



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

“Relación entre el Nivel de Instrucción y la Negligencia al Cuidado Dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017.”

TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA

AUTORA: Beltrán Ruiz, María Belén

DIRECTORA: Jaramillo Oyervide, Jessica Alexandra. Dra. Mgs.

CUENCA

2018

DECLARACIÓN

Yo, **BELTRÁN RUIZ MARÍA BELÉN**, con cédula de identidad 0104051800 declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

Beltrán Ruiz María Belén

C.I.: 0104051800

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación denominado **“Relación entre el Nivel de Instrucción y la Negligencia al Cuidado Dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017.”** realizado por **BELTRÁN RUIZ MARÍA BELÉN**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, marzo de 2018

.....
Dr. Ebingen Villavicencio Caparó
Coordinador del Departamento de Investigación

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ODONTOLOGÍA

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado, **“Relación entre el Nivel de Instrucción y la Negligencia al Cuidado Dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017.”**; realizado por **BELTRÁN RUIZ MARÍA BELÉN**, 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, marzo de 2018

.....
Tutora: Jessica Jaramillo O. Dra. Mgs.

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con mucho cariño a mi hijo Jesús Murillo Beltrán, por ser mi motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos deparé un futuro mejor.

A mi amado esposo David Murillo, por su sacrificio y esfuerzo, por ayudarme durante el trascurso de mis estudios y por creer en mí capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mi mami pues ha sido mi ejemplo demostrándome que todo en la vida es posible y que un hijo es una fortaleza no un obstáculo en la vida.

A mi abuelita querida que siempre me apoyo para cumplir una meta más en mi vida y así cumpliere uno de sus sueños al graduarme de odontóloga.

Y a toda mi familia pues con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

A mis compañeros, amigos y pacientes, quienes compartieron de alguna forma mis alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

EPÍGRAFE

Seas quien seas, no importa la posición social que tengas, rica o pobre, muestra siempre una gran determinación y siempre haz todo con mucho amor y fe profunda en Dios. Un día alcanzarás tu meta.

Ayrton Senna

AGRADECIMIENTOS

La vida se encuentra llena de retos, y sin duda alguna la universidad es uno de ellos, en la cual he conocido a gente muy profesional y a la vez grande seres humanos. Por ello le agradezco primeramente a Dios por darme la vida y por darme las capacidades necesarias para poder desarrollarme como ser humano y permitirme llegar a este gran momento, a la Dra. Jessica Jaramillo O. tutora de esta tesis por ser una maravillosa docente, amiga y saberme guiar e impulsar a luchar por nuestros sueños universitarios a la Mgs. Soledad Tarqui quien ha podido guiarme para culminar esta tesis, a la Dra. Andrea Pérez, a quien la considero más que una docente una amiga, a mi primo, Christopher Ortega pues incondicionalmente me ayudado para culminar mi tesis. A cada uno de los docentes por los conocimientos impartidos durante estos años, a mis pacientes que han sido parte de este gran reto. A mis padres y especialmente a mi mamita Lucia quien ha sido mi modelo a seguir y me ha enseñado que todo es posible si me lo propongo, a mis hermanos y a toda mi familia pues han sabido apoyarme e incentivarme a lo largo de mi carrera.

.

LISTA DE ABREVIATURAS

E.G.B.: Educación General Básica.

LOEI: Ley Orgánica de Educación Intercultural.

DNS: Escala de Negligencia Dental.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

UCM: Universidad Complutense de Madrid.

EU-SILC: European Statistics on Income and Living Conditions.

