO. Abordar la caries dental junto a los factores psicosociales pueden atenuar el impacto de la salud bucal en la CVRSO en los niños. (8)

**Álvarez M, Greco R, Lena C. (España, 2021)** realizaron una investigación con respecto a la CVRSO. Metodología: revisión sistemática de la literatura de la base de datos PubMed, Scopus, Web of science, Embase, LILACS, Scielo; usaron el cuestionario C-OIDP. Resultados: La calidad de vida percibida está relacionada con la edad, el sexo y los factores sociodemográficos. La alimentación es la dimensión que se ve más afectada y el dolor de muela es el primer impacto, con una intensidad y severidad de leve. El impacto en la CVRSO es mayor en los adolescentes más jóvenes, las experiencias previas de caries en la dentición decidua, se asocia con un nivel más bajo de calidad de vida. Concluyendo, que se necesitan más estudios longitudinales para aclarar resultados divergentes sobre la calidad de vida. (9)

**Duangthip D, Gao SS, Chen KJ, Lo ECM, Chu CH. (China, 2020)** realizaron un estudio con el fin de buscar la asociación entre CVRSO y la experiencia de caries en niños preescolares. Metodología: la muestra estuvo conformada por 336 niños y padres, los padres completaron el cuestionario ECOHIS y los niños fueron evaluados en sus aulas. Resultados: la edad promedio de los niños evaluados fue 4,7 años, el 70,2% de padres manifestó por lo menos en un ítem de afectación. La Puntuación de ECOHIS fue 5,8, siendo la prevalencia de caries dental de 36,9% y un ceod de 1,7. Concluyendo que la caries se asocia a una CVRSO más baja en los niños de edad preescolar. (10)

**Armas A., Pérez E., Castillo L., Agudelo A. (Ecuador, 2019)** realizaron una investigación para determinar el impacto que la salud bucal tiene en la calidad de vida de preescolares; la metodología utilizada fue de un estudio descriptivo, transversal, en la cual evaluaron a 382 padres y niños de 3 a 5 años, para lo cual utilizaron como instrumento la encuesta de ECOHIS. Resultados, los valores de significancia fueron: al relacionar el dolor referido por los niños ( $p=0,152$ ), las dificultades al beber ( $p= 0,003$ ), consumir alimentos ( $p= 0,03$ ), al sonreír ( $p= 0,002$ ), al hablar ( $p= 0,09$ ), y la repercusión económica asociada a problemas de salud bucal ( $p= 0,003$ ). Concluyendo que existe asociación entre el nivel educativo de los padres y como perciben sobre la influencia que ejerce la salud bucal en la calidad de vida de sus hijos. (11)

**Díaz S., Gonzalez F., Ramos K., Perez S., Malo L. (Colombia, 2015)** investigó la relación entre el impacto de lesiones cariosas y la calidad de vida en niños preescolares en Cartagena. La muestra estuvo constituida por 200 niños comprendidos entre las edades de 2 a 5 años, evaluados en un solo momento, para

cual utilizaron el ICDAS II y el instrumento ECOHIS. Resultados, el 100% de niños presentó algún grado de lesión cariosa según criterios ICDAS. Además, que la salud bucal estaba impactando de forma negativa en los niños; los valores que mayor impacto fueron la presencia de caries dental, tratamientos sin resolver y frecuencia de visitas al dentista. Concluyendo que, la presencia de lesiones cariosas, tratamientos dentales sin resolver y la poca o nula visita al dentista generan impacto negativo en la calidad de vida del menor (12).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Huamán A, Pinedo K, Rodrigues C, Tello Y, Calle P, et al. (Huancavelica, 2023)** analizaron el estado de salud bucal y su relación con la calidad de vida. Metodología: se desarrolló el estudio en el Hospital Regional de Huancavelica (población rural), con 120 niños preescolares y sus padres, la CVRS fue evaluada con el ECOHIS. Resultados: la prevalencia de caries dental fue de 96,7%, con respecto a las maloclusiones halladas es 50,8%. No encontraron asociación entre la presencia de maloclusiones y calidad de vida. Conclusión: todas las variables estudiadas como género, edad, ceo-d, maloclusiones estuvieron directamente relacionadas con la calidad de vida de la población estudiada, siendo el indicador de mayor impacto el ceo-d negativo elevado. (13)

**Paucar R, Casas Y, Peralta M. (Huancayo, 2023)** investigaron la relación entre caries dental y calidad de vida relacionada a la salud oral, en Junín en el año 2022. Metodología: investigación básica, no experimental, para lo cual analizaron a 153 estudiantes y sus padres/tutores, utilizando como instrumentos chil perception questionnaire (CPQ) y el índice CPOD. Resultados: el 97,4% presentó calidad de

vida de nivel medio, el índice CPOD fue de 7,68 que corresponde a alto. Conclusiones: determinaron que existe relación directa significativa baja entre caries dental y calidad de vida relacionada a salud. (14)

**Chang T, Soto M, Castilla O. (Perú, 2020)** realizaron un estudio con el propósito de asociar la CVRSO con la pérdida prematura de dientes en niños preescolares. Para lo cual evaluaron a 72 niños entre 3 a 5 años, los padres/tutores respondieron el cuestionario ECOHIS, y el registro de la evaluación de los niños fue con CPOD. Resultados: el nivel socioeconómico de los padres fue 54.93% nivel bajo superior y el 42,25% nivel bajo inferior; el 56,34% fue la prevalencia de caries dental. Al asociar la calidad de vida con la caries dental, el mayor impacto fue en nivel socioeconómico bajo inferior. Concluyendo que según ECOHS la limitación funcional y angustia de los tutores tuvieron mayor impacto en la calidad de vida en relación con la pérdida prematura de dientes. (15)

**Morales L., Gómez W. (Perú, 2019)** realizaron una investigación con el propósito de determinar la presencia de caries dental y como esto impacta en la calidad de vida de los preescolares Carabayllo – Lima. Metodología, para este estudio evaluaron a 95 niños comprendidos entre 3 a 5 años, examinados por una única vez, sin modificación de las variables estudiadas, la caries dental fue registrada mediante índice ceo-d y la calidad de vida mediante el ECOHIS. Resultados, la frecuencia de caries dental fue 98,84%, según ceo-d  $9,58 \pm 3$  (nivel muy alto). El ECOHIS mostró que las dimensiones más afectadas fueron la limitación funcional y aspectos psicológicos, reflejando un impacto negativo en la calidad de vida relacionada a su

salud bucal. Concluyendo, que la caries dental y sus consecuencias clínicas están relacionadas al impacto negativo de la calidad de vida a nivel bucal de los niños.

(16)

**Cosme T. (Lima, 2019)** evaluó el impacto que tiene la caries dental sobre la calidad de vida en los preescolares. La metodología consistió en valorar a 200 padres de familia mediante el instrumento ECOHIS, a la vez que se evaluó a los niños según criterio ICDAS. Resultados, se determinó una prevalencia de 94% de lesiones cariosas, al analizar estadísticamente entre grado de instrucción de los padres y presencia/ausencia de caries dental en los niños no se encontró asociación. Al valorar el ECOHIS encontraron impacto sobre la dificultad en pronunciar algunas palabras, problemas para dormir, dificultad para tomar bebidas calientes o frías y que evitan sonreír. Concluyendo que, si existe un impacto medio sobre la calidad de vida corroborado con la prueba de chi cuadrado, mostrando significancia y asociación. (17)

**Quispe M., Quintana C. (Lima, 2019)** el propósito de la investigación fue evaluar el impacto de la salud oral sobre la calidad de vida de niños de 3 a 5 años en el distrito de Santa Anita - Lima; metodología, la muestra evaluada estuvo constituida por 150 niños a los cuales les examinaron la cavidad bucal y aplicaron el instrumento ECOHIS al padre o al responsable del niño. Resultados, en cuanto a la calidad de vida relacionada con su salud bucal medida en el niño obtuvieron que el 82% de ellos habían faltado al jardín por problemas dentales, el 80% había evitado sonreír y hablar, el 78% había tenido problemas para dormir, el 79,3% tenía

dificultades al pronunciar palabras, en cuanto al impacto en la familia el 74,7% manifestó haber tenido impacto económico en su familia, el 72,7% ha tenido que dedicar tiempo para solucionar el problema dental y el 65,3% se ha sentido culpable de las dolencias del niño. Concluyendo que, el impacto de la salud oral es negativo en la calidad de vida de los niños preescolares evaluados hallándose una relación estadísticamente significativa. (18)

