



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Relación del conocimiento en madres y caries de la infancia temprana con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

**Para optar el Título de
Especialista en Odontopediatría**

Presentado por:


Autora: Sebastian Llancari, Karina

Asesora: Dra. Garavito Chang, Enna

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2925-8630>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Karina Sebastian LLancari egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“RELACION DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 AÑOS A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA”**

Asesorado por el docente: Mg. Esp. Enna Lucila Garavito Chang, DNI:21555113 ORCID 0000-0003-2925-8630 tiene un índice de similitud de (18) % con código **oid:14912:462229151** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

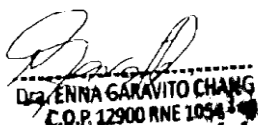
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado: Karina Sebastian LLancari
 DNI: 40397161



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Esp. Enna Lucila Garavito
 Chang

DNI: 21555113

Lima, 26 de junio de 2025

**“RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA
INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0
A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
ODONTOPEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA”**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Asesor: Dra. Garavito Chang Enna

Código ORCID: 14912:462229151

DEDICATORIA

A mis padres Julio y Lidia quienes con sus palabras de alientos no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

A mis hermanos Julio y Carolina por haber fomentado en mí el deseo de superación.

A mi esposo Rollyn por el apoyo, comprensión y ánimo que me brinda para alcanzar mis metas.

A mi amado hijo Saúl Brandon, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día y por estar siempre presente en mi corazón.

A mi persona por el esfuerzo, sacrificio constante y siempre culminar con mis logros propuestos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, mi fiel acompañante por guiar e iluminar mi camino, por ayudarme a transformar los obstáculos en grandes enseñanzas, por darme la fortaleza para lograr mis sueños y hacer realidad una de mis aspiraciones.

A cada una de las personas que colaboraron con un granito de arena para que este proyecto se haga realidad mi eterno agradecimiento por su incondicional apoyo y ayuda.

.
Un agradecimiento especial a la Dra. Esp Garavito Chang Enna y Mg. CD. Esp. Katty Ríos, por ser parte fundamental de la culminación de este proyecto, por haberme brindado sus conocimientos y sapiencias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	8
2.2 “Bases teóricas”	12
2.3. “Formulación de hipótesis.”	15
2.3.1. “Hipótesis general”	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPITULO III: METODOLOGÍA	17

3.1. “Método de la investigación”	18
3.2. Enfoque investigativo	18
3.3. “Tipo de investigación”	18
3.4. “Diseño de la investigación.”	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. “Técnicas e instrumentos de recolección de datos”	24
3.7.1. “Técnica”	24
3.7.2. “Descripción de instrumentos”	24
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. “Plan de procesamiento y análisis de datos”	28
3.9. “Aspectos éticos”	29
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1.1_ Análisis descriptivo de resultados.....	32
4.1.2 Prueba de hipótesis	36
4.1.3 Discusión de resultados	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Conclusiones	41
5.2 Recomendaciones	41
REFERENCIAS	43
ANEXOS	47
Anexo 1: Matriz de Consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos de Investigación	51
Anexo 3 : Consentimiento Informado	57
Anexo 4: Carta aprobación de la institución para la recolección y uso de datos	60
Anexo 5 : Aprobación del Comité de Ética de la Universidad	62
Anexo 7 : Informe de Turnitin	63

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre.....	32
Tabla 2. Nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad.....	33
Tabla 3. Calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.....	34
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento en madres y caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.....	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la caries de la primera infancia y su impacto en la calidad de vida de niños de 0 a 4 años, atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal; conformada por una muestra de 96 pacientes. Fueron usados tres instrumentos: Cuestionario de conocimiento en madres (Alfa de Cronbach=0.832), Cuestionario ECOHIS para medir calidad de vida (Alfa de Cronbach=0.841) e índice ceo-d. La información fue procesada utilizando el software SPSS versión 26, estableciendo un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Se encontró un nivel de conocimiento bajo en el 53.1%, un nivel de conocimiento moderado en el 45.8% y alto en el 1.1%; en cuanto al nivel de caries, se obtuvo un nivel de caries muy alto en el 36.4%, seguido de nivel alto en el 32.3%, y moderado en un 21.9%. El promedio de puntaje total de ECOHIS de 14.53 ± 4.27 . La calidad de vida según impacto infantil obtuvo un promedio de 10.69 ± 3.22 ; mientras que, el impacto familiar fue de 3.84 ± 2.05 . El porcentaje de impacto fue mayor respecto a la dificultad de beber y comer para el niño en un 48.9%; respectivamente. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y la calidad de vida, ni entre la presencia de caries dental y la calidad de vida, según los resultados obtenidos mediante la prueba ANOVA ($p > 0.05$). **Conclusión:** En la muestra analizada, no se evidenció relación entre la calidad de vida y el nivel de conocimientos sobre caries de la primera infancia (CPI).

Palabras claves: Calidad de vida, Conocimiento, Caries de la primera infancia (DeCS, BIREME).

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between knowledge in mothers and early childhood caries with the quality of life of children from 0 to 4 years of age treated in the Pediatric Dentistry Service at the Arzobispo Loayza National Hospital. Material and methods: An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out; made up of a sample of 96 patients. Three instruments were used: Mothers' Knowledge Questionnaire (Cronbach's Alpha = 0.832), ECOHIS Questionnaire to measure quality of life (Cronbach's Alpha = 0.841) and ceo-d index. The data were analyzed in the SPSS vs.26 statistical software, establishing a significance level of 5%. Results: A low level of knowledge was obtained in 53.1%. a moderate level of knowledge in 45.8% and a high level in 1.1%; Regarding the level of caries, a very high level of caries was obtained in 36.4%, followed by a high level in 32.3%, and a moderate level in 21.9%. The ECOHIS total score average of 14.53 ± 4.27 . The quality of life according to childhood impact obtained an average of 10.69 ± 3.22 ; while the family impact was 3.84 ± 2.05 . The percentage of impact was greater regarding the difficulty of drinking and eating for the child at 48.9%; respectively. No statistically significant relationship was found between the level of knowledge in mothers and quality of life; as well as, between the level of dental caries and quality of life (Anova Test; $p > 0.05$). Conclusion: In the sample studied, no relationship was found between the level of knowledge and early childhood caries and quality of life.

Keywords: Knowledge, Early childhood caries, Quality of life (MeSH, NLM).

INTRODUCCIÓN

Los pacientes pediátricos presentan características que los diferencian significativamente de los adultos, especialmente en dos aspectos esenciales: la incapacidad para autorregular el cuidado de su salud y su particular forma de percibir y experimentar el mundo, lo cual influye directamente en la manera en que afrontan procesos relacionados con la salud. Esta dependencia convierte a las madres en figuras clave para el establecimiento de hábitos preventivos desde los primeros meses de vida.

En este contexto, la caries dental se posiciona como la enfermedad crónica más frecuente durante la infancia. Se trata de una patología dinámica, mediada por biopelículas, impulsada por azúcares y de naturaleza multifactorial, producto del desequilibrio entre los procesos de desmineralización y remineralización de los tejidos duros dentales. Cuando se manifiesta antes de los 72 meses de edad, recibe el nombre de Caries de la Primera Infancia (CPI), definida como la presencia de una o más superficies cariadas (cavitadas o no), perdidas o restauradas por caries en dientes primarios de niños menores de seis años.

Los dientes temporales cumplen un rol esencial no solo en funciones básicas como la masticación, fonación y estética, sino también en la conservación del espacio para la dentición permanente. No obstante, la CPI puede provocar dolor crónico, infecciones, dificultades alimentarias, alteraciones del sueño y del lenguaje, afectando la salud general y el desarrollo integral del niño.

Aunque es prevenible, la CPI continúa afectando a más de 600 millones de niños en el mundo y, en muchos casos, permanece sin tratamiento. Su impacto va más allá del ámbito bucal, influyendo negativamente en la calidad de vida del niño y su entorno familiar, y generando una carga innecesaria para los sistemas de salud. La evidencia actual ha documentado que la severidad de las lesiones cariosas guarda relación con alteraciones físicas, emocionales y sociales.

Frente a este panorama, el nivel de conocimiento materno cobra un papel fundamental. Las madres, como principales agentes de cuidado en la infancia temprana, requieren información clara y oportuna para implementar prácticas efectivas de prevención, como el inicio temprano del cepillado con pasta fluorada, la reducción del consumo de azúcares y las visitas odontológicas precoces. Sin este conocimiento, su capacidad de acción frente a la CPI se ve limitada, lo que perpetúa un ciclo de enfermedad evitable. Por tanto, fortalecer el conocimiento materno en salud bucal constituye una estrategia clave para reducir la prevalencia de la CPI y mejorar el bienestar integral de la niñez.

El primer capítulo desarrolla el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos y las limitaciones del estudio.

En el segundo capítulo se presentan las bases teóricas y los antecedentes, los cuales sirven como soporte para la investigación.

El tercer capítulo describe la metodología empleada, incluyendo los procedimientos, consideraciones éticas y herramientas estadísticas utilizadas.

El cuarto capítulo presenta los hallazgos de la investigación junto con el análisis y discusión de los resultados.

