



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**CEPILLADO DENTAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD DE LA  
PARROQUIA RICAURTE, CUENCA-ECUADOR, PERÍODO 2018.**

TRABAJO DE  
TITULACION PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DE TÍTULO DE  
ODONTOLOGÍA

AUTORA: Ordóñez Vásquez, Angélica Catalina

DIRECTORA: Od. Esp. Vásquez Palacios, Ana Cristina

Cuenca

2019

## DECLARACIÓN

Yo, Ordóñez Vásconez Angélica Catalina declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

Ordóñez Vásconez Angélica Catalina

C.I.: 0105959340

## CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación denominado **CEPILLADO DENTAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA RICAURTE, CUENCA-ECUADOR, PERÍODO 2018**. Realizado por ORDÓÑEZ VÁSCONEZ ANGÉLICA CATALINA, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Septiembre de 2019

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó.

Coordinador Departamento de Investigación

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Liliana Encalada Verdugo.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN–CARRERA ODONTOLOGÍA.

De mi consideración: El presente trabajo de titulación denominado **CEPILLADO DENTAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA RICAURTE, CUENCA-ECUADOR, PERÍODO 2018**. Realizado por **ORDÓÑEZ VÁSCONEZ ANGÉLICA CATALINA**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, Septiembre de 2019

.....  
Nombre del Tutora:

**Od. Esp. Vásquez Palacios, Ana Cristina**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante en mi formación profesional, dejarme cumplir una meta más, después de mucho esfuerzo. A mis padres por ser el pilar de cada decisión y apoyo incondicional durante 6 años de vida estudiantil.

Gracias a todas las personas que me ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

Angélica Ordoñez Vásquez

**EPIGRAFE**

“Somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un acto sino un hábito. “

Aristóteles (384 AC-322 AC)

**AGRADECIMIENTO.**

Primero doy gracias a dios por darme cada día la oportunidad de vivir, despertar cada día permitirme y haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco la confianza y apoyo incondicional de mis padres que me han brindado durante el transcurso de mi vida profesional, sin rendirse y confiando en mis capacidades del poder y ser una gran odontóloga.

A la Dra. Esp. Cristina Vásquez por su colaboración brindada durante la elaboración de este proyecto.

**LISTA DE ABREVIATURAS**

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**UCACUE:** Universidad Católica de Cuenca.

**INEC:** Instituto Nacional de estadísticas y censos.

**IHOS:** Índice de Higiene oral.

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| RESUMEN.....  | 10 |
| ABSTRACT.....   | 11 |
| INTRODUCCIÓN.....   | 11 |
| CAPÍTULO I.....   | 14 |
| PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....   | 14 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....                                      | 15 |
| 2. JUSTIFICACIÓN:.....  | 16 |
| 3. OBJETIVOS .....  | 17 |
| 3.1. Objetivo General: .....  | 17 |
| 3.2. Objetivos Específicos:.....  | 17 |
| 4. MARCO TEÓRICO .....  | 18 |
| 4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....                                | 18 |
| CAPITULO II.....  | 26 |
| PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....  | 26 |
| 1. MARCO METODOLÓGICO.....  | 27 |
| <b>2.1. Criterios de selección:</b> .....                                 | 27 |
| <b>2.1.a. -Criterios de inclusión:</b> .....                              | 27 |
| <b>2.1.b.-Criterios de exclusión:</b> .....                               | 27 |
| 3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....                              | 29 |
| 4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS ..... | 32 |
| 5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.....                               | 32 |
| 5.1-Ubicación espacial. ....  | 32 |
| 5.2 Ubicación Temporal.....   | 32 |
| 5.3. Procedimiento para la toma de datos .....                            | 32 |
| 5.3. a. - Métodos de examen utilizados para los examinadores.....         | 33 |

|   |    |
|---|----|
| 7. ASPECTOS BIOÉTICOS .....                     | 33 |
| CAPÍTULO III.....                               | 34 |
| RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 34 |
| 1. RESULTADOS .....                             | 34 |
| 2. DISCUSIÓN.....                               | 43 |
| 3. CONCLUSIÓN.....                              | 45 |
| BIBLIOGRAFÍA.....                               | 46 |

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental en adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, Cuenca-Ecuador, período 2018. **MATERIALES Y MÉTODOS:** La metodología aplicada para esta investigación es cuantitativo, misma aplicada a 1106 personas. La muestra fue calculada por conveniencia, con un total de 317 personas en la aplicación de encuestas. La investigación forma parte del estudio sobre factores asociados “Barreras para acceder a servicios odontológicos en la Ciudad de Cuenca.” Se utilizó una ficha para la recolección de datos, que incluye los datos generales de la persona, la autopercepción de la persona, cepillado dental, usa cepillo dental, usa pasta dental, usa hilo dental. **RESULTADOS:** Los resultados obtenidos fueron que 143 se sexo masculino y 174 del sexo femenino, 317 adultos 98% (309) sí utilizan cepillo dental y el 3%(8) no utilizan cepillo dental, el porcentaje que si usan cepillo dental de acuerdo al sexo mayor prevalencia en el sexo femenino con 53%(167), y en el sexo masculino tuvo 44% (142), según la edad 97%(309) sí utilizan cepillo dental, observamos mayor predominio a la edad de 65 años 11%(36) mayor predominio el sexo femenino 55%(167), 3 veces al día un porcentaje de 32%(86). **CONCLUSIÓN:** El presente estudio concluye que el porcentaje de personas que usan cepillo dental según el sexo existe predominio en el sexo femenino 53%(167) y según la edad existe mayor predominio a los 65 años 11%(36). El cepillado dental diario sexo femenino 53%(167), se cepillan 3 veces al día un porcentaje 32%(86). La asociación nivel académico de acuerdo al sexo, sexo femenino con 55% (167), mayor predominio los que cursaron la secundaria con 40%(91), el sexo masculino tuvo 45% (142) los que cursaron la secundaria con un 22%(70).El uso de pasta existiendo un predominio en el sexo femenino con 51%(162), el sexo masculino tuvo 44% (139). La asociación del cepillado dental con el nivel de ocupación laboral con mayor predominio nivel ALTO, el sexo femenino un 51%(162). El porcentaje de uso de pasta mayor predominio el sexo femenino con 51%(162), mientras que el sexo masculino tuvo 44% (139) y uso de hilo dental donde el 71% (217) no utiliza hilo dental.

**Palabras claves:** frecuencia, cepillado dental.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the frequency of people who used the toothbrush in older adults between 45 and 65 years of age in the parish Ricaurte, Cuenca-Ecuador, 2018 period. **MATERIALS AND METHODS:** The methodology applied for this research It is quantitative, same applied to 1106 people. The sample was calculated for convenience, with a total of 317 people in the survey application. The research is part of the study on associated factors "Barriers to access dental services in the City of Cuenca". A file was selected for data collection, which includes the general data of the person, the self-perception of the person, tooth brushing, use toothbrush, use toothpaste, flossing. **RESULTS:** The results obtained were 143 in the male sex and 174 in the female sex, the frequency of people who used the toothbrush according to sex is the female with 53% (167), according to age, 97% did have brush Dental there is a greater predominance at 65 years 11% 36 people; On the contrary, in a lower percentage, the 3% corresponding to 8 people between the ages of 46, 47, 48.51, 57 and 58 years answered NO toothbrush, the frequency of use of paste there is a predominance in the female sex with 51 % (162), while the male sex was 44% (139). **CONCLUSION:** The present study concludes that The frequency of people who use the toothbrush according to sex there is a predominance in the female sex with 53% (167) and according to the There is a greater prevalence at 65 years of age 11% (36); in a smaller percentage 3% (8), the female sex 55% (174), a percentage 32% (86%) are brushed 3 times a day. The association with the academic level according to sex, there is a predominance in the female sex with 55% (174), predominantly higher those who already attended high school with 29% (91), The use of pasta there is a predominance in sex or feme boy with 51% (162), while the male sex had 44% (139). The frequency of flossing where 71% (217) does not use dental floss, with a greater predominance in females.

**Keywords:** frequency, tooth brushing .

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento se identifica como un fenómeno universal, inevitable e irreversible que involucra una serie de cambios fisiológicos debido al envejecimiento del organismo.

En el envejecimiento se aumenta el riesgo de adquirir enfermedades y complicaciones principalmente el área bucodental, cabe mencionar que la salud bucodental en el adulto mayor influye en su bienestar general, en la capacidad de comer, el tipo de dieta que deben seguir, cambios de peso, el habla, sus comportamientos, aspecto físico, relaciones sociales y principalmente en el modo de su calidad de vida.