**Rocha J, Gómez W, Bernardo G. (Lima, 2018)** evaluaron la relación entre el índice ceo-d y CVRSO en niños de 3 a 5 años en el distrito de Chorrillos. Evaluaron a 118 niños, la experiencia de caries se midió con ceo-d y la encuesta utilizada fue el ECOHIS. Resultados, el promedio del índice ceo-d 6,60 siendo un nivel de severidad muy alto y la frecuencia de caries dental fue de 89,98%; el ECOHIS mostró un impacto negativo de la calidad de vida en salud oral con 21,72 y una alta frecuencia 85,59%. La dimensión más frecuente fue limitación funcional 83,90. Concluyendo que, la caries dental genera un impacto negativo en la calidad de vida y afecta las diversas actividades de los niños, lo cual repercute en su familia y entorno. (19)

**Galcio R., Roja S. (Lambayeque, 2018)** investigaron el impacto de la caries dental en la calidad de vida en escolares en Lambayeque; para esto evaluaron a 276 escolares de 11 a 14 años, utilizaron el cuestionario CPQ11-14, las lesiones de caries se registraron con COPD. Resultados, existe diferencia significativa al evaluar el impacto de la caries dental, en la calidad de vida del escolar en los dominios de limitación funcional, bienestar emocional y social, además el nivel de

severidad de caries dental CPOD comunitario fue muy bajo 38,41%. Concluyendo, que la caries dental tiene impacto negativo en la calidad de vida de los escolares evaluados. (20)

**Campos R. (Lima, 2018)** el propósito del estudio fue medir el impacto de los factores socioeconómicos de los padres de familia y el estado de caries dental con relación a la calidad de vida en los niños de la I.E. Niño Jesús Divino. Metodología, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional; la muestra estuvo conformada por 74 niños de 3 a 5 años y sus respectivos padres o tutores. Resultados y conclusiones: gran parte de los padres estaban categorizados en nivel socioeconómico medio, con impacto negativo de en la calidad de vida y con caries severa en sus niños. La severidad de caries según criterio ICDAS tipo 4 (35%) con impacto negativo (21,7%), encontrando relación estadísticamente significativa. (21)

**Aguilar D, Ñaupari J. (Lima, 2018)** evalúan la CVRSO y factores relacionados a la misma en preescolares. Metodología, la muestra conformada por 195 niños preescolares y sus respectivos padres/tutores, utilizaron como instrumento el ECOHIS. Resultados: el nivel educativo bajo del padre/tutor se asocia a una menor calidad de vida en relación con su salud bucal; mientras que la calidad de vida no se demostró asociación con las características del niño (género, edad, características del cuidador). Conclusión, el nivel educativo bajo se asoció a una menor calidad de vida. (22)

**Torres-Ramos G., Blanco Victorio D., Chávez-Sevillano., Apaza-Ramos S., Antezana-Vargas V. (Lima, 2015)** el propósito de su estudio fue valorar el impacto y la relación de la caries de la infancia temprana y CVRSO. Metodología, evaluaron a 95 niños que acudieron al INSN, todos ellos menores de 71 meses divididos en intervalos de 12 – 23 m, 24 - 35 m, 36 – 47 m, 48 – 59 y 60 – 71, instrumento el cuestionario ECOHIS y la experiencia de caries mediante ICDASII. Resultados: Con respecto al análisis del ECOHIS la dimensión más afectada fue autoimagen/interacción social, seguido por la angustia de los padres y limitaciones funcionales de los niños. Con respecto a los valores obtenidos con el ICDASII los dientes más afectados fueron la pieza 51, seguida 61, 52, 62; y pza 64, seguida 54, 55, 65. En el max. Superior en las piezas 84, seguida por 74, 85 y 75, y 71, 81, 73, 83. Concluyendo que, la caries de infancia temprana genera impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los niños y sus familias. (23)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CALIDAD DE VIDA (CV):**

Concepto amplio que involucra muchos aspectos como son los biológicos, económicos, sociales y psicológicos, esto visto a nivel individual y comunitario. Interviniendo elementos objetivos y subjetivos del bienestar social que están basados en experiencias dentro de la comunidad. (24)

La calidad de vida (CV) está en constante movimiento ya que involucra áreas socioeconómicas, culturales y psicológicos lo que genera en la persona reacciones positivas o negativas. Se puede contemplar 5 aspectos:

1. Físico: relacionado con aspectos de salud y seguridad física.

2. Material: poseer una morada digna y propia, tener acceso a los servicios básicos, alimentación, movilidad.
3. Educativo: poseer cerca centros de educación para poder ampliar sus conocimientos.
4. Emocional: desarrollo del estado emocional saludable.
5. Social: desenvolvimiento interpersonal, familia, amigos adecuados.

Hoy en día se dice que la CV es un conjunto de condiciones que debe gozar una persona para poder satisfacer sus necesidades (tanto en el aspecto material y emocional). De manera que no solamente sobreviva, sino que viva con comodidad y disfrute. (25).

#### **2.2.2. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS):**

Parte de una definición de la OMS en el año 1948, donde describe que salud es un estado completo de bienestar y no solo la ausencia de enfermedad; años posteriores 1944 se describió a la CVRS como la percepción que tiene la persona de su posición en la vida en un contexto cultural, valores y relacionado con sus objetivos, expectativas, preocupaciones. (26)

La CVRS se enfoca en el discernimiento que tiene la persona de su propia salud y de sus capacidades, sin desechar que puede haber diferencia entre cómo se percibe el paciente y el criterio que tiene el profesional de salud sobre lo que se considere una buena vida. (27)

En el año 1995 la OMS describe que características deberían tener los instrumentos que median la CVRS. Según lo dicho, las medidas deben ser subjetivas, multidimensionales, sentimientos positivos y negativos y registrar la variabilidad en el tiempo. (28)

La CVRS tiene mucha relevancia ya que se toma en cuenta al paciente para toma de decisión con respecto a un tratamiento y considerar el impacto en la calidad de vida con dicho tratamiento.

### **2.2.3. CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD BUCAL (CVRSO)**

La CVRSO se ve afectada por la interacción de la condición de salud oral, social, factores ambientales y salud general, lo que se ve reflejado en la satisfacción de la persona con respecto a su salud bucal. (27)

Las patologías presentes en la cavidad bucal pueden alterar y disminuir nuestra autoestima y bienestar por lo que la CVRSO se convierte en una herramienta que permite comprender el comportamiento de los pacientes, teniendo en cuenta los múltiples factores como la práctica clínica, investigación y percepción de la salud oral, así como el desarrollo en su comunidad, lo que sirve de base para el desarrollo de los programas de salud oral. (27)

Todo esto sirve para el criterio del odontólogo sea definido en las metas y resultados que pretende conseguir con los tratamientos, teniendo en cuenta la parte emocional, social y la funcionalidad; el paciente tiene un rol activo en la toma de decisiones para su tratamiento. (28)

### **2.2.4. INSTRUMENTOS QUE MIDEN LA CVRSO**

Medir la calidad de vida conforme el estado de salud bucal es bastante subjetivo por estar influenciado por muchos factores que no pueden ser valorados de manera directa o porque cada paciente afronta de manera diferente su enfermedad y como esta influye en su medio social y familiar, por lo que, se ha

desarrollado instrumentos de medición; las cuales son instrumentos que proporcionan métodos estandarizados de cuantificación. (28) (29)

Los cuestionarios comprenden dimensiones que valoran el funcionamiento social, físico y cognitivo, la movilidad y el cuidado personal, así como el bienestar emocional de los individuos. En los adolescentes y niños, valoran además aspectos físicos, psicológicos y sociales para la realización de actividades propias de su edad. Estos instrumentos pueden ser aplicados de forma general o específica, dependiendo de lo que se desea evaluar. (29)

Dentro de estos instrumentos que miden CVRSO tenemos: (29)

- Perfil de Impacto de Salud Oral OHIP (Oral Health Index Profile).
- OHIP-49 desarrollada en base a lineamientos de la OMS en el año 2009.
- OHIP-14 es una versión simplificada de la anterior.
- OHIP-14SP, corresponde a la versión en español.
- Oral health and quality of life (OHQoL-UK)
- Oral Health related quality of life (OHRQL)
- Oral Impacts on daily performance (OIDP) indicado para personas de la tercera edad.
- Specific Condition Oral Impacts on Daily Performance (CS-OIDP)
- Oral Health Assessment Index (GOHAI)
- Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) el más indicado para preescolares.
- Child Perceptions Questionnaire, recomendado para escolares.
- Child Oral Impact on Daily Performance indicado para adolescentes.

