Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Caries dental de infancia temprana y la calidad de vida de niños preescolares en la Institución Educativa Privada Amigos de Jesús - 2023

Para optar el Título Profesional de

Cirujano Dentista

Presentado por:

Autor: Rodriguez Principe, Juany Roxana

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-2556-6594

Asesor: Dr. Marroquín García, Lorenzo Enrique

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9061-3270

Lima – Perú

2026

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

Yo, Juany Roxana Rodriguez Principe egresado de la Facultad de Odontología y Escuela Académica Profesional de Odontología / ☐ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023**" Asesorado por el docente: Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo DNI 07634704, ORCID 0000000190613270 tiene un índice de similitud de 18 (DIECIOCHO) % con código OID 14912:611030445 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

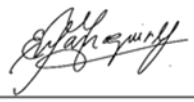
Así mismo:

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
Juany Roxana Rodriguez Principe
DNI: 43721238



Firma
Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo
DNI: 07634704

Lima, 28 de julio del 2026

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera. A mis hijos y mi madre, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona.

AGRADECIMIENTO

Especial agradecimiento a mi asesor por su constante apoyo. A mis docentes por sus enseñanzas y aprendizaje y a mi compañero de vida por apoyarme durante la realización de mi tesis.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre la caries de infancia temprana y la calidad de vida en niños de edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, 2023.

Metodología: Se trabajó con 60 estudiantes de nivel inicial de dicha institución, de ambos sexos, con edades entre 3 y 5 años. La investigación correspondió a un diseño no experimental, transversal y correlacional, bajo un enfoque cuantitativo de tipo básico, empleando el método hipotético deductivo. El contraste estadístico se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado.

Resultados: En el grupo de menores con caries en esmalte, el 59,6% (28 niños) presentó un nivel alto de calidad de vida, sin registrarse casos asociados a niveles regular o bajo. Entre quienes presentaron caries en dentina, 13 (27,7%) se ubicaron en el nivel alto de calidad de vida, 9 (100%) en el nivel regular y 4 (100%) en el nivel bajo. En cuanto a los dientes extraídos, solo 6 casos (12,8%) correspondieron al nivel alto de calidad de vida, sin hallarse casos en los niveles regular ni bajo.

Conclusión: Los hallazgos permiten afirmar que la caries dental de infancia temprana está relacionada con la calidad de vida de los niños preescolares estudiados.

Palabras clave: Caries de infancia, calidad de vida, niños en edad preescolar.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between early childhood caries and quality of life in preschool-age children at the private Educational Institution Amigos de Jesús, 2023.

Methods: The sample included 60 preschool students from the aforementioned institution, of both sexes, aged between 3 and 5 years. The study followed a non-experimental, cross-sectional, correlational design under a basic quantitative approach, using the hypothetical-deductive method. The Chi-square test was used for statistical contrast.

Results: Among children with enamel caries, 59.6% (28 children) showed a high quality-of-life level, with no cases recorded at fair or low levels. Among those with dentin caries, 13 (27.7%) fell within the high level, 9 (100%) within the fair level, and 4 (100%) within the low level. Regarding extracted teeth, only 6 cases (12.8%) corresponded to the high quality-of-life level, with no cases found at fair or low levels.

Conclusion: The findings indicate that early childhood dental caries is associated with the quality of life of the preschool children evaluated.

Keywords: Childhood caries, quality of life, preschool children.

INDICE

INTRODUCCIÓN 10
1. EL PROBLEMA 11
1.1. Planteamiento 11
1.2. Formulación del Problema 14
1.2.1. General 14
1.2.2. Específicos 14
1.3 Objetivos 14
1.3.1 Objetivo general 14
1.3.2 Objetivos específicos 14
1.4 Implicancias 15
1.4.1 Teórica 15
1.4.2 Metodológica 15
1.4.3 Práctica 16
1.5 Delimitaciones 16
1.5.1 Temporal 16
1.5.2 Espacial 16
1.5.3 Recursos 16
2. MARCO TEÓRICO 17
2.1 Antecedentes 17
2.2. Bases teóricas 21
2.2.1. Caries temprana de la infancia: 21
2.2.2. Calidad de vida 25
2.3. Formulación de hipótesis 29
2.3.1. General 29
2.3.2. Específicas 29
3. METODOLOGÍA 30
3.1 Método 30
3.2 Enfoque 30
3.3 Tipo 30
3.4 Diseño 30

3.4 Nivel 31
3.5 Población, muestra y muestreo 31
3.6 Operacionalización 32
3.7 Técnicas e instrumentos 33
3.7.1 Técnica 33
3.7.2. Descripción de instrumentos 33
3.7.3 Validación 34
3.7.4 Confiabilidad 34
3.8. Plan de procesamiento 35
3.9. Aspectos éticos 35
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 37
4.1 Análisis Bivariado 37
4.2 Prueba de Hipótesis: 38
4.3 Discusión 40
5. CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES 43
5.1 Conclusiones 43
5.2 Recomendaciones 44
6. REFERENCIAS 45
Anexo 1: Matriz de consistencia 51
Anexo 2: Instrumentos 52
Anexo 3: Confiabilidad de instrumento 54
Anexo 4: aprobación de comité de ética. 57
Anexo 5: formato de consentimiento informado. 58
Anexo 6: carta de aprobación de la institución para la recolección de datos. 60
Anexo 7: informe de Turnitin. 61
Anexo 8: Fotografías ejecutando el proyecto. 62
Anexo 9: Consentimiento informado 64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre caries y calidad de vida..... 37

Tabla 2 Relación de caries dental de infancia temprana con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023 38

Tabla 3 Relación de caries en esmalte con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023 39

Tabla 4 Relación de caries en dentina con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. 39

Tabla 5 Relación de dientes extraídos con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. 40

INTRODUCCIÓN

La presente tesis tuvo como propósito establecer el grado de asociación entre la caries de infancia temprana y la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, 2023. El trabajo se organizó en cinco capítulos que permiten seguir de manera ordenada el proceso de investigación llevado a cabo.

En el primer capítulo se aborda el planteamiento del problema, incluyendo las preguntas de investigación y los objetivos trazados, así como la justificación del estudio desde sus dimensiones teórica, práctica y metodológica, y las limitaciones identificadas durante su desarrollo.

El segundo capítulo reúne el marco teórico, conformado por los antecedentes de investigaciones previas (tanto internacionales como nacionales) y las bases conceptuales que sustentan las variables de estudio, cerrando con el planteamiento de las hipótesis.

El tercer capítulo detalla la metodología empleada: el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra seleccionadas, los instrumentos utilizados para la recolección de datos y el procedimiento seguido para su procesamiento.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados obtenidos, organizados en tablas con su respectiva interpretación, y se contrastan con los hallazgos reportados por los antecedentes revisados, dando paso a la discusión correspondiente.

Finalmente, el quinto capítulo presenta las conclusiones derivadas del análisis estadístico y las recomendaciones dirigidas a futuras investigaciones y a la práctica clínica odontopediátrica.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento

Para la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida corresponde a "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, o sus inquietudes" (1). Bajo esta mirada, dicho constructo trasciende la ausencia de enfermedad, pues integra la manera en que la persona valora su entorno inmediato, su estado emocional, su grado de autonomía y los vínculos que sostiene con quienes la rodean (2).

Cuando este enfoque se traslada al campo odontológico infantil, adquiere un matiz particular: la boca deja de entenderse solo como un órgano funcional para convertirse en un componente que condiciona la manera en que el niño se relaciona con su entorno, se alimenta, descansa y se expresa emocionalmente (3). Por ello, cualquier alteración bucal instalada en etapas tempranas puede dejar huella no solo en la cavidad oral, sino en el conjunto de experiencias cotidianas del menor.

Desde una mirada epidemiológica, las cifras disponibles ubican a las lesiones cariosas entre las condiciones de mayor extensión poblacional: se calcula que entre 95 y 99 de cada 100 personas evaluadas alrededor del mundo presentan, en algún momento de su vida, algún grado de compromiso por caries, siendo esta la causa más frecuente de pérdida dentaria; nueve de cada diez personas examinadas resultan portadoras de la enfermedad o de sus secuelas, cuyo origen suele remontarse a la infancia y cuya intensidad tiende a acentuarse con el paso de los años (4,5). Esta magnitud convierte a la caries en un fenómeno que rebasa el ámbito clínico individual para instalarse como un asunto de salud colectiva.

Las cargas que genera esta enfermedad no se distribuyen de manera uniforme entre países. En Colombia, por ejemplo, los registros muestran una tendencia ascendente en la afectación de piezas permanentes, alcanzando cifras próximas al 99% de historial carioso acumulado y un 73% de actividad de la enfermedad en la adultez, porcentaje que solo desciende de forma posterior como consecuencia de la pérdida progresiva de piezas dentarias, y no porque la enfermedad remita (6). Esta información sugiere que buena parte de la carga observada en la vida adulta tiene su origen en etapas mucho más tempranas del desarrollo.

Un comportamiento equivalente se observa en Chile y en el resto de los países latinoamericanos, donde la afección bucal alcanza a cerca del 99% de los habitantes, con una incidencia infantil cercana al 85,2%, sin diferencias relevantes entre niños y niñas (7). Estos datos regionales permiten entender que la problemática abordada en la presente investigación no constituye un hecho aislado, sino que forma parte de un patrón compartido por buena parte de Latinoamérica.

