



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

PRE-GRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

RELACIÓN DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE
VIDA ORAL EN ESTUDIANTES DE 7 A 10 AÑOS DE EDAD
DE LA I.E. N° 54235 SUMAQ KAWSAY DE AHUAYRO DEL
DISTRITO DE HUACCANA, PROVINCIA DE CHINCHEROS,
DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AGOSTO - NOVIEMBRE
2019.

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

PRESENTADO POR:

Mabel, GUILLEN BORDA

ASESORA:

Mg. C.D. Mery, DE LA CRUZ LICAS

AYACUCHO – DICIEMBRE

2020

Dedico el presente trabajo a mis padres y a mi hijo por ser el apoyo y el motivo fundamental, para el desarrollo de mi carrera, que fueron los pilares para yo culminar mi primera meta.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Alas Peruanas, alma mater, fuente de sabiduría y enseñanza; Por brindarme la oportunidad de asimilar en sus aulas los conocimientos para lograr mis objetivos.

De manera exclusiva a la EPE, y a mis queridos profesores que me han instruido y me han formado profesionalmente.

Al asesor, gracias por su apoyo y motivación para la culminación de la presente investigación.

A la Institución Educativa N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro - Chincheros, - Apurímac, que hizo posible la realización del trabajo de investigación.

Mi gratitud a mis padres y otras personas que me ayudaron directa e indirectamente en la materialización del presente trabajo.

RESUMEN

El actual estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el índice de caries dental y calidad de vida bucal en estudiantes 7 a 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” – Chincheros - Apurímac, Agosto - Noviembre 2019. *Metodología:* aplicado, descriptivo, correlacional, observacional, transversal y no experimental con alumnos registrados de 1º grado a 6º grado en la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro. Se empleó un cuestionario sobre calidad de vida oral y una ficha clínica para la recolección de datos, dichos instrumentos fueron aplicados en 95 escolares que cumplieron con criterios de selección. El muestreo fue no probabilístico a conveniencia. *Resultados:* se consiguió significancia estadística del índice de lesión cariosa - calidad de vida oral ($p=0,000$). El 70,5% (67) presentaron un índice de caries dental moderado. El 83,2% (79) revelaron calidad de vida oral regular. No se consiguió significancia estadística del frecuencia del índice de caries dental - género ($p=0,129$); pero si se obtuvo significancia estadística con la edad ($p=0,011$). No se consiguió significancia estadística entre la calidad de vida bucal - género ($p=0,267$); pero si se obtuvo significancia estadística con la edad ($p=0,021$).

Palabras claves: caries dental, calidad de vida oral.

ABSTRACT

The current study aimed to establish the relationship between the dental caries index and oral quality of life in students 7 to 10 years old I.E. N ° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” - Chincheros - Apurímac, August - November 2019. Methodology: applied, descriptive, correlational, observational, cross-sectional and non-experimental with registered students from 1st grade to 6th grade in the I.E. N ° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro. A questionnaire on oral quality of life and a clinical record were used for data collection; these instruments were applied in 95 schoolchildren who met the selection criteria. The sampling was non-probabilistic at convenience. Results: statistical significance was achieved for the carious lesion index - oral quality of life ($p = 0.000$). 70.5% (67) had a moderate dental caries index. 83.2% (79) revealed regular oral quality of life. Statistical significance of the frequency of the dental caries index was not achieved - gender ($p = 0.129$); but if statistical significance was obtained with age ($p = 0.011$). Statistical significance was not achieved between oral quality of life - gender ($p = 0.267$); but if statistical significance was obtained with age ($p = 0.021$).

Key words: dental caries, oral quality of life.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Problemas de investigación.....	17
1.2.1 Problema general	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 Justificación de la investigación	19
1.4.1 Importancia de la investigación	19
1.4.2 Viabilidad de la investigación	20
1.5 Limitaciones del estudio	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1 Antecedentes internacionales	21
2.1.2 Antecedentes nacionales	22
2.1.3 Antecedentes regionales.....	26
2.2 Bases teóricas.....	27
2.2.1 Caries dental	27
2.2.1.1 Etiología de la caries dental.....	28
2.2.1.2 Clasificación.....	29

2.2.1.3 Tipos de caries dental.....	30
2.2.2 Calidad de vida.....	31
2.2.2.1 CHILD-OIDP	32
2.2.2.2 Indicadores	33
2.2.2.3 Método para medir la salud oral con la calidad de vida	34
2.3 Definición de términos básicos	35
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.1 Formulación de hipótesis.....	36
3.2 Variables; definición conceptual y operacional	36
3.2.1 Variable 1	36
3.2.2 Variable 2	36
3.2.3 Covariables	36
3.2.4 Operacionalización de variables.....	37
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	40
4.1 Diseño metodológico.....	40
4.1.1 Tipo de investigación.....	40
4.1.2 Nivel de investigación.....	40
4.1.3 Método de investigación.....	40
4.1.4 Diseño de investigación	41
4.2 Diseño muestral	41
4.2.1 Universo	41
4.2.2 Población de estudio	41
4.2.3 Criterios de selección	41
4.2.3.1 Criterios de inclusión.....	41

4.2.3.2 Criterios de exclusión.....	42
4.2.4 Muestra	42
4.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	42
4.3.1 Técnicas de recolección de datos	42
4.3.2 Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	43
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	45
4.5 Aspectos éticos.....	46
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	47
5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia y gráficos	47
5.2 Discusión	61
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	64
ANEXOS	67
Anexo N° 1: Carta de presentación.....	68
Anexo N° 2: Consentimiento informado	69
Anexo N° 3: Ficha de recolección de datos	70
Anexo N° 4: Ficha clínica	75
Anexo N° 5: Ficha de validación del instrumento mediante juicio de expertos	76

Anexo N° 6: Resumen del procedimiento de análisis de fiabilidad del instrumento	79
.....	
Anexo N° 7: Matriz de consistencia.....	80
Anexo N° 8: Fotografías.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Relación entre el índice de caries dental - calidad de vida oral en estudiantes de 7 -10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” – Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	47
Tabla N° 2. Frecuencia del índice de caries dental de los estudiantes 7 -10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	49
Tabla N° 3. Frecuencia del índice de caries dental, según género, en estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	51
Tabla N° 4. Frecuencia del índice de caries dental, según edad, en estudiantes 7 - 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	53
Tabla N° 5. Calidad de vida oral en estudiantes de 7 - 10 años de I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	55
Tabla N° 6. Calidad de vida oral, según género, estudiantes de 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	57
Tabla N° 7. Calidad de vida oral, según edad, en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Relación entre el índice de caries dental - calidad de vida oral en los estudiantes 7 -10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” – Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	48
Gráfico N° 2. Frecuencia del índice de caries dental de los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	49
Gráfico N° 3. Frecuencia del índice de caries dental, según género, en estudiantes 7 - 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” – Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	51
Gráfico N° 4. Frecuencia del índice de caries dental, según edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	53
Gráfico N° 5. Calidad de vida oral en los estudiantes 7 - 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	55
Gráfico N° 6. Calidad de vida oral, según el género, en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” ” –Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.....	57
Gráfico N° 7. Calidad de vida oral, según la edad, en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, ” – Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Acceso primordial de Institución Educativa N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro ” –Chincheros- Apurímac	84
Figura N° 2. Acceso primordial I.E	84
Figura N° 3. Entrada principal I.E.....	85
Figura N° 4. Llenado ficha clínica.....	85
Figura N° 5. Examen clínico a un escolar	86

INTRODUCCIÓN

La salud mantiene una primordial trascendencia en la trayectoria de la humanidad, generando una concepción mediante la interacción de componentes social, político, económico, cultural y científico. Como una máxima entidad de la salud la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define a “La salud, como un estado perfecto de bienestar físico, mental - social, y no solo la ausencia de afecciones o patologías”¹.

En enfermedades orales bucales actúan factores como socioeconómico, cultural y ambiental, a pesar de ellos hay otras predisposiciones de carácter individual que se desligan por la enseñanza - aplicación de costumbres de higiene incorrectos desde la prematura edad, instaurándose enfermedades estomatológicas estimadas como primordiales por OMS: la lesión cariosa y patologías periodontales, por la incidencia va directo al plano anatómico funcional y discrepancias de disposición psicológico².

La lesión cariosa es una patología oral de mayor prevalencia de los infantes, produciendo daños en varios aspectos de la vida cotidiana, que vienen a ser tales como el dolor, variación en masticación, habla, relaciones interpersonales que afectan la calidad de existencia del niño³.

Siempre fue evaluada la salud bucal por criterios clínicos, lo cual no permite saber sobre el impacto que produce problemas bucales en la vida cotidiana de los infantes. Por ello en los últimos años se ha venido ejecutando estudios relacionados al tema, para ello se han establecido instrumentos para valorar la calidad de existencia por edades, donde se evalúan distintas dimensiones, como parte física- emocional y social, para tener conocimiento como el hombre adquiere su salud bucal y como esta patología daña la calidad de existencia del infante por ser la salud bucal como parte sistémico de la salud general³.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La caries dental es una enfermedad que afecta a toda la humanidad a nivel mundial. Tienen como causa los factores socioculturales, económico, que afecta entre el 60% y 90% de la población según la OMS.

Llamado también una enfermedad multifactorial, al estudiar el problema se abordan por lo general los factores biológicos y se pasa por alto la familia. Formarán parte de un programa para poder disminuir la morbilidad, el proceso de la enfermedad y sus costos ocasionados.⁴

Desde siglos pasados la medición de la calidad de vida relacionado con la salud es una de las mejores innovaciones para su evaluación en el campo de la salud pública, demostrando mayor importancia para la toma de decisiones desde la formulación de problemas políticos hasta llegar a un tratamiento de pacientes.⁵

El propósito del presente este trabajo de investigación será determinar la relación entre la caries dental con la calidad de vida oral de escolares de 7 a 10 años en la Institución Educativa N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayo Distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac debido a la escasa información de carácter nacional sobre la caries dental y la calidad de vida de la humanidad. Por lo tanto, evitar el aumento de enfermedades y las necesidades de tratamiento de las piezas dentarias.