Está demostrado que los adultos mayores son dependientes, les resulta difícil realizar actividades por si solos una de esas falencias repercute el mantener su higiene oral sana, especialmente en caso de padecer deterioro cognitivo con la disminución de la movilidad física y el deterioro sensorial, por ejemplo, en los enfermos de Alzheimer, aquellos son los que presentan hipofunción de las glándulas salivares

Continuando con los factores de riesgo relacionados con la salud oral, datos científicos y epidemiológicos sugieren al adulto mayor una permanente dieta, buena nutrición y la integridad de la boca. La salud bucal y la nutrición tienen una relación multifactorial. Las enfermedades infecciosas orales, así como las enfermedades agudas y crónicas a nivel sistémico con manifestaciones orales, tienen un impacto en la capacidad funcional de un individuo para poder comer y en su estado nutricional.

Del mismo modo, la nutrición y la dieta pueden afectar a la integridad de la cavidad oral, originando diversas alteraciones.

En la población mundial, la edad adulta presenta una alta prevalencia de patologías y trastornos bucodentales con un 30% entre los 65 y 74 años.

Estudios realizados en Australia y Estados Unidos sobre el impacto de las condiciones bucales en adultos mayores han reportado más porcentaje de enfermedades bucales muestran disfunción, falta de bienestar y discapacidad con predominante interés clínico, así como impacto al dolor, dificultad al comer y aislamiento. las enfermedades bucales no solo afectan a la población proveniente de países en vía de desarrollo o de baja economía; las consecuencias de una mala higiene por lo tanto déficit de cepillado dental y de prevención bucal.

La presente investigación se llevó a cabo en la Parroquia Ricaurte, recibiendo apertura de los moradores, incorporando a la investigación información y recursos bibliográficos, así como también demostrando interés en conocer sus resultados, que refleja la realidad de la salud bucal, lo cual repercute en la calidad vida de los adultos mayores.

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La cavidad oral se encuentra constituida por dientes, huesos, articulaciones, glándulas, músculos, nervio y otras estructuras que permiten las funciones de masticación, habla y respiración, y confieren los rasgos de estética.

Los problemas más habituales en la edad adulta son la pérdida de dientes, considerados en muchas ocasiones, como “cosas propias de la edad”. Ciertamente, algunos cambios orales son naturales de la edad, como, por ejemplo, el desgaste o el oscurecimiento de dientes, pero existen otros muchos que no deben ser atribuidos a la edad, sino que son consecuencia de enfermedades orales, como la enfermedad periodontal o las caries, o bien son propiciados por no haber mantenido un adecuado control de la salud oral.

A medida que uno llega a ser Adulto, llega a resultar aún más importante cuidar los dientes y desde luego la salud bucodental. Existen ideas erróneas donde creen que perder los dientes es algo inevitable, pues esto es falso. Si se cuidan correctamente, los dientes pueden durar toda la vida, y todo se debe a un buen hábito de cepillado diariamente.

El presente tema de investigación surgió a partir del macro-estudio de barreras, como uno de los problemas que afectan actualmente a la sociedad específicamente a los adultos mayores de 65 años de edad debido a que no cumplen con el mantenimiento adecuado de su salud oral diariamente, pues está dirigido a establecer el porcentaje de adultos mayores que utilizan el cepillo dental, e implementos adicionales de Higiene Oral para el cuidado bucal. Es por ello que se ha planteado la siguiente pregunta.

¿Qué porcentaje de adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, Cuenca - Ecuador, usan cepillo dental?

## **2. JUSTIFICACIÓN:**

La presente investigación se enfocará en analizar el porcentaje en adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, que utilizan cepillo dental habitualmente, e implementos adicionales para su cuidado dental. Con dicho estudio realizado podremos obtener datos reales para poder determinar si la población presenta negligencia dental por falta de higiene bucal.

El propósito de esta investigación es establecer la cantidad de personas que utilizan cepillo dental en adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte. Con el fin de mejorar la vida de los adultos y sobre todo fomentar una cultura de salud oral en los mismos para disminuir déficit en el cuidado dental del adulto mayor específicamente a los 65 años de edad.

Este estudio tiene una relevancia social debido a que va dirigido a los habitantes de la parroquia Ricaurte además este es de gran interés para la población de Cuenca-Ecuador y podría servir también de referencia bibliográfica para futuras investigaciones de indiferencia al tratamiento odontológico.

Además del interés social y científico de este trabajo se realizará, para la futura obtención del título de Odontólogo, en la Universidad Católica de Cuenca. Para garantizar la viabilidad del estudio se ha ejecutado coordinaciones, con las autoridades institucionales de la Universidad Católica de Cuenca con la carrera de Odontología, con la dirección de investigación de carrera de Odontología y con la cátedra de Investigación de la misma.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo General:**

Determinar el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental en adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, Cuenca-Ecuador, período 2018.

#### **3.2. Objetivos Específicos:**

- ✓ Establecer el porcentaje de personas que usan cepillo dental para el cuidado de su salud bucal en el grupo en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte según rangos de edad establecidos y sexo.
- ✓ Asociar el cepillado dental con el nivel académico y nivel de ocupación laboral en el grupo en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte.
- ✓ Identificar el porcentaje de cepillado dental diario en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte.
- ✓ Determinar el porcentaje de uso de hilo dental y pasta dental en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte, Cuenca - Ecuador.

#### 4. MARCO TEÓRICO

La Salud, es el bienestar físico, social y mental de la persona, que permite ejercer al cuerpo humano todas las funciones motoras con normalidad, para tener un correcto estilo de vida. <sup>(1)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece a la salud bucodental como la nula o la completa ausencia de dolor orofacial, se la considera clave de la calidad de vida, el bienestar físico y social que puede tener un ser humano. <sup>(1)</sup>

Para tener una buena salud oral debe existir ausencia de disfunción orofacial, como por ejemplo cáncer bucal o de garganta, infecciones, úlceras bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, ausencia de dientes, y afecciones que limiten la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. <sup>(1)</sup>

Entre las edades del adulto mayor, la edad intermedia, presenil o crítica: abarca desde los 45 a los 60 años, en esta etapa se puede observar presencia de primeros signos de envejecimiento, a las personas de 65 años se los llama también como adultos mayores o de la tercera edad <sup>(1) (2)</sup>

Según las Naciones Unidas, el envejecimiento es uno de los fenómenos duraderos con características globales que afecta a toda la sociedad en todos los niveles y requiere cambios sociales profundos. <sup>(2)</sup>

Entre los 45 a 65 años de edad, el individuo es susceptible en adquirir enfermedades, las cuales en la mayoría de los casos están vinculadas con la ocupación laboral, sus ingresos económicos, y clase social, etc. <sup>(3)</sup>

En un paciente de edad avanzada se debe tomar en cuenta cinco aspectos fundamentales como son: salud mental, salud física, nivel socioeconómico, estado funcional y circunstancia del ambiente. <sup>(3)</sup>

Con el proceso y avance de la edad es natural observar cambios fisiológicos en la cavidad oral, como el desgaste y oscurecimiento de las piezas dentales. <sup>(3)</sup>

El envejecimiento bucodental tiene un proceso con una evolución lenta a medida que avanza la edad, puede ser desapercibida y hasta difícil de observar.

