



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN
PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA
PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA –
ECUADOR, AÑO 2019.

PROYECTO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
ODONTÓLOGO

AUTORA: Zarate Herrera, Laura Patricia.

DIRECTORA: Calle Prado María Daniela Od. Esp.

CUENCA

2019

DECLARACIÓN

Yo, **ZARATE HERRERA, LAURA PATRICIA** 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 normativa institucional vigente.

.....

Autora: Zarate Herrera, Laura Patricia

C.I: 0705895696.

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.**, realizado por **ZARATE HERRERA, LAURA PATRICIA**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Universidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que esta expedito para su presentación.

Cuenca, Diciembre del 2019

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTIGACIÓN ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.**, realizado por **ZARATE HERRERA, LAURA PATRICIA**, 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, Diciembre del 2019

.....

Tutora: Calle Prado María Daniela.

DEDICATORIA.

A las dos personas fundamentales en mi vida mis padres PAULA y ANGEL, quienes me han enseñado a nunca rendirme para alcanzar mis metas y sueños, también a mi hermana VERÓNICA quien a esta presente en espíritu siempre y a cada una de las personas que han aportado cosas positivas en mi vida.

Laura Patricia Zarate Herrera

EPÍGRAFE.

La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica.

Aristóteles (384AC – 322 AC)

AGRADECIMIENTOS:

Primeramente, a Dios por permitirme llegar a una de muchas metas que deseo cumplir en mi vida; a mis padres por su apoyo incondicional y mi esposo quien ha estado conmigo en esos días difíciles para reestablecerme con una palabra de apoyo; a mi hija Paula Veronica quien vino a complementar mi vida también a mi tutora la Od. Esp. Daniela Calle por ser mi guía en mi tesis para la obtención de mi título universitario.

LISTA DE ABREVIATURAS.

CPOD: Dientes cariados, perdidos y obturados.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CEOD: Dientes primarios cariados, con indicación de extracción y obturados.

ECOHis: Escala de Impacto de Salud en la Primera Infancia.

CTI: Caries temprana de la infancia.

CVRSB: Calidad de vida en relación a la salud bucal.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	16
1.- PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN.....	17
2.- JUSTIFICACIÓN.....	18
3.- OBJETIVOS.....	19
3.1.- Objetivo General:.....	19
3.2.- Objetivos Específicos:.....	19
4.- MARCO TEÓRICO.....	20
4.1.- Salud.....	20
4.1. a.- Salud bucodental.....	20
4.1. b.- Calidad de vida y Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021- Toda una Vida.....	20
4.1. c.- Enfermedades bucodentales más frecuentes en los niños de edad preescolar.....	21
4.1. c.1.- Caries Dental.....	21
4.1. c.2.- Caries temprana de la infancia (CTI).....	21
4.1. c.3- Componentes importantes de la dieta de niños preescolares.....	21
4.1.c.4- Factores etiológicos de caries dental.....	22
4.1.c.5- Factores etiológicos básicos, primarios o principales.....	22
4.1.c.6- Factores etiológicos moduladores.....	24
4.1. c.7.- Lesiones dentales traumáticas - Aspectos Epidemiológicos e impacto en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal de Niños (CVRSB).....	24
4.1. c.8.- Oclusopatías – Aspectos Epidemiológicos e impacto en la Calidad de Vida en Relaciona a la Salud Bucodental (CVRSB).....	25
4.1. c.9.- Desgaste Dental Erosivo – Aspectos Epidemiológicos e impacto en la CVRSB.....	25
4.1. d.- Percepción de los padres y niños acerca de la salud bucodental y la calidad de vida.....	26
4.1. e.- Grado de importancia de los padres sobre la salud bucal del niño.....	27
4.1. f.- Instrumentos utilizados para medir la calidad de vida en relación a la salud bucodental.....	27
4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
5.- HIPÓTESIS.....	30

CAPÍTULO II	31
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	31
1.- MARCO METODOLÓGICO	32
2.- POBLACIÓN Y MUESTRA:	32
2.1.- Criterios de selección:.....	32
2.1. a.- Criterios de inclusión:	32
2.1. b.- Criterios de exclusión:.....	32
Tipo de muestro:	32
3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	34
4.- INSTRUMENTO, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	35
4.1.- Instrumentos documentales:	35
4.2.- Instrumentos mecánicos.....	35
4.3.- Materiales	35
4.4.- Recursos	35
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.	35
5.1.- Ubicación espacial.....	35
5.2.- Ubicación temporal.....	36
5.3.- Procedimiento de la toma de datos.	36
5.3.a. - Método de examen	36
5.3. b.- Criterios de registro de hallazgos.....	37
6.- PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.	37
7.- ASPECTOS BIOÉTICOS.	37
CAPÍTULO III	38
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	38
1. RESULTADOS:	39
2. DISCUSIÓN:	44
3. CONCLUSIONES:	47
III.- BIBLIOGRAFÍA	48

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Factores Etiológicos Primarios	23
Cuadro 2. Factores Moduladores	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca - Ecuador, año 2019. (n=263)	39
Tabla 2. Nivel de impacto en la calidad de vida relacionada a la salud en preescolares de 5 años de la parroquia San Sebastián, provincia del Azuay, del cantón Cuenca, 2019 (n=263).....	40
Tabla 3. Puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según los desempeños diarios en el impacto en el niño de 5 años y en su familia en los Centros Educativos Iniciales de la parroquia San Sebastián, provincia del Azuay, del cantón Cuenca, 2019 (n=263)	41
Tabla 4. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo del encuestado. (n=263)	42
Tabla 5. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo a la gestión educativa. (n=263)	43

RESUMEN

OBJETIVO: El objetivo de esta investigación fue determinar la puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo actual. La población de estudio es de 263 padres de niños de 5 años de edad inscritos en las escuelas fiscales y particulares pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador. Para la realización de la toma de datos se utilizó una encuesta (ECOHIS) sobre calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, la misma que consta de datos generales del encuestado, exceptuando nombre e identificación debido a que las encuestas son anónimas; también preguntas relacionadas con el impacto en la calidad de vida del propio niño y por último el impacto que provoca la calidad de vida del niño en la familia.

RESULTADOS: La puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares fue un impacto positivo con una media de 6.87, mientras que en cada una de las preguntas del cuestionario ECOHIS, existió un mayor impacto negativo en dolor de los dientes, boca o mandíbulas de los niños según los padres de familia; además de los desempeños diarios en el impacto del niño en preescolares fueron de mayor prevalencia la limitación funcional con un 1,76, al igual que el impacto en la familia del preescolares fue de mayor incidencia en la angustia de los padres con una media de 1,66. En el impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el sexo del encuestado y el tipo de gestión educativa del niño no se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre estas variables. **CONCLUSIÓN:** Los resultados determinaron que la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años presentó un menor impacto según los padres o cuidadores en la parroquia San Sebastián.

PALABRAS CLAVES: Calidad de Vida, Salud Bucal, Preescolar.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this research was to determine the score (ECOHIS) of the impact on the quality of life related to oral health in 5-year-old preschoolers, belonging to the San Sebastián parish of the city of Cuenca - Ecuador, year 2019. **MATERIALS AND METHODS:** A descriptive, prospective, current study was conducted. The study population is 263 parents of 5-year-old children enrolled in tax and private schools belonging to the San Sebastián parish in the city of Cuenca - Ecuador. To carry out the data collection, a survey (ECOHIS) on quality of life related to oral health in 5-year-old preschoolers was used, which consists of general data of the respondent, except for name and identification because the surveys are anonymous; also questions related to the impact on the child's own quality of life and finally the impact that the child's quality of life has on the family. **RESULTS:** The score (ECOHIS) of the impact on quality of life related to oral health in preschoolers was a positive impact with an average of 6.87, while in each of the questions of the ECOHIS questionnaire, there was a percentage of lower negative impact on pain of the teeth, mouth or jaws of the children according to the parents; in addition the daily performances in the impact of the child in preschoolers were of greater prevalence the functional limitation with a 1.76, just as the impact on the family in preschoolers was of greater incidence in the anguish of the parents with an average of 1, 66. In the impact of the quality of life related to oral health according to the sex of the respondent and the type of educational management of the child, no statistically significant difference was found between these variables. **CONCLUSION:** The results determined that quality of life related to oral health in 5-year-old preschoolers presented a lower impact according to parents in the San Sebastián parish.

KEY WORDS: Quality of Life, Oral Health, Preschool.

INTRODUCCIÓN.

Actualmente la prevalencia de caries dental en niños sigue siendo un problema de salud pública, por no recibir prioridad en el cuidado desde la niñez. La calidad de vida enuncia el conocimiento que cada persona tiene de su bienestar, el cual complementa varios aspectos relacionado a la salud ⁽¹⁾.

Es primordial que la salud se encuentre en un funcionamiento ideal en todo el cuerpo, así como en lo material y espiritual, para obtener un mejoramiento natural e integral al nivel personal, familiar y educativo ⁽¹⁾.

La salud bucal alcanza una importancia en la calidad de vida del ser humano, ya que al tener la presencia de patologías en la cavidad bucal como caries, enfermedad periodontal, pérdida temprana de los dientes, incapacidad para comer alimentos por existir dolor y trastornos funcionales como problema para hablar o masticar, también factores psicológicos como trastornos del sueño e irritación, entre otros elementos de interacción social como limitación de sonreír y platicar, así como la inasistencia a clases compromete de manera esencial el bienestar psicológico y funcional de la persona ⁽⁹⁻¹⁶⁾.

Todos estos trastornos tienen consecuencias en su entorno social, considerando que en la fase preescolar va a tener una mayor importancia, ya que estará en pleno proceso, de las bases que determinaran las etapas posteriores del ciclo vital individual ⁽¹⁾.

