

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR RAMÓN CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE - 2026.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD ORAL

AUTOR
REAP LEON, ARNOLD ALEXANDER
ORCID:0009-0009-9140-197X

ASESOR
SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO, VLADIMIR
ORCID:0000-0001-6327-738X

CHIMBOTE-PERÚ
2026

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0025-113-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:45** horas del día **14** de **Septiembre** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

HERNANDEZ POLO GUILLERMO JESUS Presidente
BERNUY TORRES LUIS ALEXIS Miembro
SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA Miembro
Dr. SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR RAMÓN CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE - 2026.**

Presentada Por :
(0110102005) **REAP LEON ARNOLD ALEXANDER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista.**

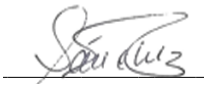
Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:



HERNANDEZ POLO GUILLERMO JESUS
Presidente



BERNUY TORRES LUIS ALEXIS
Miembro



SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA
Miembro



Dr. SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR RAMÓN CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE - 2026. Del (de la) estudiante REAP LEON ARNOLD ALEXANDER , asesorado por SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote,03 de Noviembre del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por haberme permitido llegar a este punto y haberme dado salud para llegar a mis objetivos. A mi tía Nélida León por poner en mi en toda su fe y su confianza de ver este sueño hecho realizada, a mi padre Hildebrando por los ejemplos de perseverancia y constancia que ellos se caracterizan, que influyeron en mi para salir adelante.

Y agradecer a la universidad Uladech por permitirme dar un gran paso hacia éxito. Por convertirme un profesional competitivo. Hoy tengo un gran conocimiento y expectativas hacia el mundo laboral. Y por último agradecer a mis docentes por brindarme una formación profesional de calidad.
Muchas gracias por todo.

Agradecimiento

Agradezco este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi familia, que ha sido mi motor, mi sostén y mi inspiración.

A mis amigos, por escucharme, animarme y hacer más ligero este camino.

A mis docentes, gracias por compartir su conocimiento y por creer en mi capacidad incluso en momentos de duda.

Índice general

Dedicatoria IV
Agradecimiento V
Índice General.....VI
Lista de Tablas.....VII
Lista de Figuras.....VIII
Resumen.....IX
Abstract.....X
I. Planteamiento del problema.....1
II. Marco teórico.....4
Antecedentes.....4
2.2 Bases teóricas.....7
2.3 Hipótesis.....11
III. Metodología.....12
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....12
3.2 Población.....13
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....16
3.5 Método de análisis de datos/información.....18
3.6 Aspectos Éticos.....18
IV. Resultados.....20
V. Discusión.....24
VI. Conclusiones.....27
VII. Recomendaciones.....28
Referencias bibliográficas.....29
Anexos.....34
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....34
Anexo 2. Carta de recojo de datos.....35
Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.....36
Anexo 4. Ficha de Identificación del Experto.....39
Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.....40
Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....44

Lista de Tablas

Tabla 1. Relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.....20

Tabla 2. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones.....21

Tabla 3. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.....22

Tabla 4. Prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.....23

Lista de figuras

Figura 1. Relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.....20

Figura 2. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones.....21

Figura 3. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.....22

Figura 4. Prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.....23

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental – relacional, con una muestra de 75 escolares, tipo de muestreo censal, técnica encuesta y exámen clínico, instrumento, cuestionario Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), y el Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS II). Resultados: Respeto a la relación de las variables, si existe relación entre calidad de vida y caries dental; respecto a la calidad de vida según dimensiones, en síntomas orales el 50,7% presenta calidad de vida regular, en limitaciones funcionales el 36,0 %presenta calidad de vida regular, en bienestar emocional el 40,0 % presenta calidad de vida malo y en bienestar social el 36,0 % presenta calidad de vida regular; según género la calidad de vida es regular en el masculino con el 20,0 %, según edad la calidad de vida es regular entre los 9 años con el 17,3 %; no presentan caries dental el 30,7 %, según sexo el 14,7 % presentan caries severa en el sexo masculino y femenino; según edad el 14,7 % presenta caries severa en la edad de 9 años. Conclusión: Si existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

Palabras Clave: Bienestar emocional, Calidad de vida, Caries dental.

Abstract

The objective was to determine the relationship between quality of life and dental caries in schoolchildren aged 8 to 10 years at the Ramón Castilla Private Educational Institution, Nuevo Chimbote – 2026. Methodology: A quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and analytical study was conducted at a relational level with a non-experimental, relational design. The sample consisted of 75 schoolchildren, using a census sampling method. Data was collected through a survey and clinical examination. The instruments used were the Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10) and the International Caries Detection and Assessment System (ICDAS II). Results: Regarding the relationship between the variables, a correlation was found between quality of life and dental caries. Specifically, regarding quality of life by dimension, 50.7% of the participants reported a fair quality of life in terms of oral symptoms, 36.0% in terms of functional limitations, 40.0% in terms of emotional well-being, and 36.0% in terms of social well-being. According to gender, quality of life was average in males (20.0%), and according to age, quality of life was average among 9-year-olds (17.3%). 30.7% of the children had no dental caries, while 14.7% of both males and females had severe caries. Of the 9-year-olds, 14.7% had severe caries. Conclusion: A relationship exists between quality of life and dental caries in schoolchildren aged 8 to 10 years at the Ramón Castilla Private Educational Institution in Nuevo Chimbote, 2026.

Keywords: Emotional well-being, Quality of life, Dental caries.

I. Planteamiento del problema de investigación

1.1. Descripción del problema

La Organización mundial de la Salud (OMS), en su reporte del 2022 indica que más de 3500 millones de personas están afectadas por enfermedades bucodentales, de los cuales presentan caries dental 2000 millones de personas adultas, y también sufren esta enfermedad 514 millones de niños. Según estudios los niños de 9 a 11 años de edad, presentan este problema porque tienen una higiene oral inadecuada, no tiene conocimiento sobre higiene oral, porque representa un alto costo de los tratamientos y a su vez sufren de acceso limitado para tratarse de esta enfermedad. [1] Gómez, S., define a la caries dental como una enfermedad que se produce por el desequilibrio ecológico, producido por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables, el cual lleva a un desequilibrio en la composición y la actividad del biofilm, y también la perdida mineral que es causada por los ácidos producido por las bacterias, que son el producto del metabolismo de los carbohidratos.[2]

La calidad de vida se conceptúa en la forma que determinado individuo tiene una valoración de su existencia, en relación a las metas y expectativas que posee; pudiendo estas ser de mediano o largo plazo; el concepto de calidad de vida es muy variado, pero hay un consenso en entender que esta sujeto al bienestar personal, en sus aspectos físicos y mentales, considerando la satisfacción que tiene el individuo en los diversos aspectos de su vida, aspectos como el socioeconómico, las relaciones interpersonales que posee cada individuo. [3]

En el Perú, según reporte de la plataforma única del estado peruano del 2022, reporta que, en el 2021, los problemas de salud bucal, especialmente por caries dental han ido en aumento alcanzando el 31,7 % más que el año anterior; de este porcentaje el 36.5 % es de una población urbana y el 63,5 % pertenece a la población rural.[4] Romero H., realiza un estudio en la cual utiliza el cuestionario (Child OIDP) para medir la calidad de vida en relación a la salud bucal y la caries clínicamente usando los criterios ICDAS; concluye que cuanto mayor es el impacto de las condiciones orales sobre la calidad de vida, los niños en su mayoría son portadores de caries dental. [5] Espinoza I. realiza un estudio en niños en la ciudad de Arequipa en la cual establece que, a pesar de observarse una alta severidad de las lesiones cariosas en los niños, no se evidenció un impacto en la calidad de vida, pero si hubo impacto negativo en las dimensiones limitaciones funcionales y autoimagen e interacción.[6]

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote - 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones?
- ¿Cuál es la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo?
- ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Evaluar la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones.
2. Evaluar la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.
3. Determinar la prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.

1.4. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El estudio presentará su marco teórico con conceptos actuales respecto a la calidad de vida, definición, instrumentos de medición, características que se utiliza; conceptos actualizados respecto a la caries dental, su etiología, clasificación; esto nos va a permitir un mejor entendimiento de estos dos conceptos, de tal manera que se pueda generar una

discusión académica que permita la concordancia de los involucrados en el entendimiento teórico conceptual de la calidad de vida y la caries dental.

Justificación práctica

A través de los resultados que se van a obtener, nos permitirá conocer qué tipo de calidad de vida levan los escolares de dicha institución educativa y conocer la presencia de caries dental y el estadio que se encuentran on mayor frecuencia; estos resultados nos permitirán establecer un plan de capacitación a los escolares con el objetivo de mejorar los indices de caries dental y por lo tanto mejorar su calidad de vida.