En el territorio peruano, ocho de cada diez menores (85%) presentan algún grado de lesión cariosa, cifra que ha derivado en que esta condición sea catalogada como un problema de salud pública, dado que compromete el desarrollo integral del menor y arrastra consecuencias económicas tanto para el núcleo familiar como para el sistema de salud. Huánuco se ubica entre las regiones con mayor concentración de casos, reportándose que tres de cada diez pacientes (30%) atendidos por consulta externa presentaron caries acompañada de compromiso periodontal (8). La disparidad regional que evidencian estas cifras respalda la necesidad de generar evidencia local que permita comprender el fenómeno en contextos educativos específicos, como el abordado en este estudio.

La caries de infancia temprana (identificada también como caries rampante o caries del biberón) se instala generalmente poco después de la erupción de las primeras piezas deciduas

y predomina en menores de cinco años. Su presencia suele acompañarse de un peso corporal deficiente, retrasos en el desarrollo físico y compromisos funcionales del sistema estomatognático, factores que en conjunto la posicionan como un problema de salud pública de cobertura nacional (9). A diferencia de otras enfermedades bucales, esta variante compromete etapas del desarrollo infantil en las que el niño depende casi por completo de los adultos responsables de su cuidado, lo que añade una dimensión familiar al problema.

Diversos reportes documentan que la presencia de caries repercute de manera desfavorable sobre la calidad de vida vinculada a la salud bucal de los preescolares, incidiendo en su alimentación, en la calidad de su descanso nocturno y en su estabilidad emocional, efectos que además se proyectan hacia el entorno familiar cercano (10). Este hallazgo resulta relevante porque desplaza el análisis de la enfermedad más allá del diente afectado, para situarlo en el terreno del bienestar cotidiano del niño y de quienes lo rodean.

De manera consistente con lo anterior, se ha documentado que, conforme se incrementa la severidad de la lesión cariosa, disminuye el puntaje registrado en los instrumentos que valoran la calidad de vida relacionada a la salud bucal, lo cual subraya la pertinencia de intervenir desde las primeras etapas del desarrollo infantil, antes de que la enfermedad alcance estadios más comprometidos (11). Esta relación gradual (a mayor severidad, menor bienestar percibido) constituye, precisamente, el eje central que orienta el problema abordado en la presente tesis.

Frente a este panorama, resulta pertinente preguntarse de qué manera se expresa dicha asociación en un contexto educativo específico, como el de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, considerando que los niños matriculados en dicho centro atraviesan justamente el rango etario de mayor vulnerabilidad frente a la caries de infancia temprana. La presente investigación buscó, en consecuencia, determinar cómo se relaciona la caries de

infancia temprana (diferenciando sus distintos niveles de severidad) con la calidad de vida de los niños matriculados en dicha institución durante el año 2023, con el propósito de generar evidencia que contribuya a la toma de decisiones clínicas y preventivas en este grupo etario.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. General

¿Cómo la caries de infancia temprana se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús - 2023?

1.2.2. Específicos

¿Cómo la caries en esmalte se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023?

¿Cómo la caries en dentina se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023?

¿Cómo los dientes extraídos se relacionan con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la relación entre caries de infancia temprana y la calidad de vida de niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación de caries en esmalte con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Determinar la relación de caries en dentina con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Determinar la relación de dientes extraídos con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

1.4 Implicancias

1.4.1 Teórica

Desde el aspecto teórico, esta investigación aporta evidencia que fortalece el conocimiento científico existente sobre la caries de infancia temprana, entendida como el conjunto de lesiones cariosas que afectan la dentición decidua en niños en edad preescolar. Los resultados obtenidos permiten ampliar la comprensión sobre cómo esta condición incide en distintos aspectos del bienestar infantil, sirviendo de base para futuras investigaciones relacionadas.

1.4.2 Metodológica

La investigación se justifica metodológicamente en la aplicación del método hipotético deductivo, que permitió contrastar de forma empírica la hipótesis planteada sobre el vínculo entre la caries temprana y la calidad de vida infantil. Se optó por un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, transversal y correlacional, dado que las variables se observaron en su estado natural, sin intervención del investigador, y fueron analizadas posteriormente mediante procedimientos estadísticos orientados a establecer su grado de asociación. La muestra estuvo constituida por los niños preescolares participantes del estudio, a quienes se les aplicó el odontograma oficial del Ministerio de Salud (R.M. N.° 593) para el registro clínico de la caries, junto con el cuestionario ECOHIS para valorar la calidad de vida relacionada a la salud odontológica. La combinación de ambos instrumentos otorgó un procedimiento válido, confiable y replicable para analizar la relación entre las variables de estudio.

1.4.3 Práctica

En el plano práctico, los hallazgos de este estudio brindan información útil para el diseño de protocolos de atención odontopediátrica orientados a un desarrollo infantil saludable, así como para orientar a los padres o cuidadores respecto a las implicancias que la salud bucal tiene sobre la calidad de vida de sus hijos.

1.5 Delimitaciones

1.5.1 Temporal

La recolección de información se llevó a cabo en un periodo determinado dentro de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, considerando el estado de salud bucal de los niños preescolares matriculados mediante la inspección clínica de la cavidad oral.

1.5.2 Espacial

El estudio se circunscribió a las instalaciones de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, donde se llevó a cabo tanto la evaluación odontológica como la aplicación del cuestionario a los padres o apoderados.

1.5.3 Recursos

Se usó los recursos materiales y de bioseguridad necesarios, proporcionados en su mayoría por la propia investigadora, así como con el acceso a los ambientes de la institución educativa requeridos para la ejecución del estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

En Montevideo, Uruguay, García Righetti et al. (4) llevaron a cabo un estudio orientado a determinar la prevalencia, extensión y severidad de la caries dental en niños de 5 años. Trabajaron con una muestra de 614 preescolares procedentes de centros educativos públicos y privados, a quienes evaluaron mediante el sistema ICDAS dentro de un diseño poblacional de corte transversal; el procesamiento de los datos se realizó a través de regresión de Poisson. Los resultados mostraron una prevalencia global de caries de 70,9% (IC95%=66,40-75,50) y una extensión promedio de 10,0 superficies afectadas (IC95%=8,70-11,30), con valores significativamente más altos en escolares de instituciones públicas, de nivel socioeconómico bajo y cuyas madres tenían solo educación primaria. Los autores concluyeron que la enfermedad de caries de la primera infancia repercute de manera directa en el bienestar y la calidad de vida tanto de los niños como de sus familias.

Díaz-Fabregat et al. (10) desarrollaron una investigación en preescolares brasileños con el fin de evaluar la prevalencia y severidad de la caries dental, su repercusión en la calidad de vida y su vínculo con la atención odontológica primaria. Para ello, evaluaron a 515 díadas responsable-preescolar procedentes de instituciones públicas del sudeste de Brasil, mediante un diseño transversal en el que se aplicaron cuestionarios validados de calidad de vida y se empleó regresión de Poisson para el análisis. El índice ceo-d promedio obtenido fue de 0,82±1,98, encontrándose una asociación significativa entre la calidad de vida y la severidad

de las lesiones (ρ=0,42; $p<0,05$); asimismo, la razón de prevalencia de severidad se incrementó en 3,36 veces entre los niños con algún impacto en su calidad de vida. Se concluyó que la severidad de la caries dental guarda relación directa con un mayor impacto negativo en la calidad de vida de los preescolares.

En el sur de Brasil, Fernandez et al. (11) plantearon como objetivo evaluar el impacto de la severidad de la caries dental sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares. El estudio, de diseño transversal y base escolar, incluyó a 205 niños de 2 a 5 años cuyos padres respondieron la versión brasileña del cuestionario ECOHIS (B-ECOHIS); para clasificar la severidad de las lesiones se utilizó el criterio CAST, y el análisis se realizó mediante regresión de Poisson. Los resultados mostraron que el 40% de los participantes presentó algún impacto en su calidad de vida, con puntajes de B-ECOHIS 6,31 puntos más altos en la etapa de morbilidad (IC95%=4,24-9,38) y 10,84 puntos más altos en la etapa de morbilidad severa (IC95%=6,51-18,05), en comparación con los niños sin lesiones. Se concluyó que la severidad de la caries dental afecta de manera negativa la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares.

Achoy Murillo et al. (12) analizaron la calidad de vida de preescolares con caries dental en México, mediante un estudio descriptivo. Evaluaron clínicamente a 131 niños de 4 a 6 años y aplicaron el cuestionario ECOHIS a 33 padres o tutores. Se halló una prevalencia de caries dental de 46,57%, con impacto psicológico infantil (manifestado como enojo por problemas dentales) en el 57,57% de los casos, dificultad para pronunciar palabras en el 48,48% y afectación de la economía familiar en el 48,48% de los hogares. Los autores concluyeron que la caries dental compromete de manera integral la calidad de vida física, social y emocional de los preescolares y de sus familias.

Lara JS et al. (13) evaluaron la prevalencia de la caries de infancia temprana y su impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños mexicanos, considerando la severidad de la enfermedad. La muestra estuvo conformada por 409 niños (53,8% niñas y 46,2% niños), evaluados con el sistema ICDAS bajo dos umbrales de lesión, aplicando a los padres la versión mexicana del cuestionario ECOHIS (M-ECOHIS) y utilizando regresión logística ordinal para el análisis. Se encontró una prevalencia de caries de 82,2% considerando todas las lesiones y de 45,0% para lesiones en dentina, además se hallaron tendencias asociativas ($p<0,05$) entre los niveles de caries y variables de calidad de vida. Concluyeron que la severidad de la caries de infancia temprana se asocia con un mayor deterioro de la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los preescolares mexicanos.