Basándose en varias investigaciones y motivados por la ausencia de estudios publicados a nivel nacional, se lleva a cabo esta investigación a fin de determinar el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019, a su vez concientizar tanto a los padres, como a los cuidadores y la población en general sobre la importancia de la atención temprana del niño desde la erupción del primer diente para ayudar al mejoramiento de la calidad de vida y evitar las patologías bucales a una edad temprana como caries dental, maloclusiones y traumatismos dentoalveolares ⁽¹⁻²⁾.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

1.- PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la principal patología bucal que afecta la calidad de vida es la caries dental con una prevalencia del 60% - 90% en escolares a nivel mundial, motivo por el cual es considerado como problema de salud pública ⁽³⁾.

La caries dental al no ser tratada provoca dificultad al comer y dormir, teniendo una conmoción en el desarrollo del menor, causando así la pérdida de sus dientes, debido a que existe una gran negligencia de los padres, al no tener suficiente conocimiento sobre la época normal de recambio de la dentición, así como los procedimientos preventivos que se pueden utilizar para evitar pérdidas prematuras de los dientes.

En un estudio epidemiológico de salud bucal realizado en zonas rurales de Ecuador, encontraron que, en los niños de 12 años, el 84,8% de ellos tenían dientes cariados con un impacto negativo en su calidad de vida ⁽⁴⁾.

En otro estudio realizado en un centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca CEDIUC 2016, de la totalidad de la población investigada, el 76.1% presentó una calidad de vida inadecuada asociada a un ingreso económico pobre 38.1%, seguido de un 31.9% con un ingreso económico deficiente ⁽⁵⁾.

En la actualidad la caries de aparición temprana de la infancia se considera un problema de salud pública, debido fundamentalmente a sus consecuencias sobre la calidad de vida, la salud de los niños y la economía de sus padres ⁽²⁾.

El problema que se investigó fue la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019, al analizar la calidad de vida de los niños podremos tener datos verídicos para determinar la correlación que existe entre la salud bucodental y calidad de vida, la cual involucra varios aspectos, como la autopercepción de las condiciones orales y su impacto en los desempeños diarios relacionados a la salud bucal.

Este estudio corresponde a la línea de investigación de factores de riesgo de enfermedades bucodentales pertenecientes a la Carrera de Odontología; en base a lo expuesto anteriormente, la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la puntuación (ECOHis) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019?

2.- JUSTIFICACIÓN

Este tema de investigación está enfocado en determinar la puntuación (ECOHis) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, teniendo una **relevancia humana** debido a que está enfocada en niños de 5 años de edad, que son considerados como una población prioritaria en el sistema de salud así como también dependen del cuidado de sus padres en relación a su salud bucal. Tiene **relevancia científica** ya que nos proporcionará datos para saber cómo los padres perciben la calidad de vida de sus hijos relacionada con la salud bucal y presenta **relevancia social** ya que va dirigido a la comunidad de la parroquia de San Sebastián, siendo de gran interés para la población de la ciudad de Cuenca, ya que podría servir de referencia para futuras investigaciones, comparándolos con otras poblaciones de otro país o ciudad.

El presente estudio tiene un **nivel de originalidad** a nivel local, porque no hay estudios en el grupo de edad de 5 años siendo más frecuente en niños de 12 años; sin embargo, hay estudios similares realizados en el Ecuador en la ciudad de Quito, así como también en otros países como: Perú, Brasil y Chile. Es de **interés personal**, dado que se presenta como parte de los requerimientos del programa académico de Odontología para titulación. Este trabajo está dentro de los tópicos de investigación en la carrera de Odontología (educación y promoción de la salud), por lo tanto, tiene **concordancia con las políticas institucionales** de investigación.

Este trabajo tiene viabilidad ya que cuenta con el apoyo de todas las instituciones participantes tanto la Universidad Católica de Cuenca como la Unidad Académica de Salud y Bienestar, con el Departamento de Investigación y la Dirección de la Carrera de Odontología.

3.- OBJETIVOS

3.1.- Objetivo General:

Determinar la puntuación (ECOHis) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019.

3.2.- Objetivos Específicos:

- Analizar el nivel de impacto en cada una de las preguntas del cuestionario ECOHis.
- Establecer la puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según los desempeños diarios en el impacto del niño en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019.
- Establecer la puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el impacto en la familia en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019.
- Analizar el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años según el sexo del encuestado.
- Determinar el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años según el tipo de gestión educativa.

4.- MARCO TEÓRICO

4.1.- Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado que la salud es un *“estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* ⁽⁶⁾.

4.1. a.- Salud bucodental

Es una parte esencial de la salud general y es vital para la calidad de vida. Todas las personas deben tener un estado de salud bucal que les permita reír, hablar, ingerir y diferenciar el sabor de los alimentos, estar sin molestias e interactuar con otros individuos sin ningún problema ⁽⁶⁻⁷⁾.

4.1. b.- Calidad de vida y Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021- Toda una Vida

Es la percepción del ser humano sobre su visión en la vida, cultura y valores en los que este vive, y en relación con sus propósitos, expectativas e inquietudes ⁽⁸⁾.

Actualmente los derechos para todos durante toda la vida desde un panorama general, promueve la implementación del Régimen del Buen Vivir, determinado en la Constitución de Montecristi (2008). El cual hace el reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad. Así, nos guiamos por el imperativo de eliminar el machismo, el racismo, la xenofobia y toda forma de discriminación y violencia, para lo cual se necesita de políticas públicas y servicios que aseguren disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad. Los problemas de desarrollo son vistos como derechos insatisfechos y el Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas que tiene: respetar, proteger y realizar. Respetar implica que el mismo Estado no vulnere los derechos. Proteger significa que el Estado debe velar para que no se vulneren los derechos y, en caso de ocurrir, obligar el cumplimiento de las reparaciones correspondientes. Realizar conlleva que el Estado debe actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos de atención prioritaria ⁽⁹⁾.

La Constitución indica que el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a *“una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”* ⁽⁹⁾.

4.1. c.- Enfermedades bucodentales más frecuentes en los niños de edad preescolar.

4.1. c.1.- Caries Dental

Es una patología en la que intervienen algunos factores, infeccioso, transmisible que dañan los tejidos duros del diente y que establecen un desequilibrio bioquímico a causa de los microorganismos que pueden estar en la placa dental, el huésped y la cavidad bucal; que de no ser tratado, lleva a una cavitación y cambios del complejo dentino-pulpar ⁽¹⁰⁾.

4.1. c.2.- Caries temprana de la infancia (CTI)

Es una representación severa y particular de caries, de carácter multifactorial, que afecta la dentición temporal de lactantes y niños preescolares afectando por lo general numerosos dientes, y causando una rápida destrucción e infección subsiguiente del tejido dentario (Horowitz, 1998) ⁽¹¹⁾.

4.1. c.3- Componentes importantes de la dieta de niños preescolares.

Uno de los elementos fundamentales de la dieta cariogénica es la frecuencia de ingesta en la que mayor sea su número aumenta la posibilidad de obtener lesiones cariosas; tomado en cuenta que un preescolar de 5 años de edad, debe consumir entre 1400 – 1600cal/ diarios ⁽¹¹⁾.

La distribución dietética del niño en edad preescolar a lo largo del día debe dividirse en 5 comidas:

- Desayuno 25%.
- Media mañana 10 %.
- Almuerzo 30%.
- Media Tarde 20%
- Merienda 15 - 20% ⁽¹²⁾.

La distribución calórica debe ser:

- Hidratos de carbono 50-55%.
- Grasas de origen animal y vegetal 30-35%.
- Proteínas de origen animal 15%.
- Proteínas de origen vegetal 50% ⁽¹¹⁾.

Es por eso que los alimentos con sacarosa, sólidos y pegajosos, son más difíciles de quitar y durarán mayor tiempo en contacto con la superficie del diente, causando caída del pH y elevando el riesgo cariogénico ⁽¹¹⁾.

4.1. c.4- Factores etiológicos de caries dental.

Paul Keyes en 1960, indico sobre la triada ecológica manifestada por Gordon para el cambio del modelo causal en epidemiología, que el origen de la caries dental estaba conformado por tres agentes que son el huésped, microorganismos y dieta, los cuales interactúan entre sí. Este esquema se ha tratado para explicar el motivo del proceso carioso ⁽¹³⁾. **Figura 1.**



Figura 1. Triada de Keyes, 1960

Fuente: Guillermo HH, Arana Sunohara A, Bernabé Ortiz E, Klil Bussadori S, Calderon Ubaqui V, Delgado Cotrina L., et.al. Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Pimera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A; 2007 ⁽¹³⁾.

4.1. c.5- Factores etiológicos básicos, primarios o principales

En 1978 Newbrun aumento un cuarto agente que es el tiempo (**Figura 2**). Así mantiene que el transcurso de la caries se fundamenta en las características de los llamados factores básicos, primarios o principales: dieta, huésped y microorganismos (**Cuadro 1**), y un definitivo lapso de tiempo, cuya relación producirá caries ⁽¹³⁾.

En 1990 URIBEECHEVARRÍA y PRIOTTO plantearon la llamada gráfica pentafactorial fundamentándose en la importancia de la edad en la etiología de la caries, que fue documentada por MILES en 1981 ⁽¹³⁾. **Figura 3**



Figura 2. Modelo de Keyes modificado o Esquema Tetrafactorial de NEWBRUN, 1978.

Fuente: Guillermo HH, Arana Sunohara A, Bernabé Ortiz E, Klil Bussadori S, Calderon Ubaqui V, Delgado Cotrina L., et.al. Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Pimera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A;2007 ⁽¹³⁾.