Justificación metodológica

El presente trabajo en todo sus partes aplica el método científico, la estadística descriptiva, utilizando un software actualizado para su procesamiento, se va a utilizar instrumentos ya validados que nos permitirán un correcto levantamiento información de las variables, los cuales pueden ser aplicados por otros investigadores o servir de base para medir otras variables propuestas, estos resultados que se obtengan se garantizan que son razonables y servirán como antecedentes a otras investigaciones

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Juárez M., Sánchez Y., Murrieta F. [7] (México, 2023), en su trabajo sobre "caries dental y calidad de vida de escolares de 6 a 8 años; cuyo objetivo fue analizar la percepción de la calidad de vida y caries, en escolares". Metodología: el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, nivel relacional y diseño no experimental; la muestra estuvo constituido por 270 escolares de 6-8 años de edad con y sin experiencia de lesiones cariosas; la técnica fue la encuesta y exámen clínico, los instrumentos fueron el cuestionario basado en la Scale of Oral Health Outcomes (SOHO) y el odontograma; las respuestas se registraron con escala de tipo Likert. Conclusiones la experiencia de caries fue de 58 %, los escolares con caries dental el 64 % tuvo antecedentes de dolor dentario; la presencia de caries dental fue fundamental para tener dificultad para comer: RM 8.7 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%] 4.7-16); beber: RM 5.9 (IC 95% 3.4-10); dormir: RM 5.3 (IC 95% 3.1-9); jugar: 5.2 (IC 95% 2.7-10), $p < 0.001$; el 87 % de los escolares tienen una percepción de no sentirse contento con la presencia de caries dental; los padres y escolares de los niños con caries dental muestra un deterioro en su calidad de vida.

Fernández C., Pagano., Salgado P., Argentieri A., Squassi A., Bordoni N. [8] (Argentina, 2024), es su trabajo "lesiones de caries dental e impacto sobre calidad de vida en adolescentes residentes en áreas urbanas y rurales". El objetivo fue determinar la asociación entre la caries dental y el impacto que producen en la calidad de vida de adolescentes. La metodología, tipo observacional, transversal, relacional; la muestra constituida por 70 escolares de zonas urbanas y rurales, La técnica fue la encuesta y el exámen clínico, los instrumentos fueron el CPQ 11-14, ICDAS II/INTC y el CPOD. Conclusiones, si existe relación significativa entre la caries dental y la calidad de vida, mostrándose mayor en los escolares de las áreas urbanas.

Andrade J., Robles J., Vásconez L., Romero L. [9] (Ecuador, 2024), en su trabajo "calidad de vida en niños de inicial a causa de caries dentales". El objetivo fue analizar el impacto en la calidad de vida, en niños a causa de caries. Metodología, tipo descriptivo, observacional, relacional. Conclusiones, 75% de padres indican que sus hijos presentan irritabilidad y dificultad para dormir debido al dolor dental, además el 50% de padres mencionan que el rendimiento académico se ve afectado por la presencia de caries dental, el 65% indica veía reducida la autoestima de sus hijos por pérdida de dientes en forma prematura o variación en la apariencia

dental, existe un impacto muy significativo de la caries dental en la calidad de vida, lo cual tiene repercusión en su bienestar emocional, físico y social.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Ccanto A. [10] (Puno, 2021), en su investigación titulado "relación de la caries dental no tratada con la percepción de la calidad de vida en niños de 8 a 10 años, 2020". Objetivo: determinar la relación de la caries dental no tratada con la percepción de la calidad de vida en niños de 8 a10 años. Metodología, tipo descriptivo, prospectivo y transversal y relacional, muestra 182 niños; técnica encuesta y exámen clínico; instrumento, para medir la calidad de vida el cuestionario (Child OIDP) y la caries dental usando los criterios ICDAS. Conclusiones, el 78,8 % de niños presenta caries dental, fue muy significativo la percepción de las condiciones orales, por lo que se presenta como sigue dolor de muela con 64%, dientes separados con 67,4% y el sarro o cálculo dental con 52,1%; respecto a la intensidad del impacto de las condiciones orales se distribuye de la siguiente forma, impacto severo 29,7%, impacto muy severo con 22,0%. Respecto a la caries dental utilizando los criterios de ICDAS el 28,6 % no presenta enfermedad y el 31,9 % presentan caries severa; además si existe una relación significativa entre la calidad de vida y la prevalencia de caries dental.

Jimenez A. [11] (Trujillo, 2024) en su trabajo "relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares de la Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023". Objetivo, determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en la salud oral de los preescolares. Metodología, tipo observacional, transversal, relacional; la muestra fueron 136 pre escolares; técnica encuesta y exámen clínico, para a caries dental se ha utilizado el criterio de ICDAS II, para la calidad de vida se ha utilizado el cuestionario de ECOHIS. Conclusiones, si existe relación entre caries dental y calidad de vida y está relacionado con la edad y el sexo, el impacto fue negativo en la calidad de vida, los niveles de severidad de caries fueron alto y bajo.

Romero H. [12] (Tacna, 2025), en su tesis "impacto entre la caries dental y la calidad de vida relacionado a la salud bucal en preescolares del distrito de Ciudad Nueva, Tacna 2025". Objetivo, determinar el impacto entre la caries dental y la calidad de vida. Metodología: tipo cuantitativo, no experimental, correlacional y corte transversal. La muestra 276 preescolares, técnica, observación clínica y encuesta, instrumento para la caries dental se utilizó el sistema ICDAS II y la encuesta ECOHIS, dirigida al padre o tutor del menor. Conclusiones, del total de

evaluados el 85,1 % presenta caries dental, de los cuales el presentan caries inicial el 24,3%, caries establecida el 25,3 % y caries severa el 35,5 %; se observa una calidad de vida media con el 54,7 %, de los cuales la limitación funciona fue la más relevante; se puede establecer que si existe relación significativa entre la calidad de vida y la caries dental.

Masco B. [13] (Puno,2024), en su tesis "relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024". Objetivo, determinar la relación entre la caries dental y la calidad de vida en niño. Metodología, cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y analítico; muestra 50 niños; técnica, observación clínica y encuesta; instrumento CEOD y SOHO-5. Conclusiones, el 52,0 % tiene una calidad de vida normal, en los cuales se observa que presentan caries dental moderado el 48,0 % y el 2,0 % caries bajo; el 28,0 % tiene calidad de vida baja, en el cual el 4,0 % caries excepcionalmente alto; el 4.0 % presenta caries moderada, el 16,0 % caries alto y el 20,0 % calidad de vida alta, en el cual se presenta caries excepcionalmente bajo el 6,0%, el 10,0 % caries extremadamente bajo y el 2,0 % caries bajo; existe relación muy alta entre caries dental y la calidad de vida y satisfacción personal.

Atoche M., Peña A. [14] (Piura, 2023), en su tesis "asociación entre caries dental y calidad de vida relacionado a la salud bucal de preescolares de dos instituciones educativas, Piura 2023". Objetivo, determinar la asociación entra calidad de vida relacionado a la caries dental y caries dental en preescolares. Metodología, tipo básica, transversal, no experimental; muestra 247 niños, técnica exámen clínico y encesta; instrumentos CPOD y ECOHIS. Conclusiones, existe una relación inversa entre calidad de vida y caries dental, existe relación positiva en las variables caries dental y calidad de vida, según sexo, si existen diferencias significativas; según edad a los 3 años no existe diferencias significativas, pero en la edad de 4 y 5 años si existe diferencias significativas entre calidad de vida y caries dental.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Mejía M. [15] Chimbote, 2025), en su tesis "prevalencia de caries dental y calidad de vida en escolares adolescentes de la I. E. San Jacinto, Chimbote – Áncash, 2025". Objetivo, determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en escolares. Metodología, tipo cuantitativo, prospectivo, observacional, nivel relacional y no experimenta; muestra 80 estudiantes; técnica exámen clínico y encuesta; instrumento CPOD y Child – OIDP. Conclusiones, si existe relación entre calidad de vida y la caries dental; el 38,75 % presenta

caries dental y tiene una calidad de vida regular y el 17,5 % tiene una mala calidad de vida; de los que presentan 16,25 % de caries dental presentan mala calidad de vida, y el 8,75 % tienen buena calidad de vida.

Malacas L. [16] (Chimbote, 2025), en su tesis "Relación entre la calidad de vida y la caries dental en escolares del 3° grado de secundaria de la I.E. N° 88044 del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Ancash, 2025". Objetivo, determinar la relación entre caries dental y calidad de vida en escolares. Metodología, descriptivo, cuantitativo, relacional, no experimental; muestra 85 escolares; técnica, encuesta y exámen clínico; instrumento odontograma y CPQ-14. Conclusiones, Los que presentan calidad de vida regular, presenta caries dental en 44,71 %, y no presentan el 15,29 %; de los que presentaron calidad de vida bueno, presentan caries dental el 9,41 % y no presentan caries el 16,47 %; de los que presentaron calidad de vida malo, el 10,59 % presentan caries dental y el 3,53 % no presentan caries dental; si existe relación entre calidad de vida y caries dental.

2.2. Bases teóricas

Caries dental.