Finalmente, en el quinto capítulo se exponen las conclusiones derivadas del estudio; así como, las recomendaciones propuestas.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, uno de los principales desafíos en salud pública en el Perú es la limitada conciencia sobre la salud bucal infantil, particularmente en poblaciones de bajos recursos. Esta situación se refleja en la escasa atención al cuidado integral del niño desde los primeros meses de vida, incluyendo el adecuado mantenimiento de la cavidad bucal. Diversos estudios indican una disminución global en el nivel de conocimientos que poseen las madres sobre la salud bucal durante la primera infancia (1).

Una de las creencias erróneas más comunes es que el cuidado dental puede postergarse hasta que el niño haya cumplido aproximadamente tres años, cuando ya han erupcionado la mayoría de los dientes temporales (2). Esta percepción incorrecta retrasa la implementación de medidas preventivas esenciales.

La caries de la primera infancia (CPI) es reconocida como una de las enfermedades crónicas más prevalentes en niños menores de seis años. Su impacto trasciende el ámbito bucal, afectando de forma integral el bienestar del niño, incluyendo su desarrollo físico, emocional y social, así como la dinámica y economía familiar. Esta patología de carácter multifactorial está influenciada por una interacción compleja de factores biológicos, conductuales, ambientales y sociales (3).

Entre los factores de riesgo más relevantes se encuentran: deficiente higiene oral, antecedentes familiares de caries, dieta rica en azúcares, baja exposición al flúor, condiciones socioeconómicas precarias, así como componentes hereditarios relacionados con el sistema inmunológico, el flujo salival y la morfología dental. Asimismo, los hábitos instaurados en el hogar durante los primeros años de vida tienen un efecto determinante en la formación de conductas saludables o perjudiciales (4).

Frente a esta realidad, la función del personal de salud resulta crucial en la promoción de estrategias preventivas y educativas dirigidas a los cuidadores, especialmente a las madres. Se debe brindar orientación desde etapas tempranas sobre prácticas adecuadas de higiene bucal, signos de alerta, uso adecuado del flúor y control del consumo de azúcares (5).

La madre, como principal figura de cuidado en los primeros años de vida, debe contar con conocimientos específicos que le permitan desempeñar un rol activo en la prevención de la caries de la primera infancia. Es fundamental que esté informada sobre la importancia de iniciar el cepillado con pasta dental fluorada desde la erupción del primer diente, programar la primera visita odontológica antes del primer año y evitar la exposición frecuente a azúcares durante los primeros años de vida. La ausencia de este conocimiento limita significativamente su capacidad para promover una adecuada salud bucal en sus hijos (6). Además, se ha demostrado que la caries de la primera infancia no solo afecta la integridad dental, sino que también repercute negativamente en la calidad de vida del niño, interfiriendo con funciones básicas como la alimentación, el sueño, el lenguaje y la interacción social. Esta condición puede provocar dolor persistente, dificultades nutricionales, retrasos en el crecimiento, bajo rendimiento escolar y alteraciones emocionales como baja autoestima. Cuando no se trata de manera oportuna, el impacto en la calidad de vida se intensifica, lo que pone en evidencia la urgencia de implementar estrategias preventivas integrales que contemplen el fortalecimiento del conocimiento materno como un eje clave para mitigar estos efectos adversos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Existe una relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de la caries de la primera infancia y la calidad de vida de niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría, según su edad?
2. ¿Cuál es la prevalencia de caries de la primera infancia en niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría, según la edad del niño?
3. ¿Cuál es la calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y la caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría, según su edad.
2. Determinar la prevalencia de caries de la primera infancia en niños de 0 a 4 años que recibieron atención en dicho servicio, considerando su edad.

3. Determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años que recibieron atención en el Servicio de Odontopediatría.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se sustenta en la necesidad de profundizar en el conocimiento que poseen las madres sobre el cuidado bucal durante la primera infancia, etapa en la que los niños dependen completamente del adulto para mantener su salud. Dada la influencia documentada de factores como la edad materna, el nivel educativo y el entorno socioeconómico en la aparición de la caries de la primera infancia (CPI), este estudio busca aportar evidencia científica que permita comprender estas relaciones desde un enfoque integral. Al identificar las brechas en el conocimiento materno y su impacto en la salud bucal y la calidad de vida de los niños, se espera fortalecer la base teórica para futuras intervenciones preventivas dirigidas a madres y cuidadores en el contexto de salud pública.

1.4.2. Metodológica

Desde una perspectiva metodológica, esta investigación aporta mediante el uso de un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, que emplea instrumentos validados internacionalmente para la medición del conocimiento materno, la presencia de caries y la calidad de vida infantil. La rigurosidad metodológica garantizará la obtención de datos válidos y confiables, que permitirán establecer relaciones entre las variables estudiadas. Además, se seguirán protocolos éticos apropiados para proteger a la población vulnerable participante, asegurando una recolección de datos respetuosa y adecuada.

1.4.3. Práctica

A nivel práctico, este estudio generará información útil y contextualizada sobre el nivel de conocimiento materno respecto al cuidado bucal en niños menores de cinco años

atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Esta evidencia permitirá orientar estrategias educativas y preventivas específicas dirigidas a madres y cuidadores, con el propósito de mejorar la salud oral infantil desde edades tempranas. Asimismo, contribuirá a la toma de decisiones informadas en políticas de salud pública y programas institucionales enfocados en la prevención de la CPI y la promoción de una mejor calidad de vida en la infancia.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrolló entre los meses de noviembre de 2023 y abril de 2024.

1.5.2. Espacial

La población estuvo conformada por niños de 0 a 4 años que acudieron al Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.5.3. Recursos

El Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza cuenta con el equipamiento, materiales y personal especializado necesarios para la realización del estudio. Los costos asociados a la investigación fueron cubiertas en su totalidad por autofinanciamiento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Ccorimanya y Nieto (2020) Lima – Perú: realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 5 años acerca de la caries de la primera infancia. Fue un estudio descriptivo, transversal y observacional, con una muestra de 258 madres e hijos. Se encontró que las madres entre 30 y 39 años, solteras, con estudios universitarios, ingresos superiores a S/2500 y empleadas en empresas privadas presentaban mayor conocimiento. Se concluyó que el conocimiento sobre la enfermedad era limitado, lo cual repercute negativamente en la salud de sus hijos, por lo que se recomienda implementar programas educativos (7).

Sihuay y López (2020) Lima – Perú: evaluaron conocimientos, actitudes y prácticas de los padres frente a la salud bucal y su relación con la prevalencia de caries de la primera infancia en niños con anemia. Fue un estudio descriptivo, observacional y transversal, con 52 niños y sus padres. Se aplicaron el índice ceo-d y el IHO-S a los niños, y un cuestionario a los padres. Se encontró una prevalencia del 69% de caries, con un índice ceo-d promedio de 3.3. Los conocimientos, actitudes y prácticas parentales fueron calificados como adecuados. Este estudio es relevante al vincular conocimiento de cuidadores con caries de la primera infancia (8).

Delgado (2019) Lima – Perú: Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y observacional en una muestra de 150 madres y sus hijos de 3 a 5 años en Sullana, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre salud bucal y la higiene oral infantil. Para evaluar el conocimiento de las madres se utilizó un cuestionario, y para los niños se aplicaron los índices CEO-D (caries, extraídos y obturados) e IHOS (higiene oral). Los resultados mostraron que el 63.6% de las madres tuvo un nivel de conocimiento

medio, y solo el 11.8% alcanzó un nivel alto. En los niños, el 66.4% presentó un índice de caries bajo, y el 54.5% un índice de higiene oral bueno. El análisis reveló una relación significativa inversa entre el nivel de conocimiento materno y la presencia de caries dental e higiene bucal deficiente: a mayor conocimiento de la madre, mejores resultados en salud bucal infantil (9).

Apaza (2020) Juliaca- Perú: analizaron la relación entre el conocimiento materno sobre caries de la primera infancia (CPI) y la calidad de vida de niños menores de tres años. Se encuestaron 112 madres mediante un cuestionario sobre CPI y se evaluó la calidad de vida infantil usando el instrumento ECOHIS. Los resultados revelaron que el 56.25% de las madres presentó un conocimiento regular y el 35.71% uno bueno, mientras que el 66.70% de los niños presentó caries. Además, el 57.10% de las madres manifestó que sus hijos tenían afectación en su calidad de vida. Se encontró una correlación significativa entre el conocimiento materno y la calidad de vida del niño ($p = 0.003$), siendo esta inversa y moderada ($r = -0.731$), es decir, a menor conocimiento, mayor afectación en la calidad de vida. Este estudio respalda la importancia de fortalecer la educación en salud bucal materna como estrategia preventiva para mejorar tanto la salud oral como el bienestar general de los niños, lo cual resulta altamente relevante para tu investigación (10).