### **2.2.5. EARLY CHILDHOOD ORAL HEALTH IMPACT SCALE (ECOHIS)**

Los padecimientos orales, dificultades como en el masticar, sonreír, hablar, besar y otras actividades físicas en conjunción con el aspecto psicológico son resultados de padecimientos orales adversos. La salud oral del niño puede tener un impacto negativo en el bienestar funcional, social y psicológico no solo del menor sino también de su familia ocasionando dolor e incomodidad.

En Estados Unidos de Norte América se desarrolló y validó el cuestionario ECOHIS, el cual mide el impacto de la salud oral en la calidad de vida en niños de 3 a 5 años (preescolares) y sus familias. Esta escala toma en cuenta a los padres o tutores de los niños en el tratamiento, la toma de decisiones y la percepción respecto a la condición de salud bucal de su niño. (30)

El cuestionario ECOHIS ha sido traducido a más de 10 idiomas entre ellos el español. EL país que lo tradujo y validó en latino américa fue Chile por Bordini y cols. En el cual modificaron alguna terminología para una mejor comprensión en por el contexto socio cultural en la población validada que fue Santiago de Chile. (31)

El cuestionario ECOHIS (34) está conformado por 13 preguntas, las cuales están divididas en 2 secciones; una relacionada al impacto en el niño con 9 preguntas y la otra en relación con el impacto en la familia con 4 preguntas, en este caso es el padre o tutor que responde estas preguntas con la opción que mejor describe la experiencia de su hijo y la de él. A la vez, cada pregunta tiene como posible respuesta 6 opciones:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. Ocasionalmente

4. A menudo
5. Muy a menudo
6. No sabe

Con valores que van del cero a cuatro, teniendo el resultado final con un conteo simple aritmético en donde puede dar de 0 hasta 52 puntos, siendo las puntuaciones más altas las que indican un impacto negativo o muchos problemas en la CVRSO. Aquellos cuestionarios en los cuales han dejado dos o más preguntas sin responder en la sección de niños no se contabilizan y 1 en la sección relacionada a la familia. (32)

#### **2.2.6. CARIES DENTAL**

Patología dinámica, no transmisible, que posee un origen multifactorial, y que está regulada por la dieta, lo que hace que se pierda la porción mineral del esmalte; además intervienen factores biológicos, ambientales, psicológicos, hábitos y como consecuencia de todo este proceso se ocasiona una lesión de caries. El diagnóstico de esta enfermedad es de forma clínica que integra la información disponible, la detección y evaluación de los signos de caries, para identificar la existencia de la enfermedad, con la finalidad de seleccionar la mejor opción de tratamiento para dicho paciente. (33)

La lesión de caries es el signo clínico de la presencia de la enfermedad; estas lesiones pueden clasificarse de diferentes maneras como: según su localización anatómica en el diente puede ser coronal, radicular o en cemento; de acuerdo con su gravedad puede ser cavitada o no cavitada; según la penetración en el tejido puede clasificarse como de esmalte, dentina y pulpa; según el estado de actividad

en activo e inactivo. Todos estos datos son muy importantes para poder tener en cuenta en el momento de hacer la planificación para el tratamiento. (33)

El MINSA indica que la caries dental es un grave problema de salud pública, siendo la enfermedad más común en la población infantil, siendo la prevalencia en escolares de 3 a 15 años en un 85,6%, lo que quiere decir que 9 de cada 10 escolares padece esta enfermedad. (34)

Desde el año 1930 se emplea los índices CPOD y ceo-d como instrumento epidemiológico para medir la caries dental en una comunidad, y es el indicado para estudios transversales; en este caso en particular trabajaremos con ceo-d donde, diente temporal con caries (c), diente con extracción indicada (e) y diente temporal obturado (o), excluyendo los dientes ausentes debido a la dificultad de determinar la ausencia se debe a lesiones por caries o la exfoliación natural de los dientes; luego se suma las cifras de cariados, perdidos, obturados y extracciones indicadas, entre el total de niños examinados, por lo que el resultado es un promedio. (35)

### **2.2.7. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

- ✓ **Calidad de vida:** percepción que tiene la persona de su ser, teniendo en cuenta aspectos biológicos, económicos y psicológicos. (24)
- ✓ **Calidad de vida** relacionada con salud: discernimiento que posee la persona sobre su salud y las capacidades que posee. (25)
- ✓ **Calidad de vida** en relación con la salud bucal: como la condición de salud bucal interacciona con su calidad de vida. (27)

- ✓ **Instrumentos de medición:** permite proporcionare mediante métodos estandarizados de cuantificación un valor, dejando de lado la subjetividad del evaluador. (29)
- ✓ **ECOHS:** Cuestionario elaborado para medir la CVRSO en niños preescolares. (30)
- ✓ **Caries dental:** Patología más frecuente en la población infantil, la cual es dinámica y de origen multifactorial, dónde la dieta tiene un rol primordial, lo que ocasiona descalcificación del esmalte. (33)

### 2.2.8. Tabla de operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Calidad de vida relacionada a salud bucal	La percepción personal del individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas e interés (24)	Impacto Infantil	Síntomas Función Aspectos psicológicos Autoimagen/interacción	0 = nunca 1 = casi nunca 2 = ocasionalmente 3 = a menudo 4 = muy a menudo 5 = No sabe	Ordinal
		Impacto Familiar	Sufrimiento Función familiares		
Caries dental	Enfermedad mediada por biopelículas, modulada por la dieta, multifactorial, no transmisible y dinámica que resulta en una pérdida neta de minerales de los tejidos duros dentales (33)	Caries dental (índice cpo-d)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy bajo (0,0 – 1,1)</li> <li>• Bajo (1,2 – 2,6)</li> <li>• Moderado (2,7 – 4,4)</li> <li>• Alto (4,5 – 6,5)</li> </ul>	0,0 – 1,1 1,2 – 2,6 2,7 – 4,4 4,5 – 6,5	De razón

## **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

Estudio que por su finalidad es aplicada, según el enfoque cuantitativa y correlacional.

#### **3.1.2. Diseño de investigación**

Investigación de diseño transversal ya que a la muestra estudiada solo se les evaluó en un solo momento y no experimental ya que no se modificó ninguna de las variables.

### **3.2. Población y muestra**

#### **3.2.1. Población**

La población estuvo constituida por todos los padres de familia y niños preescolares de la I.E. N° 017 Cajamarca, 2023, cuyo universo fueron 500.

#### **3.2.2. Muestra**

El muestreo que se utilizó en este estudio es de tipo no probabilístico por conveniencia, que cumplan con los criterios de inclusión, teniendo también en cuenta que hayan firmado los padres el consentimiento informado y los niños el asentimiento informado, siendo en este caso 143 niños y 143 padres.

### **3.3. Criterios de selección**

#### **3.3.1. Criterios de inclusión**

- Padre/madre/ tutor de familia de la I. E. N° 017 que tenga a su niño matriculado en el año escolar 2023.
- Niño (a) de I.E. N° 017, matriculado (a) en el periodo 2023

- Padre/madre/tutor firme el consentimiento informado y el niño (a) el asentimiento informado.

### **3.3.2. Criterios de exclusión**

- Si el niño y/o padre o tutor no desee participar del estudio
- Niños con habilidades diferentes o con enfermedades sistémicas.

### **3.3.3. Criterios de eliminación**

- Cuando han dejado en el cuestionario preguntas sin responder

## **3.4. Tipos de unidades de población**

### **3.4.1. Unidad de observación**

Niños y padres que asistieron a la I.E. N° 017

### **3.4.2. Unidad de análisis**

Cada uno de los niños y padres de familia de la I.E. N° 017

## **3.5. Instrumentos de recolección de datos**

Para el presente estudio se utilizó el cuestionario Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), específico para medir la calidad de vida en salud bucal en niños preescolares.

Asimismo, se utilizó el índice cpo-d para registrar los dientes careados, perdidos y obturados en dientes primarios.

## **3.6. Procedimiento**

- Se diseñó el proyecto de investigación bajo el protocolo que tiene la universidad, el cual fue presentado a la carrera profesional de estomatología, aprobándose con fecha 25 de abril del 2023, mediante la Resolución de Facultad N° 0111-2023-D-FCS-UPAGU expedida por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud UPAGU.