EUROSTAT: Oficina Europea de Estadística.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Planteamiento del problema	16
2. Justificación	16
3. Objetivos	18
3.1. Objetivo General.....	18
3.2. Objetivos Específicos.....	18
4. Marco teórico.....	19
4.1. Bases teóricas	19
4.1.a. El proceso educativo en el Ecuador	19
4.1.a.1. La educación	19
4.1.a.2. Estratificación del sistema educativo en Ecuador	19
4.1.b. Negligencia.....	20
4.1.b.1. Negligencia según el sexo.....	21
4.1.b.2. Negligencia relacionada a la edad.....	22
4.1.b.3. Negligencia según el nivel de Instrucción	22
4.1.c. Negligencia al cuidado dental	24
4.1.c.1. Consecuencias de la negligencia al cuidado dental	25
4.1.d. Manejo del paciente negligente	27
4.2. Antecedentes de la investigación	30
5. Hipótesis.....	35

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Marco metodológico	37
2. Población y muestra.....	37
2.1. Criterios de selección	37
2.1.a. Criterios de inclusión	37
2.1.b. Criterios de exclusión	37
3. Operacionalización de variables	38
4. Instrumentos, materiales y recursos para la recolección de datos	38
4.1. Instrumentos documentales	38
4.2. Instrumentos mecánicos	39

4.3. Materiales	39
4.4. Recursos.....	39
5. Procedimiento para la toma de datos	39
5.1. Ubicación espacial	39
5.2. Ubicación temporal.....	39
5.3. Procedimiento de la toma de datos	40
6. Procedimiento para el análisis de datos	40
7. Aspectos bioéticos.....	40

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Resultados.....	43
2. Discusión	46
3. Conclusiones	48
Bibliografía	49

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta	55
Anexo 2. Distribución de la muestra pareada.....	56
Anexo 3. Registro total de informantes	57
Anexo 4. Tabla de Casos-Controles	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo	43
Tabla 2. Distribución de la muestra por edad	44
Tabla 3. Relación entre la exposición y la enfermedad	45

RESUMEN

OBJETIVO: Relacionar el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal aplicado en la parroquia San Sebastián. La muestra estuvo constituida por 606 personas bajo el criterio de conveniencia. Se utilizó una ficha para la recolección de datos, la cual consta de 6 partes: la primera que incluye los datos generales de la persona, la segunda sobre la indiferencia dental según la encuesta de Nuttall, la tercera es acerca de la negligencia según Thompson, la cuarta sobre la automedicación según Andrea Cohni, la quinta incluye ansiedad según Corah y la sexta sobre la autopercepción de la persona. Los datos recolectados fueron registrados en el programa de libre acceso EPI INFO versión 7.2. **RESULTADOS:** De acuerdo al análisis realizado, existe un 52% de mujeres con negligencia al cuidado dental y un 48% de hombres con la misma condición. La media de edad identificada en las personas con negligencia al cuidado dental se estableció 28 años para el contexto grupal, por su parte las mujeres registraron 27 años y los hombres 29 años. La medida de asociación calculada con Odds ratio dio como resultado 1,5897 siendo su índice de confianza 95% (0,95-2,63) por lo que se concluye que la instrucción baja no es un factor de riesgo para que se presente la negligencia al cuidado dental y si un factor de protección, esto se debe a que el rango mínimo contempla el valor del no efecto, es decir <1 . **CONCLUSIONES:** No existe una relación entre nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián.

PALABRAS CLAVE: Negligencia al cuidado dental, salud dental, factor de riesgo, nivel de instrucción.

ABSTRACT

Aim: To relate the level of instruction and negligence to dental care, in people 18 to 44 years of age, from the San Sebastián parish in the city of Cuenca, 2017. **MATERIALS AND METHODS:** A descriptive, cross-sectional study was carried out in the San Sebastián parish. The sample consisted of 606 people under the criterion of convenience. A file was used to collect data, which consists of 6 parts: the first one that includes the general data of the person, the second on the dental indifference according to the Nuttall survey, the third is about the negligence according to Thompson, the fourth on self-medication according to Andrea Cohni, the fifth includes anxiety according to Corah and the sixth on self-perception of the person. The data collected was recorded in the free access program EPI INFO version 7.2. **RESULTS:** According to the analysis performed, there is a 52% of women with negligence to dental care and 48% of men with the same condition. The average age identified in people with negligence to dental care was established 28 years for the group context, while women registered 27 years and men 29 years. The measure of association calculated with Odds ratio resulted in 1.5897, with its 95% confidence index (0.95-2.63), so it concludes that the low instruction is not a risk factor for the presentation of the neglect of dental care and if a protection factor, this is because the minimum range includes the value of no effect, ie <1 . **CONCLUSIONS:** There is no significant relationship between the level of instruction and the negligence of dental care, in people between 18 and 44 years of age, of the San Sebastián parish.