1.2 Problemas de investigación

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el índice de caries dental y la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

1.2.2 Problemas específicos

PE1 ¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental de los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

PE2 ¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

PE3 ¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

PE4 ¿Cuál es la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

PE5 ¿Cuál es la calidad de vida, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del

distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

PE6 ¿Cuál es la calidad de vida, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el índice de caries dental y la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1 Determinar la frecuencia del índice de caries dental de los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

OE2 Determinar la frecuencia del índice de caries dental, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

OE3 Determinar la frecuencia del índice de caries dental, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

- OE4** Conocer la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.
- OE5** Conocer la calidad de vida, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.
- OE6** Conocer la calidad de vida oral, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

La razón por la cual se realizó este trabajo de investigación se considera de mucha importancia, porque la lesión cariosa y la calidad de existencia que debe comenzar en los infantes, desde las instituciones educativas, motivando y educando, en relación al cuidado de su higiene bucal, para evitar problemas posteriores como pérdida de piezas dentarias, mal oclusión dentaria, caríes dental, dolor dental etc. las cuales causan problemas en el aspecto personal y social.

Los estudios clínicos demostraron de manera convincente gran utilidad para crear estrategias que mejoren la calidad de existencia oral afín a la caries dental en infantes.

Una importancia también es la actividad para mejorar la atención odontológica extramural y mejorar los protocolos de atención en la población infantil.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

El presente trabajo de investigación fue viable porque se contó con recursos humanos (facilidades de la institución educativa para la recolección de la muestra), recursos financieros (la investigación será autofinanciada) y se tuvo el tiempo disponible para la aplicación de la misma.

1.5 Limitaciones del estudio

En actual estudio se encontró restricciones a nivel de patrimonios, materiales; para tener la información requerida fue complicado, ya que se hallan escasos estudios sobre el tema de investigación.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Moreno X.; Chile (2013): estudio de “Impacto de salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licaten, 2013”.

Objetivo: Es evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal, a través del índice Child-OIDP en escolares de 11-14 años de edad, de la comunidad de Licaten 2013. **Material y métodos:**

Se utilizó la encuesta Child-OIDP en la totalidad de 203 escolares de 11 a 14 años de edad del sector urbano de la comunidad y también se hizo un análisis exploratorio de los datos determinando medidas de distribución por frecuencia y porcentaje, y promedios con su desviación estándar. Las diferencias en los valores del índice Child-OIDP se determinaron con test no paramétricos: chi cuadrado, Kruskal-Wallis y Mann-Whitney-Wilcoxon, todas con un nivel de significación de $p < 0,05$. **Resultados:** Los problemas bucales más frecuentes que afectan a los niños son: color de los dientes (42,36%) posición de los dientes (41,87%). El índice Child-OIDP promedio para esta muestra fue de $6,92\% \pm 10,32\%$.

Las actividades más afectadas en los niños debido a problemas bucales fueron: comer (39,9%), sonreír (34,5%) y cepillarse (32,2%). **Conclusiones:** Los problemas dentales son frecuentes en niños de Licantén y pueden interferir significativamente en la ejecución de tareas diarias debido que la mayoría tienen malos hábitos alimenticios ⁶

2.1.2 Antecedentes nacionales

Díaz M.; Lima (2018): En su estudio de investigación titulado “calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de infancia temprana pre y post tratamiento”. **Objetivo:** Valorar la calidad de existencia afín a salud oral pre - post terapias de infantes menores de 6 años, asistieron a la Clínica Dental de la UPCH, durante el etapa enero 2014 -2015. **Materiales y métodos:** cohorte y su muestra fue no probabilística de situaciones inmediatos, conformado por 150 infantes con lesión cariosa de infantes - 30 libres de lesión cariosa. Se valoró la CVRSB pre - pos terapia a través de la escala ECOHIS y se experimentó la sensibilidad a permuta de optimismo escala. **Resultados:** 50% de infantes de la muestra total hubo 6 a más de lesión cariosa, mientras que el 51% de infantes con ECC hubieron más de 7 lesiones. El coste promedio ECOHIS total pre terapia de los infantes con ECC fue 16.99, disminuyó 2.66, después de la terapia, obteniendo una discrepancia estadística significativa por equipos y potestades **Conclusiones:** ECC adquirió una correlación directa significativa y peor CVRSB pre terapia del infantes - familia. El impacto fue mayor - dominios: restricciones funcionales- aspectos psicológicos en la sección infante y impaciencia de apoderados en sección familia. El progreso de CVRSB en los infantes fue mayor con alto ceo-d - pre terapia. La sensibilidad a cambio de escala ECOHIS estimada acuerdo a la discrepancia mínima importante, dio que la traducción peruana de escala ECOHIS fue sensible a las modificaciones en este conjunto de infantes .⁷

Espinoza M., León R.; Lima (2015): En su estudio de investigación titulado “Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana”. **Objetivo:** Narrar prevalencia - experiencia de lesión cariosa en alumnos de

acuerdo FUPCH , Lima - 2012. **Material y métodos:** descriptivo, observacional - retrospectivo, se trabajó mediante a 2 bases de datos: 1: 3555 registros - 2: 3516 registros derivados de alumnos UPCH proporcionales por servicio administrativa de la Clínica Dental. Las variables de investigación son prevalencia - experiencia de lesión cariosa; de acuerdo facultades, los experimentos estadísticas usadas estuvieron Chi- cuadrado -Kruskall Wallis, refiriendo con nivel de confianza de 96% - $p < 0,05$ se utilizó el programa/ estadístico SPSS - 20.0. **Resultados:** Se halló relación de prevalencia de lesión cariosa ($p < 0,01$) -discrepancia de promedios de Índices CPOD - CPOS ($p < 0.01$) de acuerdo facultades UPCH. **Conclusiones:** Se tuvo discrepancias estadísticas significativas de prevalencia- experiencia de lesión cariosa en alumnos de acuerdo a facultades UPCH en 2012. ⁸

Castañeda Z.; Lambayeque (2015): “Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los alumnos de la IEP. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca Lambayeque 2015”. **Objetivos:** establecer prevalencia de lesión cariosa - necesidad de terapia de acuerdo al género - edad. El muestreo es probabilístico; consta de muestra 127 estudiantes de 11 - 17 años. La recaudación de los datos se ejecutó a través de una Ficha, que fueron procesados con software SPSS 22. **Materiales y métodos:** descriptiva- cualitativo-transversal, cuantitativa. Ficha salud bucal OMS. **Resultados:** El índice CPOD fue 28,7; de 14 años más alto con CPOD 4,71. Genero femenino se halló un índice 4,17 mayor que el de varones 3,12. El tratamiento de mayor prevalencia los sellantes con 51% - restauraciones con una sola superficie 41%. Los varones requieren mayor tratamiento con 72 estudiantes , siendo mayor que las mujeres con 56 estudiantes varones . **Conclusiones:** los derivaciones exponen que estudiantes afectados por lesión cariosa

61,20% considerándose alta prevalencia de lesión cariosa a la localidad escolar.⁹

Ingunza J.; López C.; Alva A.; Borjas P.; Lima (2015): En su estudio de investigación titulado “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano marginal”. **Objetivos:** Calcular el impacto de las situaciones bucales de la Calidad de existencia asociada a la Salud Bucal en estudiante de 12 - 13 años, de la zona urbano marginal, Pachacútec - Ventanilla, en el año 2013. **Materiales y Métodos:** transversal, 132 alumnos de MJO . Se uso versión en español - Índice Child- ODP para valorar impactos 18 Situaciones bucales sobre 8 Ocupaciones cotidianos. **Resultados:** 100% de estudiantes interrogados comunicaron al menos una ocupación diaria afectada. El promedio de condiciones orales auto distinguidas como problema $4,53 \pm 1,97$ situaciones. El primordial origen de impacto fue Dolor de diente 73,8%. Comer fue mayor prevalencia de impactos 82,2%. Mayor impacto fue poca Intensidad. Severidad del impacto fue Comer: $1,36 \pm 0,96$. Extensión del impacto $3,94 \pm 1,77$ Desempeño - impactado. Índice Child-ODP global $9,72 \pm 7,62$. **Conclusiones:** Mostro que impactos de las situaciones orales dañan a la calidad de existencia de alumnos de Pachacútec - Ventanilla, principalmente en la ocupación de Comer, por ello causó Dolor dental.¹⁰

Torres G.; Blanco D.; Chavéz M.; Apaza S.; Antezana V.; Lima (2015): En su estudio de investigación de título “Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad”. **El objetivo:** Es determinar la relación de la caries dental y la calidad de vida, de los niños que fueron evaluados clínicamente en el servicio de infante del INSN. **Materiales y Métodos:** transversal - observacional; consta 95 infantes de 70 meses y apoderadas fueron

seleccionados aleatoriamente. La percepción de las apoderadas de CVRSB fue almacenada a través de la encuesta ECOHIS . Los datos de CIT fueron recaudados fueron por dos examinadores mediante un examen clínico previamente calibrados ($\kappa > 0.81$) utilizando criterios ICDASII. Asociación entre CIT - CVRSB se ejecutó con la asociación Spearman. **Resultados:** Muestra ECOHIS 21 ± 5 , impacto familia 7 ± 2 , impacto en infantes 14 ± 3.6 . Análisis de asociación del CVRSB - CIT - estableció un valor $\rho = 0.51$ - IC 96%: 0.35 - 0.65; la edad de apoderada - CVRSB a través los puntajes del ECOHIS se estableció una estima de $\rho = -0.22$ - IC 95% : -0.41 - -0.02; estando la dimensión Autoimagen / interacción social - CIT con un estimación de $\rho = 0.48$ - IC 95%:0.31 a 0.62- el de más coeficiente. Los infantes referentes a apoderadas- bajo nivel socioeconómico los más dañados con lesión cariosa. **Conclusiones:** La lesión cariosa de infancia prematura crea impacto contrario a la calidad de existencia asociada a salud oral en los infantes - familias, estando las dimensiones: Autoimagen - interacción social - intranquilidad de apoderados los más dañinos ; apoderadas de más edad expusieron menor impacto; los infantes apropiables - familias de bajo nivel socioeconómico bajo obtuvieran mayor impacto afín con una peor calidad de existencia.¹¹