- Se entregó la carta de presentación a la Institución Educativa N° 017 la carta de presentación que avala la investigación a realizar; previo a esto se conversó con la directora de la institución explicando el alcance de la investigación.
- La Institución educativa contestó mediante un documento la aceptación para la ejecución de la investigación.
- En coordinación con la dirección de la institución educativa se convocó a una reunión con los padres de familia para explicarles la finalidad de la investigación.
- Se tuvo una reunión con cada aula, siendo 10 aulas, se tuvo que realizar 10 reuniones con los padres de familia en total, momento en el que se les entregó el consentimiento informado solicitando su aprobación.
- Una vez que se obtuvo los consentimientos informados firmados por los padres, se identificó a los niños a evaluar previo explicación y socialización del asentimiento informado, una vez firmado ello y teniendo en cuenta los criterios de selección se identificó la muestra.
- La fecha indicada se citó a los padres a un aula para que puedan contestar el cuestionario ECOHIS, indicándoles que no dejen ninguna pregunta sin responder, e indicándoles que no existe respuesta buena ni respuesta mala.
- Posteriormente se inició la evaluación a los niños, se registró en un odontograma lo apreciado y posterior a ello se identificó el cpo-d comunitario.

### **3.7. Técnica de análisis de datos**

Toda la información obtenida se registró en una ficha Excel, para luego ser evaluado mediante el software SPSS versión 26. Posterior a esto se analizó mediante la prueba estadística del coeficiente RHO de Spearman y se elaboraron las tablas y gráficos respectivos.

### **3.8. Aspectos éticos de la investigación**

El presente estudio respetó a las personas que participaron del estudio cumpliendo los principios de la Declaración del Helsinki, dónde en todo momento se respetó el anonimato de los participantes y en ningún caso se expuso su integridad.

#### IV. RESULTADOS

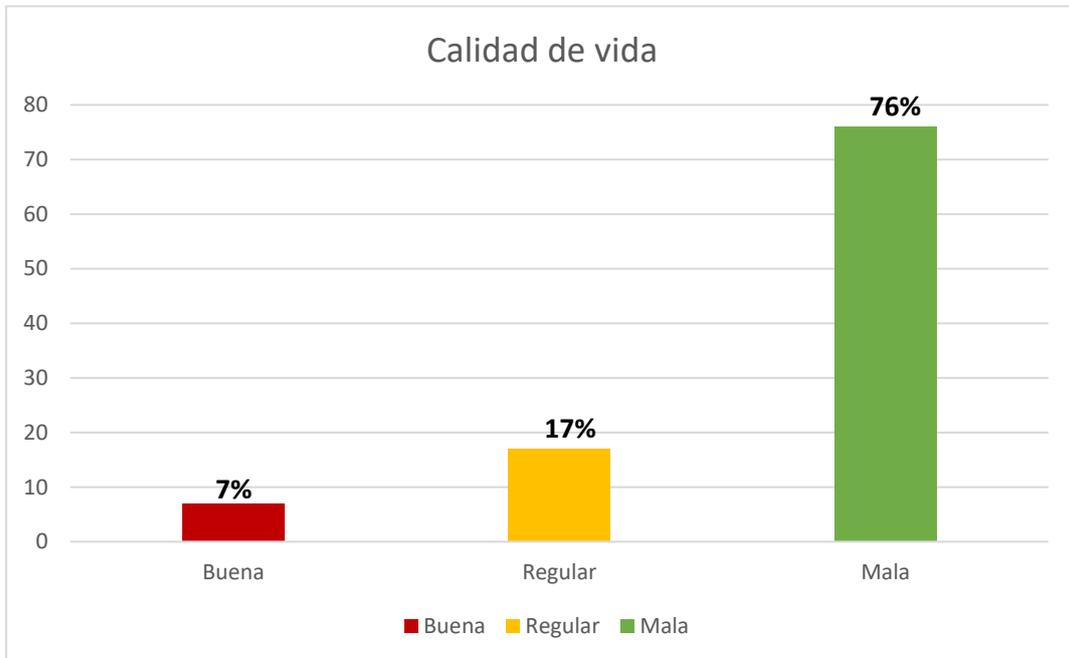
**Tabla N° 1: Relación entre calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños de la I.E N°017, Cajamarca, 2023.**

VARIABLE	INST.	INDICADORES	PORCENTAJE	RHO
Calidad de vida	ECOHis	Buena	7%	0.89
		Regular	17%	
		Mala	76%	
Caries dental	cpo-d	Muy bajo	16%	
		Bajo	13%	
		Moderado	13%	
		Alto	15%	
		Muy alto	43%	

**TablaN°1** la muestra total evaluada fue de 143 niños preescolares. Para valorar la variable calidad de vida se utilizó el instrumento ECOHis, que incluía a 3 indicadores: bueno, regular y malo, y para la variable caries dental se utilizó el índice cpo-d con sus categorías muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto.

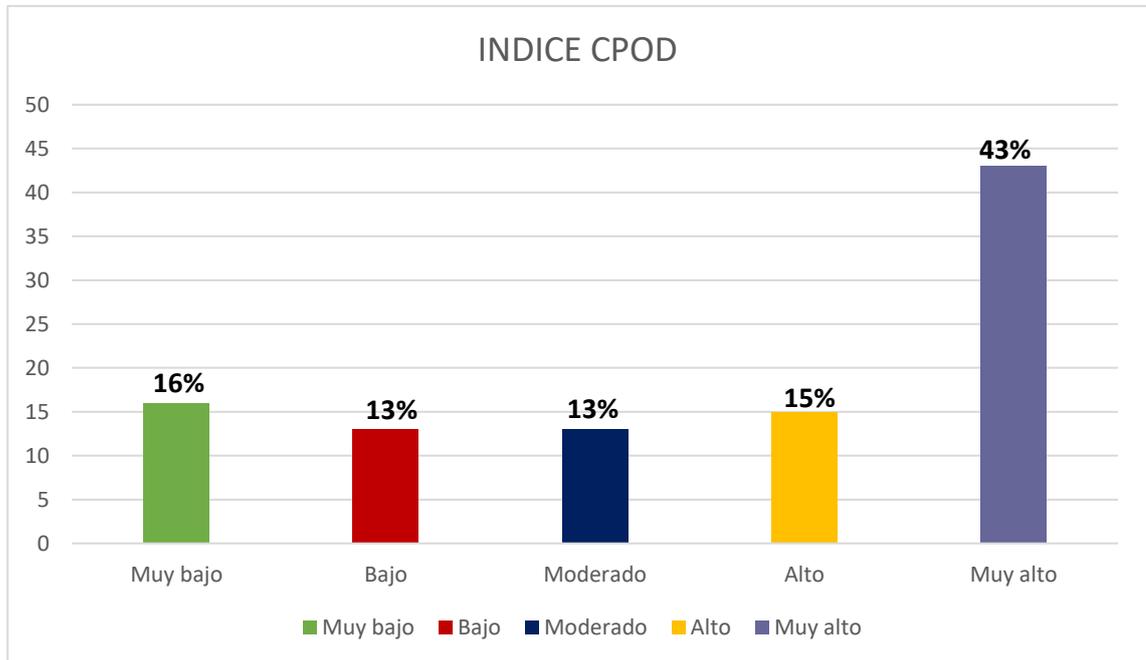
Los resultados fueron procesados a través del coeficiente RHO de Spearman donde se obtuvo un 0,89, por lo que, con este valor se evidencia que existe una correlación positiva alta, es decir, si existe relación entre ambas variables.

**Gráfico N° 1: Calidad de vida en relación con la salud bucal de los niños de la I.E N°017, Cajamarca, 2023.**



**Gráfico N° 1** la calidad de vida en relación con la salud bucal (CVRSO) fue medido con el instrumento ECOHIS, dónde podemos apreciar que de la muestra total que fueron 143 preescolares, el 76% de los niños presentan una CVRSO mala, el 17% de los niños presenta una CVRSO regular y sólo el 7% de estos preescolares presentan una buena calidad de vida; datos que resultan bastante alarmante.

**Gráfico N° 2: Experiencia de caries dental en niños de la I.E N°017, Cajamarca, 2023.**



**Gráfico N° 2** la experiencia de caries dental fue medido mediante el índice cpo-d y se pudo evidenciar que, el 43% de los niños presentó un índice cpo-d nivel muy alto, el 15% presentó un nivel alto, mientras que el 13% de menores presentó nivel moderado y 13% nivel bajo, mientras que el 16% presentó nivel muy bajo.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación se evaluó la relación entre la calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023 en la cual se obtuvo que existe una correlación positiva alta entre ambas variables.