Los riesgos que encaminan a presentar algunas enfermedades en el adulto puede ser provocado por en administración de medicamentos y estado económico, todos estos son conlleva a la exposición de problemas dentales, por falta de instrucción y educación en su cuidado dental. <sup>(4)</sup>

Las enfermedades bucales en el adulto mayor tenemos:

Cambios en los dientes, tienden a cambiar el color, forma, longitud según la edad avanza gradualmente, posterior puede aparecer algunas patologías aquí los dientes muestran un desgaste de esmalte y la cámara pulpar disminuye. <sup>(5)</sup>

También podemos tener a las caries dentales por la desmineralización del diente debido a factores como mala higiene oral, dieta alta en azúcares y la edad. <sup>(5)</sup>

Existe mayor prevalencia que la caries de los adultos mayores se presente en la parte radicular, se relaciona que las piezas de los adultos mayores presentan un alto riesgo de sufrir esta patología por la edad y mala higiene bucal pues se da el acúmulo de placa bacteriana, posteriormente provoca enfermedad gingival como la gingivitis y periodontitis, y finalmente ocurre el descubrimiento del cemento y provocando reabsorción del hueso alveolar. <sup>(5)</sup>

En las enfermedades bucodentales del adulto mayor podemos tener en primer plano a la enfermedad periodontal mejor conocida como la pérdida del soporte dentario , dicha enfermedad periodontal avanza con la edad, existe una reducción de la homeostasis en el desarrollo de las células epiteliales, provocando variación en la calidad de los tejidos. <sup>(5)</sup>

En el adulto mayor con una enfermedad periodontal es muy importante realizar un buen diagnóstico y el tratamiento preventivo de inmediato. <sup>(6)</sup>

Otro factor bucodental en el adulto mayor podemos tener a paciente adulto mayor que presenta boca seca mejor denominada como xerostomía, es debido a la disminución de la saliva, se manifiesta en las personas mostrando labios secos, hipersensibilidad de la mucosa, descamación y fisuras en la lengua. <sup>(5)</sup>

Todas estas alteraciones de xerostomía son provocadas por la mala masticación, y mala deglución. Se puede observar en ancianos, se incrementa más por la administración de medicamentos. <sup>(7)</sup>

El papel importante de la saliva es indispensable en la boca, es aquella que ayuda en la nutrición, digestión, y a la vez ayuda en la limpieza de la boca para proteger de las caries y afecciones en la cavidad oral. <sup>(7)</sup>

En el tratamiento oportuno de la xerostomía, en primer lugar se debe identificar la causa y eliminarlo, para esto es primordial que el odontólogo le proporcione normas para una adecuada higiene bucal para un buen cuidado como medida preventiva y poder reducir efectos colaterales de la xerostomía. <sup>(7)(19)</sup>

Para una buena higiene bucal eficaz para evitar el mal aliento y enfermedades orales, requiere de la eliminación correcta de placa bacteriana, podemos ayudarnos con la ayuda de cepillo dental, y complementando a través de la utilización de agentes antimicrobianos como clorhexidina, y pastas dentales. Se recomienda que los colutorios no contengan alcohol ya que es el que contribuye a la sequedad bucal. <sup>(7)</sup>

Todo cuidado dental mejora la calidad de vida, en el adulto mayor es recomendable revisiones odontológicas semestrales para evitar enfermedades bucodentales, asociadas a la edad, puesto que son los que presentan más incidencia de enfermedades dentales en la población. <sup>(8)</sup>

En el adulto mayor se debe enfocar en una educación preventiva a través de la instrucción al paciente debidamente. <sup>(9)</sup>

- La educación parte a través de diferentes medidas como control de placa bacteriana, y en el paciente adulto el uso y cuidado correcto de las prótesis dentales. <sup>(10)</sup>
- Una medida preventiva con una instrucción de técnicas de higiene en el cepillado. <sup>(11)</sup>
- El Cepillado, debe indicarse que debe ser al despertar, desayuno, almuerzo y antes de dormir, por lo recomendable debe ser después de cada comida.
- Utilizar cepillo dental con cerdas suaves y mango ancho. <sup>(18)</sup>
- Utilización diaria de pasta dental y acompañado con enjuagues bucales.
- Se recomienda un control con el odontólogo una vez al año.
- En aquel paciente que tenga pérdida de habilidad motor o cognitiva, enjuague bucal y pastas dental en base a clorhexidina.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol en exceso.
- No descuidar y tener una buena higiene oral.
- Reevaluación de tiempo de cambio de prótesis. <sup>(10)</sup>

El cepillado dental es considerado como un hábito más efectivo, fácil para eliminar restos alimenticios y placa bacteriana, con el objetivo de prevenir la caries y la enfermedad periodontal.<sup>(8)</sup>

El cepillado se lo debe llevar a cabo por lo menos dos veces al día aunque lo óptimo es cepillarse los dientes después de cada comida y especialmente por la noche porque la flora bacteriana responsable de la presencia de caries se vale del medio ácido de la boca que no puede modificarse durante el sueño para desarrollarse y crecer y el tiempo mínimo durante 2 minutos, aunque este no siempre se cumple; se debe mencionar que con un cepillado que este correcto y sea diario es posible eliminar aproximadamente el 40 por ciento de caries.<sup>(12)</sup>

Para que el cepillado obtenga buenos resultados es importante hacerlo con un movimiento suave y corto, teniendo en cuenta la línea de la encía, las piezas dentales posteriores a las cuales resulta más difícil acceder y las zonas que están cerca de las restauraciones, ya que por lo general, los restos de los alimentos tienden a quedarse en los molares y cuando las restauraciones no están bien realizadas también retienen restos de comida.<sup>(13)</sup>

Según el censo en el Ecuador el instituto Nacional de estadísticas, evidencia que existió un aumento de la ocupación laboral en las zonas urbanas del 49,9% en el año 2011 y en los centros urbanos hay 4,4 millones de personas en el rango de edad lo que se les considerar que son aquellas personas económicamente activas debido a su trabajo, de los cuales unos 2,2 millones de ecuatorianos tienen una ocupación con un trabajo fijo.  
(12) (1)(21)

En los adultos mayores su ocupación y salud se identifica como una entidad en la vida para una vejez confortable, utilizan un conocimiento junto a un saber lo que le ayuda a tener un autocuidado y auto mantenimiento de su salud, y a la vez conformando en la participación social.<sup>(18)</sup>

Al momento de laborar un adulto mayor permite producir menor gasto en motivos de salud en comparación a las personas no ocupadas, fomentando en su vida un bienestar económico.<sup>(14)</sup>

Técnica de cepillado dental para adultos mayores; la técnica más utilizada por lo general en el adulto mayor es la Técnica de Stillman.<sup>(14)</sup>

Es aquella donde el filamento del cepillo dental en este caso se coloca encima de la encía adherida acompañados con movimientos con más presión, evidenciando palidez de los márgenes gingivales. Esta es aquella técnica más indicada para pacientes adultos sin enfermedad periodontal. <sup>(14)</sup>

Dentífricos son aquellos que se utilizan para higiene bucal, favorece en la eliminación de malos olores de la cavidad oral, contribuye a la vez en el fortalecimiento dental y evitar caries dentales. Antiguamente los componentes de estas pastas fueron partes de animales disecados, hierbas, miel y minerales. El uso de las pastas dentales tenemos un fin el neutralizar la acidez de la placa bacteriana. <sup>(18)</sup>

Estructura esquemática de ocupaciones según la INEC

1. Directores y gerentes.
2. Profesionales científicos e intelectuales.
3. Técnicos y profesionales del nivel medio.
4. Personal de apoyo administrativo.
5. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados.
6. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros.
7. Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios.
8. Operadores de instalaciones, máquinas y ensambladores <sup>(22)</sup>
9. Ocupaciones elementales.
10. Ocupaciones militares. <sup>(14)</sup>

## 4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Aguilar J, Padilla D, Manzano A. 2016. En el artículo la importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud, según la bibliografía revisada, la salud aparece como variable más determinante en la calidad de vida de la persona mayor, en la que se incluyen el deterioro cognitivo y la salud mental, el dolor corporal, etc. La ocupación es parte del envejecimiento activo e influye de manera determinante en la calidad de vida de la persona mayor. <sup>(14)</sup>

Margaret C.2015. En el artículo Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, Según sus resultados lo que sabemos acerca de la salud y el envejecimiento, y construye un marco estratégico para la acción en materia de salud pública, con opciones de próximas medidas prácticas que pueden adaptarse para usar en países de todos los niveles de desarrollo económico. Además, el informe aborda los cambios asociados con el envejecimiento a lo largo de toda la vida. Sin embargo, dados los problemas específicos que plantea la edad avanzada y la escasa atención que este período ha recibido tradicionalmente, el informe se centra en la segunda mitad de la vida. <sup>(1)</sup>

Carvalho C, Manso A, Escoval A, Salvado F, Nunes N.2016. En el artículo Autopercepción de la salud oral e Adultos mayores de una población urbana Lisboa, Portugal, identifica como resultados un total de 369 adultos mayores participaron en este estudio, con una edad promedio de 74.2 años (DE = 6.75); El 62,9% eran mujeres. En promedio, el índice fue moderado, con tendencia a ser alto: 32.9 (SD = 3.6; intervalo 12-36). El alfa de Cronbach fue alto: 0.805. La edad, el estado civil y la última cita dental fueron los factores significativamente asociados con la autopercepción de la salud oral. <sup>(2)</sup>

Berenguer M. autor de la obra La salud bucodental en la tercera edad. Pg 4. Identifica a través de estudios realizados en nuestros municipios auspiciados por el Centro de Referencia Nacional para la atención al Adulto Mayor, revelaron que la evaluación de la higiene bucal solamente fue buena en el 11,7 %, mientras que el mayor número correspondió a la calificación de regular (48,0) y una cifra no despreciable se ubicó en la calificación de mala. Estos resultados indican que la higiene bucal está sensiblemente deteriorada en este grupo poblacional. <sup>(3)</sup>