Key words: Negligence to dental care, dental health, risk factor, level of instruction.

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, cuando se habla de negligencia, comúnmente es asumida como una falta del profesional hacia el paciente, cerrando de esta manera las otras posibilidades que, si bien no son conocidas, son también reales. Es por ello que se referirá en esta exposición específicamente a las impericias del paciente recalcando la capacidad de medir las y posiblemente prevenirlas.

Además, se contrastarán estas actitudes con el nivel de instrucción, de esta forma se comprenderá su origen y la profundidad cultural. La educación es un factor esencial en lo que refiere a la prevención de enfermedades y su tratamiento. El vínculo entre salud y nivel de instrucción puede otorgar una idea clara de que la formación académica es clave en la prevención de la negligencia al cuidado dental.

Así, en la Carta Magna del Estado Ecuatoriano, la educación es definida como un derecho que gozan los individuos y es un deber ineludible del gobierno, que debe ser prioritario en la política pública, debe garantizar la igualdad e inclusión social y debe ser una condición indispensable para el Buen Vivir.¹

Dentro de estos parámetros y refiriéndose a la educación como un derecho es posible recalcar su importancia trascendental para el desarrollo personal e intelectual y luego su utilidad a la hora de prevenir y tratar enfermedades. En el área de la Odontología la educación es fundamental pues se sabe que antiguamente las personas por el dolor, falta de conocimientos en prevención y tratamientos oportunos, desarrollaban enfermedades buco dentales optando en consecuencia por extraerse los dientes, buscando eliminar dolor dental y no considerando la enfermedad bucal.²

En la actualidad una meta de la Odontología es prevenir la enfermedad y su posible desarrollo, originado por un cuidado bucal precario que puede desencadenar varias patologías. De esta manera la negligencia, es comprendida como la falta de cuidado que significa un riesgo para uno mismo, que deriva en la omisión del cálculo de las consecuencias previsibles y posibles de la propia acción.³

Por lo tanto, el tiempo que se dedica al cuidado de la salud bucal es fundamental, dado que si no hay una buena higienización hay consecuencias, que derivan en enfermedades bucodentales como son la acumulación de placa bacteriana, halitosis, caries, gingivitis, periodontitis, etc. Estas enfermedades y factores como el tiempo, tipo de alimentación, la

susceptibilidad de cada individuo, los apiñamientos dentales, aumentan la prevalencia de estas enfermedades, considerando que la boca es la puerta del sistema digestivo y si no hay una óptima condición dental habrá una mala digestión, alteraciones en la fonética y complicaciones a nivel emocional como depresión y aislamiento social.⁴

Entonces, la negligencia no solamente está dada por un descuido del ser humano hacia su salud, está también dada por la falta de educación ya que necesita de conocimientos para su supervivencia y aprender a cuidar de sí mismo. Es así que nadie razonablemente inteligente y en su sano juicio descuidaría su salud premeditadamente, pues es un elemento importante en una buena calidad de vida.^{3,4}

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Planteamiento del problema

El presente trabajo de investigación, evalúa la relación entre el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián, Cuenca, 2017 y de esta manera contribuir con información que contribuya a realizar posteriores estudios, ya sean de factores asociados o de intervención comunitaria.

Así, el presente estudio estuvo enmarcado en las líneas de investigación de la Carrera de Odontología de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca.

La interrogante principal de esta investigación es: ¿Existe relación entre el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017?

2. Justificación

El presente tema de investigación está enfocado en determinar la relación entre la negligencia al cuidado dental y el nivel de instrucción, en la población de entre los 18 a 44 años, teniendo una **relevancia humana** específica para este grupo etario.

La **relevancia científica** de este proyecto de investigación se evidenciará al contextualizar la instrucción y la negligencia al cuidado dental, y se logrará obtener datos importantes sobre cuál es el factor más relevante que produce dicha respuesta en esta parte de la población.