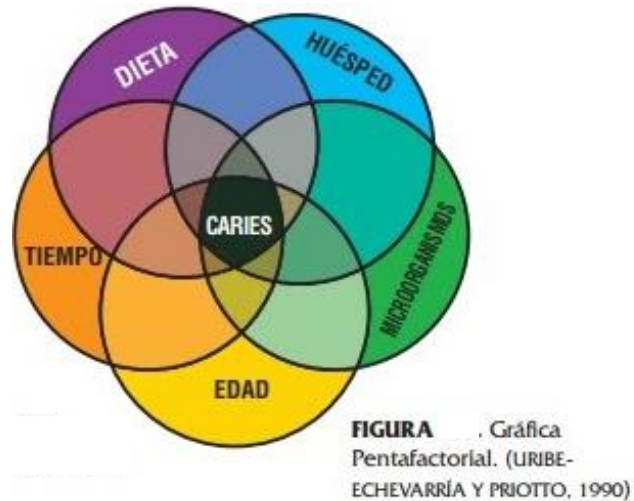


Figura 3. Gráfica Pentafactorial. (URIBE ECHEVARRÍA Y PRIOTTO, 1990)

Fuente: Guillermo HH, Arana Sunohara A, Bernabé Ortiz E, Klil Bussadori S, Calderon Ubaqui V, Delgado Cotrina L., et.al. Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Primera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A; 2007 ⁽¹³⁾.

Cuadro 1. Factores Etiológicos Primarios

FACTORES ETIOLÓGICOS PRIMARIOS				
HUÉSPED	Saliva	Diente	Inmunidad	Genética
	Flujo Tampón	Anatomía Posición		
MICROORGANISMOS Agente	<i>Streptococcus mutans</i> <i>Lactobacilos sp</i> <i>Actinomyces sp</i>			
DIETA Sustrato-Medio	Carbohidratos → Sacarosa Frecuencia de consumo			

Fuente: Guillermo HH, Arana Sunohara A, Bernabé Ortiz E, Klil Bussadori S, Calderon Ubaqui V, Delgado Cotrina L., et.al. Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Primera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A; 2007 ⁽¹³⁾.

4.1. c.6- Factores etiológicos moduladores

La caries dental no depende de factores etiológicos primarios, sino de la presencia de la patología y de la intervención de otros factores, los cuales influyen en la evolución de la caries dental ⁽¹³⁾. Entre ellos se encuentran los siguientes:

Cuadro 2. Factores Moduladores

FACTORES MODULADORES	
TIEMPO	Interacción de los factores primarios
EDAD	Niños, adolescentes, adultos, ancianos
SALUD GENERAL	Impedimentos físicos Consumo de medicamentos Enfermedades varias
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primario, secundario, superior
NIVEL SOCIOECONÓMICO	Bajo, medio, alto
EXPERIENCIA PASADA DE CARIES	Presencia de restauraciones y extracciones
GRUPO EPIDEMIOLÓGICO	Grupos de alto y bajo riesgo
VARIABLES DE COMPORTAMIENTO	Hábitos, usos y costumbres
FLUORUROS	Remineralizadores y antibacterianos

Fuente: Guillermo HH, Arana Sunohara A, Bernabé Ortiz E, Klil Bussadori S, Calderon Ubaqui V, Delgado Cotrina L., et.al. Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Pimera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A;2007 ⁽¹³⁾.

Las variables de conducta son acciones individualizadas de disposición voluntaria, enlazados con los hábitos culturales permanentes de cada persona, en las que intervienen la aparición y desarrollo de la patología. Las cuales destacan en el cuidado de la salud bucal el cepillado dental, uso de hilo dental, consumo de azúcares y la frecuencia de visitar al odontólogo, las mismas que pueden intervenir en el desarrollo y avance de la enfermedad ⁽¹³⁾.

4.1. c.7.- Lesiones dentales traumáticas - Aspectos Epidemiológicos e impacto en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal de Niños (CVRSB).

Las lesiones dentoalveolares traumáticas son lesiones que aquejan a los dientes y los tejidos de sostén, resultando en la pérdida de la integridad del diente incluso ocasionando el desplazamiento total o parcial de su posición anatómica. Hoy en día los traumatismos o lesiones dentales forman la segunda causa de atención odontológica y pediátrica después de la caries ⁽¹⁴⁾.

En relación a aspectos epidemiológicos de las lesiones dentales traumáticas en preescolares, existen dos estudios que fueron hechos en preescolares brasileños, uno de estos en São Paulo en el 2010 encontraron que el 10,9% tenía por lo menos una lesión traumática, cuando en el 2012 el 20,1% de niños también lo presentaron ⁽¹⁵⁾.

La prevención de este tipo de accidente puede considerarse una emergencia en salud pública y una emergencia social, debido a la elevada mortalidad y morbilidad dentaria que ocasionan, trayendo como consecuencia un impacto negativo en la calidad de vida ⁽¹⁵⁾.

4.1. c.8.- Oclusopatías – Aspectos Epidemiológicos e impacto en la Calidad de Vida en Relación a la Salud Bucodental (CVRSB).

Mediante una revisión sistémica se confirmó la asociación de oclusopatías en la calidad de vida en relación a la salud bucodental de preescolares y escolares; teniendo en consideración solo la categoría de preescolares no existe asociación entre estas por relato de los padres pero en un estudio representativo, que evaluó el impacto de oclusopatías en la calidad de vida en relación a la salud bucodental desde el punto de vista de niños se encontró aumentada en la dentición decidua, lo que causó un impacto negativo en la CVRSB⁽¹⁵⁾. **Figura 4.**



Figura 4. Oclusopatía, Mordida abierta anterior en la dentición decidua de niños de 4 años de edad.

Fuente: B Jenny Abanto et al. Epidemiología de los Problemas de Salud Bucal que Afectan la Calidad de Vida Relacionada a la Salud de Niños. Ed. 1 Editor. Brasil S.A; 2019 ⁽¹⁵⁾.

4.1. c.9.- Desgaste Dental Erosivo – Aspectos Epidemiológicos e impacto en la CVRSB.

Se presenta en márgenes lisos y menos definidos, observándose en las superficies del esmalte pulida y sin brillo, en zonas oclusales en forma de canaleta o pozos, su distribución no es uniforme en los arcos dentarios, afectando a un diente más que a otro. Su causa multifactorial puede provocar dificultad para su detección y manejo, siendo necesario el conocimiento de estas por parte del odontólogo ⁽¹⁶⁾. **Figura.5**

El predominio de la erosión dental que implica la dentina en los niños con edades entre 2-7 años ha sido reportado entre 1% al 34%, mientras que la erosión limitada al esmalte es más frecuente ⁽¹⁶⁾.

En un estudio que evaluó el impacto del desgaste dental erosivo en la calidad de vida en relación a la salud bucodental, no provoca ningún impacto en los niños con dentición decidua, ni a sus padres o cuidadores ⁽¹⁵⁾.



Figura 5. Desgaste dental erosivo en molares deciduos.

Fuente: B Jenny Abanto et al. Epidemiología de los Problemas de Salud Bucal que Afectan la Calidad de Vida Relacionada a la Salud de Niños. Ed. 1 Editor. Brasil S.A;2019 ⁽¹⁵⁾.

4.1. d.- Percepción de los padres y niños acerca de la salud bucodental y la calidad de vida

Consiste en la capacidad que tiene los padres y el niño sobre la apreciación de los síntomas de una patología establecida sobre su bienestar físico, emocional y social. Por esto, la valoración de la calidad de vida en una persona representa el impacto que esa patología y su constante tratamiento tienen sobre la percepción de su bienestar, siendo el caso de la caries de aparición temprana de la infancia ⁽¹⁶⁾.

Al correlacionar la salud oral del niño, con calidad de vida se consideran diversos factores que son:

- **Factores Funcionales:** Si los niños pueden platicar claramente, masticar o morder ⁽¹⁶⁾.
- **Factores Psicológicos:** Si los niños tienen preocupación por su aspecto físico y autoestima ⁽¹⁶⁾.
- **Factores Sociales:** Si la salud oral de los niños obstruye en la interacción con otros niños en el colegio.
- Molestias o dolor inducidos por los problemas orales ⁽¹⁶⁾.

Las teorías e investigaciones demuestran, en el factor psicológico, hay un cambio continuo del desarrollo cognitivo, emocional, social y lingüístico en el periodo de la niñez, siendo que el concepto de salud de los infantes dependen de la edad ⁽¹⁶⁾.

4.1. e.- Grado de importancia de los padres sobre la salud bucal del niño.

El compromiso básicamente pertenece a los padres, quienes deben ofrecer ayuda a sus hijos sobre el cuidado de sus dientes y formar costumbre enseñándoles como cepillarse los dientes, para así evitar caries, desde edades tempranas ⁽¹⁶⁾.

Para estar alerta acerca de la salud bucal de sus hijos, los padres indistintamente necesitan brindar una alimentación sana y equilibrada, con ingesta baja de azúcar y almidón, e incentivar el uso de hilo dental ⁽¹⁶⁾.

4.1. f.- Instrumentos utilizados para medir la calidad de vida en relación a la salud bucodental.