2.1.3 Antecedentes regionales

Montes Tonny H. Ayacucho; (2017): En su trabajo de investigación titulado “Condiciones orales resultantes de caries sin tratar en relación con la calidad de vida en niños de 11 a 14 años de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres. Distrito de Ocros Huamanga Ayacucho”. **Objetivo:** se realizó este estudio con la finalidad de conocer si existe relación entre las condiciones orales resultantes de caries dental sin tratar y la calidad de vida en niños de 11 a 14 años de la Institución

Educativa Andrés Avelino Cáceres Distrito de Ocros, Huamanga, Ayacucho, periodo marzo – abril 2017. **Materiales y Métodos:** el tipo de investigación fue correlacional de tipo transversal no experimental, y se tuvo una muestra de 120 niños de 11 a 14 años, la recolección de datos se llevó a cabo en dos etapas, la primera en un examen clínico para determinar CPOD y PUFA; y la segunda etapa realizando el llenado del cuestionario CPQ11-14. **Resultados:** se obtuvo como resultado principal que no existe relación entre la calidad de vida y las condiciones orales resultantes de caries sin tratar, prevalencia de PUFA 46,7% y CPQ 27,44 %. **Conclusiones:** a modo de conclusión diremos que, si bien no existe relación entre las condiciones orales resultantes de caries sin tratar y la calidad de vida, esto se debe a los criterios empleados que sean prioridad para el individuo e impliquen su bienestar general, resaltando no tener conciencia de las manifestaciones orales que presenten en la revisión clínica. Se determinó que la prevalencia de PUFA/pufa es de 46,7% y de acuerdo a sus componentes prevalece P/p y para el CPQ la media fue 27,44 y para el P-CPQ 22,08 viéndose mayormente afectada la dimensión de bienestar emocional.¹²

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Caries dental

La lesión cariosa es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una patología de inicio multifactorial que se inicia posteriormente de la erupción dental, estableciendo el reblandecimiento del tejido duro del dentario - desarrolla hasta la formación de concavidad.

Si no se atiende pertinentemente, daño a la salud en general - afecta a la calidad de existencia de las personas de unas las edades.¹³

La lesión cariosa es una causa que involucra una inestabilidad de las interacciones atómicas estándar entre la superficie - superficie de los dientes - capa contagiosa inmediata.

Esta inestabilidad se revela en un cierto plazo como desmineralización acumulativa de la pieza dentaria si es desordenada, viable de causar cavitación de la superficie de la primera capa que es esmalte - perjuicio colateral de la dentina - la pulpa, predominando con la pérdida limitada de los tejidos duros de pieza dentaria.¹⁴

2.2.1.1 Etiología de la caries dental

La lesión cariosa es una patología de origen multifactorial que envuelve una asociación entre las piezas dentarias, la saliva - micro flora bucal como componentes del huésped-dieta como componente externamente. La patología es una forma única de contagio en la cual se almacena cepas específicas de microorganismo sobre la superficie de la primera capa que es el esmalte, donde confeccionan productos ácidos - proteolíticos que desmineralizan en la área y asimilan su matriz orgánica. Ya teniendo lugar al ingreso de la primera capa- esmalte, a través de la dentina surge un proceso patológico hacia la cámara pulpar. Si el proceso continua, la pieza dentaria termina por completo destruida. También el proceso en la pieza dentaria puede ser interrumpido eliminando automáticamente el tejido de la pieza dentaria infectada -sustituyéndola por un material sintético apropiado que restaure forma - funciones normales de la pieza dentaria. Sin embargo la lesión cariosa está

restringida al tejido más duro que es el esmalte-dentina - cemento, sino se realiza el tratamiento correspondiente a la pieza dentaria el proceso avanza a través de los conductos radiculares incluso más allá del ápice y finalmente al tejido blando contiguo, en la cual se producirá una reacción inflamatoria penetrante -destruictivamente. De esa zona puede extenderse hacia el tejido óseo y probablemente a al tejido blando -músculos : cara - cuello.¹⁵

La lesión cariosa tiene varios factores etiológicos pero bien precisa y compuesta por la visión de componentes: huésped (saliva - dientes), micro flora - sustrato.

Aparte de estos factores, se debe tener en cuenta un factor más el tiempo, que se debe considerar en los estudios acerca de la etiología de la lesión cariosa.

La lesión cariosa no es una patología carencial, es estimada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una principal enfermedad oral de mayor prevalencia, 90 % de la ciudad ha sido afectada, siendo los hombres entre cero - quince años de edad, son lo que tienen el más alto riesgo de tenerla.¹⁶

2.2.1.2 Clasificación

En la lesión cariosa los profesionales lo Clasifican de la siguiente manera:

Según localización:

- a. Caries de fosas y fisuras:** Localizada en la cara Oclusal de premolar y molar, cara palatina de piezas dentarias antero superior - molar superior y cara vestibular de molar inferior.

Por su disposición en carácter de ángulo agudo hacia el límite amelodentinario, facilitan conservación mecánica - un microambiente ecológico favorable para el progreso de la lesión cariosa”.

- b. Caries de superficies lisas:** Localizada en cara proximal por debajo de la asociación de contacto con la pieza dentario vecino - 1/3 cervical de cara vestibular - lingual o palatina. Siempre están anteceditas por la película bacteriana.
- c. Caries radicular:** Se inicia por debajo de la unión amelo-cementaria, en aquellas superficies radiculares donde la cresta del margen gingival ha sufrido retracción, llevando a la exposición de la superficie cementaria, bajo la presencia de acúmulo de placa bacteriana, se diferencia de la erosión, la abrasión y la reabsorción idiopática, afecciones que también atacan a la raíz.
- d. Caries del lactante:** Por lo general se localizan en superficies lisas, donde varios dientes están involucrados. Los dientes se van afectando según la cronología, la secuencia de erupción y por la posición de la lengua al succionar. Ataca fundamentalmente a los cuatro incisivos superiores, primeros molares superiores e inferiores y caninos inferiores.

Según profundidad.

- a. Caries en esmalte:** en el transcurso de destrucción de la pieza dentaria es afectada la superficie del esmalte sin o con rompimiento de la superficie exterior.¹⁶
- b. Caries en dentina superficial:** en el transcurso de la destrucción de la pieza dentaria daña al esmalte - capa superficial de la dentina con rompimiento de la superficie exterior.

- c. **Caries en dentina profunda:** en el transcurso de la destrucción de la pieza dentaria que daña el esmalte - dentina profunda.

Según el progreso de la lesión.

- a. **Caries activa:** Puede ser de progreso rápido - lento.
- b. **Caries detenida:** cuando las situaciones que facilitaron a originar a la lesión cariosa se modifica y detiene el progreso de la caries .¹⁶

2.2.1.3 Tipos de caries dental

Escala Pitts y Fyffe que consideran los siguientes criterios: **Caries inicial:** clínicamente no se descubre la pérdida de tejido. Las fosas y fisuras muestran modificaciones de color; se estiman áreas opacas - imperfecciones blancas con pérdida de brillo en la superficie lisa (tiza blanca).

Caries de esmalte: Clínicamente hay pérdida de sustancia en fosas, fisuras y superficies lisas. La textura de la cavidad puede parecer desmorónale o arenosa, sin evidencia de estar afectando la dentina.

Caries de dentina: Cavidad franca que afecta a la dentina, las paredes de la lesión pueden estar reblandecidas.

Caries con afección pulpar: Cavidad profunda con afección pulpar.¹⁷

2.2.2 Calidad de vida

Calidad: La calidad está relacionada con las percepciones de cada individuo para comparar una cosa con cualquier otra de su misma especie y diversos factores como la cultura.

La calidad refiere a la calidad de existencia de los individuos de un estado que lo precisa como comparación de recurso necesario para permitir a ciertos patrimonios y servicios esenciales.¹⁸

Calidad de vida: La calidad de existencia que crea alusión a diferentes niveles de generalidad pasan por familia- comunidad, hasta el aspecto físico- mental, por ello, calidad de existencia es complejo desde sociología, ciencias políticas, medicina -y estudios del progreso.¹⁸

Calidad de vida oral: Es un componente transcendental de la salud universal y calidad de existencia de las personas, escenario que se ve expresada. Solicita valorar como malestar, odontalgia - variaciones de la función, sino asimismo debe agregar aspecto emocional - función social relacionada a la salud bucal.¹⁹

La valoración de la calidad de existencia afín a salud oral, es más difícil con los infantes en edad preescolar. Siendo los apoderados comprometidos por la prosperidad de sus menores hijos, es transcendental investigar sus percepciones sobre la salud bucal de los infantes, facilitando una excelente averiguación que sus menores hijos menores. En 2007, estudiosos UCNCHH –liderado por Pahel, realizaron Escala de Impacto de Salud Oral - Primera Infancia, para ser dirigidos apoderados - tutores de infantes en edad preescolar. La ECOHIS ha sido comprobada - aprobada en Estados Unidos -15, Canadá- 16, China - 17, Irán- 18, Brasil -19,20, - Latinoamérica-21. López- Ramos R y cols. En Perú - 2011 aprendieron- aprobaron la interpretación peruana ECOHIS señalando la validez - fiabilidad.¹⁹

2.2.2.1 CHILD-OIDP

En 2004 Gherunpong - colegas, acomodaron la encuesta Oral Impact Daily Performance, desarrollado básicamente

para adultos, a una interpretación para infantes, llamada a manera Child Oral Impact Daily Performance .¹⁸ se ejecutaron arreglos en el lenguaje, modificaciones en continuación de los items, reducción del tiempo de evocación a tres meses, reducción la escala de medición, optando por usar la escala Likert 0-3, como la incorporación de gráficos para crear la encuesta más partidaria - llamativo a infantes . Child-OIDP calcula primordialmente ocho sitios: comer, hablar, higiene bucal – dormir, emocional, sonreír, estudiar - contacto social.