López (2019) Lima – Perú: desarrolló una investigación con el objetivo de evaluar el impacto de los problemas bucales en la calidad de vida de niños de 3 a 5 años, empleando como instrumento de recolección de datos el cuestionario ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale), el cual mide la repercusión de los problemas orales tanto en el niño como en su entorno familiar. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra conformada por 153 niños en edad preescolar atendidos en una institución educativa de Lima Metropolitana. Entre los principales hallazgos se reportó que la

prevalencia de caries de la primera infancia fue del 76,47%, lo que evidencia una alta presencia de esta enfermedad en la población evaluada. Además, se identificaron otros problemas bucales como los traumatismos dentoalveolares (9,8%) y las maloclusiones anteriores (6,54%). A través del análisis de los datos obtenidos con el cuestionario ECOHIS, se concluyó que la caries dental fue el problema de salud bucal que generó mayor impacto negativo en la calidad de vida de los niños, manifestándose en dolor, dificultad para comer, alteraciones en el sueño, y malestar emocional, además de afectar el entorno familiar (11).

Antecedentes Internacionales

Echevarria et al. (2020) Santiago - Chile: realizaron un estudio con el objetivo de identificar la prevalencia de caries de la primera infancia en niños y analizar sus factores de riesgo asociados. Realizaron un estudio descriptivo, transversal, en una muestra de 246 niños, con edades entre 24 a 71 meses, de 13 barrios marginales. Recopilaron datos sobre el origen étnico, el peso al nacer, la edad y la educación de la madre, el uso de biberones a la hora de dormir, el cepillado de los dientes y las visitas al dentista a través de un cuestionario; así como, midieron la presencia de caries de la primera infancia. Se obtuvo una prevalencia de caries durante la primera infancia del 63% según los resultados de un estudio de regresión logística múltiple. Los estudios bivariados revelaron vínculos entre la CPI y el origen étnico, la educación de la madre, el uso de biberones de medianoche, las citas con el dentista y las visitas. Se concluye que, los niños tuvieron una alta prevalencia de CPI siendo la educación de la madre el determinante más significativo, y demostró, que los niños cuyas madres tenían un nivel de educación bajo eran más propensos a desarrollar CPI (2).

Pakkhesal et al. (2020) India: Realizaron su estudio con el objetivo de evaluar los problemas de salud oral y dental afectaban a la calidad de vida relacionada con la salud oral de los niños en edad preescolar y de sus padres. Realizaron un estudio de tipo básico,

descriptivo, transversal, en una muestra niños de 3 a 6 años matriculados en jardines de infancia autorizados. Los padres de los niños llenaron el cuestionario de (ECOHis). Se encontró que la media del índice ceo-d fue de 3,94.. La puntuación media sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral fue de 11,88; con un impacto en el niño de 9,36 y un impacto de los padres de 2,52. Concluyeron que, existió una relación significativa entre el ceo-d y la puntuación de ECOHis(12).

Cubero et al. (2019) Badajoz – España: realizaron un estudio descriptivo transversal en el que evaluaron a 121 escolares mediante inspección bucal directa, reportando una prevalencia de caries en dientes temporales del 46,2% en niños de 3 años, 40,5% en niños de 4 años y 77,3% en los de 5 años. Este hallazgo evidencia un incremento progresivo de la enfermedad con la edad, situación que también podría observarse en contextos similares como el de Lima. Asimismo, se detectó caries en dientes permanentes en el 20,8% de los niños de 5 años. Los autores resaltan que los escolares con mayor prevalencia de caries provenían de zonas con condiciones socioeconómicas vulnerables, bajo nivel educativo y escaso acceso a servicios odontológicos, lo cual coincide con los factores de riesgo identificados en la literatura sobre caries de la primera infancia (CPI) (13).

Escobedo et al. (2018) Yucatán – México: Llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar la prevalencia de caries y sus factores de riesgo en una muestra de 63 niños menores de 48 meses, con un diseño descriptivo y transversal. Encontraron una prevalencia de caries del 35%, un índice ceo-d promedio de 1.0 (\pm 1.86) y manchas blancas en el 73% de los casos. La relación entre higiene oral y prevalencia de caries fue baja, lo que pone en evidencia que otros factores, como la dieta y el uso de fluoruros, pueden tener un papel más relevante en la prevención de la CPI. Estos hallazgos son útiles para comprender cómo variables clínicas

y conductuales, incluso en edades tempranas similares a la muestra de este estudio, inciden en la aparición de caries. (14).

M.Y. Li (2018) China: Llevaron a cabo una investigación con la finalidad de establecer la relación entre la calidad de vida vinculada a la salud bucal (CVSB) y la caries de la primera infancia (CPI), considerando la influencia de factores socioeconómicos en niños de 3 a 4 años de una zona del sur de China. Realizaron un estudio correlacional, transversal; en una muestra de 1062 niños con la finalidad de evaluar el nivel de caries dental, índice ceo-d en los niños; y en los padres utilizaron el ECOHIS y determinaron el nivel socioeconómico. En los resultados, se obtuvo para ECOHIS un rango de $3,1 \pm 5,1$. Se concluye que, la presencia de caries en la edad temprana genera diversos tipos de perjuicios para la calidad de vida de los infantes; por ello, es fundamental generar un cambio en el conocimiento de las madres para minimizar los efectos de caries en sus hijos (15).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Caries de la Primera Infancia

La caries de la primera infancia (CPI) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en niños menores de seis años, caracterizada por la presencia de una o más superficies dentales cariadas, perdidas por caries u obturadas en dientes temporales (16). Su desarrollo obedece a una etiología multifactorial que involucra la interacción de microbiota cariogénica, dieta rica en azúcares, higiene bucal deficiente y condiciones socioeconómicas adversas (6). *Streptococcus mutans* y *Streptococcus sobrinus* son las principales bacterias iniciadoras, mientras que, los lactobacilos intervienen en su progresión.

Factores conductuales como la lactancia nocturna prolongada, el uso de biberones con líquidos azucarados y el consumo frecuente de golosinas incrementan el riesgo de CPI, especialmente cuando coinciden con defectos del esmalte o enfermedades sistémicas (17). Asimismo, condiciones estructurales como la hipoplasia del esmalte, junto con factores sociales como el bajo nivel educativo de los padres, el hacinamiento y la falta de acceso a servicios odontológicos, agravan esta patología (18).

El patrón clínico más frecuente incluye la afectación de los incisivos superiores debido a su exposición directa a líquidos cariogénicos, mientras que los inferiores se preservan por la acción protectora de la lengua (19). En ausencia de tratamiento, la CPI puede desencadenar dolor crónico, alteraciones en la alimentación, trastornos del sueño, infecciones severas e incluso afectación sistémica (20).

2.2.2 Calidad de Vida y Salud Oral

La calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB) se refiere al impacto que las condiciones bucales ejercen sobre el bienestar físico, emocional y social del individuo, especialmente en etapas tempranas del desarrollo (21). La CPI, al ser una enfermedad dolorosa y de evolución rápida, afecta directamente funciones esenciales como la alimentación, el sueño, la comunicación y el juego, impactando negativamente en el crecimiento y desarrollo del niño (15).

El cuestionario Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) ha sido validado internacionalmente como instrumento para medir este impacto en niños menores de seis años y sus familias (22). Estudios recientes han demostrado una correlación directa entre el índice

ceo-d y los puntajes del ECOHIS, evidenciando que, a mayor severidad de caries, peor es la percepción de calidad de vida tanto del niño como de sus cuidadores (12).

La presencia de CPI ha sido asociada con ausentismo escolar, bajo rendimiento académico, retraimiento social y baja autoestima (23). Además, afecta económicamente a las familias por la necesidad de tratamientos restauradores complejos, uso de anestesia general o intervenciones hospitalarias, cuando la enfermedad no es controlada a tiempo (20).

2.2.3 Conocimiento Materno sobre CPI

El conocimiento materno sobre la caries de la primera infancia es un factor clave en su prevención y control. Las madres actúan como principales responsables del cuidado oral de sus hijos durante los primeros años de vida, siendo determinante su nivel de información para adoptar conductas protectoras (24). Este conocimiento abarca desde el inicio del cepillado con pasta fluorada en la erupción del primer diente, hasta el reconocimiento de signos tempranos de desmineralización y la importancia de la visita temprana al odontólogo (25).

Estudios en Perú y otros países latinoamericanos han evidenciado que las madres con bajo nivel educativo, ingresos reducidos y acceso limitado a servicios de salud presentan menor conocimiento sobre la CPI, lo que se asocia con una mayor prevalencia y severidad de la enfermedad en sus hijos (26). La relación inversa entre conocimiento materno y niveles de ceo-d ha sido confirmada en investigaciones que destacan cómo la información y capacitación oportuna pueden modificar significativamente el curso de la enfermedad (8). Por tanto, promover estrategias educativas dirigidas a madres, especialmente en sectores

vulnerables, es esencial para prevenir la aparición de caries y reducir su impacto en la calidad de vida de los niños.

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la caries de la primera infancia y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la caries de la primera infancia y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre caries de la primera infancia, según la edad materna.

Ho₁: No existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre caries de la primera infancia, según la edad materna.

Hi₂: La prevalencia de caries de la primera infancia en niños de 0 a 4 años varía significativamente según la edad del niño.

Ho₂: La prevalencia de caries de la primera infancia en niños de 0 a 4 años no varía significativamente según la edad del niño.