Cerón Bastidas X.2014. Autor del artículo Calidad de vida y su relación con la salud oral en personas de la tercera edad, se investigó en 800 niños la asociación entre estatus de caries dental y negligencia dental con el análisis DMFS, la escala de negligencia

dental puede tener utilidad en la predicción y la comprensión de la variación en la salud dental, y para proporcionar educación para promover la salud dental. <sup>(4)</sup>

Castellanos Suarez J. autor del artículo Manejo odontológico del adulto mayor en la pg. 392- 424, muestra como resultado que la recesión gingival y la pérdida de inserción son características frecuentes en el adulto mayor. Sin embargo, los cambios periodontales no son atribuibles sólo a la edad avanzada, pues el periodonto podría ser impactado por las enfermedades sistémicas y los fármacos y reacciones secundarias generadas por éstos, así como por las dificultades que el individuo pueda tener para maniobrar el cepillo y el hilo dentales. <sup>(5)</sup>

Troya E, Martínez J, Padilla E, 2014. Autores del artículo Consideraciones actuales sobre la xerostomía o síndrome de boca seca. En sus resultados muestra que se seleccionaron los artículos científicos de forma que el total de ellos cumplieran con los criterios de búsqueda, y que más del 75 % correspondiera a los últimos cinco años. Se revisó la información y se resumieron los elementos necesarios para el desarrollo del estudio. Se obtuvieron 18 referencias bibliográficas sobre la temática estudiada. <sup>(7)</sup>

Hernández E, Ordaz H , Rodríguez E. 2015. Salud dental: Salud oral en población geriátrica: experiencia en una casa de abuelos. Se determinó que el grupo de edad entre 80 y 89 años, 44.4%, fue el más representativo; el 91,6% no asistió a consulta de estomatología, 17 adultos mayores viven en situación de soledad, y de ellos, 11 no mostraron motivación por asistir a consulta estomatológica. El 63,8% eran desdentados totales, el resto parciales; el 66,6% estaban rehabilitados, en su mayoría, con prótesis desajustadas. <sup>(11)</sup>

Rizzo L, Torres A, Matinez C, 2016. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Demuestran resultados independientes del avance tecnológico de los últimos años, el cepillado dental sigue siendo el método de elección para mantener la higiene oral; aunque existen diferentes técnicas de cepillado descritas y la técnica de Bass sea la más recomendada y utilizada, lo importante es realizar el cepillado de manera minuciosa de una forma que garantice la remoción de la placa bacteriana de manera correcta, teniendo acceso a todas las superficies dentales y periodontales. <sup>(12)</sup>

González A, Nieto B, González Nieto E. autores del artículo Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos identifican como resultados a la relación existente entre la dieta y la salud oral se hace necesario instruir a nuestros pacientes y a la población general, sobre la importancia de unos hábitos alimentarios adecuados, facilitando para ello asesoramiento desde el punto de vista nutricional y de la salud dental. <sup>(13)</sup>

**CAPÍTULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.**

## 1. MARCO METODOLÓGICO.

**Enfoque:** El enfoque de la investigación es cuantitativo.

**Diseño de Investigación:** Descriptivo. <sup>(15)</sup>

**Nivel de investigación:** Descriptivo.

**Tipo de Investigación:**

- **Por el ámbito:** De campo.
- **Por la técnica:** Comunicacional.
- **Por la temporalidad:** retrospectiva.

## 2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población del estudio fue en 3.964 moradores de la parroquia Ricaurte

La muestra fue de “317” adultos entre los 45 a 65 años de edad con su respectivo cuestionario de preguntas, que corresponderán al total de encuestas de salud y bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, Proyecto Barreras.

**2.1. Criterios de selección:** Para la formalización de la población se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

### 2.1.a. -Criterios de inclusión:

- Adultos entre los 45 a 65 años de edad
- Los Adultos que accedieron y consintieron la encuesta aplicada.

### 2.1.b.-Criterios de exclusión:

- Se excluyeron aquellas personas cuya edad no está comprendida entre 45 a 65 años de edad.
- Personas que no viven en la parroquia Ricaurte.
- Adultos mayores que no accedieron a ser encuestados.
- Adultos mayores con discapacidad mental.



#### 4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES <sup>(17)</sup>

| VARIABLE         | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERATIVA  | INDICADOR                      | INSTRUMENTO  | DIMENSIONES  | TIPO ESTADÍSTICO | ESCALA   | DATOS  |
|------------------|--|---|--------------------------------|--|--|------------------|----------|--|
| Cepillado dental | Habito que mantiene la salud los dientes de la boca y del organismo en general | Nivel de salud bucal tipo de cepillo que refieren tener los pacientes encuestados | Frecuencia de cepillado dental | Cuestionario sobre aspectos generales sobre el uso del cepillo dental, cepillado dental. | Uso de cepillo dental<br>Cepillado dental<br>Tipo de pasta dental<br>Uso de hilo dental y pasta dental | Cualitativo      | Nominal  | Cantidad de personas que usan cepillo dental                                     |
| Edad             | Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.                 | Años de vida que tiene el encuestado al momento de la aplicación de la encuesta   | Adultos medio                  | Adulto medio   | -  | Cuantitativo     | De razón | 45, 46,47, 48, 49, 50, 51, 52,53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65 |

|           |   |   |                 |                       |   |             |              |  |
|-----------|---|---|-----------------|-----------------------|---|-------------|--------------|--|
| Sexo      | Características genotípicas de la persona   | Características externas que diferencian al varón de la mujer | Hombre<br>Mujer | Femenino<br>Masculino | -   | Cualitativa | Nominal      | Masculino<br>Femenino  |
| Ocupación | Entidad que sintetiza un saber especulativo vinculado a los hechos del mundo a través de un saber hacer | Cuestionario Barreras para el acceso al servicio odontológico | Alto<br>Bajo    | Cuestionario          | Estructura esquemática de ocupaciones según la INEC | Cualitativa | N<br>Ordinal | 0: Ocupaciones Militares<br>1: Directores y Gerentes<br>2: Profesionales Científicos e Intelectuales<br>3: Técnicos y Profesionales del Medio<br>4: Personal de Apoyo Administrativo<br>5: Trabajadores de los servicios y vendedores de Comercios<br>6: Agricultores y Trabajadores calificados |

|                         |  |   |   |              |   |               |              |  |
|-------------------------|--|---|---|--------------|---|---------------|--------------|--|
|                         |  |   |   |              |   |               |              | Agropecuarios,<br>Forestales y<br>Pesqueros<br>7: Oficiales,<br>Operarios, y<br>artesanos de<br>Artes<br>Mecánicas y de<br>otros Oficios<br>8: Operadores<br>de<br>instalaciones y<br>Máquinas y<br>Ensambladores<br>9: Ocupaciones<br>Elementales |
| Nivel de<br>instrucción | Es el grado más<br>elevado de<br>estudios<br>realizados. | Cuestionario<br>Barreras para<br>el acceso al<br>servicio<br>odontológico | Estructura<br>del sistema<br>educativo<br>nacional. | Cuestionario | Analfabeto<br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior<br>técnica<br>T Superior<br>universitaria. | C Cualitativo | O<br>ordinal | Analfabeto<br>Primario<br>Secundaria<br>Superior<br>técnica<br>T Superior<br>universitaria.  |

## **5. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

### **Instrumentos Documentales:**

Se utilizó el cuestionario, Barreras para el acceso al servicio Odontológico de la Universidad Católica de Cuenca específicamente el cuestionario sobre aspectos generales sobre el cepillado dental.

**Instrumentos Mecánicos:** Para la toma de datos se utilizó un tablero de plástico, y una computadora de escritorio, procesador Corei5.

### **Materiales**

Se utilizaron materiales de escritorio: papel, esferos, etc.

### **Recursos**

Para llevar a cabo el estudio se necesitaron recursos financieros, humanos e institucionales (Permisos del departamento de Investigación).

## **5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS <sup>(16)</sup>**

### **5.1-Ubicación espacial.**

Ricaurte es la segunda parroquia rural más poblada de la ciudad de Cuenca, con 19, 361 habitantes según el censo 2010, se encuentra ubicada al este del Cantón Cuenca, provincia del Azuay, la cual está ubicada en el centro Austral de la República del Ecuador, Ricaurte limita al norte con la parroquia de Sidcay, al sur y al oeste con la ciudad de Cuenca, y al este con Llaqueo.