En nuestro estudio al igual que Ribeiro et al. (8) coincidimos en que la CVRSO tiene relación directa con el índice de caries dental, Ribeiro realiza su estudio en Manaos en escuelas públicas donde el nivel socioeconómico es limitado, encontrando además que el síntoma preponderante fue el dolor dental, por lo que indica que se tiene que abordar la caries dental junto con los factores psicosociales para disminuir el impacto en al CVRSO. Asimismo, coincidimos con Álvarez M et al. (9) quienes encuentran asociación entre CVRS y caries dental, ellos realizaron un estudio amplio de revisión bibliográfica sobre CVRSO y caries dental en escolares, donde concluyen que la calidad de vida está en íntima relación con la edad, sexo y factores sociodemográficos, siendo el impacto mayor en la adolescencia y que experiencias de caries dental en dentición decidua se asocia a CVRSO en el nivel más bajo.

Asimismo, coincidimos con Díaz et al. (12) en Colombia investigan sobre el impacto de las lesiones cariosas y la CVRSO, en niños de edad preescolar encontrando que existe un impacto negativo en la calidad de vida la presencia de lesiones cariosas, al igual que nuestro estudio. En este caso ellos también utilizaron como instrumento para medir la CVRSO el cuestionario ECOHIS. En este mismo sentido Huamán et al. (13) realizaron el estudio del estado de salud bucal y CVRSO medido con el instrumento

ECOHIS encontrando que la caries dental tiene un impacto negativo elevado, dónde la prevalencia de caries fue del 96,7% por ende su cpo-d muy alto, probablemente coincidimos con el resultado ya que las condiciones de pobreza de Huancavelica y Cajamarca son muy similares. (13)

Asimismo, coincidimos con Chang et al. (15) Galecio et al. (20) Campos (21) Torres et al. (23) que en sus estudios encuentran que hay un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la caries dental en los preescolares, todos los estudios fueron realizados en preescolares y medido la CVRSO con el instrumento ECOHIS. Morales et al. (16) determina una prevalencia de caries dental de 98,84% con un índice cpo-d de nivel muy alto, concluyendo que la caries dental tiene un impacto negativo CVRSO de los niños. Cosme (17) también encuentra un índice cpo-d muy alto concluyendo que existe un impacto medio sobre la calidad de vida y asociación entre las variables. Quispe (18) encuentra asociación entre las variables caries dental y CVRSO, encontrando que las principales dolencias de los niños fueron habían faltado al jardín, evitado hablar y sonreír y problemas al dormir, aspectos muy preocupantes por el entorno familiar. Rocha et al. (19) también encuentra que la caries dental genera un impacto negativo en la calidad de vida y que afecta el normal desenvolvimiento social del niño alterando su entorno familiar.

Por lo contrario, discrepamos de Duangthip et al. quien evaluó también CVRSO y experiencia de caries en niños preescolares quien encuentra que la asociación de ambas variables es baja, situación que discrepamos ya que encontramos una asociación alta. Esto puede deberse a que los investigadores Duangthip et al. su estudio lo realizaron

en China por lo que la calidad de vida es superior al ser una potencia mundial, así mismo encontraron un índice cpo-d 1,7 categorizado como bajo, mientras que en nuestro estudio se halló un índice cpo-d muy alto, explicable también que en los países desarrollados el índice de caries dental es bajo. (11)

En este mismo sentido Paucar et al. realizó una investigación en Huancayo sobre la CVRSO y caries dental encontrando que el 97,4% presentó una CVRSO media, dato que difiere de nuestro estudio ya que encontramos CVRSO mala, en cuanto al índice CPOD fue alto. (14) Aguilar et al. no encuentra asociación entre caries dental y CVRSO en los niños preescolares que evaluaron indicando que no hay asociación entre las variables, acotando que dicha asociación si existe entre nivel educativo bajo y caries dental. (22).

## VI. CONCLUSIONES

- Existe relación entre calidad de vida con respecto a la salud bucal y caries dental en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023; mediante el coeficiente RHO de Spearman se evidenció una correlación positiva alta.
- La calidad de vida en relación con la salud bucal medido con el cuestionario ECOHIS es el 76% malo, 17% regular y 7% bueno.
- La experiencia de caries dental medida con cpo-d en niños de la I.E. N° 017, Cajamarca 2023 es 43% muy alto, 15% alto, 13% moderado, 13% bajo y 16% muy bajo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar más estudios sobre el tema en diferentes centros educativos de la zona urbana, zona rural, instituciones estatales, instituciones particulares con la finalidad de hacer un diagnóstico más amplio e identificar la calidad de vida en relación con salud oral de los niños preescolares de Cajamarca.
- Que las autoridades competentes MINSA, Gobierno Regional de Cajamarca, Municipalidad de Cajamarca generen estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida en salud oral con énfasis en los niños.
- Enfatizar el aspecto preventivo promocional en los niños y la educación en salud bucal para los padres y/o tutores de los niños con la finalidad que la experiencia de caries dental se retrase lo más posible y en el mejor de los casos no aparezca.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez L., Ortíz L., Cervantes A., Cárdenas A., García C., Sánchez S. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2014; 52 (4): 448-456.
2. Prada Hernández DM, Hernández Torres C, Gómez Morejón JE, Armenteros R, Reyes Pineda Y, Solís Carta U, Molinero Rodríguez C. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide en el Centro de Reumatología. Rev Cuba Reumatol [Internet] 2015[citado 2019 Feb 25]17(1): 48-60. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>.
3. Tratado general de la Salud en las sociedades humanas. SALUD Y ENFERMEDAD, San Martín Hernán. Editorial Prensa Médica Mexicana <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
4. OMS Citado 18.08.23 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Vita Machiulskienea Guglielmo Campusb, c Joana Christina Carvalhod Irene Dige Kim Rud Ekstrandf Anahita Jablonski-Momenig Marisa Maltzh David J. Mantoni Stefania Martignonj, k E. Angeles Martinez-Mierl Nigel B. Pittsj Andreas G. Schultem Christian H. Spliethn Livia Maria Andaló Tenutao Andrea Ferreira Zandonap Bente Nyvade
6. Barboza V, Izquierdo A. Relación entre riesgo cariogénico y prevalencia de caries dental en estudiantes de la I.E. William Prescott – Cajamarca 2022. Tesis 17.07.2023. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2656>
7. Instituto Peruano de Economía 15.05.23 [citado 24.08.23] <https://www.ipe.org.pe/portal/mas-de-76-mil-cajamarquinos-entraron-en-la-pobreza-en->



13. Huamán A, Pinedo K, Rodrigues C, Tello Y, Calle P, et al. Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares de una comunidad andina. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2023 Ene [citado 2023 Ago 28] ; 33( 1 ): 26-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552023000100026&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552023000100026&lng=es). Epub 31-Mar-2023. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v33i1.4431>.
14. Paucar R, Casas Y, Peralta M. Caries dental y calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de un colegio de Chupaca-Junín 2022. <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1653>  
<http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1653>
15. Chang T, Soto M, Casilla O. Asociación de la calidad de vida relacionada a la salud oral con la pérdida prematura de dientes deciduos en preescolares de 3 a 5 años de una institución privada en Lima, Perú. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653709> URI  
<http://hdl.handle.net/10757/653709>
16. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev. Estomatológica Herediana 2019 Ene-Mar. 29 (1): 17.29
17. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos. KIRU 2019 enero-marzo 16(1): 6 -13  
<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1467/1256>
18. Quispe M, Quintana C. Impacto de la salud oral sobre la calidad de vida en niños preescolares de la institución educativa “José Antonio Encinas” N° 1137 en el

- distrito de Santa Anita Lima. Revista de investigación de la Universidad Norbert Winer Vol 6 Num 1 (2017) DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.06.01.007>  
<https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/19>
19. Rocha J, Gómez W, Bernardo G. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. César Vallejo de Chorrillos, junio 2018. USMP Horizonte médico (Lima) Facultad de Medicina Humana Vol. 19 Num. 1 (2019): Enero – Marzo DOI: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.07>  
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/830>
  20. Galecio-Calle R, Rojas-Padilla S. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de escolares del distrito La Victoria. Lambayeque, Perú. Odontol Pediatr 2018; 17(2):2-31 <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/4>
  21. Campos H, Echevarri L. Factores socioeconómicos y estado de caries dental en relación a la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Niño Jesús Divino 2017 – Surco. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/2519>  
URI <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2519>
  22. Aguilar Huaman, D. M. (2018). Calidad de vida en relación con la salud oral en preescolares de una institución educativa pública de lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). <http://hdl.handle.net/10757/622868>.  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622868?show=full>
  23. Torres-Ramos G, Blanco-Victorio D, Chávez-Sevillano M, Apaza-Ramos S, Antezana-Vargas V. Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad.