Hi₃: La calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años es significativamente afectada por la presencia de caries de la primera infancia.

H₀: La calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños de 0 a 4 años no es significativamente afectada por la presencia de caries de la primera infancia.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizó el método hipotético deductivo; el cual, tienen como finalidad establecer el nivel de relación y comparación entre las bases teóricas, antecedentes y sus dimensiones, en base al problema observado en una población determinada (27).

3.2. Enfoque investigativo

Se realizó un estudio cuantitativo, con la finalidad de establecer el nivel de relación que se presenta entre las variables en estudio, las cuales tienen como sustento los cuestionarios por cada variable (28).

3.3. Tipo de investigación

La investigación que se empleó: es tipo aplicada, la cuál se basa en la estadística donde se podrá determinar la evaluación mediante tablas y gráficos, evaluación respectiva, a partir de los resultados que fueron obtenidos tras la aplicación del instrumento a los pacientes (29).

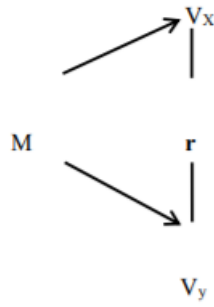
3.4. Diseño de investigación

El diseño fue observacional, correlacional, descriptivo y transversal.

Observacional, donde se describe todo el problema observado mediante la cual poder establecer alternativas de solución y mejorar el estilo de vida de los niños menores de edad (30).

Correlacional, para determinar el nivel de relación que presenta las variables, identificado las causas y generar la evaluación correspondiente (31).

Transversal, en el servicio de odontopediatría se realizará en un solo momento (32).



Dónde:

M: Muestra

Vx: Conocimiento en madres y Caries en Infancia Temprana

Vy: Calidad de vida

r: Relación entre la variable x e y

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 127 niños entre 0 y 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Se seleccionó este rango etario porque la caries de la primera infancia (CPI) se define como aquella que ocurre desde la erupción del primer diente hasta los 71 meses de edad (equivalente a 0 a 5 años y 11 meses). No obstante, en este estudio se optó por trabajar hasta los 4 años para centrar la intervención en los primeros años críticos, cuando la dependencia del niño respecto a su madre o cuidadora es total, y las prácticas preventivas tienen mayor impacto.

Muestra

La muestra se calculó utilizando la fórmula estadística para poblaciones finitas. Estuvo conformada por 96 niños, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual se empleó debido a las características propias del estudio, realizado en

un entorno hospitalario. En este contexto, el acceso a los participantes dependía de su presencia en el servicio y del consentimiento de los padres o cuidadores.

Dado que se trató de un estudio transversal y limitado a un solo centro de atención, no fue posible aplicar un muestreo probabilístico, ya que no se contaba con un listado completo de todos los posibles participantes. Por ello, se optó por este tipo de muestreo, que permitió acceder de manera práctica a la población disponible durante el periodo de recolección de datos.

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

Dónde:		
<i>N</i>	=	<i>Total de la población</i>
<i>Z_α</i>	=	<i>1.96</i>
<i>p</i>	=	<i>50%</i>
<i>q</i>	=	<i>1 - p (en este caso 1-0.50 = 0.50)</i>
<i>d</i>	=	<i>5%</i>

$$n = 96 \text{ pacientes}$$

Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico, en el cual la muestra se eligió basándose en los criterios establecidos con anterioridad.

Criterios de inclusión:

- . Niños entre 0 y 4 años de edad.
- . Madres que firmaron el consentimiento informado voluntariamente.
- . Niños atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Criterios de exclusión:

- . Niños mayores de 4 años.
- . Madres que no firmaron el consentimiento.
- . Pacientes atendidos en otros servicios o fuera del periodo de estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

Variable: Conocimiento

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala Valorativa
Es el conjunto de conocimientos de una persona, tanto cualitativos como cuantitativos, adquiridos a través de la interacción de factores sociales, intelectuales y experienciales en las actividades cotidianas.	El conocimiento de las madres en base a edad, estado civil, grado de instrucción, nivel socioeconómico, en base a las dimensiones “Etiología”, “Diagnostico” y “Prevención”	Etiología Diagnostico Prevención	Correcto Incorrecto	Malo= 0 – 5 puntos Moderado= 6 -11 puntos Bueno= 12-16 puntos

Variable: Caries de Infancia Temprana

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala Valorativa
Es un tipo de caries grave que afecta primero a los dientes superiores de los recién nacidos y los niños pequeños. La lengua suele proteger los dientes inferiores, pero a veces el proceso de caries es tan grave que también los afecta.	Presencia o ausencia de caries.	INDICE ceo-d	c = cariados e = extraídos o perdidos por caries o = obturados d = dentición decidua	Muy bajo Bajo Moderado Alto Muy alto

Variable: Calidad de vida

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala Valorativa
Es lo que el paciente cree que es factible y lo mucho que valora su vida con respecto a lo satisfecho que está con lo bien que se siente en un momento determinado	Es la percepción que tiene la persona sobre si misma, con la finalidad de poder desarrollarse con normalidad, el cual será medido por la escala de ECOHIS	Escala ECOHIS 13 preguntas	<ul style="list-style-type: none"> • Impacto sobre el niño. • Impacto sobre la familia. <p>0 = nunca</p> <p>1 = casi nunca (una o dos veces)</p> <p>2=a veces (ocasionalmente)</p> <p>3 = con frecuencia (a menudo/casi siempre)</p> <p>4 = con mucha frecuencia (siempre/o casi todos los días)</p>	<p>0-52 puntos.</p> <p>Sí impacto</p> <p>No impacto</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para llevar a cabo la recolección de información, se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando dos instrumentos validados: uno para evaluar el nivel de conocimiento materno sobre la caries de la primera infancia (CPI), y otro para medir la calidad de vida relacionada a la salud bucal, mediante el cuestionario ECOHIS. Además, se realizaron evaluaciones clínicas orales a los niños participantes, en condiciones de luz natural y utilizando guantes, baja lengua y espejo bucal desechables, siguiendo los criterios diagnósticos establecidos por la Organización Mundial de la Salud para determinar el índice ceo-d. Las evaluaciones fueron conducidas por un profesional capacitado en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, asegurando condiciones de bioseguridad y consentimiento informado por parte del tutor legal del menor.

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la variable conocimiento en madres

El instrumento que se utilizó fue la encuesta para medir “Conocimiento sobre caries de la primera infancia” utilizada en el estudio de Ccorimanya L, et al.(7); y previamente, validada en estudios previos a través de juicio de expertos obteniendo una validación

Esta consta de 16 preguntas de conocimientos, con varias opciones de respuesta. Las respuestas correctas obtuvieron una valoración de 1; mientras que, las respuestas incorrectas o nosabe/no opina obtuvieron una valoración de cero. Para la categorización de la variable nivel de conocimiento, se hizo la baremación estadística de la puntuación global, obteniendo la siguiente escala:

- (0 – 5) = Bajo
- (6 – 11) = Moderado
- (12 – 16) = Alto

b) Instrumento para medir la variable Caries en Infancia Temprana

Se utilizó el índice ceo-d para evaluar la caries en dentición temporal. Este índice cuantifica la experiencia de caries considerando dientes cariados (c), extraídos (e) y obturados (o) en dentición temporal (8). La clasificación empleada para interpretar los valores se basó en los criterios propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y estudios de referencia en odontopediatría, que categorizan los niveles como: Muy bajo: ceo-d de 0,0 a 1,1; Bajo: ceo-d de 1,2 a 2,6; Moderado: ceo-d de 2,7 a 4,4; Alto: ceo-d de 4,5 a 6,5; y, Muy alto: ceo-d > 6,6. Esta clasificación permitió interpretar el grado de afectación por caries en la muestra evaluada (8).

c) Instrumento para medir la variable calidad de vida

El instrumento que se utilizó en la encuesta a los pacientes del servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” sobre “Calidad de vida” fue el cuestionario. Para lo cual, se utilizó el instrumento ECOHIS.

El instrumento está compuesto por 13 ítems distribuidos en dos dimensiones: impacto en el niño e impacto en la familia. Se utilizó una escala Likert de cinco niveles, que van desde nunca hasta muy a menudo, asignando puntuaciones de 0 a 4, respectivamente. Estas opciones permiten evaluar la frecuencia con la que un evento ocurre en la vida del niño. Cada ítem de la subescala se clasificó en dos categorías: sin impacto, para puntajes de 0 a 1, y con impacto, para puntajes de 2 a 4. Las respuestas nunca y casi nunca fueron consideradas como sin impacto en la calidad de vida, mientras que 'ocasionalmente', 'a menudo' y 'muy a menudo' se consideraron como indicadores de

impacto. La opción 'No sabe' no fue incluida en el análisis(24). El puntaje total del instrumento oscila entre 0 y 52 puntos.