Para determinar los síntomas tanto directos como indirectos de las molestias orales en la calidad de vida se han realizado instrumentos a manera de cuestionarios, que brindarían información sobre la aplicación de indicadores clínicos tradicionales llamados evaluación de la calidad de vida asociada con la salud bucal; de los que recalcan la Escala de Impacto de Salud Oral en Preescolares (ECOHIS), el cual ha sido diseñado por Pahel et al. para apreciar el impacto de las complicaciones dentales y de los tratamientos dentales sobre la relación de la salud bucal y la calidad de vida en preescolares de 5 años, el cual ha sido realizado transculturalmente y aceptado en diferentes países. ⁽¹⁻¹⁶⁾

En el Perú, López-Ramos R y cols. (2011) estudiaron y certificaron la versión peruana de ECOHIS señalando la validez y fiabilidad, lo que aprueba la evaluación del impacto de problemas de salud oral en los niños menores de 71 meses. El mencionado estudio, por tanto, proporciona evidencia inicial de que la encuesta ECOHIS podría ser una herramienta útil para evaluar la calidad de vida en relación a la salud buco dental en niños en edad preescolar en la población peruana; esta encuesta consta de 13 preguntas las cuales se dividen en 9 preguntas del impacto al niño y las 4 preguntas sobre el impacto en la familia que ayudaran a un mejor entendimiento de la encuesta ⁽¹⁶⁾

Cada respuesta recibió una escala o nivel de acuerdo con la frecuencia, variando de 0 a 4 (nunca, casi nunca, ocasionalmente, a menudo, muy a menudo). La escala final del cuestionario, o sea, la suma de las escalas de todas las preguntas podría variar de 0 a 52; cuanto mayor sea la escala, mayor es el impacto ⁽¹⁶⁻²¹⁾.

4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Hernández C. y colaboradores ⁽²⁾, realizaron un estudio sobre el tratamiento de caries de la infancia temprano, indicando que previene el aumento en su severidad, así como daños a la dentición permanente en formación. Se ha detectado que la caries de la infancia temprana severa es una patología que tiene alta prevalencia en la población infantil, siendo importante su atención precoz para evitar que esta se extienda y cause un desequilibrio mayor en los tejidos bucales ⁽²⁾.

Caballero C. y colaboradores ⁽⁶⁾, en el presente estudio sobre la Salud bucodental relacionada a la calidad de vida nos presenta que es necesario conocer la salud bucodental es un importante componente de la salud general y de la calidad de vida. Sin embargo, las afecciones bucodentales representan un grave problema de salud pública a nivel mundial, colocándose entre las enfermedades crónicas más comunes que requieren de costosos tratamientos que exceden la capacidad de pago de las poblaciones más vulnerables ⁽⁶⁾.

Zambrano O. y colaboradores ⁽⁷⁾, en el estudio realizado sobre el impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida de niños zulianos y sus familias, se realizó un estudio a 293 niños, entre 24 y 71 meses de edad, evaluado los criterios de severidad de caries de la infancia temprana de la Academia Americana de Odontopediatría 2011, dando como resultado un impacto negativo en la calidad de vida de las familias y los niños con caries severa de la infancia temprana ⁽⁷⁾.

Díaz V. y colaboradores ⁽⁸⁾, la calidad de vida relacionada con salud oral se considera la autopercepción del individuo acerca de su salud, el estudio nos presentó el impacto que tienen en la vida diaria las diversas patologías orales y diversos factores socio-demográficos, utilizando el cuestionario Perfil de Impacto de Salud Oral, teniendo como conclusión al presente estudio un conocimiento de la percepción del paciente acerca de la afectación en su vida diaria, pudiendo de esta manera prever la adherencia del mismo ⁽⁸⁾.

Gutiérrez K. y Encalada L ⁽¹⁰⁾, en el estudio se tomaron 197 muestra de escolares pertenecientes a 11 escuelas de la Parroquia San Sebastián fue distribuida por sexos, siendo el 45 % de sexo femenino y el 55 % de sexo masculino. El promedio total del índice ceod fue de 5,25 +3,60 (alto), las mujeres presentaron un promedio de ceod de 5,08 (+3,33) y los hombres de 5,39 (+3,82). Tras aplicar la condición de caries del instrumento CHILD-OIDP se encontró que el 61 % de mujeres y el 52 % de hombres sufrieron impactos en sus desempeños diarios. Los desempeños con mayor severidad de impacto fueron el comer con

un 20,4 % y el lavarse los dientes con un 17,1 %, los niños presentaron al menos un desempeño diario impactado ⁽¹⁰⁾.

Torres G. y colaboradores ⁽¹⁶⁾, realizaron un estudio sobre impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad, llegando a una conclusión que los niños pertenecientes a familias de nivel socioeconómico bajo son los más afectados con caries ⁽¹⁶⁾.

González C. y colaboradores ⁽¹⁷⁾, en el siguiente estudio sobre la percepción en salud bucal de los niños y niñas, se realizó con 65 agentes educativas, los cuales demostraron que se reconocía la importancia de los hábitos de higiene en la prevención de enfermedades bucales donde se identificaba la caries como la principal patología. No obstante, se señaló la falta de conocimientos en relación con la importancia en la prevención de otras patologías de la boca y su implicación con el crecimiento, desarrollo y la salud general de los menores y las menores ⁽¹⁷⁾.

González E. y colaboradores ⁽¹⁸⁾, se realizó un estudio sobre la aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos Según la percepción del cuidador principal sobre la calidad de vida del preescolar relacionado con la salud bucal, a través de la encuesta, las respuestas de mayor afección en la calidad de vida de los menores los indicadores fueron dolor en los dientes, boca o maxilares, dificultad para comer algún alimento e inasistencia a actividades educativas. Respecto al impacto en la calidad de vida de la familia, las respuestas más frecuentes fueron los ítems negativos relacionados con sentimiento de culpabilidad y estado de preocupación ⁽¹⁸⁾.

Muñoz P. ⁽¹⁹⁾, en su estudio sobre los instrumentos validados para medir la salud bucal en los niños, indica que existe un creciente interés en reconocer la salud bucal como un componente de la calidad de vida, por lo cual actualmente los esfuerzos en la investigación del sector odontológico no sólo se enfocan en rehabilitar padecimientos bucodentales, sino en explorar la relación existente entre el estado de salud bucal y la calidad de vida, para poder evaluarla, mejorarla y mantenerla. Es por esto que han sido desarrollados cuestionarios dirigidos a la población infantil y a sus padres o cuidadores para medir el impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida; estos indicadores comprenden diferentes dominios como el dolor y la incapacidad para realizar las funciones normales de la boca, trastornos del sueño, pérdida de días escolares, grado de bienestar emocional, bienestar social y el impacto que generan estas afecciones en la vida familiar ⁽¹⁹⁾.

Guerrero P. y colaboradores. ⁽²⁰⁾ realizaron un estudio sobre la Caries de la infancia temprana, medidas preventivas y rehabilitación, mencionan que la caries de la infancia temprana es un problema de salud pública que afecta a gran parte de la población pre escolar en todo el mundo, se presenta como un proceso rápidamente destructivo que afecta a la dentición primaria y se debe a múltiples factores: biológicos, ambientales, conductuales, hábitos alimenticios y de higiene, como resultado obtuvieron que los malos hábitos alimenticios que incluye la ingesta de líquidos azucarados con biberón hasta la edad de dos años y con falta de medidas de higiene que resalta la importancia de no solo rehabilitar sino implementar y mantener medidas preventivas después de haber eliminado las lesiones cariosas para prevenir su recurrencia puesto que las consecuencias de haber padecido caries de la infancia temprana incluyen un mayor riesgo de nuevas lesiones, tanto en la dentición primaria como en la dentición permanente ⁽²⁰⁾.

5.- HIPÓTESIS

El presente estudio no preciso de hipótesis por ser de tipo descriptivo.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: Cuantitativo

Diseño de investigación: Descriptivo ⁽²³⁾

Nivel de la investigación: Descriptivo

Tipo de investigación:

- **Ámbito:** Documental
- **Técnica:** Entrevista
- **Temporalidad:** Prospectivo actual.

2.- POBLACIÓN Y MUESTRA ⁽²⁴⁾:

La población de estudio es de 263 padres de familia de los niños y niñas de 5 años inscritos en la escuelas fiscales y particulares pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador; las encuestas serán respondidas por el representante legal.

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

2.1. a.- Criterios de inclusión:

Se incluyeron en este estudio a los padres de familia de los niños y niñas de 5 años de edad, los cuales asistían a las escuelas fiscales y particulares del sector de la parroquia San Sebastián, Cuenca – Ecuador; y quienes firmaron el respectivo consentimiento informado.

2.1. b.- Criterios de exclusión:

Se excluyeron del estudio a los padres de familia de los niños y niñas que no asistieron al día de las encuestas y a los niños y niñas de menores o mayores a los 5 años de edad; además las escuelas que no permitieron el ingreso para la participación del estudio y los que no firmaron el respectivo consentimiento informado.

Tipo de muestro: Se realizará un muestreo probabilístico, estratificado y proporcional.

Tamaño de muestra:

Las encuestas fueron realizadas a todos los 263 padres o cuidadores de los niños y niñas, que cumplieron los criterios de inclusión en las distintas escuelas de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay; por lo cual no se puede establecer una muestra con la fórmula de Fistera porque la población es menor de 499 padres o cuidadores ⁽²⁴⁾.

3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.⁽²⁵⁾

Variable	Definición Conceptual	Definición Operativo	Dimensiones	Indicador	Tipo Estadístico	Escala	Dato	Instrumento
Calidad de vida en relación a la salud bucal. (CVRSB) (Dependiente)	Conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.	El impacto que tiene la calidad de vida en relación a la salud bucal del niño.(Encuesta ECOHIS)	Impacto en el niño Impacto de la familia	Puntaje ECOHIS	Cuantitativo	De Razón	ECOHIS 0 - 52	Encuesta ECOHIS
Sexo (Independiente)	Características genóticas de un individuo	Características externas masculinas femeninas.			Cualitativo	Nominal	Femenino Masculino	Encuesta
Tipo de gestión educativa (Independiente)	Promueve el aprendizaje de todos los estudiantes de las escuelas fiscales y particulares, que ayudan a enriquecer los procesos pedagógicos con el fin de responder a las necesidades educativas.	Se determinó por el origen del financiamiento de la escuela.			Cualitativo	Nominal	Fiscal Particular	Encuesta

4.- INSTRUMENTO, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.1.- Instrumentos documentales:

Se utilizó la encuesta de recolección de información digital, en el programa de libre acceso EPI INFO 7.2.3.1; para registrar los datos sobre **ESCALA DE IMPACTO EN SALUD ORAL DE LA PRIMERA INFANCIA (ECOHIS)**, que consta de dos partes que son:

- Impactos de los problemas bucales con el niño (pregunta 1- 9)
- Impacto de los problemas bucales con el familiar (pregunta 10-13)

Para mayor detalle al final de la ficha de recolección de datos se anexa el consentimiento informado, validado por la misma Universidad Católica de Cuenca.