En la actualidad el estudio de la caries dental ha evolucionado conforme avanzan las investigaciones y los nuevos estudios científicos; las nuevas concepciones respecto a su patogénesis, diagnóstico, control y tratamiento han variado y se han actualizado, pero esto no necesariamente se aplica en la clínica de los cirujanos dentistas en la actualidad, hay una cantidad muy considerable que siguen manteniendo sus prácticas con conceptos que se consideran en la actualidad como obsoletas. [17]

Definición actual de caries dental "enfermedad que es producido por el desequilibrio ecológico, que se produce por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables, lo cual genera un desequilibrio del biofilm tanto en su composición como en su actividad, a su vez tambien existe la pérdida mineral que son causados por los ácidos que producen las bacterias, producto del metabolismo de carbohidratos". [18]

Lesión de caries dental.

Comúnmente denominado "lesión cariosa", se denomina cuando en el esmalte dentario se observa un cambio detectable, que es producto de la interacción del diente on el biofilm, o se puede denominar tambien como la manifestación clínica o signo de un proceso carioso. [19]

Proceso de caries dental.

Entendido como un proceso continuo y dinámico entre el diente y el biofilm, que se desarrolla en la superficie de una pieza dentaria, dicha interacción comprende los factores protectores y factores de destrucción, que deben de estar en un perfecto balance, es decir la mineralización y desmineralización tiene que guardar un balance en el tiempo, la caries dental se presenta cuando el balance se va hacia el lado de la desmineralización de la estructura del esmalte dentario, este proceso es factible de detenerse o detenerlo en cualquier momento. [20]

La lesión cariosa – actividad.

Se consideran en sus 2 tipos.

Caries activa. – en el tiempo es muy específico, en la cual se observa una pérdida de la trama mineral, se puede valorar que existe un avance en la lesión cariosa; se considera en su evaluación criterios como la apariencia visual, acumulación de placa y sensación táctil. A inicio es de superficie blanquecina o amarillenta, no existe lustre característico, por lo que se observa opaco, si se hace uso de un explorador con borde redondo sobre la superficie se percibe como áspero, esta lesión por lo general se ubica en la entrada de fisuras, surcos, en el margen gingival, entre los puntos de contacto apical, esta cubierto de placa; cuando esta ya en su nivel avanzado, cuando se presiona un instrumento la lesión es blanda o coriácea. [21]

Caries detenida. – Es cuando ya no existe un avance en la pérdida de su trama mineral, por lo que se considera que existe una cicatriz; inicialmente su color es blancuzco, negro o en algunos casos amarronada, algunas veces es brillosa, al deslizamiento de un explorador es duro, esta lesión se localiza en caras libres, en algunos casos en el margen gingival, en su nivel avanzado es brilloso y dura. [21]

Diagnóstico de caries dental.

Para e diagnóstico de la caries dental se consideran dos aspectos: detección y evaluación.

Detección. – es un método objetivo que nos permite establecer si existe presencia o no de caries dental; se hace mediante la utilización de medios físicos, ópticos, que permita establecer cambios en el tejido del esmalte, dentina o cemento, que fueron producidos por caries dental, es decir que se consideran signos o consecuencias de la actividad de las bacterias sobre la superficie dentaria. [22]

Evaluación. - se considera a la lesión que ha sido detectada, que luego es caracterizada y monitorizada, se considera los criterios físicos, químicos o bioquímicos, ópticos, en la superficie del esmalte en la cual se considera el tamaño, color, la plenitud superficial. [22]

En el diagnóstico debemos de considerar los signos y síntomas, que nos permitan identificar la incidencia presente y pasada de la lesión cariosa. [23]

Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS)

Es una herramienta para el diagnóstico de las lesiones cariosas en sus diversos estadios, por lo cual nos permite establecer la gravedad de esta, desde su etapa inicial y sus diversas etapas de evolución hasta legar a la etapa final; con lo cual se facilita el método y la terapia de tratamiento para poder sistematizar que permite contrarrestar la lesión; el tratamiento basado en el sistema ICDAS, nos permite la documentación de las lesiones cariosas, por lo que nos posibilita tener una amplia variedad en la elección del tratamiento, basados en la prevención y restauración para cada paciente. Os códigos determinados son los siguientes: [24]

- Código 0: Diente sano.
- Código 1: Se observa una mancha blanca y luego del secado se observa una mancha marrón en el esmalte.
- Código 2: Se observa en el esmalte seco
- Código 3: Se observan micro - cavitación menor a 0.05 mm.
- Código 4: Se observa una sombra obscura en la dentina con o sin micro cavitación.
- Código 5: Se encuentra la dentina expuesta por una cavitación mayor a 5 mm.
- Código 6: Se observa una cavitación a la dentina expuesta con una cavitación mayor del 50% de la superficie dentaria o una mancha marrón

Calidad de Vida.

A calidad de vida se considera la evaluación de aspectos de bienestar y satisfacción en la vida de cada individuo; es la percepción general del individuo considerando aspectos físicos, sociales, psicológicos y emocionales.[25]

El concepto de calidad de vida. No tiene una definición única, por cuanto es un aspecto multicausal; es por ello que se cataloga como un aspecto ideológico, relacionado a un grupo de valores específicos.[26]

Instrumento para medir la calidad de vida

Existen diversos instrumentos que miden la calidad de vida en este caso presentaremos el Child Perceptions Questionnaire (CPQ), este nos permite evaluar la calidad de vida en relación a la

salud oral en niños y adolescentes, el instrumento fue desarrollado por Djokovic y su equipo, que mide específicamente el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los individuos y que abarca diversas dimensiones como síntomas físicos, aspectos sociales y emocionales que aquejan la percepción del bienestar de adolescentes; este tipo de herramienta ha sido validado en distintos tipos de estudio, demostrando así su efectividad. [27]

En la actualidad el cuestionario CPQ se puede encontrar en dos versiones, donde son adaptadas según el rango de edad a estudiar, el uso del CPQ 8-10 contiene 29 preguntas, mientras tanto el CPQ 11-14, dirigido a adolescentes entre 11 y 14 años, 37 interrogantes.

Metodológicamente, la puntuación que se asigne en el CPQ se da en la escala de Likert, los puntajes tienen una interpretación de manera que un menor valor en la escala demuestra una mejor calidad de vida, el rango total va desde 0 a 103 para el CPQ 11- 14 y de 0 a 100 para el CPQ 8-10.

Las dimensiones de la calidad de vida relacionada con salud bucal, se subdividen de esta forma: [27]

- Síntomas Orales
- Limitación Funcional
- Bienestar Emocional
- Bienestar Social

2.3. Hipótesis

Ho: No existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

Ha: Si existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo de investigación

Según al enfoque de la investigación: Cuantitativa, utiliza números para el análisis, para la explicación de los hechos utiliza la estadística descriptiva, su base está en la medición numérica y el conteo. [28, 29]

Según en número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal, se considera por que la toma de datos o medición es realizada en una sola ocasión, y a su vez no hay seguimiento de los datos. [30]

Según la intervención del investigador: Observacional, en este caso no existe intervención del investigador, los datos que se obtienen reflejan el comportamiento de la variable en la realidad. [31]

Según la Planificación de la investigación: Prospectivo, es en relación al tiempo, el estudio se realiza en el presente y sus resultados son proyectados al futuro, el recojo de la información lo realiza el investigador. [29]

Según el número de variables: Analítico, En la planificación de la investigación debe de ser multivariado y permite el análisis de los datos. [31]

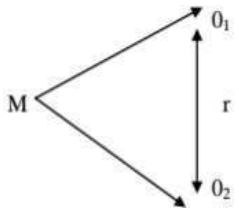
Nivel de investigación

El nivel es relacional, debe de ser multivariado en la cual busca la presencia de relación entre as variables de un estudio, esto nos permite realizar análisis de resultados en el proceso de investigación. [30]

Diseño de la investigación:

Diseño no experimental – Es porque durante el desarrollo de la investigación no hay una manipulación deliberada de la variable por parte del investigador, solo debe de observarse como se presenta la variable en la realidad objetiva. [30]

Esquema del diseño:



Donde:

M = Muestra

O1= Observación Variable 1

O2= Observación Variable 2

r = Relación

3.2. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 75 escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, que deben cumplieron con los criterios para la selección.

Criterios de inclusión:

- Escolares entre 8 y 10 años
- Escolares cuyos padres firmaron el consentimiento informado
- Escolares que han permitido ser evaluados clínicamente y respondieron la encuesta.
- Escolares que estuvieron matriculados y asistiendo a sus actividades académicas en el año 2026.

Criterios de exclusión:

- Escolares con edades fuera del rango de 8 a 10 años.
- Escolares con enfermedades sistémicas relacionados a la salud.
- Escolares que sus padres no hayan firmado el consentimiento informado.

Muestra:

La determinación de la muestra fue de tipo censal, porque la cantidad es pequeña y estuvo conformado por 75 escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026

Tipo de muestreo: El tipo de muestreo por la poca cantidad de la población fue censal[30].