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento en madres:

El instrumento utilizado para evaluar el conocimiento en madres fue sometido a validación mediante el juicio de tres expertos con grado académico de doctor, quienes otorgaron una calificación considerada como alta.

b) Validación de la variable caries de la primera infancia:

El cuestionario empleado para medir la caries de la primera infancia fue validado por tres expertos con título de doctor, obteniendo una calificación categorizada como alta.

c) Validación de la variable calidad de vida:

El cuestionario destinado a la evaluación de la calidad de vida fue sometido a revisión y validación por tres expertos con grado de doctor, obteniendo una calificación elevada.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento en madres:

Con la finalidad de establecer la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 28 pacientes, en la cual el estadístico alfa de Cronbach fue de 0.832.

b) Confiabilidad de la variable caries de la primera infancia:

Con la finalidad de establecer la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 28 pacientes, en la cual el estadístico alfa de Cronbach fue de 0.842.

c) **Confiabilidad de la variable calidad de vida**

Con la finalidad de establecer la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 28 pacientes, en la cual el estadístico alfa de Cronbach fue de 0.841.

3.7.5. Procedimientos

En cuanto a los procedimientos y actividades a seguir sobre el recojo, procesamiento y análisis de la información en base a los resultados obtenidos, se realizó lo siguiente:

- . Tras la evaluación y aprobación del proyecto de investigación por parte del comité de ética de la unidad de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, se gestionó la autorización ante el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- . En cuanto el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza acepte el permiso, se procedió a realizar los trámites, con la finalidad de aplicar el estudio utilizando los instrumentos de investigación.
- . Se solicitó una reunión siguiendo y respetando todos los protocolos de seguridad con el director del Hospital, con la finalidad de tener mayor conocimiento sobre la situación actual de atención.
- . Antes de aplicar los instrumentos, se realizó la entrega y firma del consentimiento informado por parte de los padres o cuidadores legales de los niños, asegurando que comprendieran los objetivos, beneficios y voluntariedad del estudio, en cumplimiento de los principios éticos establecidos.
- . Posteriormente, se aplicaron los instrumentos de recolección de datos a los 96 pacientes del Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en un ambiente controlado. Este proceso se llevó a cabo de forma

individual y respetuosa, garantizando la comprensión plena por parte de los participantes.

- . El día de la aplicación de los instrumentos a cada paciente, se conversó previamente y explicó en detalle cada aspecto de este procedimiento para absolver cualquier interrogante para que las respuestas de los participantes sean más certeras.
- . En cuanto al tiempo para la aplicación de los instrumentos de investigación sobre la muestra fue entre 15 a 20 minutos.
- .

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

- . Para garantizar la exactitud y precisión de las mediciones, la información recolectada fue codificada inicialmente en Microsoft Excel 2019, donde se construyeron las bases de datos y se generaron tablas de frecuencia. Posteriormente, los datos fueron exportados al software estadístico IBM SPSS Statistics versión 26 para su análisis.
- . En el plan de análisis estadístico, las variables cualitativas fueron analizadas mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Para las variables cuantitativas, se calcularon medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar). En el análisis inferencial, se aplicaron la prueba de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre variables cualitativas, y la prueba ANOVA para comparar medias entre grupos. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se rigió bajo el cumplimiento del Código de Ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú (33); así como, los principios éticos internacionales para la investigación con seres humanos. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, garantizando que todas las actividades se desarrollaran conforme a los estándares éticos establecidos.

Se consideraron los siguientes principios fundamentales:

- Principio de Justicia: Se aseguró que toda la información obtenida fuera utilizada únicamente con fines científicos, preservando la confidencialidad, el anonimato y la integridad de los participantes. Se respetaron los lineamientos institucionales y se evitó toda forma de discriminación.
- Principio de Beneficencia: La investigación tuvo como objetivo generar evidencia útil para proponer estrategias preventivas que mejoren la salud bucal infantil. Se buscó beneficiar de forma indirecta a la población participante a través del conocimiento generado.
- Principio de No Maleficencia: Se garantizó que los participantes no fueran sometidos a riesgos físicos, psicológicos ni sociales. Todas las actividades se realizaron en un entorno seguro y supervisado, asegurando el bienestar de los niños y sus madres.
- Principio de Autonomía: Previamente a la recolección de datos, se brindó una explicación detallada a las madres sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio. La participación fue completamente voluntaria, formalizándose mediante la firma del consentimiento informado. Se respetó en todo momento el derecho a desistir sin repercusiones.

Asimismo, se gestionaron y obtuvieron las autorizaciones correspondientes por parte del Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para la aplicación de los instrumentos, asegurando el cumplimiento institucional.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y la presencia de caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La muestra estuvo conformada por 96 madres, con edades promedio de 28.95 ± 7.93 años; edad mínima 18 años y edad máximo 45 años.

Tabla 1. Nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre.

Conocimiento	n (%)	Edad (años)						<i>p</i>
		18 - 29		30 - 39		40 - 45		
		n	%	n	%	n	%	
Bajo	51 (53.1)	32	33.30%	11	11.50%	8	8.30%	>0.05
Moderado	44 (45.8)	25	26%	12	12.50%	7	7.30%	
Alto	1 (1.1)	0	0%	1	1.10%	0	0%	

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson

Interpretación:

En la tabla 1. Se observa el nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre. Se obtuvo un nivel de conocimiento bajo en el 53.1%. un nivel de conocimiento moderado en el 45.8% y alto en el 1.1%. El nivel de conocimiento bajo se obtuvo en el 33.3% del grupo etáreo de 18 a 29 años; mientras que, el 12.5% obtuvo un nivel de conocimiento moderado en el grupo de 30 a 39 años. No hay

relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la edad de la madre (Prueba de Chi-cuadrado de Pearson; $p>0.05$).

Tabla 2. Nivel de caries de la primera infancia en niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad.

Caries Dental	n (%)	Edad del niño								<i>p</i>
		1 año		2 años		3 años		4 años		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Muy bajo	4 (4.2)	2	2.1%	1	1.0%	0	0.0%	1	1.0%	>0.05
Bajo	5 (5.2)	0	0.0%	2	2.1%	2	2.1%	1	1.0%	
Moderado	21 (21.9)	7	7.3%	4	4.2%	8	8.3%	2	2.1%	
Alto	31 (32.3)	7	7.3%	8	8.3%	7	7.3%	9	9.4%	
Muy alto	35 (36.4)	9	9.4%	5	5.2%	13	13.5%	8	8.3%	

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson

Interpretación:

En la tabla 2. Se observa el nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. según edad. Se obtuvo un nivel de caries muy alto en el 36.4%, seguido de nivel alto en el 32.3%, y moderado en un 21.9%. La edad más afectada con un nivel de caries muy alto fue la edad de 3 años en un 13.5%. No hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de caries y la edad del niño (Prueba de Chi-cuadrado de Pearson; $p>0.05$).

Tabla 3. Calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital

Nacional Arzobispo Loayza.

	Media	D.S	Mín.	Máx.	Impacto (%)
Impacto Infantil	10.69	3.22	5.00	23.00	
Dolor en los dientes, boca y mandíbula	1.50	0.68	.00	4.00	44.8
Dificultad para beber	1.53	0.60	1.00	4.00	48.9
Dificultad para comer	1.51	0.60	.00	4.00	48.9
Dificultad para pronunciar palabras	1.09	1.08	.00	4.00	28.1
Ausencia en la escuela o guardería	.52	0.52	.00	2.00	1.0
Problemas para dormir	1.50	0.66	1.00	4.00	43.7
Sentimientos de enojo o frustración	1.05	1.04	.00	4.00	26.0
Evitación de sonreír	0.98	0.93	.00	4.00	19.7
Evitación de hablar	1.00	0.89	.00	4.00	22.9
Impacto familiar	3.84	2.05	.00	11.00	
Ha experimentado inquietud o preocupación	0.94	0.84	.00	4.00	21.9
Ha sentido culpa	0.90	0.83	.00	4.00	17.6
Ha destinado tiempo de su trabajo o actividad	0.96	0.86	.00	4.00	25.0
Impacto en la economía familiar	1.05	0.99	.00	4.00	18.7
Puntaje total ECOHIS	14.53	4.27	7.00	32.00	

Interpretación:

En la tabla 3. Se observa la calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Se obtuvo un promedio de puntaje total de ECOHIS de 14.53 ± 4.27 , con una puntuación máxima de 32. La calidad de vida según impacto infantil obtuvo un promedio de 10.69 ± 3.22 ; mientras que, el impacto familiar fue de 3.84 ± 2.05 . El porcentaje de impacto fue mayor respecto a la dificultad de beber y comer para el niño en un 48.9%; respectivamente. El menor impacto fue de 1% en la pérdida de asistencia a escuela o guardería.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento en madres y caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

	Calidad de Vida		
	Media	D.S.	<i>p</i>
Conocimiento			
Bajo	14.84	4.03	p>0.05
Moderado	14.14	4.58	
Alto	16.00	.	
Caries Dental			
Muy bajo	14.25	2.75	p>0.05
Bajo	12.60	2.51	
Moderado	15.52	6.00	
Alto	14.87	4.44	
Muy alto	13.94	3.05	
<i>Prueba Anova</i>			

Hipótesis Estadística

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la caries de la primera infancia y la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Ho: No se observa una relación entre el conocimiento de las madres sobre la caries de la primera infancia y la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Para el análisis de datos, se estableció un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0.05$), lo que indica un margen máximo de error del 5%. La decisión estadística se basa en la comparación del valor de p con α : si p es mayor o igual a 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0); si p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis de investigación.