4.2.- Instrumentos mecánicos

Para la toma de datos se utilizó una computadora de escritorio.

4.3.- Materiales

Se emplearon materiales de escritorio como: lápiz, borrador, esfero y hojas.

4.4.- Recursos

Para completar el estudio se necesitó el programa de libre acceso EPI INFO 7.2.3.1 y Excel para poder tabular los datos obtenidos de las encuestas. En cuanto a los recursos humanos se necesitará ayuda de nuestra tutora y los estudiantes.

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1.- Ubicación espacial.

La investigación fué desarrollada en la parroquia San Sebastián que está comprendida dentro de los siguientes límite: se parte desde el límite Urbano nor–occidental determinado en el Plano Director del Desarrollo Urbano de Cuenca (P.D.D.U.C.), en dirección oriental hasta la prolongación norte de la Avenida del Chofer para continuar por la vereda occidental de esta Avenida en dirección Sur, y desde este punto sigue una línea imaginaria hasta encontrarse con la Avenida Circunvalación; se cruza esta avenida en dirección sur y avanza por la vereda occidental de la calle Abraham Sarmiento hasta la interacción de la Carrera Vega Muñoz; continúa en dirección oriental de la vereda sur de la Calle Vega Muñoz, hasta la vereda occidental de la carrera Coronel Tálbot; en sentido sur por la vereda occidental de la calle Coronel Tálbot hasta la intersección del Río Tomebamba; continua aguas arriba por la margen norte del Río Tomebamba hasta el Límite Urbano, para seguir por dicho

Límite en sentido norte hasta llegar al punto de partida. La ciudad Santa Ana de los Cuatro Ríos de Cuenca, está ubicada en el centro austral de la República del Ecuador, es la capital de la provincia del Azuay, cuenta con 270 mil habitantes, su temperatura oscila entre 7 y 15 grados centígrados en invierno y entre 12 a 25 grados centígrados en verano. La superficie de área urbana es de 72 kilómetros cuadrados aproximadamente, tiene una alta cobertura de servicios básicos, es la tercera ciudad más importante de la República del Ecuador. Se caracteriza por su riqueza cultural y su gran variedad de museos. Está a 2500 metros sobre el nivel del mar.

5.2.- Ubicación temporal.

La investigación se realizó entre los meses de abril – noviembre del año 2019, realizando las encuestas que reflejaran la calidad de vida con relación a la salud bucodental del año 2019.

5.3.- Procedimiento de la toma de datos.

Para el registró de datos se tomaron las encuestas obtenidas de los padres de las distintas escuelas de la parroquia San Sebastián, de la ciudad de Cuenca - Ecuador, las cuales fueron:

1. Escuela de Educación Básica Emilio Murillo.
2. Unidad Educativa “Rafael Aguilar Pesantez”.
3. Escuela de Educación Particular Bell Academy.
4. Unidad Educativa Víctor Gerardo Aguilar.
5. Unidad Educativa “República del Ecuador”.

5.3.a. - Método de examen

Una vez recolectada la información del Distrito de Educación Zona 6, se realizaron los oficios para el ingreso a las escuelas; con el objetivo de realizar una reunión con los padres de familia para la ejecución de la encuesta; en esta reunión el encuestador utilizó un tono de voz claro y comprensible, así como una lectura lenta y pausada para asegurarse que el tutor o representante del niño comprenda las preguntas, explicándole que el objetivo de la encuesta es determinar la calidad de vida en relación a la salud bucodental que presentan en un promedio los infantes de las escuelas; pero antes los padres interesados firmaron el consentimiento informado para contestar a todas las preguntas planteadas ⁽¹⁾.

Las encuestas fueron realizadas a los padres o cuidadores de los preescolares, el evaluador aclaraba cualquier duda que se presente en ese momento y el tiempo empleado para llenar las encuestas fue de 15 minutos para cada grupo.

5.3. b.- Criterios de registro de hallazgos

Se realizó la toma de datos con la encuesta ECOHIS, realizándola en parroquia de San Sebastián que correspondían a los niños de 5 años de edad y posterior a esta se realizó el análisis de las trece respuestas dadas por los encuestados.

6.- PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.

Se aplicó una estadística descriptiva para la presentación de datos observados y obtenidos de las unidades de estudio sobre calidad de vida relacionada a la salud bucodental en preescolares de 5 años, sobre el análisis en relación al sexo y al tipo de gestión educativa, asociadas a variables cuantitativas y cualitativas que serán presentadas con medias por medio de tablas en el que se utilizó la prueba estadística de U de Mann Whitney que ha sido establecido con el nivel de significación estadística de $p > 0,05$ y $p < 0,05$.

7.- ASPECTOS BIOÉTICOS.

El presente estudio no implicó conflictos bioéticos, debido a que se ejecutó datos recolectados de los padres de familia o tutores de los menores de edad, del proyecto de trabajo de titulación a realizar respecto a la **Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019**, en el cual todo padre de familia fue informado por escrito los objetivos y la metodología del estudio.

Además, se mencionó que existe un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y se solicitó que firmen el consentimiento informado. Cabe recalcar que este estudio fue sometido a evaluación por parte del Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina, otorgándome el siguiente código: Za96CALODO04.

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS:

Tabla 1. Puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca - Ecuador, año 2019. (n=263)

PUNTAJE DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA ECOHIS	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL ECOHIS			
	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MÁXIMO
SECCIÓN IMPACTO EN EL NIÑO				
SINTOMAS ORALES (1)	0,81	0,92	0	3
LIMITACIÓN FUNCIONAL(4)	1,76	2,11	0	10
ASPECTOS PSICOLÓGICOS(2)	0,79	1,36	0	7
AUTOIMAGEN / INTERACCIÓN SOCIAL (2)	0,53	1,05	0	6
SECCIÓN IMPACTO EN LA FAMILIA				
ANGUSTIA DE LOS PADRES(2)	1,66	1,70	0	8
FUNCIÓN FAMILIAR (2)	1,31	1,51	0	7
ECOHIS_TOTAL	6,87	6,57	0	32

Interpretación: De acuerdo a la tabla 1, según la encuesta ECOHIS su media en la puntuación fue de 6,87 siendo un impacto menor en la calidad de vida.

Tabla 2. Nivel de impacto en la calidad de vida relacionada a la salud en preescolares de 5 años de la parroquia San Sebastián, provincia del Azuay, del cantón Cuenca, 2019 (n=263)

PUNTAJE DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA ECOHIS	NUNCA / CASI NUNCA	OCASIONALMENTE/A MENUDO / MUY A MENUDO
	n(%)	n(%)
IMPACTO DEL NIÑO		
1. Dolor en los dientes, boca o mandíbula	205 (78)%	58 (22) %
2. Dificultades para beber líquidos calientes o fríos	233 (89)%	30 (11)%
3. Dificultades para comer algunos alimentos	213 (81)%	50 (19)%
4. Dificultades para pronunciar palabras	244 (93)%	19 (7)%
5. Perdida de días de asistencia a su actividad escolar	249 (95)%	14 (5)%
6. Problemas para dormir	240 (91)%	23 (9)%
7. Ha estado enojado o frustrado	238 (90)%	25 (10)%
8. Ha evitado sonreír	245 (93)%	18 (7)%
9. Ha evitado hablar	254 (97)%	9 (3)%
IMPACTO DE LA FAMILIA		
10. Ud. U otro miembro de la familia ha estado preocupado	200 (76)%	63 (24)%
11. Ud. U otro miembro de la familia se ha sentido culpable	211 (80)%	52 (20)%
12. Ud. U otro miembro de la familia ha ocupado tiempo	212 (81)%	51 (19)%
13. Han tenido un impacto económico en su familia	230 (87)%	33 (13)%

Interpretación: De acuerdo a la tabla 2, según la encuesta ECOHIS que se basa en los impactos de mayor frecuencia en el niño fue el “Dolor en los dientes, boca o mandíbula” se presentó con un 22%, seguido de “Dificultad para comer algunos alimentos” con un 19%, mientras que los impactos más frecuentes en la familia fue “Ud. U otro miembro de la familia ha estado preocupado” con un 24,0% y “Ud. U otro miembro de la familia se ha sentido culpable” con un 20%.

Tabla 3. Puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según los desempeños diarios en el impacto en el niño de 5 años y en su familia en los Centros Educativos Iniciales de la parroquia San Sebastián, provincia del Azuay, del cantón Cuenca, 2019 (n=263)

PUNTAJE DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA ECOHIS	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL ECOHIS			
	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MÁXIMO
SECCIÓN IMPACTO EN EL NIÑO				
SINTOMAS ORALES (1)	0,81	0,92	0	3
LIMITACIÓN FUNCIONAL(4)	1,76	2,11	0	10
ASPECTOS PSICOLÓGICOS(2)	0,79	1,36	0	7
AUTOIMAGEN / INTERACCIÓN SOCIAL (2)	0,53	1,05	0	6
SECCIÓN IMPACTO EN LA FAMILIA				
ANGUSTIA DE LOS PADRES(2)	1,66	1,70	0	8
FUNCIÓN FAMILIAR (2)	1,31	1,51	0	7
ECOHIS_TOTAL	6,87	6,57	0	32

Interpretación: De acuerdo a la tabla 3, según la encuesta ECOHIS en la sección del impacto en el niño se encuentra la “Limitación funcional” con una media de 1,76 y en la sección impacto en la familia está la “Angustia de los padres” con una media de 1,66.