3.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Calidad de vida	Sera evaluado a través del cuestionario CPQ8-10	Síntomas orales	Preguntas 1 - 4	Ordinal	1= Bueno: 0 a 30 2= Regular 31 a 71 3= Malo: 72 a 100
		Limitaciones Funcionales	Preguntas 5 - 10		
		Bienestar emocional	Preguntas 11 - 15		
		Bienestar social	Preguntas 16 - 25		
Caries dental	Se va a obtener realizando el exámen clínico y llenado de odontograma	Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS)	– Código 0: Sano – Código 1: Cambio visible en Esmalte seco – Código 2: Cambio detectable en Esmalte – Código 3: Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible – Código 4: Sombra oscura subyacente de dentina. – Código 5: Cavidad detectable con dentina visible – Código 6: Cavidad detectable extensa con dentina visible.	Ordinal	1= Sin caries: código 0: Sano 2= Caries inicial: Código 1: Cambio visible en Esmalte seco; Código 2: Cambio detectable en Esmalte 3= Caries establecida: Código 3: Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible; Código 4: Sombra oscura subyacente de dentina. 4= Caries severa: Código 5: Cavidad detectable con dentina visible; Código 6: Cavidad detectable extensa con dentina visible.

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Sexo	Se solicitará el DNI, de dicho document se transcribira el	Sexo biológico	DNI	Nominal	1=Masculino 2= Femenino
Edad	Se verificará en el DNI.	Edad cronológica	DNI	Ordinal	– 8 años – 9 años – 10 años

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

- La técnica para la variable calidad de vida; fue la encuesta.
- A técnica para la variable caries dental, fue la observación clínica directa.

Instrumento:

Para la variable calidad de vida, se ha utilizado el cuestionario Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), es un cuestionario cuenta con 25 preguntas en el sistema Likert, divididos en:

Síntomas orales = 4 preguntas
Limitaciones funcionales = 6 Preguntas
Bienestar emocional = 5 preguntas
Bienestar social = 10 preguntas

Valoración:

Bueno : 0 a 30
Regular : 31 a 71
Malo : 72 a 100

Originalmente demuestra tener buena validez de constructo, al correlacionar el puntaje total en el bienestar general (r=0,45), con las superficies cariadas (r=0,29); tambien se observa que en niños con lesiones cariosas tienen tendencia a obtener puntajes altos. el alfa de Cronbach obtenido es de 0,89 y el ICC test – retest de 0,75 [32]. Posteriormente se han realizado adaptaciones que confirman similares propiedades: en Brasil se reporta un alfa de Cronbach de 0,95 y un ICC de 0,96 [33]; además en México se realiza tambien adaptaciones y se obtiene un alfa de Cronbach de 0,89 y el ICC de 0,67 [34]. En resumen, el CPQ8-10 es una herramienta válida y confiable.

Para la variable caries dental se ha utilizado el Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS II), para la parte de presencia o no de presencia de caries dental se ha utilizado la codificación 0 = sin caries dental, esto incluye a todos los escolares cutas piezas dentales presenten código 0 según el sistema ICDAS II; 1 = con caries dental, incluye a todos los escolares con al menos una pieza codificada con un valor ≥ 1.

Para la parte de severidad de las lesiones cariosas con el ICDAS II, se ha codificado las lesiones cariosas en una escala ordinal de 7 niveles:

Código 0	Sano
Código 1	Cambio visible en Esmalte seco
Código 2	Cambio detectable en Esmalte
Código 3	Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible
Código 4	Sombra oscura subyacente de dentina.
Código 5	Cavidad detectable con dentina visible
Código 6	Cavidad detectable extensa con dentina visible.

Para la clasificación de la severidad se ha distribuido de la siguiente forma.

Sin caries	Código 0: Sano
Caries inicial	Código 1: Cambio visible en Esmalte seco; Código 2: Cambio detectable en Esmalte.
Caries establecida	Código 3: Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible; Código 4: Sombra oscura subyacente de dentina.
Caries severa	Código 5: Cavidad detectable con dentina visible; Código 6: Cavidad detectable extensa con dentina visible.

El cuestionario no requiere validación, puesto que cuanta con reconocimiento internacional.

Procedimiento:

1. Se ha solicitado una carta de presentación a la universidad mediante la plataforma, en el cual se solicita la autorización para la ejecución del proyecto de investigación.
2. Se ha presentado la carta de presentación a director de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote
3. Se ha solicitado una reunión con los padres de familia, en la cual se ha explicado los alcances de la investigación, la parte ética del manejo de la

información y de las actividades y exámenes que se les realizará a sus hijos, posteriormente se les ha solicitado la firma del consentimiento informado.

4. Se ha coordinado con el auxiliar de la Institución Educativa, para realizar la programación por grupos de los alumnos, a los cuales se le ha entregado a encuesta del Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10).
5. Se ha realizado la coordinación para la programación del exámen clínico de cada alumno.
6. Se ha realizado el examen clínico para evaluar la caries dental mediante Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS), para lo cual se ha contado con todas las medidas de bioseguridad para el estudiante como para el operador, se ha utilizado, espejo bucal, frontoluz, y luego se ha llenado la ficha de recolección de datos.
7. Las fichas de recolección de datos fueron codificadas.

3.5. Método de análisis de dato

Respecto al análisis de los datos, las fichas de encuestas se codificaron bajo numeración, posteriormente se ha realizado el vaciado de datos al programa Excel 2024 según las variables y covariables del estudio, luego se ha realizado el procesamiento de los datos en el programa estadístico del SPSS 26, de lo cual se ha obtenido, tablas y de doble entrada, gráficos, porcentajes, frecuencias, para el análisis de relación de variables se ha utilizado el chi cuadrado con 5 % de significancia.

3.6. Aspectos éticos.

Se han respetado los principios éticos indicados en el artículo 4 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de mayo del 2025. [35]

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

- Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y especifica.
- Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

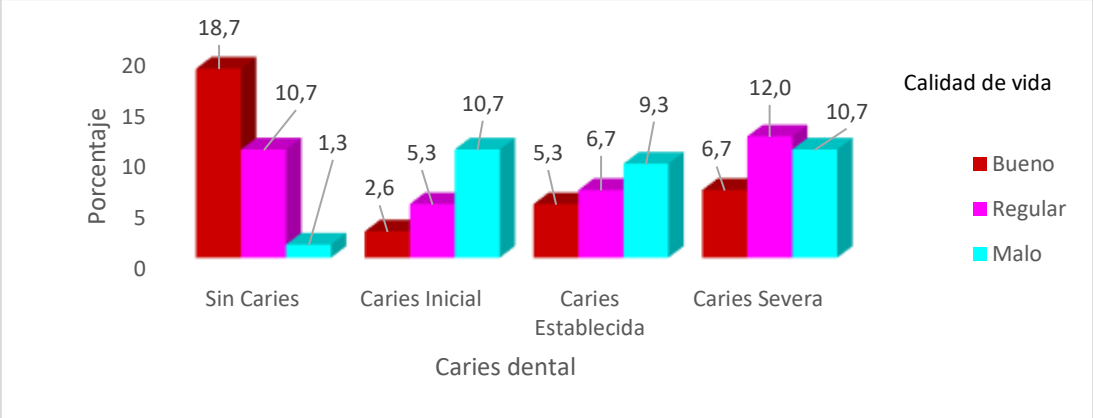
IV. Resultados

Tabla 1. Relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

	Caries dental									
	Sin caries		Caries Inicial		Caries Establecida		Caries Severa		Total	
Calidad de vida	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	14	18,7	2	2,6	4	5,3	5	6,7	25	33,3
Regular	8	10,7	4	5,3	5	6,7	9	12,0	26	34,7
Malo	1	1,3	8	10,7	7	9,3	8	10,7	24	32,0
Total	23	30,7	14	18,6	16	21,3	22	29,4	75	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

X^2= 17,366 p= 0,0080



Fuente: Tabla 1

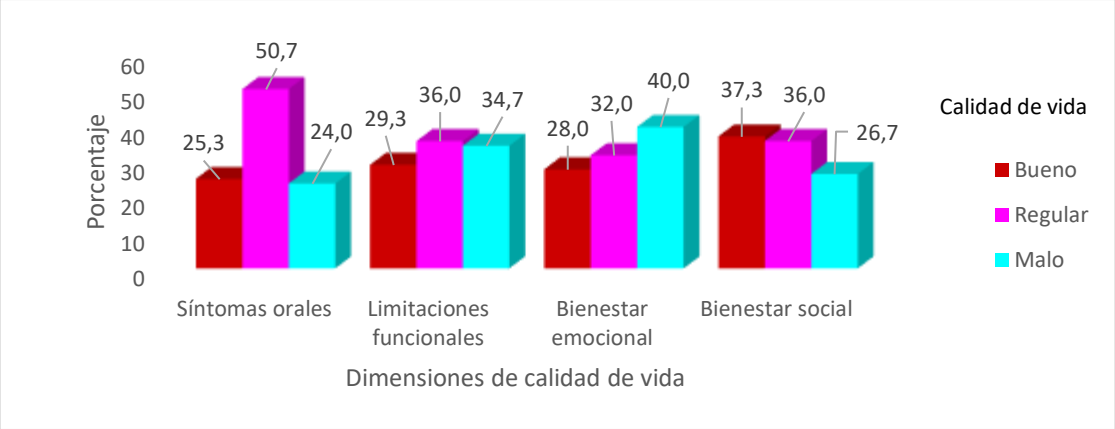
Figura 1. Relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

Interpretación: Del total de escolares evaluados, se aplica el chi cuadrado de Pearson obteniéndose el valor de p=0,0080 ≤ 0,05, por lo que se afirma que si existe relación entre las variables calidad de vida y caries dental.