(Índice Child-OIDP) es el ajuste OIDP. Fue realizado - validado como una encuesta auto-administrado para corresponder la salud oral con la calidad de existencia en adolescentes, acordando impacto de 17 situaciones orales en ocho ocupaciones diarios - impacto final e intermedios del modelo de Locker. Calcula la prevalencia - intensidad de impactos - como índice enuncia un valor de 0 - 72, mostrando las estimaciones más altos de variación en la calidad de existencia de adolescentes.²⁰

2.2.2.2 Indicadores

La calidad de existencia afín a la salud; ha incitado el interés de los establecimientos y personal de salud, produciendo frente a la necesidad de diferentes - mejores indicadores clínicos (3). Hace dos décadas la Organización Mundial de la Salud constituyó “WHOQOL group” para el progreso de un herramienta para valorar la calidad de existencia adaptable transculturalmente en diferentes territorios, edades- sexo-condición socioeconómica (4), para ser utilizado en investigación clínica - epidemiológica, terapias y estimación de la atención de salud. La Calidad en la forma de examinar la escenario de salud, accediendo componer

aspectos de máxima escala en la vida de los individuos, como son la autopercepción de la calidad de existencia - satisfacción del individuo, con medidas clínicas tradicionales de morbilidad, mortalidad - expectativa de existencia (3,5).²¹

2.2.2.3 Método para medir la salud oral con la calidad de vida

Los métodos tradicionales para medir la salud oral basados en estándares clínicos son limitados porque no consideran los aspectos psicosociales y funcionales de la salud oral. Se recomendó que estas medidas deban complementarse con los datos obtenidos de los pacientes con respecto a sus percepciones individuales sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL). La felicidad es un constructo multidimensional que comprende tanto los dominios emocionales como los cognitivos, y se ha definido como "el grado en que un individuo juzga favorablemente la calidad general de su vida en general". Se ha asociado con varios resultados de salud, incluida la salud bucal. El objetivo de este estudio fue valorar el impacto de condiciones de salud bucal, la calidad de existencia asociada con la salud bucal y los factores socioeconómicos en la felicidad subjetiva de los adolescentes brasileños.

La **Organización Mundial de la Salud** menciona que **implica** la calidad de existencia a la percepción que un individuo posee su realidad de existencia en asociación con su contenido (cultura - sistema de valor) objetivo, aspiración - preocupación.

La definición de la calidad de existencia ha sido asumida por varias disciplinas de estudio, como economía, medicina - ciencia social. Para su investigación -medición se han hecho diferentes instrumentos, como índice, encuesta, cuestionario - escala para establecer la calidad de existencia de una sociedad, ciudad, país- región.²²

Mientras que la **Organización de las Naciones Unidas**, mediante el Programa de Naciones Unidas para el Proceso, ha determinado el Índice de Desarrollo Humano como indicador para calcular la calidad de existencia. Sus deducciones se establecen en aspectos como esperanza de existencia, educación - PIB per cápita, lo cual renunciaría otros exteriores equivalentemente trascendentales, como el vía a domicilio- a una buena nutrición.²³

Se evalúa la calidad de vida, mediante un concepto multidimensional que contiene estilo de existencia, residencia, satisfacción en la colegio - empleo, como también la situación económica. Por lo tanto la calidad de existencia se define según un sistema de valores, patrones - aspectos que transforman de individuo a individuo, de grupo - grupo y lugar a lugar; así, la calidad de existencia está en la sensación de prosperidad que puede ser cursada por individuos y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien²⁴

La población rural que migra a zonas urbanas se caracteriza por carecer de servicios sociales, de salud, de vivienda y de infraestructura sanitaria. Las altas tasas de

desempleo y violencia son las principales características que afectan a la población migrante que si trabaja lo hace en el sector informal, con salarios bajos, y sin los beneficios de la seguridad social.²⁵

La calidad de vida ha sido abordada para grupos vulnerables como niños, adolescentes y ancianos, y el sector salud centra su atención en la rehabilitación (prevención terciaria) de pacientes, o en estados terminales de la enfermedad, tal como se plantea en el modelo dinámico de Leavel y Clark en su explicación del proceso salud enfermedad.²⁶

Para algunos autores, el concepto de CV se origina a fin de distinguir resultados relevantes para la investigación en salud, derivado de las investigaciones tempranas en bienestar subjetivo y satisfacción con la vida (Smith, Avis & Assman, 1999).²⁷

2.3 Definición de términos básicos

- **Caries dental:** La caries dental es una enfermedad multifactorial, considerada a nivel mundial como la enfermedad más prevalente y con el mayor costo para su tratamiento.²⁸
- **Dieta:** es considerada como un factor predisponente para su aparición - progreso; los alumnos están más expuestos a sufrir debido a la ingesta habitual de comestibles potencial cariogénicos.²⁹
- **Factores de riesgo:** Los componentes de riesgo, son propiedades - tipologías que le conceden al hombre a cierto grado de susceptibilidad para contraer la patología o variación de la salud.³⁰

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis

H₀ No existe relación de la caries dental con la calidad de vida oral en estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro del Distrito de Huaccana, provincia de Chincheros departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

H₁ Si existe relación de la caries dental con la calidad de vida oral en estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro del Distrito de Huaccana, provincia de Chincheros departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

3.2.1 Variable 1

- Calidad de vida oral

3.2.2 Variable 2

- Caries dental

3.2.3 Covariables

- Género
- Edad

3.2.4 Operacionalización de variables

VARIABLE 1	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES	ESCALA	CATEGORÍA
<p>Calidad de vida oral</p>	<p>A la salud y calidad de vida en la actualidad están definidas como íntimo asociado y su índice acceden valorar aspectos auxiliar -medico afines con la atención - cuidados de los individuos. Por ello, el estudio de la calidad de existencia se ha transformado en un terrenal multidimensional en donde varias ciencias contribuyen conocimiento con el propósito de suministrar un nivel de funcionalidad de los individuos.</p>	<p>Cuestionario OHIP</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Buena Regular Mala</p>

VARIABLE 2	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADOR	ESCALA	CATEGORÍA
Caries dental	La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad.	CPOD CEOD	Ordinal	Bajo riesgo (1.2-2.6) Mediano riesgo (2.7-4.4) Alto riesgo (4.5-6.5) Mayor (6.6)

COVARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADOR	ESCALA	CATEGORÍA
Género	Es el conjunto de características físicas de la persona.	DNI	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Es el tiempo que ha transcurrido hasta la actualidad.	DNI	Ordinal	7 a 8 años 9 a 10 años

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

4.1.1 Tipo de investigación

- Aplicada: aplica - uso de los conocimientos obtenidos para su aplicación, posteriormente de realizar - sistematiza la práctica basado en el estudio.

4.1.2 Nivel de investigación

- Descriptiva; porque se describen exactamente los datos y características en general de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de Investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo.

- Correlacional; su objetivo fue instituir el grado de relación - asociación no causal existente de dos / más variables. Se determinan porque calculan las variables y inmediatamente, mediante experimentos de hipótesis correlacionales - aplicación de técnicas estadísticas, y su estimación de la similitud.

4.1.3 Método de investigación

- Observacional; Se habla de método de verificación observacional cuando se intenta verificar una hipótesis o recabar datos de la realidad sin introducir ningún tipo de artificio, sin ejercer un control sobre las variables independientes o sobre los sujetos a estudiar, simplemente observando las conductas que espontáneamente ejecutan los sujetos.

4.1.4 Diseño de investigación

- No experimental; porque narra la conducta de ciertos fenómenos en una ciudad sin intervención ella.
- Transversal; se recolecto muestra por única vez por el investigador en un momento de tiempo determinado y con el mismo instrumento.

4.2 Diseño muestral

4.2.1 Universo

El universo del estudio consto por todos los alumnos registrados 1º grado a 6º grado en la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro Chincheros - Apurímac -Agosto - Noviembre 2019, siendo 135 estudiantes.

4.2.2 Población de estudio

Consto de 98 alumnos de 7 - 10 años I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro - Chincheros - Apurímac Agosto - Noviembre 2019.

4.2.3 Criterios de selección

4.2.3.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes registrados que asistieron regularmente a la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro Chincheros - Apurímac Agosto - Noviembre 2019.
- Escolares que estén entre los límites de edad de 7 a 10 años.
- Escolares que cuenten con el consentimiento informado.
- Escolares que acepten colaborar en la ejecución del proyecto.

4.2.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no colaboraron con la evaluación clínico.

– Padres no firman el consentimiento informado.

4.2.4 Muestra

Consto 95 escolares, que efectuaron con criterios de selección.

El muestreo para determinar el tamaño de la muestra fue no probabilístico a conveniencia.

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

4.3.1 Técnicas de recolección de datos

Se remitió una carta de presentación de la Coordinadora EPE-UAP– Filial Ayacucho al director de I. E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro Chincheros - Apurímac Agosto - Noviembre 2019 (Anexo N° 1).

Inmediatamente se ejecutó una reunión donde se les manifestó a todos los apoderados de forma clara - concisa el objetivo de este estudio. Se procedió al llenado y rúbrica del consentimiento informado (Anexo N° 2).

Finalmente, se proyectaron algunos días inmediatos con I. E. N° 54235 Sumaq Kawsay - Ahuayro para las valoraciones a los escolares sin afectar sus estudios ni eventos previamente programados, las evaluaciones se realizaron dos días por aula y de manera individual.

Las técnicas empleadas en la presente investigación fueron la observación y la encuesta.

4.3.2 Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Los instrumentos para la recaudación de datos fueron:

- Cuestionario de calidad de vida oral
- Ficha clínica

a. Instrumentos de recolección de datos

- **Cuestionario:** realizó un examen clínico seguido de un cuestionario diseñado para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral en los niños, a saber, el Child-OIDP. Las propiedades psicométricas de Child-OIDP se evaluaron en términos de cara, contenido y validez concurrente, además de la confiabilidad interna y de prueba-prueba (Anexo N° 3).
- **Ficha clínica:** se usará una ficha clínica organizada particularmente para presente estudio (Anexo N° 4). Tal ficha yacerá aplicada a estudiantes selectos en las tiempos determinadas en I. E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro, antepuesta rúbrica del aprobación informado por parte de sus apoderados.

El examen clínico bucal se ejecutará alcanzando una sucesión ordenada. La perspectiva del estudiante deberá ser tal que la examinadora tenga una claridad optima de los dientes a ser inspeccionadas. La ejecución del examen constantemente será acompañada de una luminosidad artificial.

b. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

La validación del cuestionario – luego la aplicación, se ejecutó lo siguiente:

Prueba piloto: se empleó la encuesta a 10 estudiantes, para la valoración anterior de los aspectos de forma - estructura ,redacción

y grado de conflicto en la realización del cuestionario, para prontamente derivar a reprimir todo lo que sea obligatorio en aspectos dados.