Tabla 4. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo del encuestado. (n=263)

SEXO		Síntomas Orales (1)	Limitación Funcional(4)	Aspectos Psicológicos(2)	Autoimagen / Interacción Social (2)	Angustia de los Padres	Función Familiar	Ecohis_Total
Femenino	N Válido	184	184	184	184	184	184	184
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	0,80	1,79	0,79	0,57	1,73	1,33	7,01
	Desviación estándar	0,93	2,13	1,39	1,13	1,81	1,53	6,77
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Máximo	3,00	10,00	7,00	6,00	8,00	6,00	32,00
Masculino	N Válido	79	79	79	79	79	79	79
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	0,84	1,71	0,78	0,44	1,51	1,28	6,56
	Desviación estándar	0,90	2,08	1,30	0,84	1,39	1,48	6,11
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Máximo	3,00	9,00	6,00	4,00	8,00	7,00	25,00
Sig.		0.67	0.76	0.87	0.71	0.75	0.93	0.91

Interpretación: De acuerdo a la tabla 3, según los padres o cuidadores encuestados se puede observar que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el impacto en la calidad de vida y el sexo encuestado. Se calculó el valor de significancia de la puntuación con la prueba U de Mann – Whitney.

Tabla 5. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo a la gestión educativa. (n=263)

Gestión Educativa			Síntomas Orales (1)	Limitación Funcional (4)	Aspectos Psicológicos (2)	Autoimagen / Interacción Social (2)	Angustia de los Padres	Función Familiar	Ecohis _Total
Público	N	Válido	232	232	232	232	232	232	232
		Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	0,78	1,72	0,74	0,52	1,68	1,30	6,75	
	Desviación estándar	0,90	2,08	1,28	1,05	1,75	1,54	6,59	
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Máximo	3,00	10,00	7,00	6,00	8,00	7,00	32,00	
Particular	N	Válido	31	31	31	31	31	31	31
		Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	1,03	2,10	1,13	0,61	1,55	1,39	7,81	
	Desviación estándar	1,05	2,34	1,88	1,09	1,31	1,33	6,47	
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Máximo	3,00	9,00	7,00	4,00	5,00	4,00	25,00	
Sig.			0.22	0.32	0.42	0.69	0.91	0.54	0.29

Interpretación: De acuerdo a la tabla 4, según los padres o cuidadores encuestados se puede observar que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el impacto en la calidad de vida y gestión educativa. Se calculó el valor de significancia de la puntuación con la prueba U de Mann – Whitney.

2. DISCUSIÓN:

El presente estudio busca determinar la puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019, las encuestas fueron realizadas a los 263 padres o cuidadores de los niños y niñas, que cumplieron todos los criterios de inclusión.

Dentro de los resultados se obtuvo que el impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares tiene un impacto menor con un 6,87, mientras que Gonzales E. y colaboradores ⁽¹⁸⁾, en su estudio realizado en 100 preescolares chilenos residentes de las comunas de Santiago Centro y Renca sector urbano encontraron un impacto mayor en la calidad de vida con una media de 13.66; así mismo López R. y García C. ⁽²²⁾, en su estudio realizado en 153 niños de la ciudad de Lima en el Hualmay sector urbano obtuvo una media de 15.50, así como también Torres G., y colaboradores ⁽¹⁶⁾, que realizaron un estudio en 95 niños de las comunidades urbano-marginales de Lima-Perú que presentó un total de ECOHIS de 20.1 teniendo así un impacto mayor en los tres casos, pero existiendo una diferencia en el número de encuestados en relación con nuestro estudio.

El impacto tanto en el niño como en la familia en cada una de las preguntas del cuestionario ECOHIS presentó porcentaje alto en nunca y casi nunca lo que significa que los impactos no afectan la calidad de vida según los cuidadores o responsables; sin embargo cabe resaltar que existe un porcentaje de menor impacto negativo en ocasionalmente, a menudo y muy a menudo en el que está considerado que el dolor en los dientes, boca o mandíbula de los niños es el impacto más percibido por los padres con un 22%, seguido de dificultad para comer algunos alimentos con un 19%, y el beber líquidos calientes o fríos con un 11% mientras que los impactos más frecuentes en la familia fue la preocupación con un 24% y el sentimiento de culpa con un 20%, estudios similares como el de Gonzales E. y colaboradores ⁽¹⁸⁾, encontró un 41 % en las opciones ocasionalmente, a menudo y muy a menudo en los indicadores dolor en los dientes, boca o maxilares; dificultad para comer un 18%, asistencia a clases con un 20 %, mientras que en el impacto en la familia sobresale con un 26% el sentimiento de culpa del responsable del niño; otro estudio con similares resultados se encontró en López R. y García C. ⁽²²⁾, en los literales agrupados en ocasionalmente, a menudo y muy a menudo encontraron que las preguntas relacionadas al dolor tenía un 54,9%, mientras que la dificultad para comer con un 49,7% y enojado o frustrado con un

48,4% mientras que los impactos en la familia , el sentimiento de culpa del responsable del niño fue de 47,1% obteniendo así resultados similares con nuestro estudio.

En relación con la puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según los desempeños diarios que provocan un impacto en el niño preescolares se obtuvo un mayor valor en limitación funcional con un 1.76; estudios similares coinciden con nuestros resultados como el realizado por Gonzales E. y colaboradores ⁽¹⁸⁾ que presenta mayor afección en este impacto con una media de 2.0; sin embargo existen estudios que no coinciden con nuestros resultados que obtuvieron un valor más alto de 4.75 según López R. y García C. ⁽²²⁾, al igual que Torres G., y colaboradores ⁽¹⁶⁾ que tuvieron un puntaje de 4.2, cabe recalcar que en su estudio en la sección del niño autoimagen/interacción social presenta un puntaje de 5.1 siendo este de mayor valor, esta discrepancia en resultados puede ser debido a que a los padres les preocupa más la parte estética que funcional en el caso de Torres G., y colaboradores.

Se tomó en cuenta también la puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el impacto en la familia de los preescolares, resultando el mayor puntaje en la angustia de los padres con una media de 1,66; resultados similares se obtuvieron en el estudio realizado por Gonzales E. y colaboradores ⁽¹⁸⁾, en donde la angustia familiar presenta un 1.55, sin embargo López R. y García C. ⁽²²⁾ obtuvieron una media de 2,71 así como también Torres G., y colaboradores ⁽¹⁶⁾ tuvieron una media de 4.3 siendo valores superiores al de nuestro estudio; esto puede ser debido a que tal vez los padres perciben que no tiene afecciones bucales por eso no presentan angustia elevada.

En lo que respecta al impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo, se encontró que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre estas dos variables, resultados similares encontramos con Raymundo L., y colaboradores ⁽²¹⁾, realizado en Brasil en 60 padres en donde obtuvieron que no hubo relación entre ECOHIS-B y sexo del responsable, teniendo una concordancia con nuestro estudio, sin embargo en mi estudio el sexo femenino tuvo una mayor frecuencia con una media de 7,01, de menor impacto para la calidad de vida no obstante en el estudio realizado por López R. y García C. ⁽²²⁾, obtuvieron un impacto alto de calidad de vida con mayor prevalencia en el sexo femenino con una media de 15,51, siendo que la perciben más las mujer que los hombres. Esto puede deberse a que las madres pasan mayor tiempo con los niños y tienen una mayor percepción.

Nuestros resultados sobre el impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo a la gestión educativa, se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa, sin embargo en el estudio realizado por Brito T. y Jaramillo J. ⁽⁵⁾, encontraron que la calidad de vida de los niños y niñas usuarios del CEDIUC, está condicionada por la pobreza siendo esta una escuela fiscal evidenciando un impacto mayor en la calidad de vida, mas no compara el impacto de la calidad de vida con el tipo de gestión educativa; investigaciones realizadas por López R. y García C. ⁽²²⁾, en Instituciones Educativas Iniciales, tampoco indica la gestión académica por lo que no se puede hacer una comparación.

3. CONCLUSIONES:

Primera. - La puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal es de 6,87 teniendo un impacto menor.

Segundo. - Los determinantes de la encuesta ECOHIS de mayor impacto negativo que se determinaron fueron dolor, comer, beber, preocupación de la familia y sentimiento de culpa.

Tercera. - La puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según los desempeños diarios en el impacto del niño en preescolares fue de mayor prevalencia limitación funcional con un 1,76.

Cuarta. - La puntuación de la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el impacto en la familia en preescolares fue de mayor prevalencia la angustia de los padres con un 1,66.

Quinta. - El impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años según el sexo encuestado no se encontró diferencias estadísticamente significativas.