Tabla 2. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones.

Dimensiones	Calidad de vida							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Síntomas orales	19	25,3	38	50,7	18	24,0	75	100,0
Limitaciones funcionales	22	29,3	27	36,0	26	34,7	75	100,0
Bienestar emocional	21	28,0	24	32,0	30	40,0	75	100,0
Bienestar social	28	37,3	27	36,0	20	26,7	75	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2.

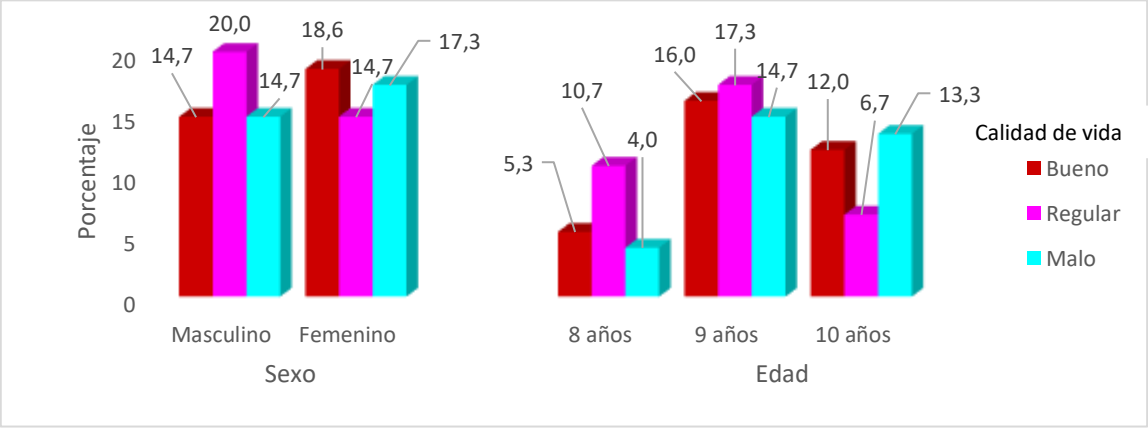
Figura 2. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones.

Interpretación: Del total de estudiantes encuestados, según la dimensión síntomas orales, el 50,7 % (38) presentan una calidad de vida regular, el 25,3% (19) calidad de vida bueno y el 24,0 % (18) calidad de vida mala; según la dimensión limitaciones funcionales, el 36,0 % (27) presentan calidad de vida regular, el 34,7 % (26) calidad de vida mala y el 29,3 % (22) calidad de vida buena; según la dimensión bienestar emocional, el 40,0 % (30), presenta calidad de vida mala, el 32,0 % (24) calidad de vida regular y el 28,0 % (21) calidad de vida buena; en la dimensión bienestar social, el 37,3 % (28) calidad de vida buena, el 36,0 % (27) calidad de vida regular y el 26,7 % (20) calidad de vida mala.

Tabla 3. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.

	Calidad de vida							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
Sexo	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	11	14,7	15	20,0	11	14,7	37	49,4
Femenino	14	18,6	11	14,7	13	17,3	38	50,6
Edad								
8 años	4	5,3	8	10,7	3	4,0	15	20,0
9 años	12	16,0	13	17,3	11	14,7	36	48,0
10 años	9	12,0	5	6,7	10	13,3	24	32,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

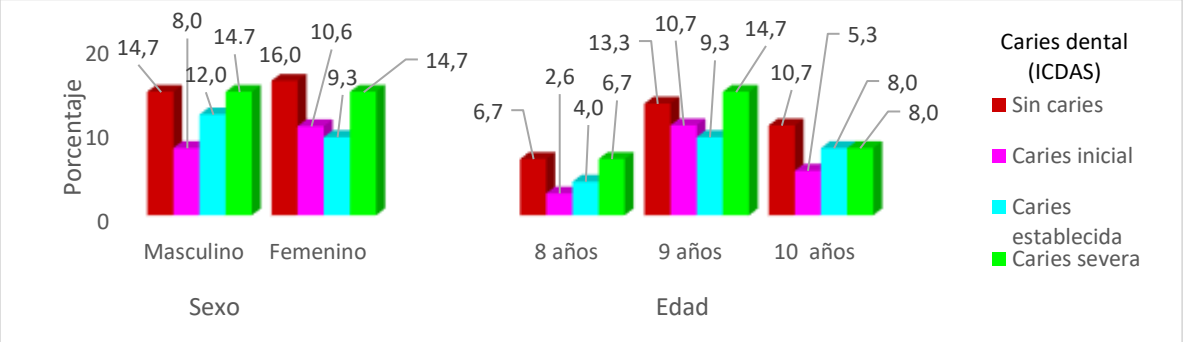
Figura 3. Percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.

Interpretación: Del total de estudiantes encuestados, la calidad de vida según sexo; el masculino presenta una calidad de vida: regular con el 20,0 % (15), buena y mala con el 14,7 % (11); el femenino presenta una calidad de vida: buena con el 18,6 % (14), mala con el 17,3 % (13) y el regular con el 14,7 % (11); según edad, la calidad de vida en los 8 años, presenta calidad de vida: regular con el 10,7 % (8), bueno con el 5,3 % (4), y malo con el 4,0 % (3); en la edad de 9 años presenta calidad de vida: regular con el 17,3 % (13), bueno con el 16,0 % (12) y malo con el 14,7 % (11); en la edad de 10 años presenta calidad de vida: malo con el 13,3 % (10), bueno con el 12,0 % (9) y regular con el 6,7 % (5).

Tabla 4. Prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.

	Caries dental									
	Sin caries		Caries inicial		Caries establecida		Caries severa		Total	
Sexo	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	11	14,7	6	8,0	9	12,0	11	14,7	37	49,4
Femenino	12	16,0	8	10,6	7	9,3	11	14,7	38	50,6
Edad										
8 años	5	6,7	2	2,6	3	4,0	5	6,7	15	20,0
9 años	10	13,3	8	10,7	7	9,3	11	14,7	36	48,0
10 años	8	10,7	4	5,3	6	8,0	6	8,0	24	32,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

Tabla 4. Prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.

Interpretación: Del total de estudiantes evaluados, la caries dental según sexo, el masculino presenta el 14,7 % (11) sin caries dental, el 14,7 % (11) caries severa, el 12,0 % (9) caries establecida y el 8,0 % (6) caries inicial; el femenino presenta el 16,0 % (12) sin caries dental, el 14,7 % (11) caries severa, el 10,6 % (8) caries inicial y el 9,3 % (7) caries establecida; Según edad la caries de presenta en la edad de 8 años, el 6,7 % (5) no presenta caries, el 6,7 % (5) caries severa, el 4,0 % (3) caries establecida y el 2,5 % (2) caries inicial; en la edad de 9 años el 13,3 % (10) no presentan caries dental, el 14,7 % (11) caries severa, el 10,7 % (8) caries inicial y el 9,3 % (7) caries establecida; en la edad de 10 años el 10,7 % (8) no presenta caries, el 8,0 % (6) presentan caries severa y caries establecida, el 5,3 % (4) caries inicial.