Interpretación: Los resultados obtenidos permitieron analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre la caries de la primera infancia y la calidad de vida de los niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El análisis estadístico no mostró una asociación significativa entre el conocimiento de las madres y la calidad de vida infantil (Prueba ANOVA; $p > 0.05$). Del mismo modo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la presencia de caries dental y la calidad de vida (Prueba ANOVA; $p > 0.05$). Estos hallazgos sugieren que, dentro de la muestra estudiada, la calidad de vida de los niños no está directamente influenciada ni por el nivel de conocimiento materno sobre la caries de la primera infancia ni por la presencia de caries dental.

4.1.3 Discusión de resultados

La caries de la primera infancia (CPI) es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en la niñez y representa una seria amenaza para el bienestar físico, emocional y social de los niños(5). Su elevada prevalencia y su potencial impacto funcional y psicológico justifican la implementación de estrategias preventivas desde etapas tempranas de la vida(16).

En este estudio, se encontró que el 53.1% de las madres presentó un nivel bajo de conocimiento sobre CPI, mientras que el 45.8% mostró un nivel moderado, sin asociación

significativa con la edad materna ($X^2 > 0.05$). Estos hallazgos coinciden con los reportes de Ccorimanya y Nieto(7). y de Sihuyay y López(8), quienes también identificaron limitaciones en el conocimiento materno sobre salud bucal infantil. Esta tendencia sugiere la persistencia de una brecha informativa que podría limitar la eficacia de las acciones preventivas en el entorno familiar.

Respecto al nivel de CPI en los niños, se halló una alta carga de enfermedad: el 36.4% presentó un nivel “muy alto”, el 32.3% “alto” y el 21.9% “moderado”, según la clasificación recomendada por la OMS basada en valores de ceo-d(18). Esta forma de categorizar los niveles de caries permite comparaciones más precisas entre estudios. Por ejemplo, en Irán, Pakkhesal et al. (12) reportaron un promedio de ceo-d de 3.94, clasificado también como “muy alto” según criterios internacionales. En contraste, Delgado(9), en Perú, reportó un 66.4% de niños con índice ceo-d “bajo”, lo que podría deberse a diferencias metodológicas, criterios de clasificación o características contextuales como el tipo de institución educativa y la exposición previa a programas preventivos. Cubero et al. (13). también mostraron una progresión creciente de la CPI con la edad, especialmente en contextos vulnerables, lo que justifica el uso de escalas de categorización para una interpretación más detallada.

En cuanto a la calidad de vida relacionada con la salud bucal, los resultados del ECOHIS evidenciaron un promedio global de 14.53 ± 4.27 , con mayor afectación en la dimensión infantil (10.69 ± 3.22), principalmente por dificultades para comer o beber (48.9%) y dolor bucal (44.8%). Estos hallazgos coinciden con los reportes de Li(15) y Pakkhesal et al.(12) quienes destacaron que un mayor ceo-d se asocia con una disminución del bienestar físico y emocional del niño. El impacto se manifiesta especialmente en funciones básicas, como la alimentación, el sueño y el juego(23).

En el análisis de la relación entre el conocimiento materno y la calidad de vida de los niños, no se encontró asociación estadísticamente significativa ($X^2 > 0.05$). Este hallazgo puede explicarse por la presencia de variables intermedias no evaluadas, como las prácticas reales de cuidado, la frecuencia de visitas al odontólogo o el nivel de acceso a servicios de salud bucal. Sin embargo, este resultado contrasta con lo reportado por Apaza(10), quien, en un estudio realizado en Juliaca, halló una correlación significativa, inversa y moderada ($r = -0.731$; $p = 0.003$) entre el conocimiento materno y la afectación en la calidad de vida, evidenciando que un bajo nivel de conocimiento se asocia con mayor impacto negativo en la salud bucal y bienestar infantil.

Estas diferencias podrían explicarse por factores como el diseño del estudio, la edad de los niños, el tamaño muestral, o las condiciones socioeconómicas y culturales de cada región. La comparación sugiere que el conocimiento materno puede tener efectos indirectos o diferenciales según el contexto, lo que refuerza la necesidad de investigar estas relaciones con mayor profundidad y precisión metodológica.

Entre las principales limitaciones del presente estudio se encuentra la escasez de literatura nacional que emplee simultáneamente categorías de nivel de CPI y medición de calidad de vida, dificultando la comparación directa con otros estudios peruanos. Además, el diseño transversal limita la inferencia causal, y el muestreo no probabilístico reduce la generalización de los resultados. La aplicación del estudio en una sola institución pública también restringe la variabilidad geográfica y socioeconómica de la muestra.

A pesar de ello, este estudio aporta evidencia relevante al mostrar la alta carga de CPI en una población infantil específica y su relación con la calidad de vida. Asimismo, refuerza la necesidad de incluir la educación materna en los programas de salud bucal como una

estrategia central para mitigar las consecuencias de la CPI. Se recomienda priorizar investigaciones futuras que incorporen modelos explicativos más integrales, diferenciando entre conocimiento, práctica, acceso y percepción de la salud, e incluyendo variables de contexto que permitan una mejor comprensión de las rutas causales entre conocimiento materno, CPI y calidad de vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El nivel de conocimiento sobre la caries de la primera infancia en las madres fue predominantemente bajo, seguido por un nivel moderado. No se encontró una relación significativa entre el grado de conocimiento y la edad materna.
2. En niños de 0 a 4 años, la prevalencia de caries de la primera infancia fue mayoritariamente muy alta, seguida por un nivel alto. No se evidenció una asociación entre el grado de caries y la edad de los niños.
3. La calidad de vida relacionada con la salud oral en niños de 0 a 4 años mostró un promedio de 14.53 ± 4.27 . Se identificaron impactos significativos en la alimentación y la hidratación, con dificultades para comer y beber reportadas en un 48.9% de los casos, mientras que el dolor en dientes, boca y mandíbula afectó al 44.8% de los niños.
4. No se identificó una relación entre el nivel de conocimiento materno y la calidad de vida de los niños de 0 a 4 años. Del mismo modo, el análisis estadístico no mostró una asociación significativa entre la severidad de la caries dental y la calidad de vida en esta población.

5.2 Recomendaciones

- . Fomentar programas de educación en salud oral dirigidos a madres de niños menores de cinco años, priorizando contenidos sobre caries de la primera infancia, su prevención y consecuencias, para fortalecer su rol en la promoción de la salud bucal familiar.
- . Diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales, con enfoque preventivo y comunitario, que incluyan controles odontológicos desde los primeros meses de vida, así como la distribución de material educativo en centros de salud y espacios comunitarios.

- . Ampliar el tamaño muestral y diversificar la población en futuras investigaciones, incluyendo diferentes niveles socioeconómicos y regiones del país, para mejorar la representatividad de los hallazgos y contrastar posibles factores asociados no contemplados en este estudio.

- . Incorporar estrategias de intervención temprana en los servicios de atención primaria, como el uso de flúor tópico, vigilancia clínica periódica y orientación alimentaria, especialmente en contextos con alta prevalencia de CPI.

- . Promover investigaciones longitudinales que permitan establecer relaciones causales entre el conocimiento materno, las prácticas de cuidado y la evolución de la calidad de vida relacionada con la salud bucal infantil.

- . Incluir variables complementarias en futuras investigaciones, como nivel educativo, acceso a servicios odontológicos, prácticas de higiene bucal y alimentación, para comprender mejor los factores que inciden en la relación entre conocimiento materno, CPI y calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Aguilar Ayala J, Duarte Escobedo G, Rejón Peraza ME, Serrano Piña R, Pinzón Te L. Prevalencia de caries de la primera infancia y factores de riesgo asociados. *Acta Pediatr Mex.* 2014;35(3):143–8.
2. Echeverría López S, Henríquez Aquino D, Werlinger Cruces F, Villarroel Díaz T, Lanas Soza M. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social en 13 barrios marginales en Santiago de Chile. *Rev Chil Pediatr.* 2020;91(4):498–504.
3. Díaz Pizán ME. Calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de la primera infancia pre y postratamiento [tesis doctoral]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
4. Flores C, Perona Miguel del Priego G. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de caries de aparición temprana en niños de 1 a 3 años en una población peruana. *Rev Odontopediatr.* 2017;12(2):63–70.
5. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent.* 2016–17;38(6):52–4.
6. Simón-Soro A, Mira A. Solving the etiology of dental caries. *Trends Microbiol.* 2015;23(2):76–82.
7. Ccorimanya Fernández LE, Nieto Quispe E. Conocimientos sobre caries de la primera infancia en madres de niños menores de 5 años 11 meses, en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú, 2019 [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
8. Sihuay K, López M. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de la primera infancia de niños con anemia de la comunidad de Recuay. *Rev Odontopediatr.* 2020;2(1):25–30.
9. Delgado L. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años, Colegio N° 516 Virgen del Perpetuo Socorro, Sullana 2019 [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad

Nacional de Piura; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1947>

10. Apaza Mamani ER. Relación entre el conocimiento de las madres sobre caries de infancia temprana y la calidad de vida de niños menores de tres años en el servicio CRED del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca–2019 [tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2020.
11. López P. Calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima. *Rev Estomatol Herediana*. 2019;23(3):1–9. Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/>
12. Pakkhesal M, Riyahi E, Naghavi A, Amdjadi P, Behnampour N. Impact of dental caries on oral health-related quality of life among preschool children: perceptions of parents. *BMC Oral Health*. 2021;21:347. Disponible en:
<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01396-4>
13. Cubero Santos I, Lorigo Cano A, González Huéscar A, Ferrer García MÁ, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21(82):e47. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-e47.pdf>
14. Escobedo G, Rejón Peraza ME, Serrano Piña R, Pinzón Te L. Prevalencia de caries de la primera infancia y factores de riesgo asociados. *Acta Pediatr Méx*. 2018;39(3):189–96.
15. Li MY. Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life of preschool children. *Eur J Paediatr Dent*. 2018;19(2):99–103.
16. Tungare S, Paranjpe AG. Caries en la primera infancia. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535349/>
17. Thribhuvan L, Saravanakumar MS. An update on early childhood caries – A review. *BOHR Int J Curr Res Dent*. 2021;1(1):13–17. doi:10.54646/bijcrd.003.
18. Uribe S, Innes NP, Madupu I. The global prevalence of early childhood caries: a systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. *Int J Paediatr Dent*. 2021 ;31(2):173–88.

19. Lynch RJM. The primary and mixed dentition, post-eruptive enamel maturation and dental caries: a review. *Int Dent J.* 2020 Nov 5;63(Suppl 2):3–13. doi:10.1111/idj.12074.
20. BaniHani A, Deery C, Toumba J, et al. The impact of dental caries and its treatment by conventional or biological approaches on the oral health-related quality of life of children and carers. *Int J Paediatr Dent.* 2018;28:266–76.
21. World Health Organization. *WHOQOL: Measuring Quality of Life.* Geneva: WHO; 1995.
22. Pahel BT, Rozier RG, Slade GD. Parental perceptions of children's oral health: The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *Health Qual Life Outcomes.* 2007;5:6.
23. Munayco-Pantoja ER, Pereyra-Zaldívar H, Cadillo-Ibarra MM. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de la primera infancia severa. *Odontoestomatología.* 2020;22(36):4–14.
24. Ccorimanya LE, Nieto E. Conocimientos sobre caries de la primera infancia en madres de niños menores de 5 años 11 meses en un centro dental de Lima. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
25. Largent BA. The American Academy of Pediatric Dentistry and the specialty of pediatric dentistry. *J Am Coll Dent.* 2009 Spring;76(1):18-22.
26. Apaza AJ. Conocimiento materno sobre caries de la infancia temprana y calidad de vida de niños menores de 3 años. [Tesis]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2020.
27. Prieto E. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuad Contab.* 2018;18(46):45–58.
28. Bernardo C, Encinas C, Menacho M. *Metodología de la investigación científica.* 1ª ed. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2015.
29. Arias J, Covinos M. *Diseño y metodología de la investigación.* Lima: Editorial Académica; 2022.
30. Barrachina J, Moreno J, Huéscar E. Diseño y validación de una escala observacional sobre el estilo motivador docente. *Cuad Psicol Deporte.* 2022;22(2):67–80.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación.* México: McGraw-Hill; 2018. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

32. Supo J. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. Lima: Fondo Editorial; 2020.
33. Colegio Odontólogos del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: COP; 2016.
Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA-2016-1.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
---------------------------------	------------------	------------------	------------------	----------------------------

<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en madres y caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p> <p>1.2 Problemas específicos</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad del niño?</p> <p>6. ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud oral</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento en madres y caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre. Determinar el nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en 	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre el conocimiento sobre caries de la primera infancia en madres y la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre caries de la primera infancia en madres y la calidad de vida de niños de 0 a 4 años atendidos en el servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p>Hipótesis específicas Hi¹: El nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad de la madre, es buena. Ho: El nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad es alta.</p>	<p>VI: Conocimiento en madres</p> <p>Caries de la primera infancia</p> <p>VD: Calidad de vida</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra: la población estará conformado por 127 pacientes del servicio de odontopediatría del hospital nacional arzobispo Loayza La muestra estará conformada por 96 pacientes.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Conocimiento Índice de Ceo-d ECOHIS</p>
--	---	--	---	--

<p>de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p>	<p>el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad.</p> <p>3. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>	<p>Hi²: El nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad es alta.</p> <p>Ho: El nivel de caries de la primera infancia niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según edad es baja.</p> <p>Hi³: La calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es alta.</p> <p>Ho: La calidad de vida relacionada a la salud oral de niños de 0 a 4 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es baja.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos de Investigación

CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA

Edad:

Estado Civil:

Soltero Viudo

Casado Divorciado

Ocupación:

Empleado público

Empleado privado

Desempleado

Ingreso económico mensual familiar:

.....

Nivel de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior Universitaria

1. ¿A qué edad cree que los niños deben tener su primera visita al dentista?

- a) Antes del año
- b) Al año
- c) A los 2 años
- d) No sabe/no contesta

2. La caries de la primera infancia se presenta en niños:

- a) Menores de 3 años
- b) Menores de 6 años
- c) Menores de 12 años
- d) No sabe/ no responde

3. En niños con alto riesgo de caries las revisiones odontológicas deberían ser:

- a) Cada 2 meses
- b) Cada 6 o 12 meses
- c) Cada 24 meses
- d) No sabe/no contesta

4. ¿A partir de qué edad hay que cepillarle los dientes al niño?

- a) Desde que tiene dientes en la boca
- b) Desde que pueda cepillárselos él sólo
- c) no sabe/no contesta

5. ¿Por la noche disminuye la producción de saliva y, por lo tanto, los dientes están más desprotegidos contra la caries?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

6. ¿Desde qué edad cree que se pueden producir caries en el niño?

- a) Antes de los 2 años
- b) A partir de los 2 años
- c) A partir de los 4 años
- d) No sabe/no contesta

7. La pérdida de los dientes de leche de forma prematura tiene efectos negativos sobre los dientes definitivos

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

8. ¿Cree que un niño menor de 6 años pueda perder la mayoría de los dientes debido a un proceso de caries?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

9. ¿En los niños el dormir lactando y no cepillarse los dientes puede favorecer a aparición de caries?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

10. El uso frecuente del biberón con leche azucarada favorece la aparición de caries a

temprana edad

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

11. El uso frecuente y prolongado del biberón con infusiones azucaradas, zumos envasados o naturales azucarados es perjudicial para los dientes de los niños

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

12. El uso de chupón endulzado con azúcar, miel o zumos, sobre todo por la noche, es perjudicial para los dientes

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

13. Las caries en los dientes de leche deben recibir tratamiento odontológico.

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

14. El tratamiento odontológico de sellado de fosas y fisuras previene la caries en los dientes

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

15. ¿Cree que se pueden poner prótesis dentales en niños de 4 años que han perdido parte o toda su dentición temporal por un proceso de caries?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No sabe/no contesta

16. ¿Considera necesario que la pasta dental empleada en niños menores de 6 años tenga flúor en su composición?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe/ No contesta

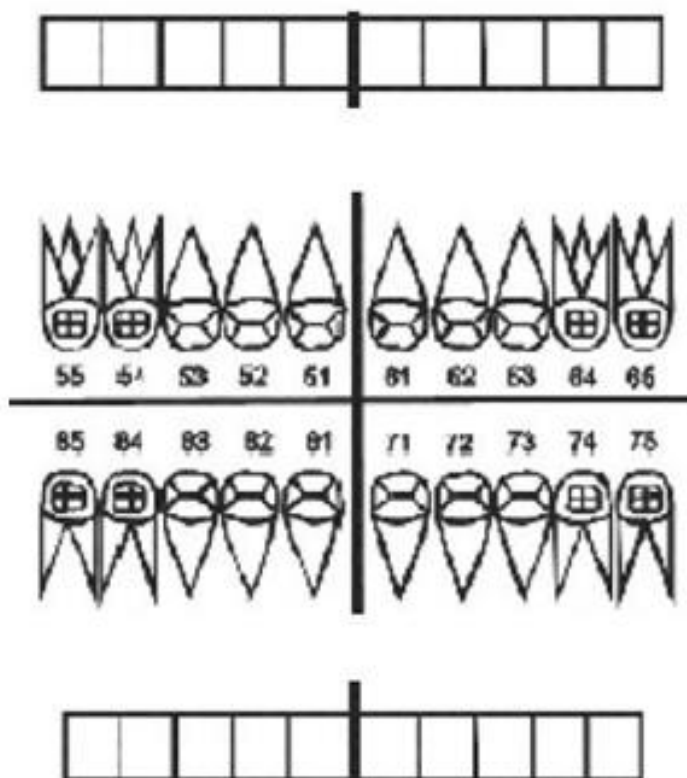
Índice de ceo-d

ODONTOGRAMA

Nombre: _____

Sexo: _____

Fecha: _____



Índice Ceod

c	E	O	Ceod

Cuestionario Escala de impacto de la salud bucal en la primera infancia (ECOHIS)

Nombre del niño código-	Nunca	Casi nunca	Ocasio nal mente	A menud o	Muy a menudo
1. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?					
2. ¿con que frecuencia su hijo ha tenido dificultad para tomar bebidas calientes o frías, debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
3. ¿con que frecuencia su ha tenido dificultad para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
4. ¿con que frecuencia su hijo ha tenido dificultad para pronunciar algunas palabras debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
5. ¿con que frecuencia su hijo ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela por problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
6. Con que frecuencias su hijo ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
7. ¿con que frecuencia su hijo ha estado enojado o frustrado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
8. ¿con que frecuencia si hijo ha evitado sonreír por problemas o tratamientos odontológicos?					
9. ¿con que frecuencia su hijo ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
10. ¿con que frecuencia usted u otro miembro de su familia ha sido alterado/preocupado por los problemas dentales o tratamiento odontológico de su hijo?					
11. ¿con que frecuencia usted u otro miembro de su familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					
12. ¿con que frecuencia usted u otro miembro de su familia ha ocupado tiempo de su trabajo/actividad a causa de los problemas dentales o tratamiento odontológico de su hijo?					
13. ¿con que frecuencia los problemas dentales o tratamiento odontológico de su hijo han afectado a la economía en su familia/hogar?					