Nacionales

A nivel nacional, Ferro (14) centró su investigación en establecer el vínculo existente entre la calidad de vida y la caries de infancia temprana en una población de 3 a 6 años, apoyándose en los instrumentos ICDAS II y ECOHIS, bajo un enfoque cuantitativo de corte transversal. Los hallazgos del autor mostraron que aproximadamente uno de cada seis niños (17%) manifestó algún grado de afectación en su salud bucal, mientras que el 83% restante no evidenció impacto alguno; en cuanto a la severidad, ocho de cada diez casos (83%) correspondieron a lesiones iniciales, un 10% a caries ya establecida y solo un 6% a formas severas. El coeficiente de Spearman obtenido ($\rho=0,56$) llevó al investigador a concluir que ambas variables se encuentran asociadas entre sí.

Por su parte, Maraví-Raymundo et al. (15) centraron su atención en el impacto que genera la caries de aparición temprana (CAT), así como la necesidad de tratamiento (NTx), sobre la calidad de vida de 360 preescolares de una institución pública ubicada en Independencia, Lima. Para ello recurrieron al índice CEOD, a la valoración de la NTx y al cuestionario

ECOHIS, dentro de un diseño descriptivo-transversal analizado mediante ANOVA y la prueba de Kruskal Wallis ($p<0,05$). El estudio reportó una prevalencia de CAT de 73,6%, encontrando diferencias estadísticamente significativas en la totalidad de los dominios de calidad de vida examinados, tanto para la CAT como para la NTx, lo que condujo a los autores a concluir que ambas condiciones deterioran el bienestar de los menores evaluados.

Vargas-Castañeda et al. (16), en cambio, orientaron su trabajo hacia un ángulo distinto: buscaron reconocer la calidad de vida relacionada a la salud bucal del preescolar en conjunto con las características sociales y el nivel de conocimiento sobre salud oral que poseía el padre o cuidador responsable. Mediante un diseño transversal, aplicaron a los cuidadores tanto un cuestionario de calidad de vida como un instrumento que medía sus conocimientos en salud oral. Los resultados evidenciaron que el grado de conocimiento del cuidador guarda relación con la manera en que este percibe la calidad de vida bucal del menor a su cargo, concluyéndose que dicho conocimiento representa un factor determinante para el bienestar oral infantil.

Hincho Vidal et al. (17) examinaron, en la ciudad de Arequipa, el impacto conjunto de la caries y del trauma dental sobre la calidad de vida de 150 preescolares de 3 a 5 años matriculados en escuelas privadas y públicas, tanto urbanas como urbano-marginales. Empleando el cuestionario ECOHIS, identificaron que los dominios con mayor afectación fueron los síntomas orales, presentes en una quinta parte de la muestra (20%), y la angustia parental, reportada en 44,7% de los casos. El análisis estadístico evidenció asociación significativa entre la caries dental y la calidad de vida relacionada a la salud bucal ($p<0,005$, ANOVA), así como entre el trauma dental y dicha calidad de vida ($p<0,05$, U de Mann Whitney), concluyendo los autores que ambas condiciones repercuten negativamente en el bienestar de los niños y de sus familias.

Finalmente, Luna Laura y Macedo Valdivia (18) dirigieron su investigación hacia el altiplano peruano, específicamente hacia 284 preescolares de 36 a 71 meses matriculados en un Programa No Escolarizado de Educación Inicial (PRONOEI) de la región Puno. Bajo un enfoque cuantitativo, observacional y transversal, valoraron la presencia de caries de infancia temprana mediante el sistema ICDAS II y aplicaron a los padres el cuestionario P-ECOHIS, procesando la información con el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados revelaron una prevalencia de caries de infancia temprana sumamente elevada (98,9%), con mayor compromiso de las piezas posteriores tanto superiores como inferiores debido a formas severas de la enfermedad. Los autores concluyeron que esta alta prevalencia ejerce una influencia moderada sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares de dicha zona altiplánica.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Caries temprana de la infancia:

González Sanz et al. (19), definen que la caries temprana de la infancia corresponde a una entidad patológica particular, distinta de la caries convencional, que se manifiesta de forma prematura sobre la dentición decidua. Los autores sostienen que el término resulta aplicable cuando se identifica, en niños de hasta setenta y un meses de edad, al menos una superficie dental afectada por caries (con o sin formación de cavidad), pérdida de la pieza a consecuencia de la lesión, o bien restauraciones realizadas sobre dientes primarios.

Los autores desplazan la mirada tradicional de la caries (entendida como un evento puntual) hacia una noción de proceso que puede iniciarse muy tempranamente y avanzar de forma silenciosa si no existe un control clínico oportuno. La denominación misma del cuadro, al incorporar la palabra "temprana", indica que el factor edad resulta determinante tanto para su diagnóstico como para el pronóstico del menor afectado (19).

Tiempo después, la *American Academy of Pediatric Dentistry* (20) refinó dicha definición al introducir un criterio etario más estricto: en menores de tres años, cualquier lesión localizada en superficies lisas debe interpretarse como caries de la infancia severa (CTI-S), mientras que entre los tres y los cinco años el diagnóstico se sostiene al hallar una o más superficies lisas con cavidad, extracción o restauración en piezas deciduas. Este ajuste terminológico permitió estandarizar los criterios diagnósticos empleados por los profesionales de la salud bucal, facilitando la comparación de hallazgos entre distintos estudios epidemiológicos y clínicos, tal como ocurre en la presente investigación al emplear un instrumento de clasificación validado.

Factores etiológicos

Tinanoff y O'Sullivan (21) atribuyen el origen de la caries temprana a la confluencia de múltiples factores conductuales y biológicos, entre los que destacan el hábito de ingerir líquidos azucarados durante la noche mediante biberón, la lactancia materna prolongada más allá de lo recomendado, y el consumo reiterado de carbohidratos fermentables, siendo la sacarosa el sustrato de mayor potencial cariogénico. Según los autores, estos compuestos son degradados con rapidez por microorganismos como el *Streptococcus mutans* y el *Lactobacillus*, generando subproductos ácidos capaces de desmineralizar tanto el esmalte como la dentina.

Del mismo modo, Aguirre Aguilar (22) matiza este planteamiento al señalar que no es tanto la cantidad total de carbohidrato ingerido lo que determina el riesgo cariogénico, sino la frecuencia con la que dicho consumo se repite a lo largo del día; de este modo, un niño que consume azúcar en pequeñas cantidades, pero de manera muy frecuente, puede presentar mayor riesgo que otro que ingiere una cantidad mayor en una sola ocasión. Esta distinción

resulta clínicamente relevante para el diseño de estrategias preventivas orientadas a modificar hábitos alimenticios más que a restringir alimentos de forma absoluta.

Berkowitz (23) profundiza en el mecanismo microbiológico al explicar que el azúcar favorece la proliferación de colonias de *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus*, en detrimento de microorganismos considerados protectores, como el *Streptococcus sanguinis*; adicionalmente, estos carbohidratos participan en la síntesis de glucanos extracelulares, sustancias que facilitan la adherencia bacteriana sobre el esmalte dental y consolidan la formación de biopelícula. Núñez (24), por su parte, documenta que la colonización bucal por *Streptococcus mutans* puede iniciarse entre las veinticuatro y las treinta y seis horas posteriores al nacimiento, aunque su detección clínica solo resulta posible tras la erupción de las primeras piezas dentarias, momento en el que la bacteria dispone de una superficie dura sobre la cual establecerse.

Sobre la vía de transmisión de este microorganismo, Caufield y Griffen (25) diferencian entre un mecanismo vertical, en el que la madre u otro cuidador principal transfiere la bacteria al infante, y un mecanismo horizontal, vinculado al contacto con otras personas del entorno cercano del niño. Los autores destacan que la colonización se intensifica de forma marcada alrededor de los dos años de edad, periodo denominado "ventana de infectividad", que coincide con la culminación de la erupción de la dentición decidua y con la mayor disponibilidad de superficies dentales colonizables.

Campodónico et al. (26) aportan evidencia adicional sobre la vía vertical al reportar que, en siete de cada diez casos (70%), el serotipo de *Streptococcus mutans* identificado en el niño coincide con el detectado en la madre, lo que refuerza la hipótesis de un origen materno predominante. Además, Quiñones Ybarria et al. (27) amplían esta discusión al señalar que la velocidad de colonización bacteriana varía en función de factores como el tipo de

alimentación recibida, el grado de exposición a personas portadoras de la bacteria y las características estructurales de la propia pieza dental; los niños que atravesaron cuadros de desnutrición intrauterina, y que por ello suelen presentar hipoplasias del esmalte, resultan colonizados con mayor rapidez debido a la rugosidad superficial que dichas alteraciones generan.

Finalmente, dentro de este bloque etiológico, Cueto Rostom (28) resalta el papel protector de una adecuada masticación, proceso que estimula la producción salival y contribuye a mantener el equilibrio del pH bucal, factor que a su vez modula la actividad cariogénica de la biopelícula. En la misma dirección, Mahan y Escott-Stump (29) advierten que una masticación deficiente reduce la secreción de saliva y compromete la absorción de nutrientes esenciales, es decir, grasas, proteínas, minerales y fibra, lo que puede derivar en estados de desnutrición con repercusiones directas sobre la mineralización de las piezas dentales, incrementando así su vulnerabilidad frente a la caries.