V. Discusión

En este estudio se evalúa si existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026; luego de aplicar la prueba del Chi cuadrado se obtiene un valor de p=0,0080 ≤ 0,05, por lo que se afirma que si existe relación entre las variables calidad de vida y caries dental; Fernández C., Pagano., Salgado P., Argentieri A., Squassi A., Bordoni N. [8] (Argentina, 2024), en su estudio concluye que si existe relación entre caries dental y calidad de vida; Andrade J., Robles J., Vásconez L., Romero L. [9] (Ecuador, 2024), concluye que existe un impacto muy significativo de la caries dental en la calidad de vida, lo cual tiene repercusión en su bienestar emocional, físico y social; Ccanto A. [10] (Puno, 2021), encuentra que si existe una relación significativa entre la calidad de vida y la prevalencia de caries dental; Jimenez A. [11] (Trujillo, 2024), menciona que si existe relación entre caries dental y calidad de vida; Romero H. [12] (Tacna, 2025), en su estudio concluye que si existe relación significativa entre la calidad de vida y la caries dental; Masco B. [13] (Puno,2024), determina que existe relación muy alta entre caries dental y la calidad de vida y satisfacción personal; Mejía M. [15] Chimbote, 2025), llega a concluir que si existe relación entre calidad de vida y la caries dental; Malacas L. [16] (Chimbote, 2025), concluye que si existe relación entre calidad de vida y caries dental. De los estudios realizados podemos afirmar que nuestros resultados son similares a estudios realizados en diferentes poblaciones y ratifican que si existe una relación directa entre la calidad de vida y la caries dental

En relación a la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones; en el presente estudio se han considerado 4 dimensiones: Síntomas orales, limitaciones funcionales, bienestar emocional y bienestar social; se han obtenido los siguiente valores, en síntomas orales la calidad de vida fue regular con el 50,7 %; en limitaciones funcionales se obtuvo calidad de vida regular con el 36,0 %, en bienestar social calidad de vida bueno con el 37,3 % y en bienestar emocional se obtuvo calidad de vida malo con el 40,0 %; en los estudio de Ccanto A. [10] (Puno, 2021), encuentra que es muy significativo las condiciones orales, el cual se distribuye en impacto severo 29,7%, impacto muy severo con 22,0%; podemos afirmar que en la percepción de la calidad de vida hay mayor prevalencia en la

calidad regular, pero para la población estudiada y en comparación con otras poblaciones, tiene mayor importancia el aspecto de síntomas orales y el bienestar emocional, esto se debe a que hay mucha influencia en la persona de aspectos como el dolor dentario, el mal aliento, la presencia de ulceras que afectan su calidad de vida y esto le provoca malestar emocional relacionado ocasionarle tristeza, enojo, vergüenza, porque influyen es la percepción de su apariencia; por eso estos dos aspectos de las dimensiones de la calidad de vida son más influyentes.

Respecto a la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo; en el presente estudio se ha encontrado que según edad hay una percepción de calidad regular con mayor prevalencia en la edad de 9 años con el 17,3 %¸ con relación al sexo, presentan una percepción regular en el sexo masculino con el 20,0 %; en el sexo masculino con el 20,0 %; en los estudios de Malacas L. [16] (Chimbote, 2025), no indica que los que presentan calidad de vida regular, presenta caries dental en 44,71 %, y no presentan el 15,29 %; de los que presentaron calidad de vida bueno, presentan caries dental el 9,41 % y no presentan caries el 16,47 %; de los que presentaron calidad de vida malo, el 10,59 % presentan caries dental y el 3,53 % no presentan caries dental; a su vez Mejía M. [15] Chimbote, 2025), reporta que el 38,75 % presenta caries dental y tiene una calidad de vida regular y el 17,5 % tiene una mala calidad de vida; de los que presentan 16,25 % de caries dental presentan mala calidad de vida, y el 8,75 % tienen buena calidad de vida. De los resultados obtenidos podemos afirmar que hay una estrecha relación entre la calidad de vida y la presencia de caries dental lo cual se explica que cuando es mejor la calidad de vida la presencia de caries dental es menor o es en su nivel inicial, mientras que cuando la calidad de vida es mala la prevalencia de caries dental se presenta en el nivel severo, además podemos mencionar que según sexo las diferencias no son significativas en cuanto a la percepción de calidad de vida lo cual nos permite afirmar que el sexo no es determinante en la percepción de calidad de vida.

En relación a la prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo; en el presente estudio se ha obtenidos que la prevalencia de caries dental según edad se presenta en mayor proporción la caries severa en la edad de 9 años con el 14,7 %; y

según sexo la prevalencia es similar en caries severa con el 14,7 %; es importante mencionar que el 30,7 % no presenta caries dental y el 69,3 % si presenta caries dental, de los que presentan caries dental podemos afirmar que el 18,6 % presenta caries en su nivel inicial, el 21,3 % caries establecida y el 29,4 % caries severa; en los estudios de Romero H. [12] (Tacna, 2025), se encuentra que el 85,1 % presenta caries dental, de los cuales presentan caries inicial el 24,3%, caries establecida el 25,3 % y caries severa el 35,5 %; a su vez Masco B. [13] (Puno,2024), reporta que se observa que presentan caries dental moderado el 48,0 % y el 2,0 % caries bajo; el 28,0 % tiene calidad de vida baja, en el cual el 4,0 % caries excepcionalmente alto; el 4.0 % presenta caries moderada, el 16,0 % caries alto y el 20,0 % calidad de vida alta, en el cual se presenta caries excepcionalmente bajo el 6,0%, el 10,0 % caries extremadamente bajo y el 2,0 % caries bajo; Mejía M. [15] Chimbote, 2025), reporta que el 38,75 % presenta caries dental y tiene una calidad de vida regular y el 17,5 % tiene una mala calidad de vida; de los que presentan 16,25 % de caries dental presentan mala calidad de vida, y el 8,75 % tienen buena calidad de vida; Ccanto A. [10] (Puno, 2021), el 28,6 % no presenta enfermedad y el 31,9 % presentan caries severa. De los resultados obtenidos podemos afirmar que la prevalencia de caries dental en todos los estudios es muy alta, lo cual es coherente con los estudios de epidemiología nacionales en los cuales la prevalencia de caries dental es mayor al 80 % de la población; respecto a los estudiantes que si presentan caries dental, hay mayor prevalencia en la caries severa, seguido de la caries establecida y por ultimo la presencia de caries inicial.

Respecto a las limitaciones del estudio podemos afirmara que para la detección de la caries dental en el sistema ICDAS, es muy importante la iluminación de la cavidad oral y tambien el secado de la cavidad oral, por lo cual se sugiere que este tipo de estudio debe de ser realizado en ambientes clínicos que cuenten con dichos elementos, otro aspecto es que este tipo de estudios debe de ser realizado en poblaciones mucho mas grandes y considerando otros factores predisponentes de la caries dental.

VI. Conclusiones

- Si existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.
- La percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, según sus dimensiones se presenta en calidad de vida regular en dimensiones síntomas orales, limitaciones funcionales, bienestar social y calidad de vida mala en bienestar emocional.
- La percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, según edad, a los 9 años presenta calidad regular, y según sexo el masculino con calidad regular.
- La prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, según edad caries severa en la edad de 9 años y según sexo caries severa en masculino y femenino.

VII. Recomendaciones

- Continuar con las investigaciones, respecto a la calidad de vida, considerando otros factores predisponentes y su relación con la caries dental, en la cual se consideren otras covariables como condición socioeconómica, lugar de procedencia, prefentemente estos estudios deben de considerarse el tipo horizontal, para realizar un seguimiento en el tiempo.
- Se recomienda a las instituciones que administran la salud en nuestra región, que se ejecute una mayor promoción de la salud oral, con un control más periódico, considerando la alta prevalencia de caries dental, utilizando indicadores mas específicos que nos permita realizar acciones de intervención mas temprana, con el objetivo de prevenir la caries dental y mejorar la salud oral de las personas.
- A las instituciones formadoras de recursos humanos en odontología, se recomienda realizar modificaciones en sus programas de estudio, estos deben de tener una formación preventiva de la salud oral.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud bucodental. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health

2. Gómez, S.; Uribe, S. Pasado, presente y futuro de la cariología. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2022 Dic [citado 2026 mar 28]; 15(3): 250-254. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882022000300250&lng=es http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000300250

3. Plataforma digital única del estado peruano. (2022). Minsa implementa programa para prevenir caries dental en niños del Bicentenario. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581616-minsa-implementa-programa-para-prevenir-caries-dental-en-ninos-del- bicentenario

4. Mamani R. Asociación entre la calidad de vida y la caries dental no tratada en escolares de la Institución César Vallejo 72596, San Antonio de Putina 2024. [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2025 [citado 5 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/items/1b904fda-51cc-4156-8336-477cc01b7379

5. Romero H. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en preescolares del distrito de ciudad nueva, Tacna 2025. [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2026 [citado 5 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/1f9101d3-3f45-4ffe-a2c7-899ee6a82a35

6. Espinoza I. Asociación entre índice oral y calidad de vida de una institución educativa pública de Arequipa, 2023. [Internet]. Universidad Continental; 2023 [citado 5 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/item/491f25e4-706f-46a6-a506-d745c5ce0354

7. Juárez M., Sánchez Y., Murrieta F. Caries dental y calidad de vida de escolares de 6 a8 años / Dental caries and quality life of schoolchildren aged 6 to 8 years. *Revista De Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 2023; *31*(2), 45-50. https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1307

8. Fernández C., Pagano., Salgado P., Argentieri A., Squassi A., Bordoni N. Dental caries lesions and impact on quality of life in adolescents living in urban and rural areas. A case study. Acta odontol. latinoam. [Internet]. 2024 Sep [citado 2026 Jun 09]; 37(2): 144-150. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-48342024000200144&lng=es.Epub 30-Sep2024. https://doi.org/10.54589/aol.37/2/144.