### **5.2 Ubicación Temporal.**

La investigación se realizó entre los meses de mayo a diciembre del 2017, recolectando datos con las respectivas encuestas sobre cepillado dental, dirigidas a personas de 45 a 65 años de edad que actualmente residen en la parroquia de Ricaurte.

### **5.3. Procedimiento para la toma de datos**

Para realizar la respectiva toma de datos se visitó indistintamente los hogares de cada una de las personas que residen en la parroquia de Ricaurte, y se procedió a realizar la encuesta de barreras Odontológicas las cuales fueron ingresadas en el programa EPI INFO versión 7.2.

### **5.3. a. - Métodos de examen utilizados para los examinadores**

Las encuestas sobre Salud Bucal relacionadas en su mayoría con el cepillado se realizaron específicamente en adultos entre 45 a 65 años de edad, residentes de la parroquia Ricaurte y reposan en los Archivos del departamento UCACUE, y se llenaron con los siguientes criterios:

- El encuestador visita uno a uno de los hogares de los habitantes de dicha parroquia y se procederá a pedir la respectiva autorización para iniciar la encuesta, una vez otorgada la autorización se procederá a llenar la encuesta con las preguntas sobre el cepillado dental.

## **6. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Se procedió a la elaboración de tablas dinámicas y gráficos estadísticos para establecer la relación existente entre el uso del uso de cepillado dental y la edad, sexo, nivel de ocupación y nivel de instrucción de los encuestados.<sup>(15)</sup>

## **7. ASPECTOS BIOÉTICOS**

El presente estudio no implicó conflictos bioéticos; ya que se respetará la autonomía, en el cual todos los encuestados fueron informados sobre los objetivos y la metodología del estudio. Hubo total confidencialidad con sus respuestas y se les solicitó a las personas encuestadas que coloquen su firma en la parte final el consentimiento informado.

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS, CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN**

## 1. Resultados

En el estudio para determinar el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental en adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte y asociación del cepillado dental entre el nivel académico y nivel de ocupación laboral, dio como resultado:

**Tabla N°1.** Porcentaje de personas que utilizan cepillo dental en adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, Cuenca-Ecuador, período 2018.

| SI  |     | NO |    | TOTAL GENERAL |      |
|-----|-----|----|----|---------------|------|
| N   | %   | N  | %  | N             | %    |
| 309 | 97% | 8  | 3% | 317           | 100% |

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental de adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, de los 317 adultos mayores 98% (309) sí utilizan cepillo dental y el 3%(8) no utilizan cepillo dental.

**Tabla N°2.** Porcentaje de personas que usan cepillo dental de acuerdo al sexo en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte.

|              | Femenino   |            | Masculino  |            | TOTAL GENERAL |             |
|--------------|------------|------------|------------|------------|---------------|-------------|
|              | N          | %          | N          | %          | N             | %           |
| <b>Si</b>    | 167        | 53%        | 142        | 44%        | 309           | 97%         |
| <b>No</b>    | 7          | 2%         | 1          | 1%         | 8             | 3%          |
| <b>Total</b> | <b>174</b> | <b>55%</b> | <b>143</b> | <b>45%</b> | <b>317</b>    | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de personas que usan cepillo dental de acuerdo al sexo con mayor prevalencia en el sexo femenino con 53%(167), mientras y en el sexo masculino tuvo 44% (142); no tienen cepillo dental 3%(8) los 7 del sexo femenino y 1 del sexo masculino.

**Tabla N°3.** Porcentaje de personas que usan cepillo dental de acuerdo a la edad en adultos mayores de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte.

|                      | NO       |           | SI         |            | Total general |             |
|----------------------|----------|-----------|------------|------------|---------------|-------------|
|                      | n        | %         | n          | %          | n             | %           |
| 45                   | 0        | 0%        | 21         | 7%         | 21            | 7%          |
| 46                   | 1        | 0%        | 13         | 4%         | 14            | 4%          |
| 47                   | 1        | 0%        | 14         | 4%         | 15            | 5%          |
| 48                   | 3        | 1%        | 25         | 8%         | 28            | 9%          |
| 49                   | 0        | 0%        | 9          | 3%         | 9             | 3%          |
| 50                   | 0        | 0%        | 15         | 5%         | 15            | 5%          |
| 51                   | 1        | 0%        | 11         | 3%         | 12            | 4%          |
| 52                   | 0        | 0%        | 16         | 5%         | 16            | 5%          |
| 53                   | 0        | 0%        | 12         | 4%         | 12            | 4%          |
| 54                   | 0        | 0%        | 11         | 3%         | 11            | 3%          |
| 55                   | 0        | 0%        | 9          | 3%         | 9             | 3%          |
| 56                   | 0        | 0%        | 11         | 3%         | 11            | 3%          |
| 57                   | 1        | 0%        | 16         | 5%         | 17            | 5%          |
| 58                   | 1        | 0%        | 10         | 3%         | 11            | 3%          |
| 59                   | 0        | 0%        | 9          | 3%         | 9             | 3%          |
| 60                   | 0        | 0%        | 16         | 5%         | 16            | 5%          |
| 61                   | 0        | 0%        | 13         | 4%         | 13            | 4%          |
| 62                   | 0        | 0%        | 21         | 7%         | 21            | 7%          |
| 63                   | 0        | 0%        | 12         | 4%         | 12            | 4%          |
| 64                   | 0        | 0%        | 9          | 3%         | 9             | 3%          |
| 65                   | 0        | 0%        | 36         | 11%        | 36            | 11%         |
| <b>Total general</b> | <b>8</b> | <b>3%</b> | <b>309</b> | <b>97%</b> | <b>317</b>    | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de personas que usan cepillo dental según la edad, el 97%(309) sí utilizan cepillo dental, observamos mayor predominio a la edad de 65 años con un porcentaje de 11%(36) ; por lo contrario en menor porcentaje el 3% (8) entre de 46 , 47 , 48,51, 57 y 58 años respondieron NO tener cepillo dental.

**Tabla N°4.** Porcentaje de cepillado dental diario en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte.

|                               | <b>Femenino</b> | <b>%</b>   | <b>Masculino</b> | <b>%</b>   | <b>Total</b>   | <b>%</b>    |
|-------------------------------|-----------------|------------|------------------|------------|----------------|-------------|
|                               | <b>N</b>        |            | <b>N</b>         |            | <b>general</b> |             |
| <b>1 vez al día</b>           | 26              | 8%         | 17               | 5%         | 43             | 13%         |
| <b>2 veces al día</b>         | 43              | 13%        | 36               | 10%        | 79             | 23%         |
| <b>3 veces al día</b>         | 86              | 32%        | 86               | 29%        | 172            | 61%         |
| <b>Más de 3 veces por día</b> | 12              | 2%         | 3                | 1%         | 15             | 3%          |
| <b>Total general</b>          | <b>167</b>      | <b>55%</b> | <b>142</b>       | <b>45%</b> | <b>309</b>     | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de cepillado dental diario en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte, existe mayor predominio en el sexo femenino 55%(167), 3 veces al día un porcentaje de 32%(86) y 8 que no se cepillan.

**Tabla N°5.** Asociación del cepillado dental con el nivel de instrucción académica

| Nivel académico      | Femenino   |            | Masculino  |            | Total        |             |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------|
|                      | n          | %          | n          | %          | general<br>n | %           |
| Analfabeto           | 2          | 1%         | 0          | 0%         | 2            | 1%          |
| Primaria             | 41         | 1%         | 24         | 8%         | 65           | 9%          |
| Secundaria           | <b>91</b>  | <b>40%</b> | <b>70</b>  | <b>22%</b> | <b>161</b>   | <b>62%</b>  |
| Superior técnica     | 21         | 7%         | 16         | 5%         | 37           | 12%         |
| Superior             | 12         | 6%         | 32         | 9%         | 52           | 15%         |
| Universitaria        |            |            |            |            |              |             |
| <b>Total general</b> | <b>167</b> | <b>55%</b> | <b>142</b> | <b>45%</b> | <b>309</b>   | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia la asociación del cepillado dental con el nivel académico de los adultos mayores entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia de acuerdo al sexo, todo los encuestados respondieron si cepillarse los dientes, existiendo un predominio en el sexo femenino con 55% (167), observamos con mayor predominio aquellos que cursaron ya la secundaria con 40%(91), mientras que el sexo masculino tuvo 45% (142) de igual manera los que cursaron la secundaria con un 22%(70).