Caries en esmalte:

El esmalte dental, tejido compuesto aproximadamente por 1% de material orgánico, 96% de material inorgánico y 3% de agua, constituye la capa más superficial y mineralizada de la pieza dentaria. Clínicamente, su compromiso por caries se manifiesta mediante una mancha blanquecina, de aspecto opaco o transparente según el grado de desmineralización, que puede presentar cierta porosidad sin necesariamente comprometer las capas subyacentes (29).

Desde el punto de vista histológico, la zona porosa asociada a esta lesión puede abarcar entre 18% y 25% de la superficie afectada, siendo su progresión favorecida por una higiene bucal deficiente y por hábitos alimenticios con alto contenido de carbohidratos fermentables (28).

Cabe precisar que, en esta etapa inicial, la lesión conserva un carácter potencialmente reversible si se interviene de manera oportuna mediante medidas de remineralización, lo que pone en manifiesto la importancia de un diagnóstico precoz antes de que la lesión progrese hacia estadios más comprometidos.

Caries en dentina:

Cuando la lesión cariosa traspasa el esmalte y alcanza la dentina, el cuadro clínico adquiere mayor complejidad, dado que este tejido presenta una estructura tubular que comunica directamente con la pulpa dental. Por ello, los pacientes suelen referir sintomatología dolorosa ante estímulos térmicos, mecánicos o durante la masticación, lo cual constituye un signo de alarma que diferencia a esta forma de caries de la que compromete únicamente el esmalte. La identificación clínica de estas lesiones se sustenta tanto en el relato sintomático del paciente como en el empleo de colorantes reveladores, que permiten delimitar con precisión la extensión del tejido afectado (28).

2.2.2. Calidad de vida

Verdugo et al. (30) plantean que la calidad de vida constituye un estado de equilibrio entre la salud física y la salud mental de la persona, percibido de manera subjetiva y considerado un elemento determinante para su desarrollo integral. Este planteamiento incorpora, además, la forma particular en que cada individuo interpreta su entorno inmediato, las actividades cotidianas que realiza y las condiciones que le permiten alcanzar bienestar a lo largo del tiempo. Resulta importante señalar que, para estos autores, este enfoque multidimensional reconoce que la calidad de vida no puede reducirse a un único indicador (como la ausencia de enfermedad), sino que exige una mirada integradora capaz de considerar simultáneamente aspectos físicos, emocionales, sociales y materiales de la existencia humana, tal como se desarrolla en los apartados siguientes.

Bienestar Emocional:

Urzúa y Caqueo-Urízar (31) sostienen que el bienestar emocional guarda un vínculo estrecho con la calidad de vida, en tanto que la capacidad de una persona para establecer relaciones sociales saludables y adaptarse a las exigencias cotidianas de su entorno constituye uno de los pilares de dicho bienestar. García-Alandete (32), por su parte, complementa esta idea al señalar que la felicidad representa un componente nuclear del bienestar emocional, estrechamente relacionado con la manera en que cada individuo interpreta y afronta las circunstancias que enfrenta en su vida diaria.

En el caso particular de la primera infancia, este componente emocional resulta ser muy importante, dado que los niños de corta edad dependen en gran medida de los adultos responsables de su cuidado para regular su malestar; por ello, cualquier alteración física (incluida la derivada de problemas bucales) puede traducirse rápidamente en manifestaciones emocionales visibles, como irritabilidad, llanto frecuente o retraimiento social (32).

Relaciones entre las personas:

Sánchez (33) concibe las relaciones interpersonales como los vínculos que el individuo establece con su entorno familiar y social más cercano, resultando particularmente decisivas durante la infancia, etapa en la que el niño satisface sus necesidades básicas de socialización y asimila progresivamente las pautas culturales de su comunidad. García et al. (34), añaden que la comunicación constituye una característica esencial del ser humano, que evoluciona desde el vínculo afectivo inicial con los padres hasta la ampliación de los círculos sociales durante la etapa escolar, proceso que involucra de manera simultánea dimensiones mentales, afectivas y conductuales.

Pereira (35) resalta, a su vez, que la familia representa la base primaria sobre la cual se erige todo proceso de socialización posterior, mientras que Yubero (36) identifica a la escuela y a otros grupos sociales como agentes secundarios que refuerzan y amplían dicho proceso una vez que el niño ingresa al sistema educativo. Asimismo, Ramírez-Coronel et al. (37) agregan que medios de comunicación como la televisión y la radio también funcionan como agentes externos de socialización, con capacidad de moldear el comportamiento infantil y las normas de convivencia que el niño internaliza.

Trasladando las nociones de estos autores al ámbito de la salud bucal, puede sostenerse que un niño cuya autoestima o interacción social se ve afectada por vergüenza asociada a la apariencia de sus piezas dentales (consecuencia frecuente de la caries de infancia temprana) podría experimentar una restricción en sus relaciones interpersonales durante una etapa crítica de su desarrollo socioemocional (37).

Bienestar físico:

Mancheno (38) vincula el bienestar físico con el estado general de salud de la persona y con su capacidad de recuperación frente a procesos patológicos, mientras que Moreno-Leiva et al. (39) subrayan que la práctica de actividad física, junto con el adecuado funcionamiento del organismo, constituyen elementos determinantes para preservar la salud y favorecer el desarrollo integral del niño. En este sentido, el compromiso bucal derivado de la caries al generar dolor, dificultad para masticar o alteraciones del sueño, puede repercutir de manera indirecta sobre el bienestar físico general del menor, limitando su participación en actividades propias de su edad.

Bienestar Material:

El bienestar material se relaciona con el acceso efectivo a una alimentación adecuada y a servicios básicos indispensables para satisfacer las necesidades esenciales de las personas.

Entre los criterios que suelen considerarse relevantes para sostener una vida saludable se encuentran el establecimiento de horarios regulares de alimentación, el acceso a servicios de agua, electricidad y comunicación, la atención médica oportuna, la disponibilidad de medios de transporte y la posibilidad de acceder a espacios de esparcimiento familiar. Por lo tanto, las familias con menor acceso a servicios odontológicos suelen enfrentar mayores dificultades para tratar oportunamente las lesiones cariosas de sus hijos, perpetuando así el problema en el tiempo (36).

Clasificación de la calidad de vida:

Ramírez-Coronel et al. (37) sostienen que la calidad de vida responde tanto a factores intrínsecos (propios de la persona) como extrínsecos (vinculados a su entorno), razón por la cual cada individuo construye una forma de vida particular que lo distingue dentro de la sociedad a la que pertenece. Por otro lado, García et al. (34), desde una perspectiva más amplia, conciben la calidad de vida sustantiva como una dimensión de carácter ético que involucra la participación activa del individuo en la sociedad, la distribución equitativa de los bienes materiales e inmateriales disponibles, el cuidado del entorno y la capacidad de afrontar las exigencias propias de la vida cotidiana; factores que, en conjunto, contribuyen tanto al desarrollo integral de las personas como al progreso de la sociedad en su totalidad. Esta doble mirada, intrínseca/extrínseca por un lado, y ética/social por otro, resulta particularmente útil para el presente estudio, en la medida en que permite comprender que la calidad de vida de un preescolar con caries de infancia temprana no depende únicamente de variables clínicas, sino también del contexto familiar, educativo y social en el que dicho menor se desarrolla.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. General

Hi: La caries dental de infancia temprana se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús – 2023.

Ho: La caries dental de infancia temprana no se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús – 2023.

2.3.2. Específicas

Hi: La caries en el esmalte se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Ho: La caries en el esmalte no se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Hi: La caries en dentina se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Ho: La caries en dentina no se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Hi: Los dientes extraídos se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Ho: Los dientes extraídos no se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método

Hipotético-deductivo. Debido a que se formuló una hipótesis sobre la relación entre la caries temprana de la infancia y la calidad de vida de los preescolares, la cual fue contrastada mediante la recolección y el análisis de datos empíricos. A partir de los resultados obtenidos, se aceptó o rechazó la hipótesis planteada, permitiendo explicar el comportamiento de las variables de estudio.

3.2 Enfoque

Cuantitativo. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que las variables caries temprana de la infancia y calidad de vida fueron medidas mediante instrumentos estandarizados, cuyos resultados fueron expresados numéricamente y analizados a través de procedimientos estadísticos. Esto permitió obtener evidencia objetiva para determinar la relación existente entre ambas variables.

3.3 Tipo

Básico. La investigación fue de tipo básico, debido a que estuvo orientada a generar y ampliar el conocimiento científico sobre la relación entre la caries temprana de la infancia y la calidad de vida de los preescolares, sin perseguir una aplicación práctica inmediata de los resultados.

3.4 Diseño

No experimental. El estudio presentó un diseño no experimental, debido a que los investigadores no realizaron ningún tipo de intervención o modificación sobre las variables de estudio. Tanto la autoestima como el estrés académico fueron evaluados tal y como se manifestaban en los participantes, respetando las condiciones propias de su entorno y sin

alterar su comportamiento o desarrollo. Además, la investigación tuvo un corte transversal, ya que la recolección de los datos se llevó a cabo en un solo momento durante el año de estudio. Este tipo de diseño permitió obtener una visión de la situación de los participantes en ese periodo específico, describir el comportamiento de cada variable y analizar la relación existente entre ellas, sin necesidad de realizar un seguimiento a lo largo del tiempo.