9. Andrade J., Robles J., Vásconez L., Romero L. Calidad de vida en niños de inicial a causa de caries dentales. Vida y Salud [Internet]. 1 de febrero de 2024 [citado 9 de junio de 2026];8(1):1702-8. Disponible en: https://ojs.fundacionkoinonia.com.ve/index.php/saludyvida/article/view/3997

10. Ccanto A. Relación de la caries dental no tratada con la percepción de la calidad de vida en niños de 8 a 10 años que acuden al servicio de odontopediatría del hospital militar central-Lima, 2020. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17435

11. Jimenez A. *Relación Entre Caries Dental Y Calidad De Vida En La Salud Oral De Los Preescolares De La Institución Educativa 1576 Jerusalén - La Esperanza, 2023*. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2024 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/item/67fe1947-b776-4b22-827a-e8a41e0318f7

12. Romero H. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionado a la salud bucal en preescolares del distrito de ciudad nueva, Tacna 2025. . [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2026 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/1f9101d3-3f45-4ffe-a2c7-899ee6a82a35

13. Masco B. relación entre la caries dental y la calidad de vida en niños de la Institución Educativa Inicial 821, Ananea 2024, [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/items/2826027d-0228-4d29-a9ad-a00c0b0576d3

14. Atoche M., Peña A. *Asociación Entre Caries Dental Y Calidad De Vida Relacionada a La Salud Bucal De Preescolares De Dos Instituciones Educativas, Piura-2023*. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133129

15. Mejía M. Prevalencia de caries dental y calidad de vida en escolares adolescentes de la I. E. San Jacinto, Chimbote – Áncash, 2025. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42358

16. Malacas L. Relación entre la calidad de vida y la caries dental en escolares del 3° grado de secundaria de la I.E. N° 88044 del Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Ancash, 2025. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 4 de mayo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40890

17. Santos, N.; Moreno, A. y Lara, N. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. Rev. Odontopediatr. Latinoam. [Internet]. 2021 jul. 1 [cited 2025 Sep. 28];11(2). Available from: https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/255

18. Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. et al. Expert consensus on dental caries management. Int J Oral Sci14, 17 (2022). https://doi.org/10.1038/s41368-022-00167-3

19. Pitts, N., Twetman, S., Fisher, J. *et al.* Comprensión de la caries dental como una enfermedad no transmisible. *Br Dent J* 231, 749–753 (2021). Disponible en: https://doi.org/10.1038/s41415-021-3775-4

20. Hegde S, Ranjit O, Bhat S, Kalal B. Análisis de la experiencia de caries dental y percepción de los padres sobre el estado de salud bucodental de niños con trastornos del espectro autista del sur de la India. Med J Bakirkoy. 17 de septiembre de septiembre de 2024;20(3:189-195. doi: 10.4274/BMJ.galenos.2024.2022.3-7

21. Zhang M, Mi N, Ying Z, Lin X, Jin Y. Advances in the prevention and treatment of on oral bacteria. *Front Psychiatry.* 2023 Dec 13;14:1291455. https://doi:10.3389/fpsyt.2023.1291455.

22. Ahmad P, Moussa D, Siqueira W. Metabolomics for dental caries diagnosis: Past, present, and future. *Mass Spectrom Rev.* 2024 Jun 28. https://doi:10.1002/mas.21896.

23. Su W, Chang C. Root caries in older adults: A co-citation network analysis (1980-2023). *Gerodontology.* 2024 Mar 27. https://doi:10.1111/ger.12745.

24. Cerón D, Guillén R. Prevalencia de caries dental en pacientes atendidos en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí." Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 12 de marzo del 2025]; 1(2): 81-90. Disponible en: https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/view/3136

25. World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. World Health Organization. Publicado en 2023. Accedido el 12 de marzo de 2025. Disponible en: https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqolqualityoflife/en/.

26. Urzúa M, Caqueo A. Calidad de Vida: Una Revisión Teórica Del Concepto." Terapia Psicológica, [Internet]. 2020 [citado el 12 de marzo del 2025]; 30(1): 61–71. Disponible en: https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000100006 Accessed 16 Jan. 2020

27. Núñez L, Rey R, Bravo D, Jiménez P, Fernández C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 12 de marzo del 2025]; 89(6):585–95. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v89n6/06_original3.pdf

28. Albornoz, E., Guzmán, M. Metodología de la investigación aplicada a ciencias de la salud y la educación. (Primera edición). Mawil Publicaciones de Ecuador; (2023) Disponible en: https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/60

29. Ruiz, C., Valenzuela, M. Metodología de la investigación. (Primera edición). Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial; (2022). https://fondoeditorial.unat.edu.pe

30. De La Torre Chávez J, Irrazabal Bohórquez AT. Metodología de la Investigación Científica Aplicada a la Salud [Internet]. Libros de la Universidad de Guayaquil; 2021 [cited 2025 Sep. 27]. (2021). Available from: https://libros.ug.edu.ec/index.php/editorial/catalog/book/48

31. Rodríguez D, Castiblanco M, Pulido X. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. (1ª. Ed.). [Internet]. Ibagué-Tolima, Colombia: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024 [citado: 2025, septiembre] 158 p. Disponible en: https://repository.ut.edu.co/handle/001/3857

32. Jokovic A, Locker D, Tompson B, Guyatt G. Questionnaire for measuring oral health-related quality of life in eight- to ten-year-old children. Pediatr Dent. 2004;26(6):512-8.

33. Barbosa TS, Tureli MCM, Gavião MBD. Validity and reliability of the Child Perceptions Questionnaires applied in Brazilian children. BMC Oral Health. 2009; 9:13. doi:10.1186/1472-6831-9-13

34. Aguilar-Díaz FC, Irigoyen-Camacho ME. Validation of the CPQ 8-10ESP in Mexican school children in urban areas. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011;16(3):e430-5. doi:10.4317/medoral.16.e430.

35. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?type=category&lang=1&id=23&level=3#

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)

Institución Educativa "RAMÓN CASTILLA" R.D.Z. N° 000532-77 Villa María - NUEVO CHIMBOTE

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

Nuevo Chimbote,18 de junio del 2026

Oficio N° 018-2026-UGEL-S/IEP-RC-D

Señor: Dr. Edison Vásquez Corales
Vicerrector de Investigación y Posgrado
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
Asunto: Aceptación y Autorización Formal para el Desarrollo De Investigación
Referencia: CARTA N°0000000616-2026-VI-DIP-ULADECH CATOLICA

De mi especial consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted con el agrado de saludarlo y, ala vez dar respuesta al documento de la referencia emitido el 16 de junio del presente año.

Al respecto, expreso la **aceptación y autorización formal** para el estudiante **ARNOLD ALEXANDER REAP LEON**, con DNI N° 47774494, perteneciente al programa de Estudio de Odontología de su prestigiosa casa de estudios, lleve a cabo su trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 8 Y 10 AÑOS DE LA INTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR RAMON CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE-2026", La cual se encuentra enmarcada dentro de la línea de investigación de salud oral.

En ese sentido nuestra Institución brindara las facilidades correspondientes para que el investigador pueda realizar la recolección de información y datos requeridos, respetando el periodo solicitado **17-06-2026 al 07-08-2026.**

Sin otro en particular y reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima, me despido.

Atentamente,

Máximo Briones Vargas
Director

Anexo 2. Carta de recojo de datos.

Aceptado
Recibido 17/6/26.

Chimbote, 16 de junio del 2026

CARTA N° 0000000616- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

MAXIMO BRIONES VARGAS
INSTITUTO EDUCATIVO PRIVADO RAMON CASTILLA

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 6 A 12 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR RAMON CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE - 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL, que involucra la recolección de información/datos en 75, a cargo de ARNOLD ALEXANDER REAP LEON, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA, con DNI N° 47774494, durante el período de 17-06-2026 al 07-08-2026.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Q.F. Edison Vasquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (E)

Unidad de Gestión Educativa Local - IEP RAMON CASTILLA - DIRECCIÓN - Nvo. Chimbote

www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.