- Odontol. Sanmarquina 2015; 18(2):87-94  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11520>
24. Galvan M. ¿Qué es calidad de vida? Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Citado: 10.09.23  
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
25. Westreicher G. Calidad de vida. Economipedia. 01..7.20  
<https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>
26. Lemus N, Parrado R, Quintana G. Calidad de vida en el sistema de salud. Revista Colombiana de Reumatología. Vol 21 Num. 1 (marzo 2014)  
<https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-articulo-calidad-vida-el-sistema-salud-S0121812314701409>
27. Cáceres-Manrique F, Parra-Prada L, Pico-Espinosa O. Calidad de vida relacionada con la salud en la población general de Bucaramanga, Colombia. Rev. salud pública 20 (2) Mar-Apr 2018 • <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.43391>  
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/147-154/>
28. Diaz-Reissner Cl, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de vida relacionada con salud oral: impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores sociodemográficos. Revisión de literatura. Int J. Odontoestomat. Vol 11 N° 1 Temuco abr. 2017.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2017000100005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005)
29. Segura A, De la Hoz R. Instrumentos para medir la calidad de vida relacionado con la salud oral: una revisión sistemática. Salud Uninorte Barranquilla (Col.) 2017; 33(3): 504-516 <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00504.pdf>

30. Mathur VP, Dhillon JK, Logani A, Agarwal R. Development and validation of oral health-related early childhood quality of life tool for North Indian preschool children. *Indian J Dent Res.* 2014;25:559-66.
31. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* Vol. 11(1); 09-12, 2018. <https://www.scielo.cl/pdf/piro/v11n1/0719-0107-piro-11-01-00009.pdf>
32. Lopez-Ramos R, García-Rupayac C. Calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima. *Rev. Estomatolo Herediana* 2013 Jul-Set: 23(3): 139-47 <file:///C:/Users/LEGION/Downloads/24-Texto%20del%20art%C3%ADculo-79-1-10-20140402.pdf>
33. Machiulskiene V, Campus G, Carvlho J, DÍge I, Ekstrand K, et al. Terminology of dental caries and dental caris management: consensus report of a workshop organized by ORCA and cariology reserarch group of IADR. *Caries Research.* DOI: 10.1159/000503309.
34. GOB.PE MINSA la caries dental es la enfermedad más común entre la población infantil. Nota de Prensa. 12 de abril 2023. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741092-minsa-la-caries-dental-es-la-enfermedad-mas-comun-entre-la-poblacion-infantil>
35. Mena P, Benitez R, Salvador J. Índice CPOD y ceo-d en niños de 5 a 8 años en una escuela de una localidad de ecuador. *Boletín de malariología y salud ambiental.* Vol LXI. Octubre-Diciembre 2021 <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399953/396-1365-1-pb.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO N° 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con DNI  
\_\_\_\_\_ padre ( ) madre ( ) tutor ( ) del menor  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años y con DNI  
\_\_\_\_\_.

Manifiesto que he sido informado del estudio que realizarán el **Bachiller HEBER HAROLD SANTOS CERNA** en su investigación titulada **RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I.E. N° 017, CAJAMARCA 2023** han absuelto mis dudas, con respecto a mi participación y la de mi menor hijo (a), indicándome que no se le expone a ningún riesgo.

Habiendo comprendido de que se trata el estudio, comprendiendo que mis datos son confidenciales, doy mi aprobación y conformidad para participar del estudio.

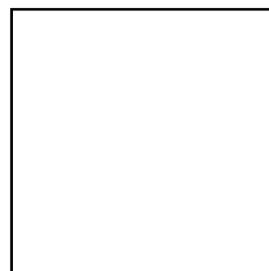
Como señal de conformidad firmo el presente consentimiento.

Cajamarca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

\_\_\_\_\_

Padre. Madre. Tutor

DNI



Huella

## ANEXO N° 2

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Soy el bachiller **HEBER HAROLD SANTOS CERNA**, realizaré una investigación titulada **RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I.E. N° 017, CAJAMARCA 2023**, para lo cual solicito tu apoyo.

Tu participación consistirá en que te realizaré una evaluación odontológica, en el cual no realizaré ningún procedimiento, sólo será una evaluación clínica.

Tu participación es voluntaria, primero tu padre/madre/tutor deben autorizar tu participación del estudio y luego tu decides si deseas participar.

Si aceptas, por favor marca en este recuadro y escribe tu nombre.



Si deseo participar



No deseo participar

Cajamarca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

Nombre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma



Huella



<b>Caries</b>	<b>Perdido / extracción indicada</b>	<b>Obturado</b>	<b>Total</b>	<b>INDICE CPOD</b>
			/	

Muy bajo: 0,0 – 1,1

Bajo: 1,2 – 2,6

Moderado: 2,7 – 4,4

Alto: 4,5 – 6,5

Muy alto: +6,6

## ANEXO N° 4

<b>ECOHS</b>	Nunca	Casi nunca	ocasionalmente	A menudo	Muy a menudo	No sabe No contesta
	0	1	2	3	4	5
¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?						
¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para beber bebidas calientes o frías, debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dificultades para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras, por problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia su hijo ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela por problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia su hijo se ha manifestado enojado o frustrado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con que frecuencia su hijo ha evitado la sonrisa por problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia ha sido alterado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?						

¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?						
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia ha debido ocupar tiempo a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?						
¿Con qué frecuencia los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo han determinado impacto económico en su familia?						

Nombre y apellido:

Aula:

## Anexo N° 5 Registro fotográfico



Se coordinó con la directora de la Institución Educativa las fechas, para las charlas preventivas a los padres de familia y evaluación a los niños dentro de la Institución Educativa. Por ello se comunicó en el periódico mural.



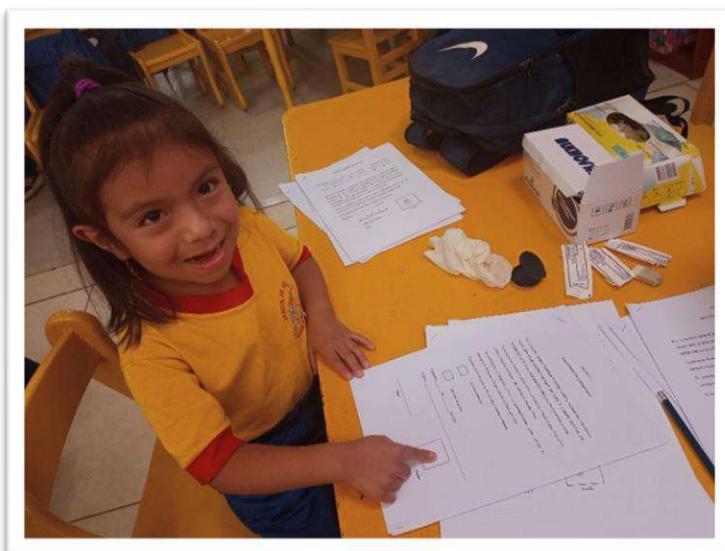
Se brindaron diez charlas preventivas para los padres de familia de las 10 aulas de la I.E. N° 017, en la fotografía se aprecian a algunos padres de un aula.



Una de diez charlas preventivas, brindada a los padres de familia de un aula.



Algunos padres de familia de un aula, firmando los consentimientos informados y posterior llenado de encuestas.



Una Niña del total de 143 niños, firmando el Asentimiento informado

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA JARDÍN N° 017  
2023

SECCIÓN 4 AÑOS "A"  
PROFESORA: MARÍA DEL ROSARIO FERNÁNDEZ DE PAREDES  
AUXILIAR: NANCY QUERO SUZAS

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO
01	Alvarado Mendoza Antonella Vivader	M
02	Angelos Sarmiento Annie Zhovne Gual	M
03	Arbildo Mori Thiago Leonardo	M
04	Alcorno Valera Emma Lohana	M
05	Burga Maritza Tatiana Lucilla	M
06	Calderón Carrasco Cruz Sebastián Benjamín	M
07	Celiz Linares Ivana Yamileth	M
08	Cerna Becerra Heidy Braxieth	M
09	Córdova Córdova Julio Gavino	M
10	Dávila Jolon Gabriel Zenteno	M
11	Efrata Alvarado Dulce Abi	M
12	Huaccha Vargas Antonio Daniel	M
13	Naves Daniel Erick Oscar Aldina	M
14	Pella Oñativia Maritza Abrick	M
15	Pello Oñativia Max Eitan	M
16	Rodríguez Naves Enzo	M
17	Rojas Sanchez Rafaela Valentina	M
18	Soloveva Gabovilleth Noah Thorard	M
19	Salmier Linares Oliver Giancarlo	M
20	Silva Cruz Dylan Juan	M
21	Silva Rengifo Susanna Daniel	M
22	Sola Sola María Julia Fernanda	M
23	Torres Becerra Lina Abigail	M
24	Vargas Sánchez Marisa Fabiana	M
25	Vizcarra Alaya Gisela Isabel	M

NÓMINA DE NOMBRES

El presente es un listado de los nombres de los alumnos de la Unidad Educativa Jardín N° 017, inscritos en el presente año lectivo 2023.