3.4 Nivel

Correlacional. El estudio fue de nivel correlacional, porque tuvo como propósito determinar la relación existente entre la caries temprana de la infancia y la calidad de vida de los preescolares mediante el análisis estadístico de ambas variables, sin pretender demostrar causalidad entre ellas.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Estuvo centrada en la totalidad de los niños preescolares con caries de infancia temprana en la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023, es decir, 60 niños.

Muestra:

Estuvo conformada por 60 niños, preescolares de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023 y que al examen clínico presentan Caries Temprana.

Muestreo:

Aleatorio simple, mediante el cual todos los niños tuvieron la misma posibilidad de formar parte de la muestra. La selección de los participantes se realizó considerando previamente los criterios de inclusión y exclusión, con el propósito de obtener una muestra adecuada para el desarrollo de la investigación y reducir posibles sesgos durante la recolección de los datos.

Inclusión y exclusión

Inclusión:

- Participantes cuyos padres o apoderados firmaron el consentimiento informado autorizando su participación.
- Participantes con asistencia regular a la institución educativa.
- Participantes con diagnóstico clínico de caries dental, confirmado mediante la evaluación odontológica correspondiente.
- Participantes con edades comprendidas entre los 3 y 5 años.

Exclusión:

- Participantes menores de 3 años o mayores de 5 años.
- Participantes que no contaban con un diagnóstico confirmado de caries dental.
- Participantes que, durante la evaluación, no colaboraron o impidieron la adecuada recolección de la información.
- Participantes cuyos padres o apoderados no autorizaron su participación en el estudio.

3.6 Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
V1: Caries dental de infancia temprana.	Características de la cavidad bucal al momento de la evaluación, las cuales suelen estar diferenciadas entre cada niño.	Caries en esmalte Caries en dentina Dientes extraídos	Manchas blancas superficiales. Cavitación dental Sensibilidad Dolor	Ordinal	1= caries en esmalte 2= caries en dentina 3=diente ausente

V2: Calidad de vida	Condiciones que permiten establecer el desenvolvimiento de las personas dentro de su entorno social.	Bienestar emocional Relaciones interpersonales	ECOHIS 1.Dolor 2. Beber 3. Comer 4. Pronunciar 5. Ausencia 6. Dormir 7. Enojado 8. Evitar sonreír 9. Evitar hablar 10. Preocupado 11. Culpable 12. Ocupar tiempo 13. Economía	Ordinal	Alto: 44-78 Regular: 27-43 Bajo: 13-26

3.7 Técnicas e instrumentos

3.7.1 Técnica

Para la recolección de la información se empleó la técnica de observación directa, la cual permitió evaluar las características clínicas relacionadas con la salud bucal de los participantes durante el examen odontológico. Asimismo, se utilizó el análisis documental para obtener la información registrada en las fichas clínicas y en los instrumentos aplicados, facilitando el registro ordenado y sistemático de los datos necesarios para el estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La evaluación de la salud bucal de los niños se realizó utilizando el odontograma del Ministerio de Salud (MINSA), documento clínico estandarizado que forma parte de la atención odontológica en los establecimientos de salud del Perú. Este registro permite identificar de manera ordenada el estado de cada pieza dentaria, facilitando la detección de lesiones por caries, restauraciones, pérdidas dentarias y otras alteraciones presentes durante

el examen clínico. Asimismo, brinda información necesaria para valorar las condiciones generales de la cavidad oral y registrar las observaciones encontradas durante la evaluación, contribuyendo a un diagnóstico preciso y uniforme de cada participante.

Para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud bucal se empleó el *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECOHIS), un cuestionario dirigido a conocer cómo las enfermedades bucales afectan la vida cotidiana de niños en edad preescolar. Este instrumento recoge información proporcionada por los padres o apoderados sobre aspectos como la presencia de dolor, dificultades para comer, beber, dormir, hablar o realizar actividades diarias, así como las repercusiones emocionales, sociales y familiares derivadas de los problemas de salud oral. Gracias a su estructura, permite estimar el impacto que estas condiciones tienen en el bienestar del niño y de su entorno familiar. Además, el ECOHIS ha demostrado presentar adecuados niveles de validez y confiabilidad en la presente investigación, por lo que constituye una herramienta apropiada para obtener información consistente y útil para el análisis de esta variable (40).

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos fue realizada con un juicio de expertos. Para ello, tres profesionales con experiencia en el área evaluaron aspectos como la claridad de los ítems, la pertinencia del contenido, la coherencia con los objetivos de la investigación y la adecuada medición de las variables de estudio. Las observaciones realizadas permitieron corregir los ítems y efectuar los ajustes necesarios antes de la aplicación definitiva de los instrumentos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se evaluó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, el cual permitió determinar el nivel de consistencia interna entre los ítems de cada instrumento. Un valor adecuado de este estadístico indicó que las preguntas mantenían una relación

uniforme entre sí y que los resultados obtenidos eran estables y confiables para el análisis de las variables investigadas.

3.8. Plan de procesamiento

Una vez concluida la recolección de la información, los datos fueron organizados y codificados en una base de datos para su posterior análisis estadístico. Los resultados se presentaron mediante tablas de frecuencia y tablas de doble entrada, permitiendo describir las características de las variables y explorar su relación.

Para evaluar la asociación entre las variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). El procesamiento estadístico se realizó mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 26, lo que permitió obtener resultados confiables para la interpretación de los objetivos planteados (41).

3.9. Aspectos éticos

Desarrollada en base a los aspectos morales y crítica a los seres humanos, estableciendo de suma importancia la bioseguridad, desarrollada mediante los criterios metodológicos para cada capítulo del estudio, los instrumentos desarrollados permitieron la recopilación de información cada uno de ellos enmarcados en puntos para el logro de los objetivos del estudio.

Asimismo, se respetaron los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y confidencialidad. La participación fue completamente voluntaria y únicamente se incluyeron los niños cuyos padres o apoderados firmaron el consentimiento informado, documento en el que se explicó el propósito del estudio, los procedimientos a realizar, los posibles beneficios y el derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

Finalmente, se protegió la identidad de todos los participantes mediante el manejo confidencial de la información recolectada. Los datos personales fueron utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, cumpliendo con lo establecido en la Ley N.° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, evitando la divulgación de cualquier información que permitiera identificar a los participantes.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis Bivariado

Tabla 1 Relación entre caries y calidad de vida

			Calidad de Vida			
			Alto	Regular	Bajo	Total
Caries	Caries en esmalte	*f*	28	0	0	28
		% dentro de Calidad de Vida	59,6%	0,0%	0,0%	46,7%
	Caries en dentina	*f*	13	9	4	26
		% dentro de Calidad de Vida	27,7%	100,0%	100,0%	43,3%
	Dientes extraídos	*f*	6	0	0	6
		% dentro de Calidad de Vida	12,8%	0,0%	0,0%	10,0%
Total		*f*	47	9	4	60
		% dentro de Calidad de Vida	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.
Nota: f = frecuencia

Interpretación:

La tabla 1 muestra que de los 47 niños con alta calidad de vida, 28 (59,6%) presentaron caries en esmalte, 13 (27,7%) caries en dentina y 6 (12,8%) dientes extraídos. En cambio, todos los niños con calidad de vida regular (100%) y calidad de vida baja (100%) presentaron caries en dentina. Estos resultados evidencian una distribución diferenciada del tipo de caries según el nivel de calidad de vida.

4.2 Prueba de Hipótesis:

Hipótesis general

Tabla 2 Relación de caries dental de infancia temprana con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
χ^2	21,702	4	,000
Razón de verosimilitud	26,675	4	,000
Asociación lineal por lineal	4,380	1	,036
N	60		

Interpretación:

Para comprobar la hipótesis general se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, con el propósito de identificar si existía una relación entre la caries dental de la infancia temprana y la calidad de vida de los niños evaluados. El análisis mostró un valor de χ^2=21,702 y un nivel de significancia menor a 0,001 ($p<0,001$), resultado que indicó la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos hallazgos permiten afirmar que el estado de la caries dental se encuentra relacionado con la calidad de vida de los niños preescolares de la institución educativa privada Amigos de Jesús durante el año 2023.

Hipótesis específica 1

Tabla 3 Relación de caries en esmalte con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023

	Valor	df	Significación estadística (p)
χ^2	23,602[a]	3	,000
Razón de verosimilitud	21,75	2	,000
Asociación lineal por lineal	4,380	1	,022
N	60		

Para evaluar la primera hipótesis específica se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, analizando la relación entre la caries localizada en el esmalte y la calidad de vida de los participantes. Los resultados obtenidos mostraron un estadístico χ^2=23,602 y un nivel de significancia inferior a 0,001 ($p<0,001$), evidenciando una asociación estadísticamente significativa. En ese sentido, se determinó que la presencia de lesiones de caries limitadas al esmalte mantiene una relación con la calidad de vida de los niños incluidos en el estudio, lo que demuestra que esta condición puede influir en diferentes aspectos de su bienestar.