Validez de criterio: los resultados son adquiridos de la prueba piloto valieron para establecer la confiabilidad - fiabilidad del instrumento a través el experimento estadístico - Alfa de Cronbach, que tal coeficiente demostró un valor 0,803, afirmando de tal modo un nivel confiabilidad alto (Anexo N° 6).

Para la ratificación y posterior empleo de la ficha clínica, se ejecutó lo siguiente:

Juicio de expertos: Se verifica el instrumento, y se seleccionó la validez de comprendido por el contorno del panel de expertos en conocimientos de la variable de estudio - metodología de investigación, quienes expresaron su dictamen / valoración sobre de los ítems que concedieron la ficha clínica. Se compendio de tres expertos, quienes tomaron información sobre el propósito del estudio , operacionalización de variables- ficha clínica - formato de valoración encaminado a valorar aspectos como la claridad, objetividad-actualidad, distribución- suficiencia, intencionalidad, equilibrio, coherencia, métodos y oportunidad. Ya estimada la ficha clínica se procedió a ejecutar las correcciones pertinentes - examinar la expresión de las preguntas (Anexo N° 5).

N°	Experto	Promedio de evaluación
1	De La Paz Ayala Giuliana Melisa	85,0%
2	Atachao Vila Kevin	85,8%
3	Aguilar Gamboa Igor Isaac	81,0%

Logrando como media de valoración final 83,9%; que corresponde - validez excelente.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez recolectados los datos en su totalidad, se procederá a incorporar la información en una base de datos para ser analizados con el Software estadístico SPSS versión 24 (*Statistical Package for Social Science*) en entorno Windows. Los resultados serán presentados en cuadros de doble entrada y gráficos.

Para determinar si existe o no relación entre la caries dental con la calidad de vida oral, se empleará la prueba Chi Cuadrado para la asociación de estas variables.

X²: Chi cuadrado

f_o: Frecuencia del valor observado

f_e: Frecuencia del valor esperado

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4.5 Aspectos éticos

El protocolo fue examinado y apto para su realización por la Comisión de Revisión del área de investigación de la EPE- UAP – Filial Ayacucho.

Se confeccionó el consentimiento informado que concedo al individuo que es parte del estudio anticipadamente al preparar el estudio, donde se puntualizó la debida confiabilidad, respeto- anónimo durante el manejo de la averiguación por el investigador.

Se pidió la autorización proporcionada al director I. E. N° 54235, Sumaq Kawsay de Ahuayro para la ejecución del estudio.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia y gráficos

Tabla N° 1

Relación entre índice de caries dental y calidad de vida oral en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Índice de caries dental	Calidad de vida oral						Total	
	Buena		Regular		Mala		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	3	75,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,2%
Moderado	1	25,0%	65	82,3%	1	8,3%	67	70,5%

Alto	0	0,0%	13	16,5%	10	83,3%	23	24,2%
Muy alto	0	0,0%	1	1,3%	1	8,3%	2	2,1%
Total	4	100,0%	79	100,0%	12	100,0%	95	100,0%

$X^2 = 100,37$

gl = 6

p = 0,000

Gráfico N° 1

Relación entre índice caries dental y calidad de vida oral en estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

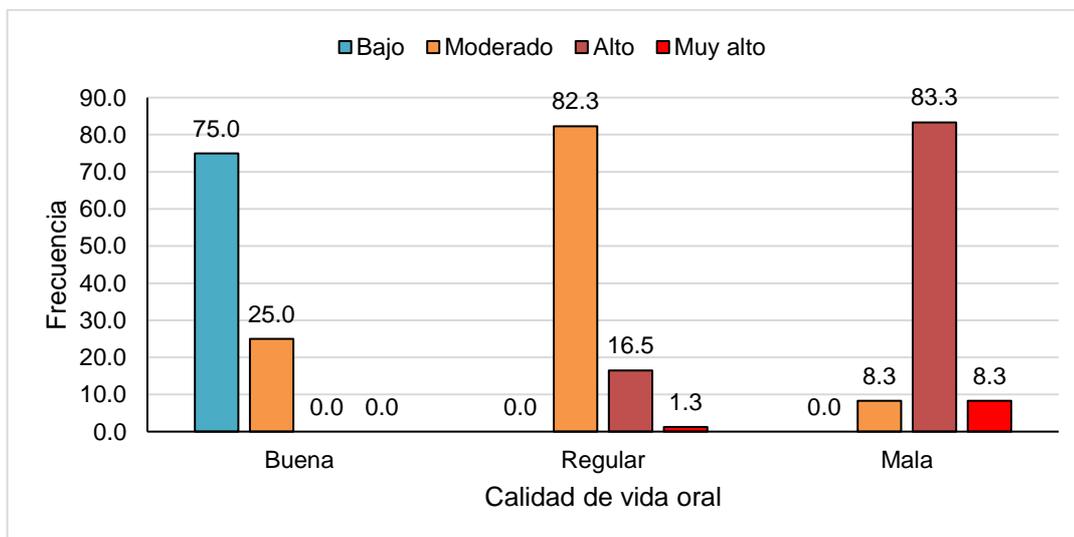


Tabla N° 1 - gráfico N° 1 muestra la correlación entre índice caries dental y calidad de vida oral en estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

100% de escolares, 75,0% (3) presento índice de lesión cariosa bajo para una calidad vida oral buena, el 82,3% (65) índice de lesión cariosa moderado para una calidad - vida oral regular y 83,2% índice de lesión cariosa alto para calidad de vida oral mala.

Concluyo, al ejecutar prueba Chi cuadrado se logró significancia estadística entre el índice de lesión cariosa - calidad de vida oral ($p= 0,000$), lo que dice que el índice de lesión cariosa es dependiente de calidad de vida oral de los alumnos.

Tabla N° 2

Frecuencia del índice caries dental de los alumnos 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto – Noviembre; 2019.

Índice de caries dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	3	3,2	3,2
Moderado	67	70,5	73,7
Alto	23	24,2	97,9
Muy alto	2	2,1	100,0
Total	95	100,0	

Gráfico N° 2

Frecuencia del índice caries dental de los estudiantes 7 -10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, Chincheros, - Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

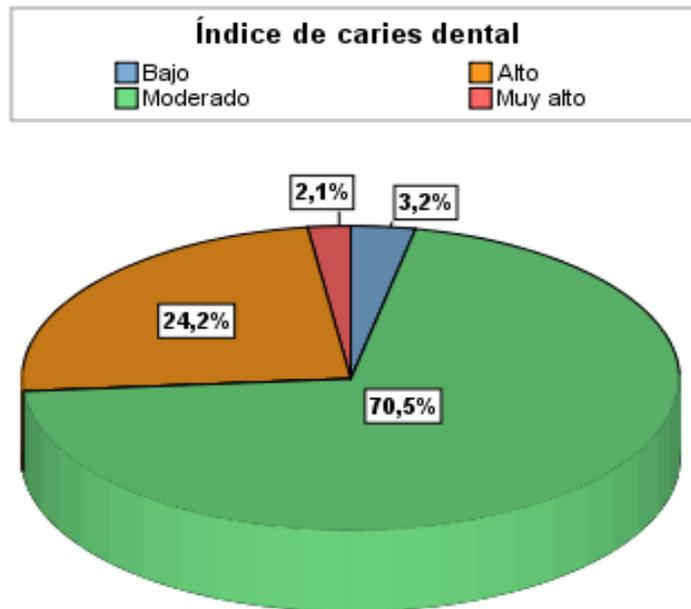


Tabla N° 2 -gráfico N° 2 muestra la frecuencia del índice caries dental de los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros, - Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

100% estudiantes, 70,5% (67) mostraron un índice de lesión cariosa moderado, 24,3% (23) índice alto, 3,2% (3) índice bajo- 2,1% (2) índice muy alto.

concluyo más de dos tercios de alumnos mostraron un índice de lesión cariosa moderado.

Tabla N° 3

Frecuencia del índice caries dental, según el género, los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Género	Índice de caries dental								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	3	100,0%	31	46,3%	9	39,1%	0	0,0%	43	45,3%
Femenino	0	0,0%	36	53,7%	14	60,9%	2	100,0%	52	54,7%
Total	3	100,0%	67	100,0%	23	100,0%	2	100,0%	95	100,0%

$$X^2 = 5,658$$

$$gl = 3$$

$$p = 0,129$$

Gráfico N° 3

Frecuencia del índice caries dental, según género, en los estudiantes 7 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

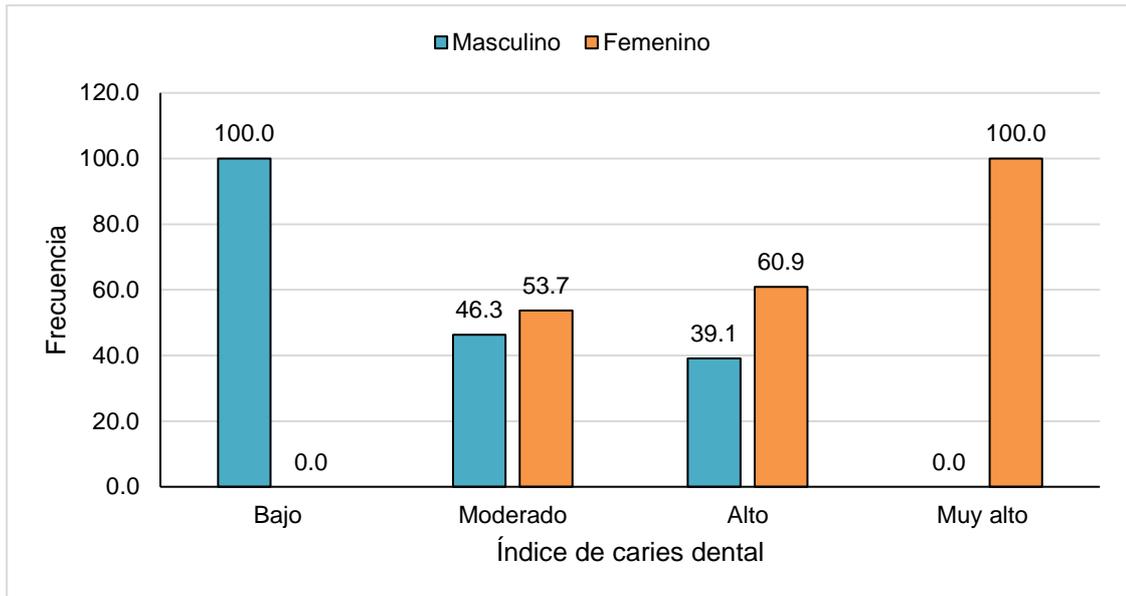


Tabla N° 3 - gráfico N° 3 muestra la frecuencia del índice de lesión cariosa, según género, en estudiantes 7- 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" del distrito de Huaccana, Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

El 100% de alumnos, 46,2% (31) presentó índice caries dental moderado para género masculino - 60,9% (14) índice de caries dental alto para la mujer.