Sexta. - El impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años según el tipo de gestión educativa que pertenecen los hijos de los encuestados no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

III.- BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas M., Relación entre calidad de vida relacionada a la salud bucal, prevalencia y severidad de caries en niños prescolares., U.C.F.O., 2018; Pág. 1-79. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147596/Relaci%C3%B3n-entre-calidad-de-vida-relacionada-a-la-salud-bucal%2C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Hernández C., Medina C., Guadarrama L., Robles N., Jiménez S., Tratamiento de la caries de la infancia temprana severa: reporte de un caso., C.C.O., 2015; Pág. 8-12. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/308790503_TRATAMIENTO_DE_LA_CARIES_DE_LA_INFANCIA_TEMPRANA_SEVERA_REPORTE_DE_UN_CASO
3. World Dental Federation, El Desafío de las Enfermedades Bucodentales – Una llamada a la acción global. Atlas de Salud Bucodental. 2ª ed. Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI); 2015. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf
4. Encalada L., Garcia C., Castillo C., Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural: Cañar, Ecuador., Rev. Estomatol. Herediana, 2018; 28 (2): Pág. 105-114. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200006&lng=es.
5. Brito T., Jaramillo J., Multidimensionalidad de la calidad de vida de los niños y niñas que asisten al centro de desarrollo infantil de la universidad de Cuenca CEDIUC 2016., Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca, 2017; 35 (1): Pág. 54-60. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/1238>
6. Caballero C., Flores J., Arenas L., Salud bucodental relacionada a la calidad de vida: revisión crítica de los instrumentos de medición., Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud., 2017; 15 (2): Pág. 108-117. Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1236/1135>
7. Zambrano O., et.al., Impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida del niño zuliano y su familia., Odous Científica., 2016; 16 (2): Pág. 8-17. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol16-n2/art01.pdf>

8. Díaz C., Casas G., Roldán J., Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos., Revisión de la Literatura. Int. J. Odontostomat., 2017; 11 (1): Pág. 31-39. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es.
9. León J., Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida., C.N.P., 2017; Pág. 1-148. Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
10. Gutiérrez K., Encalada L., Relación entre la caries y los principales malestares expresados por escolares de 6 años, San Sebastián-Cuenca 2016. Artículo Original., Revista OACTIVA UC Cuenca., 2017; 2 (1): Pág. 7-14. Disponible en: oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/download/165/214/
11. Peña L., Ros L., González L., Rial R., Alimentación del preescolar y escolar. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, SEGHPN-AEP., 2016; Pag. 297-305. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_escolar.pdf
12. Torres D., Fuentes R., Thomas B., Iturriaga V., Erosión dental y sus posibles factores de riesgo en niños: revisión de la literatura., Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral., 2016; 9 (1): Pág. 19-24. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539115000968>
13. Arana S., et.al., Caries Dental principios y procedimientos para el diagnóstico. Primera Ed. Gilberto HH, Editor. Lima – Perú: Ripano S.A; 2007.
14. Batista T., Tamayo J., Soto M., Paz L., Traumatismos dentarios en niños y adolescentes., ccm, 2016; 20 (4): Pág. 741-756. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es.
15. Abanto J., et al., Epidemiología de los Problemas de Salud Bucal que Afectan la Calidad de Vida Relacionada a la Salud de Niños. Ed. 1 Editorial. Brasil S.A; 2019.
16. Torres G., Blanco D., Chávez M., Apaza S., Antezana V., Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad., Odontol. Sanmarquina, 2017; 18 (2): Pág. 87-94. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11520>

17. González P., Cano G., Meneses G., Percepciones en salud bucal de los niños y niñas., Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2018; 13 (2): Pág. 715-724. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a12.pdf>
18. González E., Ugalde C., Valenzuela L., Guajado G., Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos., Revista Scielo, 2018; 11 (1): Pág. 9-12. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v11n1/0719-0107-piro-11-01-00009.pdf>
19. Muñoz P., Instrumentos validados para medir la salud bucal en los niños. Salud (i) Ciencia 20., 2014; 20: Pág. 846-851. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/267567419_Instrumentos_validados_para_medir_la_salud_bucal_en_ninos/download
20. Guerrero M., Galeana M., Corona A., Caries de la infancia temprana: medidas preventivas y rehabilitación., Revista Odontológica Latinoamericana., 2011; 4 (1): Pág. 25-28. Disponible en: <http://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V04N1p25.pdf>
21. Raymundo L., et. al., Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños preescolares: percepción de los responsables, Acta Od. Venezolana, 2011; 49 (4): Pág. 1-6. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/4/art-8/>
22. López R, Garcia C. Calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima. Rev Estomatol Herediana. 2013; 23(3):139-47. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d82e/cfec3cdc07ba01b6c21c65730769768424b3.pdf>
23. Villavicencio E., Alvear M., Cuenca K., Calderón M., Palacios D., Alvarado A., Diseño de estudio clínico en odontología., Oactiva, 2016; 1 (2): Pág. 81-84. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/163/293>
24. Villavicencio E., Alvear M., Cuenca K., Calderón M., Zhunio K., Webster F., El tamaño muestral para la tesis. ¿Cuántas personas debo encuestar?., Revista OACTIVA UC Cuenca., 2017; 2 (1): Pág. 59-62. Disponible en: http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175/233?fbclid=IwAR13W_WfoJEqEFrTyHbtwuo2cKdGLY98GsApBHyoyaw74txMzg7XzKIUVW8
25. Villavicencio E., Torracchi E., Pariona M., Alvear M., ¿Cómo plantear las variables de una investigación?: Operacionalización de las variables., OACTIVA, 2019; 5 (1): Pág. 9-14. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ebingen_Villavicencio/publication/332032600_OPERACIONALIZACION_DE_VARIABLES/links/5c9c1afe92851cf0ae9c7a86/OPERACIONALIZACION-DE-VARIABLES.pdf

ANEXOS

Anexo 1.

Solicitud del Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca de la Carrera de Medicina.

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

Cuenca, 19/6/2019

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

CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA- ECUADOR, AÑOS 2019.

Trabajo de titulación realizado por Laura Patricia Zarate Herrera

Código: Za96CALOD04




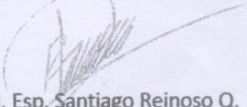

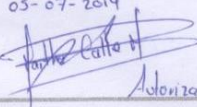


DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA

Anexo 2.

Solicitud de ingreso a la Escuela de Educación Básica Emilio Murillo.

 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA <small>COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO</small>								
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGIA								
OFICIO N°00350-2019 UACO -UCACUE Cuenca, 03 de Abril del 2019								
Señora. Martha Beatriz Calle Morquecho. Directora. ESCUELA DE EDUCACION BASICA EMILIO MURILLO. Su despacho								
<p>Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Patricia Zarate Herrera con CI: 0705895696 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS SAN SEBASTIAN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.</p>								
Esperando una acogida de su parte, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.								
Atentamente, DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO								
 Mst. Od. Esp. Santiago Reinoso Q. DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGICA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA								
<table border="1"> <tr> <td>Elaborado por</td> <td>Ma Isabel Calderón</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autorizado por</td> <td>Santiago Reinoso</td> <td></td> </tr> </table>	Elaborado por	Ma Isabel Calderón		Autorizado por	Santiago Reinoso			
Elaborado por	Ma Isabel Calderón							
Autorizado por	Santiago Reinoso							
Recibido 05-07-2019  Adonizalo.								
Cuenca: Av. Las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (frente al Terminal Terrestre). Telf.: 2241613, 2243444, 2245205 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 2235268, 2235870 San Pablo de La Troncal: Cda. Universitaria Km 72 Quinceava Este y Primera Sur. Telf.: 2424110 Macas: Av. Cap. Villanueva s/n Telf.: 2700392, 2700393								
WWW.UCACUE.EDU.EC								

Anexo 3.

Solicitud de ingreso a la Unidad Educativa "Rafael Aguilar Pesantez".



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGÍA

OFICIO N°00369-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 20 de septiembre del 2019

Señora. Licenciada
Bella Mora.
Rectora.
UNIDAD EDUCATIVA "RAFAEL ARIZAGA PESANTEZ".
Su despacho

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Patricia Zarate Herrera con CI; 0705895696 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS SAN SEBASTIAN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

Esperando una acogida de su parte, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Mss. Od. Esp. Santiago Reinoso Q.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGICA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
e-mail: sreinoso@ucacue.edu.ec

Elaborado por:	Ma. Isabel Calderón.	
Autorizado por:	Santiago Reinoso.	



Recibido
21 sep 12:01

Anexo 4.

Solicitud de ingreso a la Escuela de Educación Particular Bell Academy.



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGÍA

OFICIO N°00401-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 30 de septiembre del 2019

Señora. Magister.
Patricia Serrano.
Rectora.
ESCUELA DE EDUCACION BASICA PARTICULAR BELL ACADEMICO
Su despacho

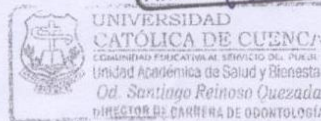
Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Patricia Zarate Herrera con CI; 0705895696 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS SAN SEBASTIAN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

Esperando una acogida de su parte, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
"AÑO JUBILAR, QUICUAGESIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL"


Mss. Od. Esp. Santiago Reinoso Q.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGICA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
e-mail: sreinoso@ucacue.edu.ec

Elaborado por:	Ma. Isabel Calderón.	
Autorizado por:	Santiago Reinoso.	



Anexo 5.

Solicitud de ingreso a la Unidad Educativa Víctor Gerardo Aguilar.


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
 COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ODONTOLOGIA


OFICIO N°00351-2019 UACO -UCACUE
 Cuenca, 18 de septiembre del 2019

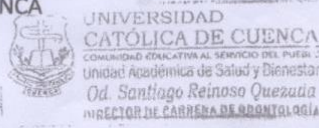
Señor.
Juan Cornelio Marin Morales.
Director.
UNIDAD EDUCATIVA VICTOR GERARDO AGUILAR.
 Su despacho

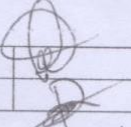
Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Patricia Zarate Herrera con CI: 0705895696 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS SAN SEBASTIAN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

Esperando una acogida de su parte, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.


Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO


 Mss. Od. Esp. Santiago Reinoso Q.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGICA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA


 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
 COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO
 Unidad Académica de Salud y Bienestar
 Od. Santiago Reinoso Quezada
 DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA

Elaborado por	Ma Isabel Calderón	
Autorizado por	Santiago Reinoso	

para nivel inicial 3 y 4 años de Docentes y coordinar con vicerectorado
solo primera de básica y Valentina Matel. no 12:45 pm en este horario de los días de Miércoles 12:05 pm


 UNIDAD EDUCATIVA "VICTOR GERARDO AGUILAR"
RECTORADO

Cuenca: Av. Las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (frente al Terminal Terrestre). Telf.: 2241613, 2243444, 2245205 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 2235268, 2235870 San Pablo de La Troncal: Cda. Universitaria Km 72 Quinceava Este y Primera Sur. Telf.: 2424110 Macas: Av. Cap. Villanueva s/n Telf.: 2700392, 2700393

Anexo 6.

Solicitud de ingreso a la Unidad Educativa “República del Ecuador”.



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGIA


OFICIO N°00409-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 30 de septiembre del 2019

**Señor. Doctor
Fernando Pesantez.
Rector
UNIDAD EDUCATIVA “ REPUBLICA DEL ECUADOR”**



Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Patricia Zarate Herrera con CI; 0705895696 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta “**CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS SAN SEBASTIAN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019**”, solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

Esperando una acogida de su parte, anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO
“AÑO JUBILAR, QUICUAGESIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”


Mss. Od. Esp: Santiago Reinoso Q.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGICA
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
e-mail: sreinoso@ucacue.edu.ec



Elaborado por:	Ma. Isabel Calderón.	
Autorizado por:	Santiago Reinoso.	



Anexo 7.

Instrumento de recolección de datos validado – Hoja 1.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.

El cuidado oral desde el nacimiento del niño o niña es apropiado para reducir el riesgo de aparición de caries de infancia temprana, usted como padre debe saber que es bueno proporcionar una limpieza adecuada e instruir a su hijo(a) para que tenga buenos hábitos de limpieza dental.

Se(a). Acudiente lo invitamos a responder esta encuesta, la cual será de mucha ayuda para nuestra investigación. Recuerde que los datos suministrados en la misma son completamente confidenciales y solo serán usados para fines investigativos.

DATOS DEL ENCUESTADO.

1. Edad: _____

2. Sexo: M___ F___

3. Procedencia: Urbana___ Rural___

4. Estrato Socioeconómico: 1___ 2___ 3___ 4___ 5___ →

1. GANA 350 O MENOS
2. GANA 350 O MÁS
3. GANA 600
4. GANA 800
5. GANA 3000 O MÁS

5. Estado civil: Soltero___ Casado___ Unión Libre___ Viudo___ Divorciado___

6. Grado de escolaridad: Analfabeta___ Primaria completa___ Primaria incompleta___
Secundaria completa___ Secundaria incompleta___ Técnico___ Tecnólogo___ Profesional___

7. ¿Alguna vez Ud. ha sido diagnosticado con caries dental? Sí___ No___

8. ¿Tiene problemas o tratamientos dentales sin resolver? Sí___ No___

9. ¿Ha presentado problemas en su cotidianidad (problemas de confianza, ha dejado de comer o dolor) a causa de la caries dental? Nunca___ Casi nunca___ A veces___ A menudo___
Muy a menudo___

10. ¿Quién cuida y permanece más tiempo con el niño mientras no está en el en el preescolar?
Mamá___ Papá___ Abuelos___ Tíos___ Vecinos___ Amigos___ Empleada___ Primos___
Otros___

Anexo 8.

Instrumento de recolección de datos validado – Hoja 2.

N°: _____
Fecha: _____

CUESTIONARIO

Escala de Impacto de Salud Bucal en la Primera Infancia (ICOHS)

Versión en español adaptada para la población peruana

Los problemas con los dientes, la boca o la mandíbula y su tratamiento pueden afectar el bienestar y la vida cotidiana de los niños y sus familias. Para cada una de las siguientes preguntas, por favor coloque una X en el cuadrado situado junto a la respuesta que describe mejor la experiencia de su hijo o la suya propia. Considere toda la vida del niño, desde el nacimiento hasta la actualidad cuando responda cada pregunta.

IMPACTO EN EL NIÑO

1) ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

2) ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para beber bebidas calientes o frías, debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

3) ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

4) ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras, debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

5) ¿Con qué frecuencia su hijo ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela por problemas dentales o tratamientos odontológicos?


1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

6) ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

7) ¿Con qué frecuencia su hijo ha estado enojado o frustrado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo



Anexo 9.

Instrumento de recolección de datos validado – Hoja 3.

8) ¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado sonreír por problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

9) ¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

IMPACTO EN LA FAMILIA

10) ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia ha sido alterado/preocupado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

11) ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

12) ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia ha ocupado tiempo de su trabajo/ actividad a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

13) ¿Con qué frecuencia los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo han afectado a la economía en su familia/hogar?

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. Ocasionalmente 4. A menudo 5. Muy a menudo

Elector Vélez León
ODONTOPEDIATRA
SENESECYT: 7174R-14-11030

Od. María del Carmen Portuondo M.
ODONTÓLOGA
C.E. 02-01-0540
SENESECYT: 6043768
6043763
Patricia Miraya

Díaz

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO DEL PROFESORADO
Unidad Académica de Salud y Bienestar
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
CARRERA DE ODONTOLÓGIA

Anexo 10.

Consentimiento Informado – Hoja 1.



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

Código

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS
DE LA UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Título del proyecto de Investigación: CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.

Institución a la que pertenece el investigador: Universidad Católica de Cuenca.

Nombre del investigador responsable: Od. Esp. María Daniela Calle Prado.

Datos de localización del investigador responsable: Telf:0988699481 Mail: mcallop@ucacue.edu.ec

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Introducción: Debe tomarse en cuenta que el lenguaje que se utilice en este documento no puede ser subjetivo; debe ser lo más claro, conciso y sencillo posible; deben evitarse términos técnicos y en lo posible se los debe reemplazar con una explicación

La calidad de vida reúne elementos subjetivos y objetivos del bienestar social, tiene en cuenta los efectos físicos y psicológicos, así como de la familia y del ambiente. Por lo general para determinar la salud bucal que influye seriamente en la calidad de vida, se utiliza indicadores socio dentales para evaluar la salud de los preescolares. El objetivo de este estudio es establecer la calidad de vida en relación a la salud bucodental en preescolares de 5 años de la parroquia San Sebastián, mediante la recolección de información de encuestas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud bucodental. Actualmente, en el Ecuador si existe estudios propuestos de calidad de vida en relación a salud buco dental.

Objetivo del estudio (incluir una breve descripción del estudio, incluyendo el número de participantes, evitando términos técnicos e incluyendo solo información que el participante necesita conocer para decidirse a participar o no en el estudio)

El objetivo de este estudio es determinar la calidad de vida en relación a la Salud Bucodental en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019, mediante la toma de encuesta con la finalidad de analizar las condiciones de salud bucodental.

Descripción de los procedimientos (breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)

La investigación se realizará con un enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación es descriptivo, transversal- actual y el nivel de investigación es observacional. El cantón Cuenca, está conformado por 21 parroquias rurales, las cuales constan de una población de 173 697, siendo 81 132 Hombres y 92 565 Mujeres según el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en el año 2010 (INEC). El estudio será de tipo descriptivo, donde se aplicará una encuesta, que constará de las siguientes variables: sexo, edad, nivel de instrucción, estrato social, hábitos. Se aplicará una encuesta la que continúe varias preguntas la cual son específicas para la evaluación de la Salud bucodental, en donde se tomarán datos predios de los pacientes, problemas bucodental ,escala de impacto en salud oral, factores socioeconómicos , con esta información realizaremos una base de datos que nos permitirá discernir los principales problemas bucodentales, y así realizar un plan de intervención clínico para los pacientes, dicho plan se llevará a cabo con la colaboración de padres , docentes . La intervención va ir enfocada a la calidad de vida en relación a la salud bucodental en preescolares de 5 años.

Consentimiento informado (Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieron el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)

Comprendo la participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Anexo 11.

Consentimiento Informado – Hoja 2.



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Código

Firma del participante	Fecha
Firma del testigo (si aplica)	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado Od. Esp. María Daniela Calle Prado.	
Firma del investigador	Fecha
<p>Riesgos y beneficios (explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)</p> <p>La presente investigación no implica riesgo biológico, intelectual, social o discriminación para los participantes y para aquellas personas que se rehúsen a participar dentro del mismo</p>	
<p>Confidencialidad de los datos</p> <p>Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y Universidad Católica de Cuenca tendrán acceso. 2) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones. 3) El Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuanto a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética del estudio. 	
<p>Derechos del participante</p> <p>Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decirselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.</p> <p>Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>	
<p>Información de contacto</p> <p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0988699481 que pertenece a la Od. Esp. María Daniela Calle Prado, o envíe un correo electrónico a mcallep@ucacue.edu.ec</p> <p>Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Carlos Flores Montesinos, coordinador del Comité Institucional de Bioética en Investigación de Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina (cflores@ucacue.edu.ec)</p>	

Anexo 12.

Solicitud de calibración de las encuestas realizadas.



Cuenca, 21 de Noviembre de 2019

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTGACIÓN ODONTOLÓGICA

De mis consideraciones,

Yo, Laura Patricia Zarate Herrera con CI. 0705895696, estudiante de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca, me dirijo a su distinguida persona para solicitar la aprobación del respectivo control de calidad, del presente trabajo de titulación denominado: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTGACIÓN ODONTOLÓGICA

Laura Patricia Zarate Herrera

ESTUDIANTE

Anexo 13.

Fotografías de la recolección de datos.

	
<p>Asistencia a las Unidades Educativas</p>	<p>Toma de datos a los padres de familia</p>
	
<p>Aclaración de alguna duda al padre de familia.</p>	
	
<p>Llenado de encuesta de los padres.</p>	

PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo **Laura Patricia Zarate Herrera**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA SAN SEBASTIÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.**, 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 este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Enero 2020.

F:

de cédula

0705895696