Hipótesis específica 2

Tabla 4 Relación de caries en dentina con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

	Valor	df	Significación estadística (p)
χ^2	20,401	2	,002
Razón de verosimilitud	19,85	3	,003
Asociación lineal por lineal	3,280	0	,017
N	60		

Respecto a la segunda hipótesis específica, también se empleó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para analizar la relación entre la caries que comprometía la dentina y la calidad de vida. El análisis estadístico obtuvo un valor de χ^2=20,401 con 2 grados de libertad y una

significancia de p=0,002, lo que confirma la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos resultados indican que las lesiones de caries con afectación de la dentina guardan relación con la calidad de vida de los estudiantes evaluados, reflejando un mayor impacto cuando la enfermedad presenta un mayor grado de avance.

Hipótesis específica 3

Tabla 5 Relación de dientes extraídos con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

	Valor	df	Significación estadística (p)
χ^2	19,05	4	,001
Razón de verosimilitud	11,17	5	,003
Asociación lineal por lineal	5,691	2	,021
N	60		

Finalmente, para la tercera hipótesis específica se evaluó la relación entre la presencia de dientes extraídos y la calidad de vida mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. El análisis mostró un valor de χ^2=19,050 y un nivel de significancia de p=0,001, evidenciando una asociación estadísticamente significativa. A partir de estos resultados se concluye que la pérdida de dientes por extracción se relaciona con la calidad de vida de los niños preescolares de la institución educativa privada Amigos de Jesús durante el año 2023, debido a que esta condición puede repercutir en funciones como la alimentación, la comodidad y el bienestar cotidiano.

4.3 Discusión

La presente investigación tuvo como propósito evaluar la relación entre la caries de infancia temprana y la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús, 2023.

Los resultados mostraron que el 78,3% de los preescolares evaluados presentó un nivel alto de calidad de vida, un 15% un nivel regular y solo el 6,7% un nivel bajo. Al analizar la relación entre el tipo de caries y la calidad de vida, se encontró que 28 niños con caries en esmalte se ubicaron en el nivel alto, sin registrarse casos en los niveles regular o bajo. En el caso de la caries en dentina, 13 niños presentaron nivel alto, 9 nivel regular y 4 nivel bajo de calidad de vida. Respecto a los dientes extraídos, únicamente 6 participantes con nivel alto de calidad de vida presentaron esta condición, sin hallarse casos en los niveles regular ni bajo.

Estos hallazgos difieren parcialmente de los reportados por García Righetti et al. (4), quienes encontraron una prevalencia de caries de 70,9% asociada principalmente a un menor nivel socioeconómico y educativo materno; en el presente estudio, el elevado porcentaje de niños con calidad de vida alta (78,3%) sugeriría una menor repercusión percibida de la caries sobre el bienestar de la población evaluada. En cambio, los resultados de Díaz-Fabregat et al. (10), quienes hallaron una asociación significativa entre la severidad de las lesiones cariosas y la calidad de vida ($\rho=0,42$; $p<0,05$), resultan coherentes con lo observado en el presente estudio en cuanto a la existencia de dicha relación.

De manera similar, Ferro (14) reportó un 17% de niños con impacto en la salud bucal frente a un 83% sin impacto, cifras que guardan relación con el 15% de afectación en la calidad de vida hallado en la presente investigación. Asimismo, Hincho Vidal et al. (17) identificaron como dominios más afectados los síntomas orales (20%) y la angustia de los padres (44,7%), encontrando una relación significativa entre la caries dental y la calidad de vida relacionada a la salud bucal, lo cual concuerda con la asociación estadísticamente significativa hallada en este estudio entre ambas variables.

Por su parte, Maraví-Raymundo et al. (15) evidenciaron diferencias significativas en todos los dominios de calidad de vida evaluados frente a la caries de aparición temprana, con una prevalencia de 73,6%, resultado que refuerza la concordancia con la prueba de hipótesis del presente trabajo. Finalmente, Luna Laura y Macedo Valdivia (18) hallaron una prevalencia de caries de infancia temprana de 98,9% con impacto moderado sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal, confirmando (al igual que en la presente investigación) la existencia de relación entre ambas variables en poblaciones preescolares peruanas.

5. CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se determinó, con un nivel de significancia de 0,036 ($p<0,05$), que la caries dental de infancia temprana se relaciona con la calidad de vida de los niños preescolares de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús.
- La caries en esmalte presentó un nivel de significancia de 0,000, inferior al valor p de 0,005, lo que confirma su relación con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la referida institución.
- La caries en dentina registró un nivel de significancia de 0,002, evidenciando su relación con la calidad de vida de los niños en edad preescolar evaluados.
- Los dientes extraídos mostraron un nivel de significancia de 0,001, estableciéndose su relación con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús.

5.2 Recomendaciones

- Implementar programas preventivo-promocionales dirigidos a la primera infancia, orientados a capacitar y empoderar a los padres de familia en el cuidado de la salud bucodental de sus hijos.
- Impulsar estudios epidemiológicos que permitan el diagnóstico temprano de la caries dental a partir de los hallazgos obtenidos en la presente investigación.
- Ampliar futuras investigaciones que analicen el impacto de la caries de infancia temprana sobre la calidad de vida en distintas regiones y niveles socioeconómicos del país.
- Fomentar investigaciones multidisciplinarias, en conjunto con otros profesionales de la salud, que permitan identificar los diversos factores asociados a la aparición de la caries de infancia temprana.

6. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/ [consultado el 12 de febrero del 2019].

2. Duque J, Rodríguez A. Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. Revista Cubana de Estomatología [Internet].2001[consultado];38(2):1561-297X. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200100[0200004

3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Panorama sociodemográfico de la juventud en Colombia: ¿Quiénes son, qué hacen y cómo se sienten en el contexto actual? Bogotá: DANE; 2020 Sep. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/informe-panorama-sociodemografico-juventud-en-colombia.pdf

4. García Righetti G, Caviglia Acosta y Lara I, Lorenzo Erro S, Massa Mandagarán F, Álvarez Loureiro L. Caries dental en preescolares: estudio transversal de base poblacional en Montevideo, Uruguay. Odontoestomatología. 2023;25(41):e228. doi:10.22592/ode2023n41e228.

5. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la educación y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Lima. 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf

6. Suárez E. Comportamiento epidemiológico de la caries dental en Colombia. Univ. Odontol. [Internet].2013;32(68):117-124. Disponible en: http://www.javeriana.edu.co/universitasodontologica

7. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Salud Bucal 2018-2030. Chile. 2017. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/Plan-Nacional-Salud-Bucal-2018-2030-Consulta-P%C3%BAblica-20_12_2017.pdf

8. Palacios E, Celis A, Janampa N. Análisis de Situación de Salud del Departamento de Huánuco. Dirección Regional de Salud Huánuco: Número de informe: 16, 2016.

9. Pullido D. Análisis de Situación de Salud del Distrito de Pachabamba. Dirección Regional de Salud Huánuco: Número de informe: 17, 2017.

10. Díaz-Fabregat B, Ramírez-Carmona W, Gava Pizi EC, Avansini Marsicano J, Leal do Prado R. Calidad de vida y caries dental en preescolares, una visión desde la atención primaria odontológica. Aten Primaria. 2021;53(4):101979. doi:10.1016/j.aprim.2021.101979.

11. Fernandez MDS, Pauli LA, da Costa VPP, Azevedo MS, Goettems ML. Dental caries severity and oral health-related quality-of-life in Brazilian preschool children. Eur J Oral Sci. 2022;130(1):e12836. doi:10.1111/eos.12836.

12. Achoy Murillo LZ, Zarate Depraect NE, Valle Urías AE, Zurita Camacho DD. Calidad de vida en preescolares con caries dental: zona suburbana de Culiacán, Sinaloa. Rev Electrón Desafíos Educ REDECI. 2025;8(4):393-402.

13. Lara JS, Romano A, Murisi PU, Tedesco TK, Mendes FM, Soto-Rojas AE, Alonso C,

Campus G. Impact of early childhood caries severity on oral health-related quality of life among preschool children in Mexico: a cross-sectional study. Int J Paediatr Dent. 2022;32(3):334-343. doi:10.1111/ipd.12889.

14. Ferro R. Relación entre calidad de vida en salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la urbanización Santa Marina, Callao - 2020 [Tesis pregrado]. 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/4894

15. Maraví-Raymundo JE, Hayakawa Lévano LA, Geller Palti D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. Rev Odontopediatría Latinoam. 2021;11(1):76-90. doi:10.47990/alop.v11i1.209.

16. Vargas-Castañeda K, Evaristo Chiyong TA, Medina-Calderón KL, Castro-Rodríguez A. Calidad de vida relacionada a la salud bucal del preescolar y conocimientos del padre cuidador. Odontol Activa Rev Cient. 2022;7(2):13-20. doi:10.31984/oactiva.v7i2.759.

17. Hincho Vidal CA, Miranda Corrales M, Moya de Calderón Z. Impacto de la caries y trauma dental en la calidad de vida de preescolares en instituciones educativas urbanas y urbano marginales, Arequipa. Rev Estomatol Herediana. 2022;32(4):356-64.

18. Luna Laura LM, Macedo Valdivia SC. Caries de infancia temprana y calidad de vida de preescolares del altiplano peruano. Cienc Lat Rev Multidiscip. 2024;8(5):12871-89. doi:10.37811/cl_rcm.v8i5.14746.

19. González Sanz A, González Nieto B, González Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr Hosp 2013;28(4):64-71.

20. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of early childhood caries (ECC).

Pediatr Dent 2007/2008;29(13).

21. Tinanoff N, O'Sullivan DM. Early childhood caries: Overview and recent findings. Pediatr Dent 1997;19(1):12-16.

22. Aguirre Aguilar A. Nivel de colonización de streptococcus mutans en la cavidad oral de neonatos según vía de nacimiento. Oral Año 17. 2016;53:1341-1345.

23. Berkowitz RJ. Mutans streptococci: Acquisition and transmission. Pediatr Dent 2006;28(2):106-109.

24. Núñez D. Bioquímica de la caries dental. Rev. Habanera de ciencias médicas. 2010;9(2)

25. Caufield PW, Griffen AL. Dental caries: An infectious and transmissible disease. Pediatric Clinics of North America 2000;47(5):1001-1019.

26. Campodónico C, Ventocilla M, Benavente L, Vidal R, Villavicencio J. La mal nutrición como riesgo para desarrollar caries en niños menores de 13 años de edad. Odontol. Sanmarquina. 2002;1(10):43-49.

27. Quiñones Ybarria ME, Perez Perez L, Ferro Benitez PP, Martinez Canalejo H, Santana Porben S. Estado de salud bucal: su relación con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años. Rev Cubana Estomatol. 2008;45(2):36-40.

28. Cueto Rostom V. Diagnóstico y tratamiento de lesiones cariosas incipientes en caras oclusales. 2009. Odontoestomatología. 11(13).

29. Mahan LK, Escott-Stump S. Nutrición y dietoterapia de Krause. 10a ed. México: Mc Graw-Hill; 2001:290.

30. Verdugo MA, Schalock RL, Arias B, Gómez LE, Jordán de Urríes FB. Calidad de vida. En: Verdugo MA, Schalock RL, coordinadores. Discapacidad e inclusión: manual para la docencia. Salamanca: Amarú Ediciones; 2013. p. 443-462.

31. Urzúa A, Caqueo-Urízar A. Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. Ter Psicol. 2012;30(1):61-71.

32. García-Alandete J. Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. Encl Pensam. 2014;8(16):13-29.

33. Sánchez OL. Bienestar emocional. En: Estermann J, Tavares M, organizadores. Política, afectos e identidades en América Latina. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2016. p. 283-299.

34. García FM, et al. Relaciones interpersonales en la convivencia personal. RECIMUNDO. 2023;7(1):372-80.

35. Pereira MLN. Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. Actual Investig Educ. 2008;8(1):1-27.

36. Yubero S. Socialización y aprendizaje social. En: Páez D, Fernández I, Ubillos S, Zubieta E, coordinadores. Psicología social, cultura y educación. Madrid: Pearson Educación; 2004. p. 819-844.

37. Ramírez-Coronel AA, et al. Origen, evolución e investigaciones sobre la calidad de vida: revisión sistemática. Arch Venez Farmacol Ter. 2020;39(8):954-9.

38. Mancheno DB. Impacto del ejercicio físico en la salud y el bienestar físico. Mentor Rev

Investig Educ Deport. 2025;4(10):871-85.

39. Moreno-Leiva GM, Álvarez-Zuñiga MA, Arias-Poblete LE. Una visión compleja sobre la etiología de las enfermedades. Rev Fac Med. 2019;67(1):97-101.

40. López-Ramos R, García-Rupaya C, Villena-Sarmiento R, Bordoni NE. Cross Cultural Adaptation and Validation of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) in Peruvian Preschoolers. Acta Odontol. Latinoam. 2013;26(3):60-67.

41. Chango Pilamunga BO, Chancusig López MB, García Monar KR, Haro Sarango AF. Chi Cuadrado y tablas de contingencia aplicado en SPSS. Código Científico Revista de Investigación. 2024;5(E3):499-513. doi:10.55813/gaea/ccri/v5/nE3/329.

Anexo 1: Matriz de consistencia

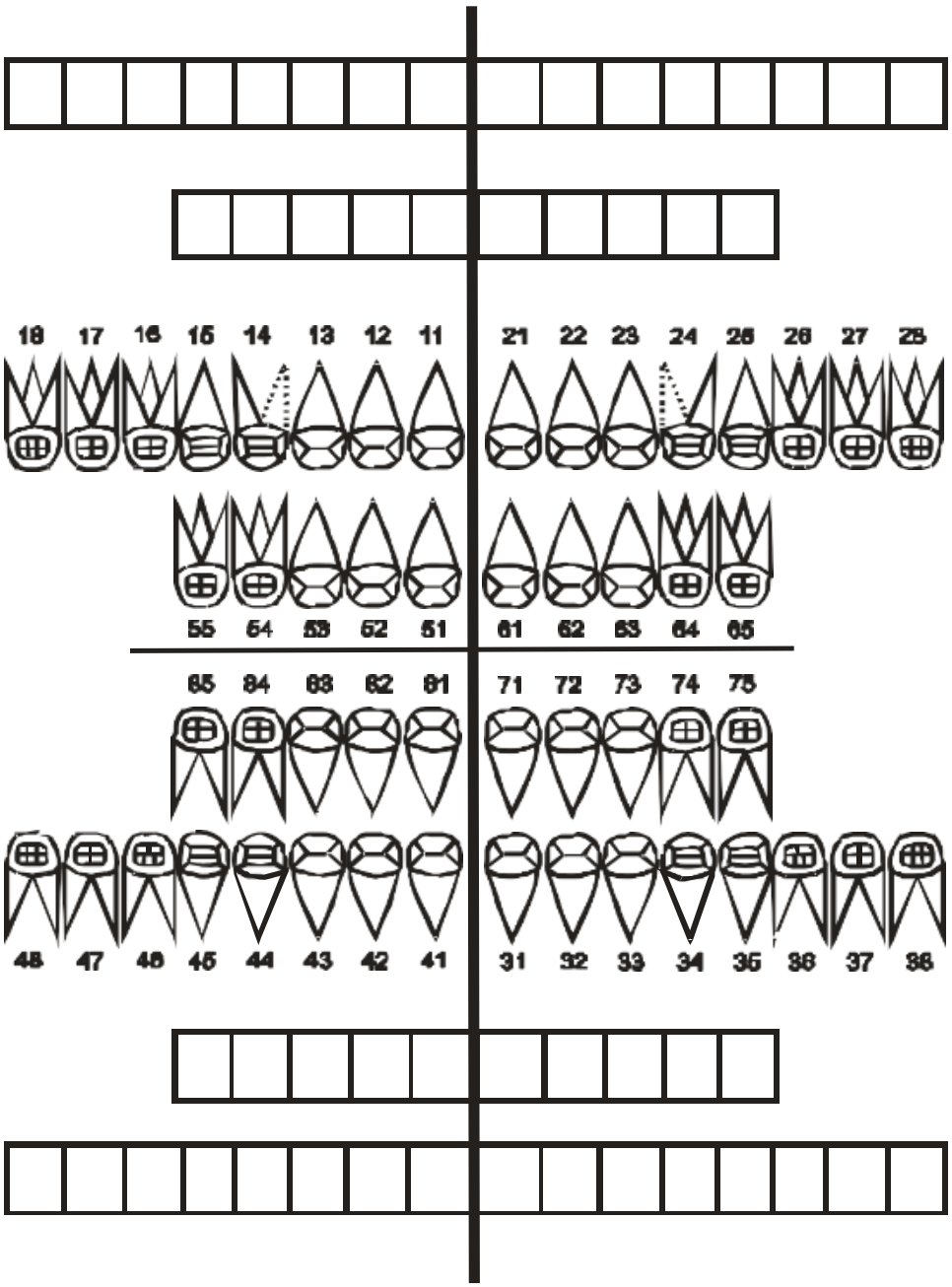
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Cómo la caries de infancia temprana se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús - 2023? **Problemas Específicos** ¿Cómo la caries en esmalte se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023? ¿Cómo la caries en dentina se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023? ¿Cómo los dientes extraídos se relacionan con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023?	**Objetivo General** Evaluar la relación entre caries de infancia temprana y la calidad de vida de niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Objetivos Específicos** Determinar la relación de la caries en esmalte con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. Determinar la relación de la caries en dentina con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. Determinar la relación de los dientes extraídos con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.	**Hipótesis General** **Hi:** El tipo de caries dental de infancia temprana se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús – 2023. **Ho:** El tipo de caries dental de infancia temprana no se relaciona con la calidad de vida de niños preescolares en la institución educativa privada Amigos de Jesús – 2023. **Hipótesis Específica** **Hi:** La caries en el esmalte se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Ho:** La caries en el esmalte no se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Hi:** La caries en dentina se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Ho:** La caries en dentina no se relaciona con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Hi:** Los dientes extraídos se relacionan con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023. **Ho:** Los dientes extraídos no se relacionan con la calidad de vida de los niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.	**Variable 1** Caries dental de infancia temprana. **Dimensiones:** Caries en esmalte. Caries en dentina. Dientes extraidos. **Variable 2** Calidad de vida **Dimensiones:** Bienestar emocional. Relaciones interpersonales.	Tipo de Investigación Investigación de tipo Básica puesto q no existe la manipulacion de las variables. Método y diseño de la investigación Método hipotético deductivo. Diseño no experimental, correlacional. **Población Muestra** La población del estudio, se centra en los niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023 que están conformados por aproximadamente 60 niños **Muestra** La muestra estará conformada por 60 niños en la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2023.