Concluyo, al ejecutar prueba Chi cuadrado no se logró significancia estadística entre la frecuencia del índice de lesión cariosa - género ($p = 0,129$), por ello el índice de lesión cariosa es independiente del sexo de estudiantes.

Tabla N° 4

Frecuencia del índice caries dental, según la edad, estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Edad (años)	Índice de caries dental								Total	
	Bajo		Moderado		Alto		Muy alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
De 7 a 8	3	100,0%	22	32,8%	13	56,5%	2	100,0%	40	42,1%
De 9 a 10	0	0,0%	45	67,2%	10	43,5%	0	0,0%	55	57,9%
Total	3	100,0%	67	100,0%	23	100,0%	2	100,0%	95	100,0%

Fuente: elaboración propia.

$$X^2 = 11,198$$

$$gl = 3$$

$$p = 0,011$$

Gráfico N° 4

Frecuencia del índice caries dental, según edad, estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

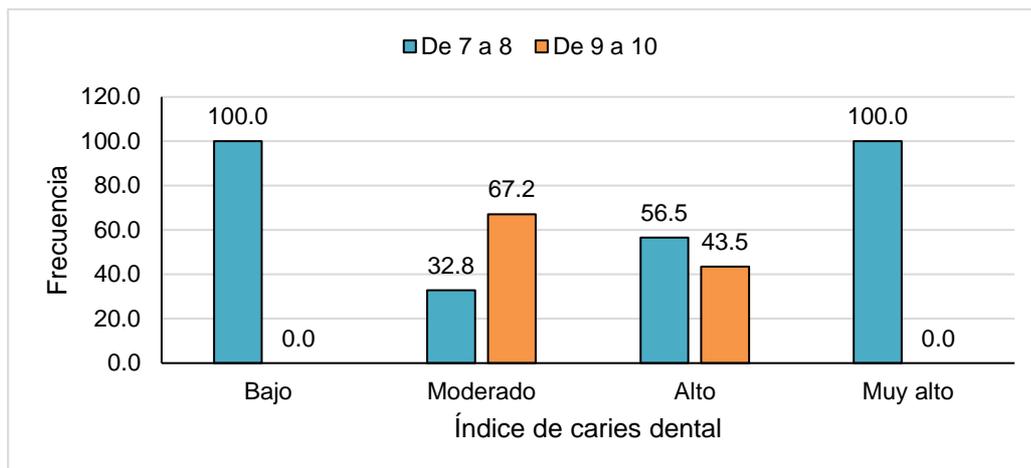


Tabla N° 4 - gráfico N° 4 muestra la frecuencia del índice de lesión cariosa, según edad, estudiantes de 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" del distrito de Huaccana, Chincheros, Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Del 100% de los estudiantes, el 67,2% (45) presentó un índice de caries dental moderado para edad de 9 -10 años - 32,8% (22) índice de caries dental moderado para la edad de 7 a 8 años.

Concluyo, al ejecutar prueba Chi cuadrado se consiguió significancia estadística de la frecuencia del índice de lesión carioso - edad ($p=0,011$), Es decir que el índice de lesión cariosa es dependiente de la edad - estudiantes.

Tabla N° 5

Calidad de vida oral en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Calidad de vida oral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Buena	4	4,2	4,2
Regular	79	83,2	87,4
Mala	12	12,6	100,0
Total	95	100,0	

Gráfico N° 5

Calidad de vida oral en los estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" del distrito de Huaccana, Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Calidad de vida oral
■ Buena ■ Regular ■ Mala

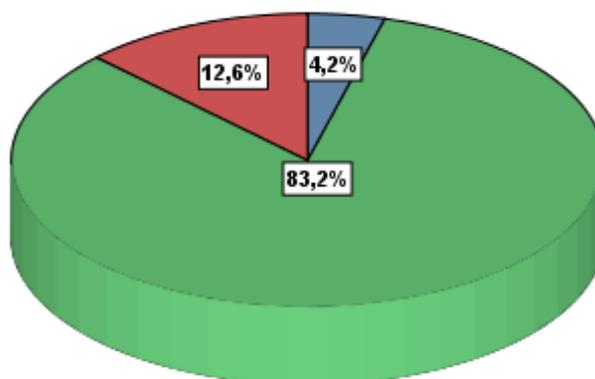


Tabla N° 5 - gráfico N° 5 muestra calidad de vida oral en estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Del 100% de los estudiantes, el 83,2% (79) presentaron una calidad de vida oral regular, el 12,6% (12) una calidad mala y el 4,2% (4) una calidad buena.

Se concluyó más de dos tercios de alumnos mostraron una calidad de vida bucal regular.

Tabla N° 6

Calidad de vida oral, según género, escolares 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Género	Calidad de vida oral						Total	
	Buena		Regular		Mala		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	3	75,0%	33	41,8%	7	58,3%	43	45,3%
Femenino	1	25,0%	46	58,2%	5	41,7%	52	54,7%
Total	4	100,0%	79	100,0%	12	100,0%	95	100,0%

$$X^2 = 2,644$$

$$gl = 2$$

$$p = 0,267$$

Figura N° 6

Calidad de vida oral, según género, los estudiantes 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

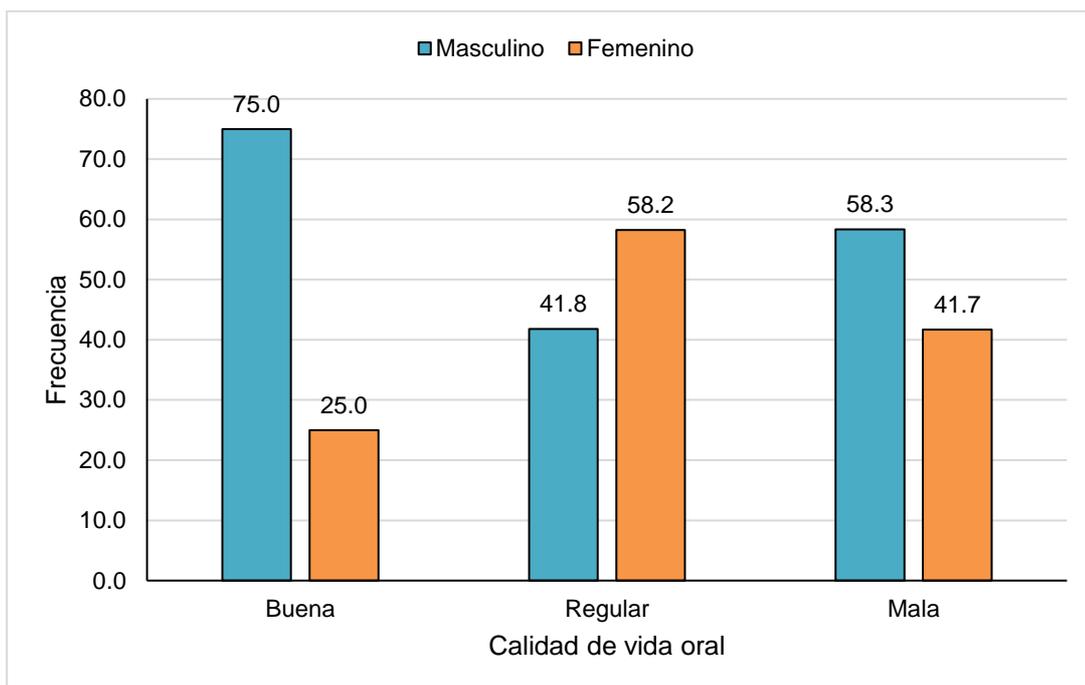


Tabla N° 6 - gráfico N° 6 muestra la calidad de vida oral, según género, estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 "Sumaq Kawsay de Ahuayro" Chincheros, - Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Del 100% de los estudiantes, el 58,2% (46) presentó una calidad de vida oral regular para el género femenino y un 41,8% (33) una calidad de vida oral regular para el sexo masculino.

Concluye, ejecutar prueba Chi cuadrado no se consiguió significancia estadística de la calidad de vida oral - género ($p= 0,267$), Es decir la calidad de vida bucal es independiente del sexo de escolares.