Datos de la Institución Educativa y Programa Educativo		Nombres y Apellidos		Fecha de Nacimiento		D.N.I. o Código del Estudiante	
Nombre	Apellido	Nombre	Apellido	DD	MM	N°	Tip
ACOSTA YERREZ	Hedra	Hedra	ACOSTA	10	10	90004003	F
ALVARADO MENDOZA	Antonella	Antonella	ALVARADO	01	10	90990504	M
ANGELOS SARMIENTO	Annie	Annie	ANGELOS	15	08	90914481	M
ARBILDO MORI	Thiago	Thiago	ARBILDO	23	11	91071561	F
ALCORNOS VALERA	Emma	Emma	ALCORNOS	08	11	91055076	F
BURGA MARISSA	Tatiana	Tatiana	BURGA	06	07	90855522	M
CALDERÓN CARRASCO	Cruz	Sebastián	CALDERÓN	04	02	91168453	M
CELIZ LINARES	Ivana	Yamileth	CELIZ	16	04	90732981	M
CERNA BECERRA	Heidy	Braxieth	CERNA	13	03	91240900	M
CÓRDOVA CÓRDOVA	Julio	Gavino	CÓRDOVA	31	08	90946280	F
DÁVILA JOLON	Gabriel	Zenteno	DÁVILA	11	04	90721750	F
EFRAITA ALVARADO	Dulce	Abi	EFRAITA	15	02	91186762	F
HUACCHA VARGAS	Antonio	Daniel	HUACCHA	30	06	90844287	F
NAVES DANIEL	Erick	Oscar	NAVES	16	04	90749498	F
PELLA OÑATIVIA	Maritza	Abrick	PELLA	05	04	90777057	F
PELLO OÑATIVIA	Max	Eitan	PELLA	05	10	90992803	F
RODRÍGUEZ NAVES	Enzo		RODRÍGUEZ	16	01	91140637	F
ROJAS SANCHEZ	Rafaela	Valentina	ROJAS	13	11	91049669	F
SOLÓVEVA GABOVILLETH	Noah	Thorard	SOLÓVEVA	02	10	90987649	M
SALMIER LINARES	Oliver	Giancarlo	SALMIER	29	04	90749217	F
SILVA CRUZ	Dylan	Juan	SILVA	05	01	91129736	M
SILVA RENGIFO	Susanna	Daniel	SILVA	25	11	91067666	M
SOLA SOLA	María	Julía	SOLA				
TORRES BECERRA	Lina	Abigail	TORRES				
VARGAS SANCHEZ	Marisa	Fabiana	VARGAS				
VIZCARRA ALAYA	Gisela	Isabel	VIZCARRA				

LISTA DE NOMBRES MATRICULADOS AÑO "A"

PROFESORA: ARIADNA AMARCA MURCEZ

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	BRINDAS GUERRERO, ADRIAN ESTEBAN
02	CERDA CERDAS, LILIA GISEL
03	CHAVEZ CHACÓN, DELIAN MARÍA
04	CHAVEZ LUCIANO, ALEX ESTEBAN
05	COBA VARGAS, LEAN LAUSTHERIA
06	DAVALA SALAZAR, OLIVERA LOREDO DEL PILAR
07	FERRER VASQUEZ, ADRIAN ALDAR
08	GARRAS RIVERA, LUIS
09	GONZALEZ GARRAMBA, LUCAS ANDRÉS
10	GUTIERREZ HERNANDEZ, TALA MIRIELLY
11	HERRERA SANCHEZ, GABRIELA JAVIERA
12	LUJAN GUZMAN, ALEJANDRA CRISTINA
13	MONTESINO SALAZAR, XIMARA ANTONIETH
14	MONTESINO ALVARO, JORGE ANDRÉS
15	MONTESINO ALVARO, EUGENIO
16	MURILLO MARCHENA, WILSON FERRER
17	OLAZO VERA YAGUI, BERNET ANDRÉS
18	PANORRINO VALDEBARRA, AYLÉN CAROLINA
19	RODRÍGUEZ MORALES, ANA ARIADNA
20	SANCHEZ OCHOA, LUCIANA EUGENIA
21	RODRÍGUEZ BURGAS, SAMBA ELISA
22	LAMARCA YU OCHOA, NICOLE KOURA E. E.
23	TRUJILLO RAMOS, EMILY VALENTINA
24	TORRES OCHOA, ANA DEL CIELO

DATOS DE NIÑOS Y PADRES DE FAMILIA DE 3 AÑOS "A"

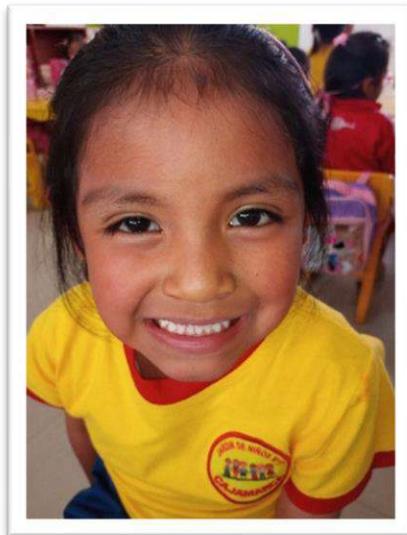
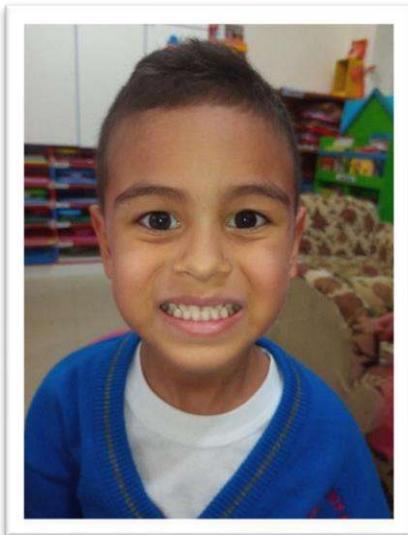
N°	APELLIDOS (MATERNA)	NOMBRES (PATERNA)	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO
01	Alcorno Valera	Emma Lohana	08/11/2018	08/11/2018
02	Burga Maritza	Tatiana Lucilla	06/07/2018	06/07/2018
03	Calderón Carrasco	Cruz Sebastián Benjamín	04/02/2019	04/02/2019
04	Celiz Linares	Ivana Yamileth	16/04/2018	16/04/2018
05	Cerna Becerra	Heidy Braxieth	13/03/2019	13/03/2019
06	Córdova Córdova	Julio Gavino	31/08/2018	31/08/2018
07	Dávila Jolon	Gabriel Zenteno	11/04/2018	11/04/2018
08	Efrata Alvarado	Dulce Abi	15/02/2019	15/02/2019
09	Huaccha Vargas	Antonio Daniel	30/06/2018	30/06/2018
10	Naves Daniel	Erick Oscar Aldina	16/04/2018	16/04/2018
11	Pella Oñativia	Maritza Abrick	05/04/2018	05/04/2018
12	Pello Oñativia	Max Eitan	05/10/2019	05/10/2019
13	Rodríguez Naves	Enzo	16/01/2019	16/01/2019
14	Rojas Sanchez	Rafaela Valentina	13/11/2018	13/11/2018
15	Soloveva Gabovilleth	Noah Thorard	02/10/2018	02/10/2018
16	Salmier Linares	Oliver Giancarlo	29/04/2018	29/04/2018
17	Silva Cruz	Dylan Juan	05/01/2019	05/01/2019
18	Silva Rengifo	Susanna Daniel	25/11/2018	25/11/2018
19	Sola Sola	María Julia Fernanda		
20	Torres Becerra	Lina Abigail		
21	Vargas Sanchez	Marisa Fabiana		
22	Vizcarra Alaya	Gisela Isabel		