Título: RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN ESCOLARES DE 8 A 10 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR RAMÓN CASTILLA, NUEVO CHIMBOTE – 2026.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote - 2026? **Problemas específicos** • ¿Cuál es la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones? • ¿Cuál es la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo? • ¿Cuál es la prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo?	**Objetivo general** Determinar la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026. **Objetivos específicos** **1.** Evaluar la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según sus dimensiones. **2.** Evaluar la percepción de la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo. **3.** Determinar la prevalencia de caries dental según ICDAS en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026, según edad y sexo.	Ho: No existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026. Ha: Si existe relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.	Variable 1: • Calidad de Vida Dimension: • Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10) Variable 2: • Caries dental Dimension: • Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS) Covariables: • Edad • Sexo	Tipo de Inv: cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal. Nivel de Inv: Relacional Diseño de Inv: No experimental - relacional Población y muestra: Población: estará conformada por 75 escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026 La muestra 75 escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Calidad de vida	Sera evaluado a través del cuestionario CPQ8-10	Síntomas orales	Preguntas 1 - 4	Ordinal	1= Bueno: 0 a 30 2= Regular 31 a 71 3= Malo: 72 a 100
		Limitaciones Funcionales	Preguntas 5 - 10		
		Bienestar emocional	Preguntas 11 - 15		
		Bienestar social	Preguntas 16 - 25		
Caries dental	Se va a obtener realizando el exámen clínico y llenado de odontograma	Sistema internacional de detección y evaluación de caries (ICDAS)	– Código 0: Sano – Código 1: Cambio visible en Esmalte seco – Código 2: Cambio detectable en Esmalte – Código 3: Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible – Código 4: Sombra oscura subyacente de dentina. – Código 5: Cavidad detectable con dentina visible – Código 6: Cavidad detectable extensa con dentina visible.	Ordinal	1= Sin caries: código 0: Sano 2= Caries inicial: Código 1: Cambio visible en Esmalte seco; Código 2: Cambio detectable en Esmalte 3= Caries establecida: Código 3: Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible; Código 4: Sombra oscura subyacente de dentina. 4= Caries severa: Código 5: Cavidad detectable con dentina visible;

					Código 6: Cavidad detectable extensa con dentina visible.
VARIABLE INTERVINIENTE	**DEFINICIÓN OPERATIVA**	**DIMENSIÓN**	**INDICADORES**	**ESCALA DE MEDICIÓN**	**CATEGORÍAS**
Sexo	Se solicitará el DNI, de dicho document se transcribira el género	Sexo biológico	DNI	Nominal	1=Masculino 2= Femenino
Edad	Se verificará en el DNI.	Edad cronológica	DNI	Ordinal	– 8 años – 9 años – 10 años

Anexo 4. Ficha de Identificación del Experto.

Ficha de identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Sheyla Esperanza Amengual Castillo

N° DNI/ CE: 32976419 Edad: 49 años

Teléfono / celular: 931808116 Email: sheylaamengual@hotmail.com

---

Título profesional: Cirujana Dentista

Grado académico: Maestrita ( ) Doctorado: _____

Especialidad: Segunda especialidad en odontopediatría

Institución que labora: Clínica privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Titulo: Calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa N° 88028 Almirante Miguel Grau, Nuevo Chimbote – 2026.

Autor: Reap León, Arnold Alexander

Programa académico: Odontología

Firma

SHEYLA AMENGUAL CASTILLO
CIRUJANO DENTISTA COP. 25200
ODONTOPEDIATRA RNE. 02743

Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa N° 88028 Almirante Miguel Grau, Nuevo Chimbote - 2026

Cuestionario

Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10)

El objetivo es entender cómo te sientes con tu salud bucal, muchas gracias por ayudarme con este estudio.

RECUERDA:

- No es una prueba por lo que responde de la manera más sincera.
- Lee atentamente cada pregunta
- Antes de responder pregúntate a ti mismo: ¿esto me ha pasado en mis dientes o boca?
- Marca con una X en donde se encuentra la respuesta que has elegido

¿Eres hombre o mujer? Mujer____ Hombre: _____¿Cuantos años tienes?____

DIMENSIONES	N°	PREGUNTAS	Nunca 0	Casi nunca 1	A veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
SÍNTOMAS ORALES	1	¿Has sentido dolor de muela?					
	2	¿Has tenido ulceras en la boca?					
	3	¿Has tenido mal aliento’					
	4	¿Se te ha quedado comida atorada entre los dientes?					
LIMITACIONES FUNCIONALES	5	¿Tardas más tiempo para comer?					
	6	¿Has tenido problemas para dormir?					
	7	¿Has sentido dificultad para comer o beber alimentos calientes o fríos?					

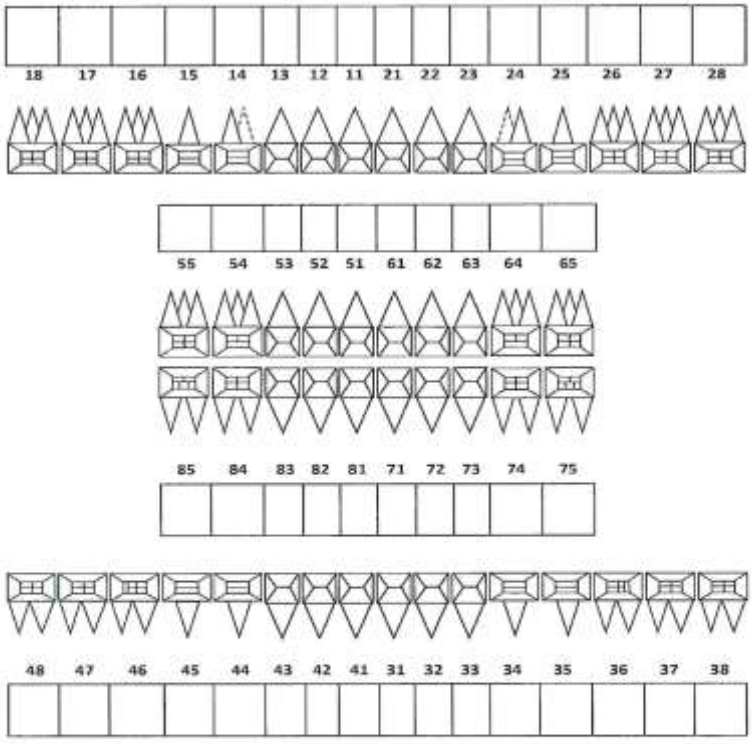
	8	¿Has tenido dificultad para masticar alimentos duros?					
	9	¿Has tenido dificultad para pronunciar algunas palabras?					
	10	¿Has tenido dificultad para comer cualquier cosa?					
BIENESTAR EMOCIONAL	11	¿Te has sentido enojado o alterado a causa de tus dientes?					
	12	¿Te has sentido triste a causa de la apariencia de tus dientes?					
	13	¿Has sentido vergüenza a causa de la apariencia de tus dientes?					
	14	¿Te has preocupado por lo que la gente piensa de la apariencia de tus dientes?					
	15	¿Te has preocupado por no ser tan atractivo a causa de la apariencia de tus dientes?					
BIENESTAR SOCIAL	16	¿Has evitado los deportes o ir al parque a causa de tus dientes?					
	17	¿Has evitado platicar con otros niños a causa de tus dientes?					
	18	¿Has evitado sonreír a causa de la apariencia de tus dientes?					
	19	¿Has evitado estar con otros niños a causa de los dientes?					
	20	¿Tus dientes han sido motivo de burla o apodos?					
	21	¿Otros niños han hecho preguntas acerca de tus dientes?					
	22	¿Has faltado a la escuela por problemas de tus dientes?					
	23	¿Has tenido dificultad para poner atención en la clase a causa de					

		problemas en tus dientes?					
	24	¿Has tenido dificultad para hacer la tarea a causa de problema en tus dientes?					
	25	¿Has evitado participar en clase por problemas de tus dientes?					

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa N° 88028 Almirante Miguel Grau, Nuevo Chimbote - 2026

ODONTOGRAMA



Código 0	Sano
Código 1	Cambio visible en Esmalte seco
Código 2	Cambio detectable en Esmalte
Código 3	Ruptura localizada del Esmalte sin dentina visible
Código 4	Sombra oscura subyacente de dentina.
Código 5	Cavidad detectable con dentina visible
Código 6	Cavidad detectable extensa con dentina visible.

Sin caries	Código 0: Sano
Caries inicial	Código 1 y Código 2:
Caries establecida	Código 3 y 4
Caries severa	Código 5 y 6

Anexo 6. Formato de consentimiento informado.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Ciencias de la Salud)

Título del estudio: Relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026.
Investigador (a): Reap León, Arnold Alexander

Institución: Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote.
Correo electrónico de contacto: IReap147@gmail.com
Teléfono de contacto: 962359768

1. Objetivo de la investigación:
Este estudio tiene por objetivo: Determinar la relación entre calidad de vida y caries dental en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa Particular Ramón Castilla, Nuevo Chimbote – 2026. Su participación contribuirá a conocer la calidad de vida y la caries dental.

2. Descripción de la participación
Procedimientos: Si decide participar será invitado a llenar una encuesta, a su vea se realizará un exámen clínico; en la cual la duración aproximada es de 20 minutos; a su vez se realizar fotos para evidencia del trabajo.
Frecuencia: La frecuencia será de una sola vez.

3. Posibles beneficios
No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre a prevalencia de caries dental y tambien de la calidad de vida de su niño.

4. Posibles riesgos o molestias
La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente alguna incomodidad durante la encuesta y evaluación clínica. En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad
Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. Solo será almacenado en un rango de 5 años luego serán eliminados.

6. Participación voluntaria
La participación de su hijo/a en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:
• Decidir si participa o no.

• Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
• Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

• No habrá compensación financiera

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

• Solicitar más información sobre la investigación.
• Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
• Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 962359768 correo: IReap147@gmail.com
Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante: ……..
Fecha: ……/…../….
Firma del investigador: ……
Fecha: ……/…../….

Evidencia fotográfica



En el frontis de la Institución Educativa



Realizando el exámen clínico



Llenado de encuesta



Foto grupal de los alumnos



Con los alumnos y la tutora del aula



Con los alumnos y la tutora del aula