Tabla N° 7

Calidad de vida bucal, según edad, estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Edad (años)	Calidad de vida oral						Total	
	Buena		Regular		Mala		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
De 7 a 8	4	100,0%	29	36,7%	7	58,3%	40	42,1%
De 9 a 10	0	0,0%	50	63,3%	5	41,7%	55	57,9%
Total	4	100,0%	79	100,0%	12	100,0%	95	100,0%

$$X^2 = 7,740$$

$$gl = 2$$

$$p = 0,021$$

Gráfico N° 7

Calidad de vida oral, según edad, estudiantes 7 - 10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros- Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

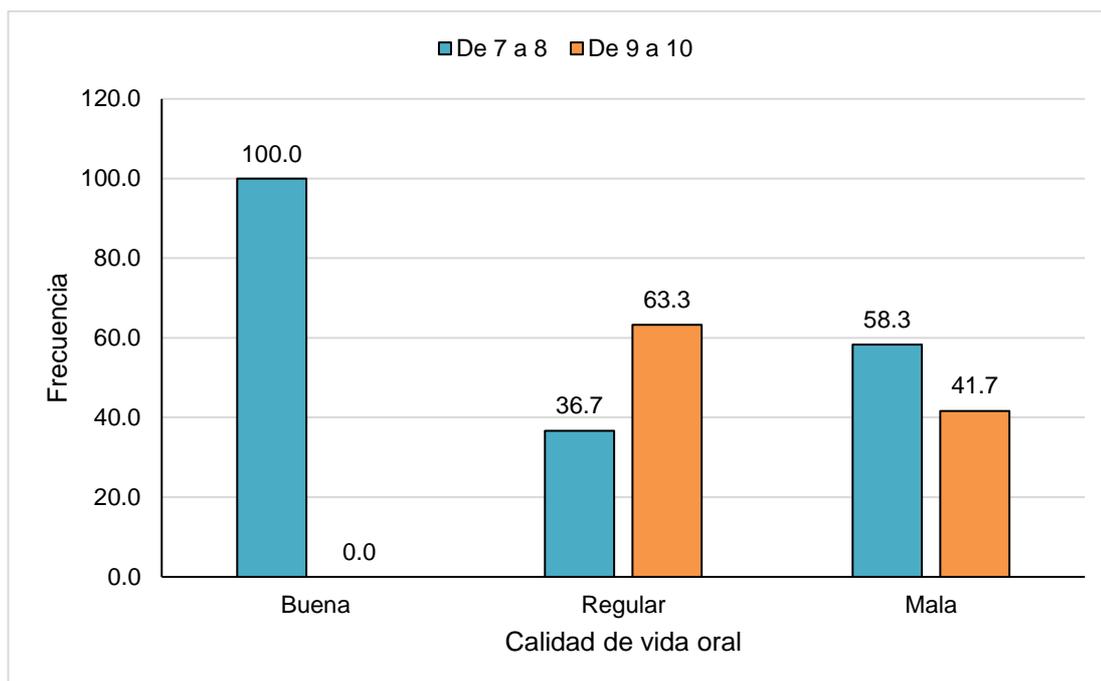


Tabla N° 7 - gráfico N° 7 muestra la calidad de vida oral, según edad, estudiantes 7 -10 años I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” Chincheros, Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.

Del 100% de los estudiantes, el 36,7% (29) presentó una calidad de vida oral regular para la edad de 7 a 8 años y el 63,3% (50) una calidad de vida oral regular para la edad de 9 a 10 años.

Concluyo, al ejecutar prueba Chi cuadrado se consiguió significancia estadística de la calidad de vida oral - edad ($p=0,021$), Es decir que la calidad de vida bucal es dependiente de edad de escolares.

5.2 Discusión

La tabla N° 2 nos presenta la frecuencia del índice de caries dental de los estudiantes de 7 a 10 años, el 70,5% (67) presentaron un índice de caries dental moderado, el 24,2% (23) un índice alto, el 3,2% (3) un índice bajo. Este resultado difiere con la investigación de Galecio R. (Chiclayo, 2017) donde el 16,67% presentaron un índice de caries dental bajo, el 30,80% moderado y 14,13% alto.

La tabla N° 4 nos presenta la frecuencia del índice de caries dental, según la edad, el 67,2% (45) presentó un índice de caries dental moderado para la edad de 9 a 10 años y el 32,8% (22) un índice de caries dental moderado para la edad de 7 a 8 años. Este resultado difiere con la investigación de Castañeda Z. (Pimentel 2016) donde las edades de 12, 15 y 16 años presentan un rango moderado; mientras que las edades de 14, 17 y 18 un rango alto.

Los resultados de las tablas N° 1, 3, 5, 6 y 7 no pudieron ser comparadas con otras investigaciones, debido a la ausencia de estos datos en otros estudios.

CONCLUSIONES

1. Se logró significancia estadística del índice de lesión cariosa - calidad de vida oral ($p=0,000$).
2. El 70,5% (67) presentaron un índice de caries dental moderado.
3. No se consiguió significancia estadística entre la frecuencia del índice de lesión cariosa - género ($p = 0,129$).
4. Se consiguió significancia estadística entre la frecuencia del índice de lesión cariosa - edad ($p=0,011$).
5. El 83,2% (79) presentaron una calidad de vida oral regular.
6. No se consiguió significancia estadística de la calidad de vida oral y sexo ($p=0,267$).
7. Se consiguió significancia estadística de la calidad de vida oral y edad (p

= 0,021).

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar charlas instructivas para la capacitación de los apoderados de familias sobre la importancia de la salud oral, dieta, medidas preventivas - prevención de la lesión cariosa, etc.
2. Se sugiere confrontar los impactos de la lesión cariosa en calidad de vida de ese modo se contribuiría con datos apreciables que servirán de antecedentes para futuros estudios.
3. Es necesario que conozcan el resultado de esta investigación los apoderados, autoridades políticas que destinan los programas de salud oral, para poderlos sensibilizar y dar importancia a la salud oral mediante los eventos preventivos- promocionales.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Alcántara Moreno G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Revista Universitaria de Investigación. 2008; 9 (1): 93-107.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales.; 2004. (Consultado: 01 de Septiembre de 2016). Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
3. Galecio R. Impacto de la caries dental en la calidad de vida de los escolares de 11-14 años de la Institución Educativa Carlos Augusto Salaverry- La Victoria. Para obtener el Grado Académico de Maestro en Estomatología. Perú. Universidad Señor de Sipán. 2017.
4. Díaz C, González M. Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia. Scielo salud publica 2010; 12(5):843-851.
5. Castillo C, Evangelista A, Sánchez P. Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural, Piura, Perú. Revista estomatológica Herediana 2014; 24(4):220-228.
6. Moreno X, Vera C; Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de

escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539114000287>

Ultima visita 30 de abril 2019.

7. Díaz Pizán, Maria E. Calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de infancia temprana pre y postratamiento. Tesis para optar el grado de doctor en estomatología Perú: Universidad peruana Cayetano Heredia;2018.
8. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Revista Estomatológica Herediana 2015; 25(3):187-193.
9. Castañeda Z. Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en los alumnos de la I.E.P. Sagrado Ignacio de Loyola, Pomalca- Lambayeque 2015. Para optar el título profesional de cirujano dentista. Perú: Universidad Señor de Sipan, 2016.
10. Ingunza J. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. Rev. Estomatol Herediana. 2015; 25(3):194-204.
11. Torrez Ramos, Gilmer, colaboradores. Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad. San Marquina 2015;18(2):87-94.
12. Montes Suma, Tony Hugo. Condiciones orales resultantes de caries sin tratar en relación con la calidad de vida en niños de 11 a 14 años de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres. distrito de Ocros Huamanga Ayacucho. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista Perú: universidad alas peruanas, 2017.
13. Leonor Palomino R. Caríes dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. CHILE 2006; 77 (1); 56-60.
14. Villalobos Rodelo, Juan J. COLABORADORES. Caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad en Navolato, Sinaloa, México: experiencia, prevalencia, gravedad y necesidades de tratamiento. Colombia 2006.26(2):224-233.
15. Daniel Pedro Núñez, Lourdes García Bacallao. Bioquímica de la caries dental. Habanera 2010:9(2) 156-166.

16. Lilian Joaquina Vilvey. Caries dental y el primer molar permanente. CUBA 2015.17(2) Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212015000200011&script=sci_arttext&tlng=pt
17. Aguilar Ayala Fernando J. COLABORDORES. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. México 2014;3(5):259-266.
18. Diccionario real americano. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida
19. Diccionario ilustrado odontología.
20. César del Castillo, López, colaboradores. Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural, Piura, Perú.2014. 24(4):220-228.
21. Jesús Marcelo Ingunza, Colaboradores. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-margina. Perú 2015. 25(3):194-204.
22. Organización Mundial de la Salud.
23. Organización de las Naciones Unidas.
24. Grupo. Protocolo de estudio para el proyecto de la Organización Mundial de la Salud para desarrollar un instrumento de evaluación de la calidad de vida (WHOQOL). 1993; 2: 153-159.
25. Lock K. Health impact assessment. BMJ 2000; 320:1395-1398.
26. Carolina Salas , María O. Garzón D,La noción de calidad de vida y su medición, 2013; 4(36-46).
27. Alfonso Urzúa M, Alejandra Caqueo, Calidad de vida Una revisión teórica del concepto 2012, Vol. 30, N° 1, 61-71.
28. PORTILLA ROBERTSON, J ; COLABORADORES. Los conceptos actuales y la investigación futura en el tratamiento de la caries dental y el control del biofilm. *Rev. Odont. Mex.* 2010,14(4).
29. Bergara Chapilliquien,Evy Pierina, Dieta y caries dental. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49709>
30. Rodríguez Calzadilla A. Enfoque de riesgo en la atención primaria de

Estomatología. Rev Cubana Estomatol 1997; 18 (1).

ANEXOS

ANEXO N° 1 CARTA DE PRESENTACIÓN



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CARTA N° 079-2019-EPE-UAP-FA

MG. LUZ ELVA VILLANUEVA ZEVALLOS

INSTITUCION EDUCATIVA N° 54235 "SEMAQ KAWSAY DE AHUAYRO" – DISTRITO DE HUACCANA, PROVINCIA DE CHINCHEROS, APURIMAC.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle y expresarle mi felicitación por la labor que realiza en bien de la institución que dignamente dirige.

La Bachiller en Estomatología **MABEL GUILLEN BORDA**, viene desarrollando el proyecto de tesis titulado **RELACION DE LA CARIES DENTAL CON LA CALIDAD DE VIDA ORAL EN ESTUDIANTES DE 7 A 10 AÑOS DE EDAD DE LA I.E.N°54235 SUMAQ KAWSAY DE AHUAYRO DEL DISTRITO DE HUACCANA, PROVINCIA DE CHINCHEROS, APURIMAC 2019**. Para optar el título profesional de Cirujano Dentista; por lo que me digno en presentarle a la mencionada alumna, quien ejecutara dicha investigación en la institución a su cargo, suplicándole tenga a bien brindarle las facilidades del caso.

Agradeciéndole anticipadamente a la atención al presente, es ocasión para manifestarle las muestras de mi deferencia personal.

Atentamente



Boleta de venta N° 01100000050530

ANEXO N° 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo,..... identificado(a) DNI N° he sido informado(a) por Mabel Guillen Borda, Bachiller en estomatología quien ejecutará el presente estudio, teniendo a fin de establecer la relación de la calidad de vida oral y lesión cariosa - menor hijo.

El investigador me instruyo sobre la importancia del estudio, así también si yo ya no quisiera participar en la investigación.