ANEXO 3 : CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación : “RELACION DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA”

Investigadores : Karina Sebastián Llancari
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado:

“RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA”. de fecha 18/09/2022 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el conocimiento en madres y caries de la primera infancia con la calidad de vida de niños de 0 a 4 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatria en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.” Su ejecución ayudará/permitirá concientizar a las madres sobre la importancia de llevar un cuidado adecuado y preservar la salud.

Duración del estudio (meses): 3 meses

Nº esperado de participantes: 96

Criterios de inclusión:

- “Niños en el rango de edad de 0 a 4 años”
- “Madres que firmaron el consentimiento”
- “Pacientes del servicio de Odontopediatria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.”

Criterios de exclusión:

- Niños de edad mayor a 4 años
- Madres que no firman el consentimiento.
- “No son del servicio de Odontopediatria del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Una encuesta a base de conocimiento en madres.
- Una encuesta sobre calidad de vida
- Odontograma
- Toma de fotografías

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que en base a los resultados podremos realizar un proceso de planeación estratégico a seguir para restablecer la salud del paciente en el menor tiempo posible, mejorar su calidad de vida y evitando las dolencias de manera permanente.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto:

Puede comunicarse con el Investigador Principal **Karina Sebastián Llancari**, *número de teléfono:949977798* y *correo electrónico del investigador principal* Karinallancari@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma:

Firma:

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **investigador:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Firma:

Nombre **testigo o representante legal:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

ANEXO 4: CARTA APROBACION DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 14 de marzo del 2023

CARTA N° 075 DG - HNAL/2023

Odontólogo

KARINA SEBASTIAN LLANCARI

Investigadora Principal

Presente.-

Asunto: Aprobación de Proyecto de Investigación

Ref. "RELACION DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"

Expediente N° 01624 -2023

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y acusar recibo de vuestra solicitud de autorización para ejecución del Proyecto de Investigación, titulado: **"RELACION DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"**

Al respecto informamos que teniendo la opinión favorable de la Presidenta del Comité Institucional de Ética para la Investigación-UNW (**CONSTANCIA DE APROBACION de fecha 19 de diciembre de 2022- EXP N° : 2459-2022**), del Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación- HNAL (**CONSTANCIA 017-2023, de fecha 13 de marzo del 2023**), del jefe del Departamento de Estomatología-HNAL, del Comité de Investigación Institucional-HNAL (**INFORME DE EVALUACIÓN No 007-CII-HNAL/2023, de fecha 06 de marzo del 2023**), y de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación-HNAL (**NOTA INFORMATIVA N° 025-CII-OADEI- HNAL/2023, de fecha 14 de marzo del 2023**), esta Dirección autoriza la realización del Proyecto de Investigación antes mencionado.

Se le informa que la vigencia de esta aprobación es por el **período de un año a partir de la fecha**, luego de lo cual, de ser necesario, tendría que solicitar **una renovación de Extensión de Tiempo**, cuyos trámites deben realizarse dos meses antes de su vencimiento; así mismo debe presentar **Informe semestral de avance de ejecución del proyecto de investigación**.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarles mi especial consideración.

Muy Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Dr. Carlos Homero Otiniano Alvarado
Dr. CARLOS HOMERO OTINIANO ALVARADO
Director General (e)
C.M.P. N° 29102 R.N.E. N° 15953



Chely
c.c Archivo

www.hospitalloayza.gob.pe

Av. Alfonso Ugarte 848
Lima 01, Perú
T (01) 5094800 Anex: 2303-CII

N°PC 14 2023 CII

CONSTANCIA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



Hospital Nacional
Arzobispo Loayza

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año De la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Lima 13 de marzo del 2023

CONSTANCIA 017-2023

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, hace constar que el proyecto de investigación a continuación, fue APROBADO por el CIEI bajo la categoría de revisión EXPEDITA

Proyecto de Investigación, Titulado:

"RELACIÓN DEL CONSENTIMIENTO EN MADRES Y
CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD
DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA
EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA"

Investigador(es) Principal (es)

Karina Sebastián Llancari

La Aprobación considera el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas, de los lineamientos vigentes en materia de ética y de investigación científica en el campo de la salud, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos entre otros.

Atentamente,

EDMP/
Jessica P.
cc. Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO
LOAYZA" COMITE DE INVESTIGACION
INSTITUCIONAL

13 MAR, 2023

RECIBI

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
Hospital Nacional Arzobispo Loayza

RCEI - 23

Av. Alfonso Ugarte 848 — Lima — Fono 509-4800 anexo 5201

**ANEXO 5:
 APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT
 WIENER**



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
 INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de diciembre de 2022

Investigador(a)
Karina Sebastián Llancari
Exp. N°: 2459-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN MADRES Y CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA CON LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOPEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA”** Versión 02 con fecha 11/12/2022.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 11/08/2022.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Karina Sebastián Llancari y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


 Yenny Marisol Bellido Fuente
 Presidenta del CIEI-UPNW



Av. Arcuqipa 480 – Santa Beatriz
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Teléfono: 706-5555 anexo 3280 Cel. 981-033-075
 Correo: comite.etica@unpw.edu.pe

ANEXO 6:

REPORTE DE TURNITIN

Reporte de similitud

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unap.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	researchgate.net Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	Universidad Continental on 2019-01-12 Submitted works	<1%
6	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
10	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
11	Universidad Continental on 2018-08-27 Submitted works	<1%
12	coursehero.com Internet	<1%
13	grafiati.com Internet	<1%
14	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2018-10-31 Submitted works	<1%
15	Universidad Católica de Santa María on 2018-11-23 Submitted works	<1%
16	issuu.com Internet	<1%
17	1library.co Internet	<1%
18	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
19	worldwidescience.org Internet	<1%
20	Universidad Wiener on 2025-05-15 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

21	creativecommons.org Internet	<1%
22	ichgcp.net Internet	<1%
23	Universidad Catolica De Cuenca on 2017-04-11 Submitted works	<1%
24	Universidad Continental on 2019-06-30 Submitted works	<1%
25	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
26	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
27	Universidad Europea de Madrid on 2022-05-11 Submitted works	<1%
28	Universidad San Francisco de Quito on 2017-12-16 Submitted works	<1%
29	Universidad Santiago de Cali on 2019-08-10 Submitted works	<1%
30	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
31	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-11-17 Submitted works	<1%
32	Universidad Wiener on 2022-09-07 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

33	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
34	uwiener on 2025-05-18 Submitted works	<1%
35	Universidad Nacional Autonoma de Chota on 2022-02-22 Submitted works	<1%
36	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-10-07 Submitted works	<1%
37	Universidad de San Martin de Porres on 2015-11-09 Submitted works	<1%
38	civ.uap.edu.pe Internet	<1%
39	cochranelibrary.com Internet	<1%
40	medigraphic.com Internet	<1%
41	neumomadrid.org Internet	<1%
42	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
43	tandfonline.com Internet	<1%
44	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano ... Crossref	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

45	Ruelas Mamani, Renato Rogelio. "Enfermedades bucodentales prevale...	<1%
	Publication	
46	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-08-19	<1%
	Submitted works	
47	Universidad Catolica de Trujillo on 2019-02-20	<1%
	Submitted works	
48	distancia.udh.edu.pe	<1%
	Internet	
49	doaj.org	<1%
	Internet	
50	revistasdigitales.uniboyaca.edu.co	<1%
	Internet	
51	uwiener on 2024-12-16	<1%
	Submitted works	
52	colgateprofesional.com.co	<1%
	Internet	
53	magiran.com	<1%
	Internet	
54	solidary.org	<1%
	Internet	
55	trainerpascualkin.com	<1%
	Internet	

 Descripción general de fuentes

- 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unap.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	researchgate.net Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	Universidad Continental on 2019-01-12 Submitted works	<1%
6	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
8	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%