**Tabla N°6.** Asociación del cepillado dental con nivel de ocupación laboral

| Nivel de instrucción | Femenino   |            | Masculino  |            | Total general |             |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|---------------|-------------|
|                      | n          | %          | n          | %          | n             | %           |
| <b>Alto</b>          | 162        | 51%        | 124        | 39%        | 286           | 90%         |
| <b>Bajo</b>          | 5          | 4%         | 18         | 6%         | 23            | 10%         |
| <b>Total general</b> | <b>167</b> | <b>55%</b> | <b>142</b> | <b>45%</b> | <b>309</b>    | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia la asociación del cepillado dental con el nivel de ocupación laboral con mayor predominio nivel ALTO, el sexo femenino un 51%(162).

**Tabla 7.** Porcentaje del uso pasta dental

|                      | Femenino   |            | Masculino  |            | Total general |             |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|---------------|-------------|
|                      | n          | %          | n          | %          | n             | %           |
| <b>No</b>            | 5          | 4%         | 3          | 1%         | 8             | 5%          |
| <b>Si</b>            | 162        | 51%        | 139        | 44%        | 301           | 95%         |
| <b>Total general</b> | <b>167</b> | <b>55%</b> | <b>142</b> | <b>45%</b> | <b>309</b>    | <b>100%</b> |

$$x^2 = 1.329$$

$$p = 0.2497$$

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de uso de pasta existiendo un mayor predominio en el sexo femenino con 51%(162), mientras que el sexo masculino tuvo 44% (139).

**Tabla N°8.** Porcentaje de uso de hilo dental

| En las últimas<br>semanas | Femenino   |            | Masculin   |            | Total<br>general |             |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|-------------|
|                           | n          | %          | n          | %          | n                | %           |
| <b>1al día</b>            | 1          | 0%         | 0          | 0%         | 1                | 0%          |
| <b>2 a la asemana</b>     | 4          | 2%         | 4          | 1%         | 8                | 3%          |
| <b>3 a la semana</b>      | 45         | 14%        | 38         | 11%        | 83               | 25%         |
| <b>4 ninguna</b>          | 117        | 39%        | 100        | 32%        | 217              | 71%         |
| <b>(En blanco)</b>        | 0          | 0%         | 0          | 0%         | 8                | 3%          |
| <b>Total general</b>      | <b>167</b> | <b>55%</b> | <b>142</b> | <b>45%</b> | <b>317</b>       | <b>100%</b> |

**Interpretación:** Se evidencia el porcentaje de uso de hilo dental donde el 71% (217) no utiliza hilo dental.

## 2. DISCUSIÓN

El presente estudio para determinar el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental, la asociación del cepillado dental con él con el nivel académico y nivel de ocupación laboral, y conocer la marca de pasta dental en adultos de 45 a 65 años de edad; fue realizado en la parroquia Ricaurte, Cuenca-Ecuador, período 2017 en una encuesta que nos permitió obtener datos relevantes tales como:

Se muestra que el porcentaje de adultos de 45 a 65 años de edad, que usan cepillo dental tenemos mayor predominio en el sexo femenino con un 53%(167) donde el 32% (100) se cepillan los dientes 3 veces al día.

Tendencia que no concuerda con el aporte de la investigación realizada en el 2014 por Cerón-Bastidas XA <sup>(4)</sup>, donde menciona que las del sexo femenino tiene una disminución considerable en su higiene oral debido a su calidad de vida, y falta de cepillado dental que conlleva a una mala salud dental, con complicaciones a nivel bucal como pérdida de dientes, Berenguer M <sup>(3)</sup>, de igual forma no concuerdan mencionan estudios donde revelan que el 63.3 % del sexo femenino son aquellas que tienen un nivel bien alto de mala higiene bucal.

El porcentaje de adultos que sí utilizan cepillo dental, entre los 45 a 65 años de edad; observamos el 3% (8) entre las edades de 46, 47, 48,51, 57 y 58 años responden NO tener cepillo dental.

Este estudio tiene relación con la investigación realizada en el 2014 por Cerón-Bastidas XA <sup>(4)</sup> donde menciona que en personas de 65 a 74 años presentan un alto porcentaje de caries, por déficit en su higiene oral, y también se muestra la necesidad de aumentar la atención bucodental.

Esto de igual forma comprueba Carvalho C y cols <sup>(2)</sup>, que demostraron que salud bucal de individuos que entre los entre 65 años se evidencian la necesidad de tratamientos dentales por tener problemas periodontales, argumentando además que el 87% son caracterizados por ser edentulo parcial o total, la mayoría requiere de prótesis y un 31% presentaban lisiones de tejidos blandos.

El porcentaje de cepillado dental diario en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte., todos se cepillan los dientes, existe mayor predominio en el sexo femenino, 3 veces al día un porcentaje de 32%(100).

Este estudio concuerda con Carvalho C y cols <sup>(2)</sup>, realizaron un estudio en 369 adultos mayores participaron en este estudio, el 62,9% eran mujeres y recalcan que la edad, el estado civil, ´pues son aquellas que más énfasis en su salud bucal tienen y la última cita dental fueron los factores significativamente asociados con la autopercepción de su salud bucal.

Otra variable que se considero fue la asociación del cepillado dental con el nivel académico de adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, todos responden si cepillarse los dientes, y aquellos que no tienen cepillo dental se identifica que comparten el cepillo dental, existiendo un predominio en el sexo femenino con 55% (174), con predominio aquellos que cursaron ya la secundaria con 29%(91).

Ortega Velazco D <sup>(9)</sup> identifica al nivel académico aquellos que tienen un nivel socioeconómico bajo quienes no tienen conocimientos sobre el cuidado dental debido, por falta de recursos económicos.

Así lo explican también Aguilar Parra J <sup>(14)</sup> en cuanto a la importancia de la ocupación en el desarrollo del adulto mayor y su influencia en su salud, se ven influenciados por el sexo, edad, valores e instrucción, al momento de decidir qué es lo que les conviene y acceder a servicios dentales , toman una actitud rebelde y se limitan cuando se trata de curación dentales, su falta de conocimiento e importancia influenciados por su estado económico y nivel académico son aquellos que no les permiten ver lo importante y como prevenir enfermedades bucodentales.

### 3. CONCLUSIÓN

El presente estudio para determinar el porcentaje de personas que utilizan cepillo dental, la asociación del cepillado dental con él con el nivel académico y nivel de ocupación laboral, y conocer la marca de pasta dental en adultos de 45 a 65 años de edad; fue realizado en la parroquia Ricaurte, Cuenca-Ecuador, período 2018 a través de una encuesta que nos permite concluir lo siguiente:

- El porcentaje de personas que utilizan cepillo dental de adultos entre los 45 a 65 años de edad de la parroquia Ricaurte, de los 317 adultos mayores 98% (309) sí utilizan cepillo dental y el 2%(8) no utilizan cepillo dental.
- El porcentaje de personas que usan cepillo dental de acuerdo al sexo con mayor prevalencia en el sexo femenino con 53%(167), mientras y en el sexo masculino tuvo 44% (142); no tienen cepillo dental 3%(8) 7 del sexo femenino y 1 del sexo masculino.

El porcentaje de personas que usan cepillo dental según la edad, el 97%(309) sí utilizan cepillo dental, observamos mayor predominio a la edad de 65 años con un porcentaje de 11%(36); por lo contrario, en menor porcentaje el 3% (8) entre de 46, 47, 48,51, 57 y 58 años respondieron NO tener cepillo dental.

- El porcentaje de cepillado dental diario en adultos de 45 a 65 años de edad en los moradores de la parroquia Ricaurte., todos se cepillan los dientes, existe mayor predominio en el sexo femenino 55%(167), 3 veces al día un porcentaje de 32%(86).
- La asociación del cepillado dental con el nivel de ocupación laboral con mayor predominio nivel ALTO, el sexo femenino un 51%(162).
- el porcentaje de uso de pasta existiendo un mayor predominio en el sexo femenino con 51%(162), mientras que el sexo masculino tuvo 44% (139).  
El porcentaje de uso de hilo dental donde el 71% (217) no utiliza hilo dental.