Asimismo, se me explico que los resultados conseguidos son totalmente confidencial, a partir ficha de la recaudación de datos almacenará de manera anónimo la identidad de mi menor hijo.

Por ello, es de forma consciente -voluntario proporciono mi aprobación para instituir y ser parte del estudio.

.....

Firma

DNI

ANEXO N° 3
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO CHILD PERCEPTIONS QUESTIONNAIRE 7-10 (CPQ 7-10)

N° de ficha.....

Edad:..... Género: Masculino () Femenino ()

Hola, este cuestionario servirá para comprender mejor el comportamiento de los niños en relación con su boca y dientes.

considera:

- ✓ No escribir tus datos en el cuestionario.
- ✓ No le estamos evaluando, así que no existen contestaciones correctas o incorrectas.
- ✓ Responde honestamente.
- ✓ Concéntrate en resolver preguntas al resolver el cuestionario.
- ✓ Nadie que conozcas conocerá tus respuestas.
- ✓ Lee cada pregunta cuidadosamente y piensa sobre lo que te pasó en últimas 4 semanas un mes atrás.
- ✓ Antes de responder, piensa: ¿esto me pasó por culpa de mis dientes o algo en mi boca.

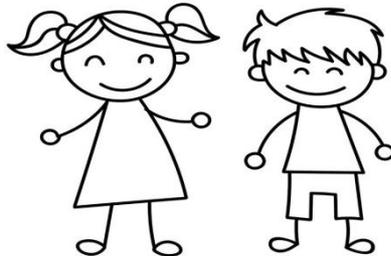
PRIMERO ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TI

Que día es hoy ?.....

1. ¿Eres un niño o una niña?

- Niño
- Niña

2. ¿Cuál es la edad que tienes?.....

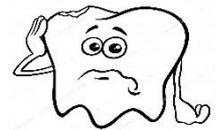


3. ¿Cómo encuentra tus dientes ?
 - Muy bien
 - Bien
 - Regular
 - Mal
4. ¿Tienes dolor de dientes o boca?
 - Para nada
 - Un poco
 - Algo
 - mucho



AHORA ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TUS DIENTES Y TU BOCA

5. ¿tuviste dolor dientes o alguna parte de tu boca hace 4 semanas, un, mes atrás?
 - Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
6. ¿Has tenido heridas en tu boca durante las últimas 4semanas, un mes atrás?
 - Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
7. ¿sientes dolor de diente al comer o tomar bebidas frías o calientes en las últimas 4 semanas, un mes atrás?
 - Nunca
 - 1 o 2 veces
 - Algunas- veces
 - Todos los días -casi todos los días
8. ¿Al masticar los alimentos se introducen en tus dientes en las últimas 4 semanas, un mes atrás?
 - Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
9. ¿Has tenido mal olor en tu boca durante las últimas 4 semanas, un mes atrás?
 - Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
10. ¿Demoras en masticar los alimentos en estos las últimas 4 semanas, un mes atrás?



- Nunca
 - 1 - 2 veces (alguna vez)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - todos los días (siempre)
11. ¿Te hace difícil morder- masticar alimento (manzana, choclo – carne) con tus piezas dentarias en estos últimos 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas- veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
12. ¿Te es difícil comer alimentos por causa de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas- mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
13. ¿Te es difícil pronunciar las palabras por causa de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
14. ¿Te es difícil dormir por las noche por causa de tus dientes - boca en los últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
15. ¿Te sientes molesto(a) -renegón(a) debido a tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
16. ¿Te sientes triste - defraudado por causa de tus dientes – boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 o 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
17. ¿Te da vergüenza - miedo debido a tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?

- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
18. ¿Te preocupa por que otras personaste critiquen sobre tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1- 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - todos los días (siempre)
19. ¿Te has preocupado por no verte tan bien como los demás a causa de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
20. ¿No fuiste al colegio por motivo de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1- 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - i todos los días (siempre)
21. ¿Te es difícil hacer tus tareas debido a tus dientes – boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
22. ¿T e es difícil poner atención en clase debido de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
23. ¿te hace difícil hablar- leer en voz alta en tus clases debido de tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1- 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - todos los días (siempre)
24. ¿te cohibes en sonreír mientras estas con otros niños debido a tus dientes - boca durante este mes?

- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
25. ¿Evitas hablar con otros niños debido a tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1- 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
26. ¿Evitas estar con otros niños debido a tus dientes - boca durante las últimas 4 semanas, un mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
27. ¿Te alejas de alguna actividad deportiva y recreativa debido a tus dientes - boca durante las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1- 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)
28. ¿Se burlaron de ti otros niños - te han puesto apelativos debido a tus dientes - boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Todos los días (siempre)
29. ¿Te hicieron preguntas otros niños sobre tus dientes -boca en las últimas 4 semanas, mes atrás?
- Nunca
 - 1 - 2 veces (algunas veces)
 - Más de 3 veces (muchas veces)
 - Casi todos los días (siempre)

GRACIAS POR TU AYUDA EN ESTE ESTUDIO

**ANEXO N° 4
FICHA CLÍNICA**

Fecha:.

N°:

Edad:

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

ODONTOGRAMA

The dental chart template consists of a central vertical line. Above and below this line are two horizontal bars, each divided into 16 segments. Below these bars are two rows of tooth icons. The top row of icons is labeled with numbers 10, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 on the left and 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 on the right. The bottom row of icons is labeled with numbers 55, 54, 53, 52, 51 on the left and 61, 62, 63, 64, 65 on the right. Below the tooth icons are two more rows of tooth icons. The top row of these is labeled with numbers 85, 84, 83, 82, 81 on the left and 71, 72, 73, 74, 75 on the right. The bottom row of these is labeled with numbers 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41 on the left and 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 on the right. Below the tooth icons are two more horizontal bars, each divided into 16 segments.

OBSERVACIONES:

ANEXO N° 5
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE
EXPERTOS

Ficha de experto N° 1

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto	Cargo e Institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
DE LA PAZ ANDREA GUILIANA MELISA	DOCENTE TIEMPO COMPLETO UAP	FICHA CLINICA	Mabel Guillen Borda.

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					85%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					85%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					85%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					85%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la variable de interés					85%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la variable de interés					85%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					85%
9. METODOLOGÍA	La entrega responde al propósito del diagnóstico					85%
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					85%

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

85%

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Teléfono
Ayacucho, 13 de Noviembre del 2018	49346427	 MABEL GUILLEN BORDA CIPLENO CORRETE C.O.P. 3028	900923318

Ficha de experto N° 2

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del instrumento
Kevin Atachao Vila	Excente tiempo completo UAP	Ficha clínica	Mabel Guillen Borda-

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					87%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					93%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				80%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la variable de interés				80%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científico de la variable de interés					95%
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones					88%
9. METODOLOGÍA	La entrega responde al pronóstico del diagnóstico					85%
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				80%	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

85.8%

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Teléfono
Ayacucho, 13 de noviembre del 2019	72 643954		964262243



UAP UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Mg. C.D. Kevin Atachao Vila
DOCENTE UNIVERSITARIO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
AGUILAR GAMBORA IGOR ISARC	DOCENTE TIEMPO COMPLETO	Ficha clínica	Habel Guillen Borda.

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					81%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					81%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					81%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					81%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					81%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la variable de interés					81%
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científico de la variable de interés					81%
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones					81%
9. METODOLOGÍA	La entrega responde al pronóstico del diagnóstico					81%
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					81%

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

81%

Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Teléfono
Aysaicho, 13 de noviembre del 2019	423624122	 Mg. IGOR AGUILAR GAMBORA DOCENTE UNIVERSITARIO	999424125

RESUMEN DEL PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Tabla A-01

Análisis de fiabilidad del instrumento que mide la variable calidad de vida oral

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	29

ANEXO N° 7
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Relación de la caries dental con la calidad de vida oral en estudiantes de 7 a 10 años de edad de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, agosto - noviembre 2019.

Autor: Bach. Mabel Guillen Borda

Asesor: Mg. Mery De La Cruz Licas

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el índice de caries dental y la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental de</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el índice de caries dental y la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.”</p> <p>Objetivos específicos Determinar la frecuencia del índice de caries dental de</p>	<p>Hipótesis H₀ No existe relación de la caries dental con la calidad de vida oral en estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro del Distrito de Huaccana, provincia de Chincheros departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p> <p>H₁ Si existe relación de la caries dental con la calidad de vida oral en estudiantes</p>	<p>Variable 1: Calidad de vida oral</p> <p>Variable 2: Caries dental</p> <p>Covariables: Género Edad</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de investigación Descriptiva Correlacional</p> <p>Método de investigación Observacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental Transversal</p>

<p>los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia del índice de caries dental, según la edad, en los</p>	<p>los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p> <p>Determinar la frecuencia del índice de caries dental, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.”</p> <p>Determinar la frecuencia del índice de caries dental, según la edad, en los</p>	<p>de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro del Distrito de Huaccana, provincia de Chincheros departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p>		<p>Universo: 135 escolares matriculados de la I.E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro - Huaccana, departamento de Apurímac.</p> <p>Población: 98 escolares de 7 -10 años.</p> <p>Muestra: Consto 95 escolares que cumplieron con criterios de selección.</p> <p>El tipo de muestreo es no probabilístico a conveniencia.</p> <p>Técnica e instrumentos de recolección de datos:</p>
--	---	--	--	---

<p>estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del</p>	<p>estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p> <p>Conocer la calidad de vida oral en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p> <p>Conocer la calidad de vida, según el género, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del</p>			<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Ficha clínica</p>
--	--	--	--	--

<p>distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019?”</p>	<p>distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p> <p>Conocer la calidad de vida oral, según la edad, en los estudiantes de 7 a 10 años de la I.E. N° 54235 “Sumaq Kawsay de Ahuayro” del distrito de Huaccana, provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, Agosto - Noviembre 2019.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO N° 8
FOTOGRAFÍAS



Figura N° 1. Acceso primordial de I. E. N° 54235 Sumaq Kawsay de Ahuayro Chincheros- Apurímac.



Figura N° 2. Instalaciones de I. E.



Figura N° 3. Instalaciones de I.E.



Figura N° 4. Llenado - ficha clínica.



Figura N° 5. Examen clínico a un escolar.