ORDEN	NOMBRE	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	D.N.I.
1	ACOSTA MURGA, AMYRA MIRIELLY	F	08/10/2018	90004003
2	ALVAREZ CERDAN, JUNIOR BENJAMIN	M	01/10/2018	90990504
3	AZANERO MORALES, ITALO MATEO	M	15/08/2018	90914481
4	BURGA ROJAS, DAPHNE ANTONELLA	F	23/11/2018	91071561
5	CACHO CELI, ZOÉ MARGARITA	F	08/11/2018	91055076
6	CASTILLO CHAUPE, JHOJAN ALDAIR	M	06/07/2018	90855522
7	CUEVA HUAMANCHUMO, ASLY VALENTINA	F	13/09/2018	90968952
8	DIAZ HUACCHA, AXEL MATÍAS	M	04/02/2019	91168453
9	GOICÓCHEA GARAY, CRUZ ESTEBAN	M	16/04/2018	90732981
10	IDRUGO MALAVER, VLADIMIR ILICH SEBASTIAN	M	13/03/2019	91240900
11	ISHPILCO CORTÉZ, LUCIANA NIRELI	F	31/08/2018	90946280
12	JORGE SAUCEDO, SOFIA INES	F	11/04/2018	90721750
13	LAGUNA AZANERO, SOFIA MACARENA	F	15/02/2019	91186762
14	LLANOS ZELADA, YARETZY LISETH	F	30/06/2018	90844287
15	MENDOZA IDRUGO, JHULIANA DE LOS ANGELES	F	16/04/2018	90749498
16	ORTIZ SANCHEZ, ADRIANA ANABEL	F	05/04/2018	90777057
17	RAICO CHOLAN, MIA STEFANIA	F	05/10/2018	90992803
18	RODRÍGUEZ ALVARADO, ERIKA YOSELIN ROSALIA	F	16/01/2019	91140637
19	VARGAS JULCA, VALERIA	F	13/11/2018	91049669
20	VASQUEZ CIRIACO, YEICOB RAFAEL	M	02/10/2018	90987649
21	GAMARRA RIOS, DAILA LUANA	F	29/04/2018	90749217
22	CHAVEZ CHACÓN, JHANYBETH	F	05/01/2019	91129736
23	GONZALEZ RODRIGUEZ, JHAMIR ALEXANDER	M	25/11/2018	91067666
TOTAL				

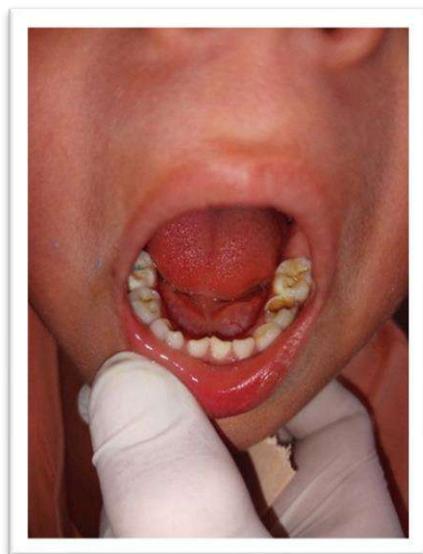
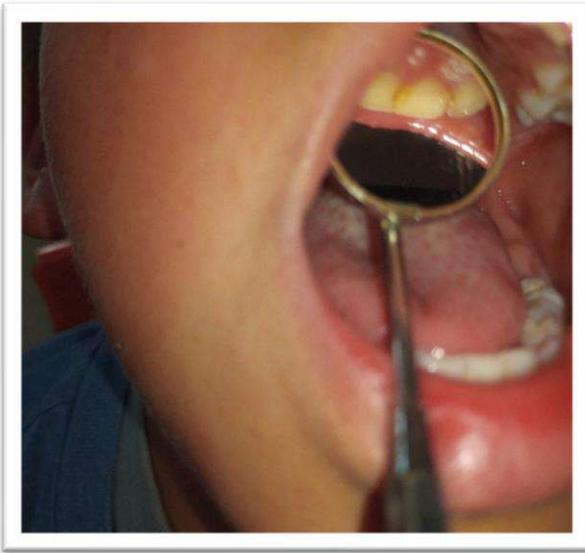
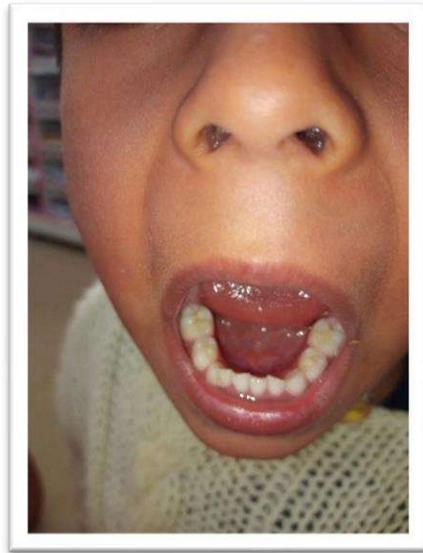
Cinco de las diez listas del total de alumnos de la Institución Educativa, para un mejor control de la muestra y población.



Seis (6) niños de ciento cuarenta y tres (143) evaluados.



Seis (6) niños de ciento cuarenta y tres (143) sonriendo



Seis (6) fotografías, que evidencian los exámenes clínicos a los niños participantes

3.3%

Fecha: 2023-09-28 02:38 UTC

\* Todas las fuentes 10 | Fuentes de internet 5 | Documentos propios 5

<input checked="" type="checkbox"/>	[0]	<a href="http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v33n1/1019-4355-reh-33-01-26.pdf">www.scielo.org.pe/pdf/reh/v33n1/1019-4355-reh-33-01-26.pdf</a>	2.3%	24 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	"1. TESIS - Areli Alvarado & Diana Paisig.pdf" fechado del 2023-09-28	0.1%	12 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	"Abanto y Huaccha II.pdf" fechado del 2023-07-26	0.2%	10 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	"28. TESIS DEPENDENCIA EMOCIONAL EN RELAC PAREJA ENTRE JOVENES Y ADOLESCENTES.pdf" fechado del 2023-09-26	0.0%	9 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	"Ñontol y Zafra II.pdf" fechado del 2023-07-26	0.2%	10 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	"2. TESIS CUEVA-VARGAS.pdf" fechado del 2023-09-28	0.0%	7 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	<a href="http://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/download/2114/2713/15155">revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/download/2114/2713/15155</a>	0.4%	6 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	<a href="https://doi.org/10.132.248.9.195/ptd2014/enero/0707575/0707575.pdf">132.248.9.195/ptd2014/enero/0707575/0707575.pdf</a>	0.3%	5 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	<a href="http://context.reverso.net/traduccion/espanol-ingles/tratamientos">context.reverso.net/traduccion/espanol-ingles/tratamientos</a> , teniendo	0.2%	2 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	<a href="http://context.reverso.net/traduccion/espanol-ingles/estuvo">context.reverso.net/traduccion/espanol-ingles/estuvo</a> constituida	0.1%	1 resultados

36 páginas, 7236 palabras

Nivel del plagio: 3.3% seleccionado / 5.6% en total

51 resultados de 10 fuentes, de ellos 5 fuentes son en línea.

#### Configuración

Directiva de data: Comparar con fuentes de internet, Comparar con documentos propios

Sensibilidad: Media

Bibliografía: Considerar Texto

Detección de citas: Reducir PlagLevel

Lista blanca: --

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Wilman Ruiz Vigo

Carrera Profesional de Estomatología

CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD BUCAL  
Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I. E. N° 017,  
CAJAMARCA 2023

Autor:

BACH. HEBER HAROLD SANTOS CERNA

Asesor:

<sup>[1]</sup> MG. CD. CRISTIAN OMAR CHAMBI DONAYRE

Cajamarca - Perú

2023



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO  
URRELO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO**

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

**Heber Harold Santos Cerna** identificado con DNI N° 41622155, estudiante de la Carrera Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), con conocimiento de lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la UPAGU, y de ley universitaria 30220, declara(n) bajo juramento:

Que, el informe de tesis intitulado **CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD BUCAL Y CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA I. E. N° 017, CAJAMARCA 2023**, presentado para optar el título profesional de cirujano dentista, demuestra total originalidad.

En consecuencia, se pone a disposición de la universidad, los documentos que acrediten la autenticidad de la información proporcionada; si estos fueran solicitados.

Cajamarca, 27 de septiembre del 2023

---

Heber Harold Santos Cerna

DNI N° 41622155