## Bibliografía

1. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra:John Beard; 2015.
2. Carvalho C, Manso A, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Self-perception of oral health in older adults from an urban population in Lisbon, Portugal. *Revista de Saúde Pública*. 2016;50(0).
3. Berenguer M. La salud bucodental en la tercera edad. *MEDISAN*. 1999; 3 (4).
4. Cerón-Bastidas XA. Calidad de vida y su relación con la salud oral en personas de la tercera edad. *Rev Nac Odontol*. 2014;10(19):83-9.
5. Castellanos Suarez José Luis, *Medicina en Odontología;; Manejo odontológico del adulto mayor*, pg 392- 424.
6. Laplace Pérez B, Legrá Matos S, Fernández Laplace J, Quiñones Márquez D, Piña Suárez L, Castellanos Almeyda L. Enfermedades bucales en el adulto mayor. *CCM*. 2013 Dic; 17(4): 477-488.
7. Troya, E; Martínez, J; Padilla, E. Consideraciones actuales sobre la xerostomía o síndrome de boca seca. *Scielo*. 2014; 36(5).
8. Sarkar, P; Dasar, P; Nagarajappa, S. Impact of Dental Neglect Scale on Oral Health Status Among Different Professionals in Indore City-A Cross- Sectional Study. *NCBI*. 2015; 9 (10).
9. Ortega Velazco D. Envejecimiento oral. En: Bollón Fernández, P, Velazco Ortega D. *Odontoloestomatología geriátrica: la atención odontológica integral del paciente de edad avanzada*. Madrid: Coordinación Editorial IMC; 1996. pp.159, 164-6.
10. Figueroa M, Duarte C, González T, Rufino T. Hacia la mejora de la salud bucodental del anciano: valoración y diagnóstico enfermero. 2014; 8(3).
11. Duarte Tenorio, A, Duarte Tencio, T. Consideraciones en el manejo odontológico del paciente geriátrico. *Revista Científica Odontológica*. 2012 8(1):45-54.

12. Rizzo L, Torres Ana D. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Revista de la universidad CES Odontología (RCES). 2016.Noviembre; 29(2)..
13. Gonzales B, Gonzales B. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutrición Hospitalaria. 2013 Julio; 28(4).
14. Aguilar Parra J, Padilla Góngora D, Manzano León A. Importancia de la ocupación en el desarrollo del mayor y su influencia en su salud. International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicología. 2016;1(1):245.
- 15 VillavicencioeCaparó. Diseño de estudios clinicos en Odontologia clinical studies design in dentistry. Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 1, No. 2, 2016.Pg 81-84.
- 16 Torrachi E, Cordova A, Chiriboga G, Villavicencioe E Estrategia de analisis de datos (parte 1) creacion de bases de datos para investigación de ciencias de la salud.. Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 4, No. 2, 2019. Pg13-20.
- 17 Villavicencio E,Torrachi E, Pariona M, Alvear M. ¿Cómo plantear las variables de investigación ? operacionalidad de variables. Revista OACTIVA UC Cuenca.2019, 4 (1). Pág. 9-14.
- 18 INEI. Clasificador nacional de ocupaciones 2015. [Online].; 2016. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador\\_Nacional\\_de\\_Ocupaciones\\_9\\_de\\_febrero.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf).
- 19 Laplace B, Legrá S, Fernández J. Enfermedades bucales en el adulto mayor. Correo Científico Médico. 2013; Julio; 28(4).
- 20 Rizzo L, Torres A, Martinez C. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. CES Odontología. 2016; 29(2).
- 21 Instituto nacional de estadística y censos. 2010. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>.
- 22 Yarce E, Rosas G, Paredes Y, Rosero A, Morales A. Intereses ocupacionales de adultos mayores de 60 años de la ciudad San Juan de Pasto. Revista UNIMAR, 2014; 33(1), 201-212.
- 23 Aguiar B, Jiménez C, Tapia N, Morrison R. Envejecimiento y Ocupación. Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional Vol.2, No. 1 Julio – 2015, p. 9-24.
- 24 Vargas Ricardo S. Factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud en adultos mayores Cartagena. 2015.

## **Anexos**

## ANEXO 1:

## ENCUESTA

## ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CI: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

TIEMPO: \_\_\_\_\_ Min

Edad: \_\_\_\_\_ AÑOS Ocupación: \_\_\_\_\_

PARROQUIA: \_\_\_\_\_

## OPCIONAL

Ingreso mensual familiar aproximado: \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas dependen de este ingreso?: \_\_\_\_\_

## 1. Grado de Instrucción

- |                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| a) Sin estudios          | f) Superior técnica incompleta       |
| b) Primaria incompleta   | g) Superior técnica completa         |
| c) Primaria completa     | h) Superior universitario incompleta |
| d) Secundaria incompleta | i) Superior universitario completa   |
| e) Secundaria completa   |                                      |

| Pregunta  | Marcar uno a más respuestas  | Puntuación   |
|---|--|--|
| 1. Usualmente usa Ud.:  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes</li> <li>b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes</li> <li>c. Tabletas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios</li> </ul>   | Valor: 1 si ninguno o si solo el literal <b>a</b> está marcado   |
| 2. <i>En la actualidad</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista</li> <li>b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto</li> <li>c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año</li> <li>d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora</li> <li>e. Ira pronto al dentista</li> </ul>                 | Valor: 1 si el literal <b>a</b> o <b>d</b> están marcados  |
| 3. <i>Si pierde una calza en un diente posterior y no le dólé:</i>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. De inmediato va a un dentista</li> <li>b. Esperaría si siente dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista</li> <li>c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón</li> </ul>  | Valor: 1 si el literal <b>b</b> o <b>c</b> están marcados  |
| 4. <i>Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista:</i>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cuando el dentista le recuerda</li> <li>b. Al final de la última cita</li> <li>c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo</li> <li>d. Únicamente cuando piensa que esta algo malo en sus dientes</li> </ul>   | Valor: 1 si el literal <b>d</b> está marcado   |
| 5. <i>Si sus encías sangran, pero estas no le duelen:</i>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema</li> <li>b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista</li> <li>c. Esperaría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista</li> </ul>   | Valor: 1 si los literales <b>a</b> o <b>c</b> están marcados   |
| 6. <i>Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana:</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años</li> <li>b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales</li> <li>c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita</li> <li>d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció</li> </ul>   | Valor: 1 si los literales <b>a</b> , <b>b</b> o <b>d</b> están marcados  |
| 7. <i>Si tuviera un diente muy doloroso:</i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Preferiría que le saquen</li> <li>b. Preferiría dejarlo sin tratamiento</li> <li>c. Preferiría realizar una restauración</li> </ul>  | Valor: 1 si los literales <b>a</b> o <b>b</b> están marcados   |
| 8. <i>Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería:</i>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso</li> <li>b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista</li> <li>c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista</li> <li>d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes</li> <li>e. Porque cuesta mucho</li> <li>f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista</li> <li>g. Postpone las citas, asiste al dentista regularmente</li> </ul> | Valor: 1 si los literales <b>b</b> , <b>d</b> o <b>f</b> están marcados<br><br>Si el literal <b>c</b> está marcado no es un puntaje de indiferencia dental |

## ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

| NEGLIGENCIA DENTAL   |                    |   |   |                    |   |
|--|--------------------|---|---|--------------------|---|
| Califique del 1 al 5 si está de acuerdo con esta frase :                               | Definitivamente no |   |   | Definitivamente si |   |
| 9. Mantiene su cuidado dental en el hogar, considera que su salud dental es importante | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |
| 10. Recibe el cuidado dental que debe  | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |
| 11. Necesita atención dental, pero la ignora   | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |
| 12. Se cepillo tan bien como debería   | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |
| 13. Controla los alimentos entre las comidas, tan bien como puede                      | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |
| 14. Considera que su salud dental es importante  | 1                  | 2 | 3 | 4                  | 5 |

| AUTOMEDICACIÓN   |
|--|
| 15. ¿Usted se auto médica? SI ( ) NO ( )   |
| 16. ¿Cuándo tiene una dolencia quién le recomienda la medicación?<br>a) Médico e) Familiar<br>b) Odontólogo f) Amistades<br>c) Farmacéutico g) Por iniciativa propia<br>d) Técnico en farmacia   |
| 17. ¿En qué tipo de dolencias Usted se automedica? (tomar medicamento sin prescripción médica)<br>a) Fiebre d) Dolor de cabeza<br>b) Dolor de estómago e) Gripe<br>c) Dolor de diente f) Otros   |
| 18. ¿Cuándo tiene dolor de diente por qué motivos se auto médica (tomar medicamento sin prescripción médica) y no recurre al Odontólogo?<br>a) Por indicación del técnico de farmacia d) Por hábito<br>b) Porque es muy cara la consulta e) Otros<br>c) Porque la clínica u Hospital está muy lejos de su casa |
| 19. ¿Por cuánto tiempo Usted se auto medica? (tomar medicamento sin prescripción médica)<br>a) 1 días c) 3 días<br>b) 2 días d) O más  |
| 20. ¿Dónde adquirió el medicamento:<br>a) Farmacia c) Bodega<br>b) Botica d) Establecimiento de salud  |
| 21. ¿Qué tipos de medicamentos consume mayormente sin prescripción médica?<br>a) Antiinflamatorios d) Ansiolíticos<br>b) Antibiótico e) Otros<br>c) Analgésicos  |
| 22. ¿En qué forma farmacéutica consume los medicamentos sin prescripción médica?<br>a) Pastillas d) Intramuscular<br>b) Jarabe e) Endovenosa<br>c) Suspensión  |
| 23. ¿Cuál es el medio de comunicación que influye en su automedicación?<br>a) Televisión d) Afiches<br>b) Slogan e) Radio<br>c) Paneles  |