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO QUE MIDE CARIES DENTAL

NOMBRE:……EDAD:……SEXO:……

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES:_____

_____

INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE VIDA

INSTRUCCIONES. Para cada una de las siguientes preguntas por favor coloque una X en la casilla situada junto a la respuesta que describe mejor la experiencia de su hijo o la suya propia. Considere toda la vida del niño desde su nacimiento hasta la actualidad cuando responda cada pregunta.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	A menudo	Muy a menudo	No sabe

1	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?	1	2	3	4	5	6
2	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dificultades para beber bebidas calientes y frías debido a problemas dentales/bucales o problemas odontológicos?						
3	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dificultades para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
4	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras debido a problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
5	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela por problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
6	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
7	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha estado enojado o frustrado a causa a problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
8	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha evitado sonreír por problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
9	¿Con qué frecuencia su hijo(a) ha evitado hablar por problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos?						
10	¿Con qué frecuencia Ud. u otro miembro de la familia ha sido alterado/preocupado a causa de problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos de su hijo?						
11	¿Con qué frecuencia Ud. u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos de su hijo?						
12	¿Con qué frecuencia Ud. u otro miembro de la familia ha ocupado tiempo de su trabajo/actividad a causa de los problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos de su hijo?						
13	¿Con qué frecuencia los problemas dentales/bucales o tratamientos odontológicos de su hijo ha afectado la economía de Ud. familia u hogar?						

Niveles:

Alto	13 – 26
Regular	27 – 43
Bajo	44 - 78

Anexo 3: Confiabilidad de instrumento

Universidad Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ENCISO LACUNZA JORGE ANTONIO
1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE CLÍNICA DEL NIÑO I y II
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
1.4 Autor(es) del Instrumento: Rodriguez Principe Juany Roxana
1.5 Título de la Investigación: "CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50}$ =

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado ( )	[0,00 – 0,60]
Observado ( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado (X)	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

06 de 06 del 2023

Dr. Enciso Lacunza Jorge Antonio
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 47914
Firma y sello

Universidad Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Soto Vargas Karina Janeth
1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: instrumento de recolección de datos
1.4 Autor(es) del Instrumento: Rodriguez Príncipe Juany Roxana
1.5 Titulo de la Investigación: "CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50}$ =

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado ( )	[0,00 – 0,60]
Observado ( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado ( )	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

, 30 de 05 del 2023

Karina Soto Vargas
CIRUJANO - DENTISTA
C.O.P. 11198

.....
Firma y sello

Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra Hidalgo Constantino, Judith
1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: instrumento de recolección de datos
1.4 Autor(es) del Instrumento: Rodríguez Príncipe Juany Roxana
1.5 Título de la Investigación: "CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50}$ =

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado ( )	[0,00 – 0,60]
Observado ( )	<0,60 – 0,70]
Aprobado ( )	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento puede ser aplicado al estudio

lima, 02 de agosto del 2023

.....
Firma y sello

Anexo 4: aprobación de comité de ética.

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de mayo de 2023

Investigador(a)
Juany Roxana Rodríguez Príncipe
Exp. N°: 0267-2023

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: **"CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023" Versión 02** con **fecha 23/03/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **(no aplica)** con fecha (no aplica).

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Juany Roxana Rodríguez Príncipe 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,

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – Comité Institucional de Ética para la Investigación – Universidad Norbert Wiener

Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 **Cel. 981-000-698**
Correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

Anexo 5: formato de consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023."

La presente investigación es conducida por el bachiller en Odontología, Rodríguez Príncipe, Juany Roxana estudiante de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es Evaluar la influencia entre caries de infancia temprana y la calidad de vida de niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2022. La investigación consistirá en recoger la variedad de respuestas verbales, cognitivas o fisiológicas que suelen acompañar estos problemas, junto con la tipología del odontograma. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo, ……. Identificado(a) con DNI……, acepto que mi menor hijo (a) participe voluntariamente en este estudio, conducido por Rodríguez Príncipe, Juany Roxana del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

_____

Nombre del padre: …….

N° DNI: ……...

Investigador: **Rodríguez Príncipe, Juany Roxana.**

Número telefónico: **923285912**

Anexo 6: carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

Ventanilla 03 de junio del 2023

SOLICITUD DE PERMISO

Sra. Nohuelia Asencios Cespedes

Directora

DE LA **INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESÚS** EN VENTANILLA CALLAO

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarme: Juany Roxana Rodriguez Principe, con N° de DNI 43721238 y código de estudiante 2011000171, Bachiller en Odontología de la Universidad Norbet Wiener, quien solicita acceder a su institución con la finalidad de recolectar mis datos estadísticos para desarrollar mi proyecto de investigación titulado " CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023." Recurro a su digno despacho para su autorización.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente:

Juany roxana rodriguez principe

DNI:43721238

Nohuelia Asencios Cespedes

DIRECTORA

Anexo 8: Fotografías ejecutando el proyecto.

Institución educativa privada "AMIGOS DE JESUS"



Niños de la Institución educativa Privada "AMIGOS DE JESUS"



Evaluación clínica.





Anexo 9: Consentimiento informado

Universidad Norbert Wiener

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"CARIES DENTAL DE INFANCIA TEMPRANA Y LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA AMIGOS DE JESUS-2023."

La presente investigación es conducida por el bachiller en Odontología, Rodríguez Príncipe, Juany Roxana estudiante de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es Evaluar la influencia entre caries de infancia temprana y la calidad de vida de niños en edad preescolar de la Institución Educativa privada Amigos de Jesús 2022. La investigación consistirá en recoger la variedad de respuestas verbales, cognitivas o fisiológicas que suelen acompañar estos problemas, junto con la tipología del odontograma. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo, Jheyssi Isuiza Alva
Identificado(a) con DNI 70756372, acepto que mi menor hijo (a) participe voluntariamente en este estudio, conducido por Rodríguez Príncipe, Juany Roxana del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

Nombre del padre: Jheyssi Isuiza Alva.

N° DNI: 70756372

Investigador: **Rodríguez Príncipe, Juany Roxana.**

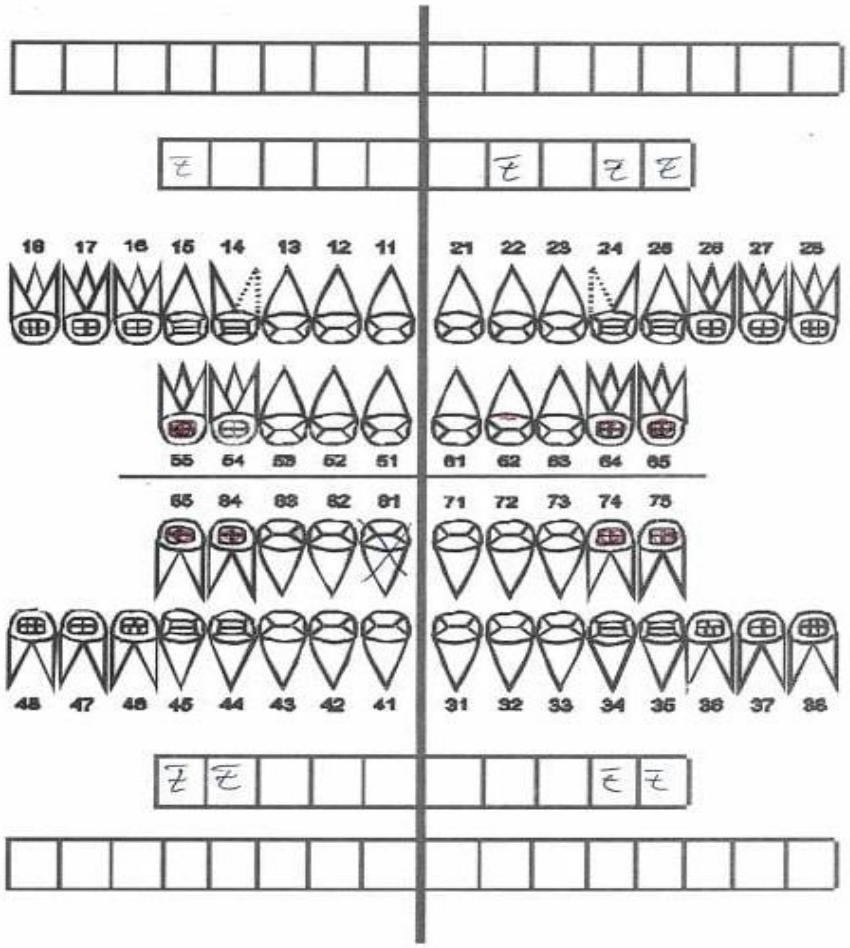
Número telefónico: **923285912**

Universidad
Norbert Wiener

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

NOMBRE:...VALERIA...MARI...RIVERA....EDAD:...5...SEXO:...F.....

ODONTOGRAMA



OBSERVACIONES: .....

18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.unfv.edu.pe 3%

2 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 1%

3 Internet
hdl.handle.net <1%

4 Internet
www.coursehero.com <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Alas Peruanas on 2020-12-14 <1%

6 Internet
cybertesis.unmsm.edu.pe <1%

7 Internet
repositorio.uigv.edu.pe <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-07-04 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2026-07-09 <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-12 <1%

11 Internet
1library.co <1%