| ANSIEDAD   |
|--|
| 24. Comienza a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo le invita a sentarme en la silla<br>SI ( ) NO ( )   |
| 25. Comienza a ponerse nervioso/a cuando el Odontólogo va a extraerle un diente, se siente realmente asustado en la sala de espera.<br>SI ( ) NO ( )   |
| 26. Cuando va en camino al consultorio piensa que el odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes<br>SI ( ) NO ( )                         |
| 27. Quiere irse del consultorio cuando piensa que el Odontólogo no le va a explicar lo que hay en sus dientes<br>SI ( ) NO ( )                         |
| 28. En el momento en que el Odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, cierra los ojos fuertemente.<br>SI ( ) NO ( )                  |
| 29. En la sala de espera suda y tiembla cuando piensa que es su turno de pasar a la consulta<br>SI ( ) NO ( )  |
| 30. Cuando va hacia el consultorio del odontólogo, se pone ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar el taladro dental con Ud.<br>SI ( ) NO ( )      |
| 31. Cuando está sentada en la silla de tratamiento y no sabe lo que el odontólogo está haciendo en su boca, se pone nerviosa/o y suda<br>SI ( ) NO ( ) |
| 32. En su camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentada en la silla de tratamiento le pone nervioso/a.<br>SI ( ) NO ( )         |

| 33. Autopercepción de oclusión IONT ICON |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

| AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL  |  |
|---|--|
| 34. ¿Piensa usted que tal vez sufra de la enfermedad de las encías?<br>SI ( ) NO ( )  |  |
| 35. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías para limpiar por debajo de las mismas?<br>SI ( ) NO ( )  |  |
| 36. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o un alisado de las raíces de los dientes, que a veces se conoce como limpieza "profunda"?<br>SI ( ) NO ( )                                 |  |
| 37. ¿Alguna vez se le ha aflojado un diente por sí solo, sin tener una lesión? Sin contar los dientes de leche?<br>SI ( ) NO ( )  |  |
| 38. ¿Alguna vez le ha dicho a un dentista que Ud. Ha perdido hueso alrededor de los dientes?<br>SI ( ) NO ( )   |  |
| 39. ¿Le sangran las encías?<br>SI ( ) NO ( )  |  |
| 40. ¿Siente Ud. O le han dicho que tienen mal aliento?<br>SI ( ) NO ( )   |  |
| 41. Durante los últimos 3 meses ¿Ha notado que alguno de sus dientes no parece verse bien?<br>SI ( ) NO ( )   |  |
| 42. En general, ¿Cómo diría que es el estado de salud de sus dientes y encías?<br>a. Excelente                      d. Malo<br>b. Muy Bueno                    e. No sé<br>c. Bueno |  |
| 43. En la última semana ¿Cuántas veces al día se cepillo los dientes?<br>a. 1 al día                              b. 2 al día<br>c. 3 al día                              d. O más  |  |
| 44. En las últimas semanas ¿Cuántas veces uso hilo dental?<br>a. 1 al día                              b. 2 a la semana<br>c. 3 a la semana                    d. O más             |  |

| RELACION PROFESIONAL/PACIENTE                              |           |
|--|-----------|
| Poco =1 Lo justo = 2 Bueno=3 Muy Bueno =4 Excelente =5     |           |
| 45. Le hace sentir cómodo                                  | 1 2 3 4 5 |
| 46. Le trata con respeto                                   | 1 2 3 4 5 |
| 47. Muestra interés en sus ideas acerca de su salud dental | 1 2 3 4 5 |
| 48. Entiende sus preocupaciones principales                | 1 2 3 4 5 |
| 49. Le presta atención (escucha con cuidado)               | 1 2 3 4 5 |
| 50. Le deja hablar sin interrupciones                      | 1 2 3 4 5 |
| 51. Le da toda la información que necesita                 | 1 2 3 4 5 |
| 52. Le habla en términos que Ud. entiende                  | 1 2 3 4 5 |
| 53. Le enseña los procedimientos de higiene oral           | 1 2 3 4 5 |
| 54. Le demuestra el procedimiento de higiene oral          | 1 2 3 4 5 |
| 55. Se asegura de que entiende todo                        | 1 2 3 4 5 |
| 56. Le anima a hacer preguntas                             | 1 2 3 4 5 |
| 58. Le involucra en las decisiones que toma                | 1 2 3 4 5 |
| 57. Discute los pasos a seguir incluyendo planes por hacer | 1 2 3 4 5 |
| 58. Muestra cuidado y preocupación                         | 1 2 3 4 5 |
| 59. Si toma el tiempo necesario con Ud.                    | 1 2 3 4 5 |

| Aspectos generales   | Si | No |
|--|----|----|
| 60. ¿Tiene cepillo dental en su casa?                          |    |    |
| 61. ¿Comparte su cepillo dental con alguien?                   |    |    |
| 62. ¿Tiene cepillo dental en el trabajo?                       |    |    |
| 63. ¿Alguna vez a asistido al dentista?                        |    |    |
| 64. ¿En este año ha ido al dentista?                           |    |    |
| 65. ¿En este año faltado a sus actividades por dolor de muela? |    |    |
| 66. ¿Usa pasta dental?   |    |    |
| 67. ¿Si usa pasta...¿También la usa en la noche?               |    |    |
| 68. Si usa pasta dental ¿Qué marca es?                         |    |    |

| AUTOPERCEPCIÓN   |  |                 |           |
|--|--|-----------------|-----------|
| En los últimos 6 meses. Los dientes cariados te han causado dificultad para: |  |                 |           |
| Nº   |  | Afectados Si/No | Severidad |
| 69   | Comer alimentos (comidas, helados)                                       | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 70   | Hablar claramente  | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 71   | Lavarse los dientes  | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 72   | Descansar (incluyendo dormir)  | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 73   | Mantener un buen estado de ánimo (sin molestarse enojarte y/o irritarte) | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 74   | Sonreír, reír y mostrar tus dientes (sin sentir vergüenza)               | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 75   | Realizar tus labores (trabajar, estudiar)                                | Si →<br>No      | 1 2 3     |
| 76   | Contactarte con otras personas   | Si →<br>No      | 1 2 3     |

|  | poco seguro/ muy seguro   |
|--|---------------------------|
| 77. Que tan seguro está de que usted puede llenar una encuesta medica correctamente o necesita de otra persona                           | 1 2 3 4 5                 |
| 78. Que tan seguro está de que pueda seguir las instrucciones escritas en el finalin y aspirina  | 1 2 3 4 5                 |
|  | poco seguido/ muy seguido |
| 79. Que tan seguido alguien le ayuda a leer las recetas médicas que le proveen   | 1 2 3 4 5                 |
| 80. Que tan seguido tiene problemas aprendiendo acerca de un tema de salud o de dificultad en el entendimiento de la información escrita | 1 2 3 4 5                 |

PASTAS DENTALE



**ANEXO 2:**  
**CERTIFICADO DE COMITÉ DE BIOTECA**



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 11/6/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

**CERTIFICA**

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

CEPILLADO DENTAL EN EL ADULTO MAYOR DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA RICAURTE, CUENCA- ECUADOR, PERIODO 2018.

Trabajo de titulación realizado por Angélica Catalina Ordóñez Vásconez

Código: Or40CEPOD44



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carlos Flores Montesinos'.

**DR. CARLOS FLORES MONTESINOS**

**RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA**

## ANEXO3:

## PERMISO DE AUTOR PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL

Yo, Angelica Catalina Ordóñez Vasconez..... En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "CEPILLADO DENTAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DE EDAD DE LA PARROQUIA RICAURTE, CUENCA -ECUADOR, PERIODO 2018.....

....." de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, Así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 25 de Noviembre de 2019.

F: Angelica Ordóñez  
# de cédula  
010595934-0