Además, este estudio tiene una **relevancia social** y va dirigido a la comunidad de San Sebastián; además es de interés para la población de Cuenca-Ecuador, pudiendo servir también de referencia bibliográfica para futuras investigaciones asociadas a esta temática.

En cuanto al interés personal de realizar este trabajo es para la obtención del Título de Odontóloga en el cual pueda aportar conocimientos sobre las variables en cuestión y profundizar en el conocimiento de este problema frecuente que impide el correcto acceso

a los servicios de salud, pudiendo generar complicaciones a futuro y ocasionar enfermedades más graves.

La presente investigación tiene un nivel de originalidad a nivel latinoamericano, debido a que no se cuenta con estudios acerca del estudio del nivel de instrucción y negligencia al cuidado dental en este grupo etario. Y para garantizar la viabilidad del presente estudio se coordinó con las autoridades institucionales de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, con la Dirección de la Carrera de Odontología y con el Departamento de Investigación de la misma.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Relacionar el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental, en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián de la ciudad de Cuenca, 2017.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar la muestra según sexo en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián, Cuenca, 2017.
- Analizar la muestra de acuerdo a la edad en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián, Cuenca, 2017.

4.Marco teórico

4.1. Bases teóricas

4.1.a. El proceso educativo en el Ecuador

Dentro de la Constitución Ecuatoriana se ha considerado que la instrucción académica se comprende como un derecho de todos, en este contexto nuestro país lo prioriza como un deber propio del Estado y además lo garantiza a cada uno de sus habitantes, al ofrecerla de manera gratuita hasta el nivel universitario, siendo obligatoria hasta el bachillerato.⁵

4.1.a.1. La educación

La educación es un proceso mediante el cual se puede alcanzar un perfeccionamiento de los conocimientos, es una herramienta social con la que mujeres y hombres pueden desarrollar capacidades con el objetivo de lograr ser reflexivos, con crítica propia y participativo; además, se trata de un proceso permanente y sistemático que permite adquirir conocimientos, habilidades y estrategias que incluye la dimensión ética.⁶

4.1.a.2. Estratificación del sistema educativo en Ecuador

Nuestro sistema educativo se clasifica en Educación General Básica (EGB), la cual tiene una duración de diez niveles y acoge a niños entre cinco a quince años aproximadamente y la Educación Secundaria o Bachillerato con una duración de tres años, en la cual se encuentran jóvenes entre los 15 a 18 años de edad.

Dentro del reglamento y ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) se clasifica a los niveles educativos de la siguiente manera.⁷

- Educación Inicial (esta no es obligatoria)
 - Inicial 1, con menores de hasta 3 años.
 - Inicial 2, con menores entre 3 a 5 años.

- Educación General Básica

- Primer grado de EGB o Preparatoria.
 - Segundo, tercero y cuarto grado de EGB o Básica Elemental.
 - Quinto, sexto y séptimo grado de EGB o Básica Media.
 - Octavo, noveno y décimo grado de EGB o Básica Superior.
- Educación Secundaria o bachillerato
 - Posee tres niveles que son primero, segundo y tercer curso.
- La Educación Superior, reconocida en tres niveles de formación:
 - Educación técnica o tecnológica: a esta corresponde la formación técnica y tecnológica que es impartida por los institutos superiores.
 - Educación de pregrado o tercer nivel: en la cual se imparte estudios que concluyen con títulos profesionales otorgados por universidades o institutos reconocidos y avalados.
 - Estudios de postgrado o cuarto nivel: aquí se desarrollan las especializaciones y los grados académicos de maestría, PhD o su equivalente.⁷

Para este estudio y las conclusiones, metodológicamente se ha clasificado a la educación en dos niveles: las personas que no hayan cursado ningún grado de escolaridad o analfabetos, y quienes hayan cursado la primaria, secundaria o bachillerato de manera completa o incompleta se consideran en un rango bajo, y las personas que hayan cursado la educación superior sea esta técnica o universitaria y aquellos con grados de cuarto nivel como especializaciones, maestrías, doctorados, PhD, que están estratificados como de rango alto.

4.1.b. Negligencia

La negligencia se puede definir como la falta de cuidado, aplicación y atención hacia las necesidades físicas o psicológicas que pueden degenerar en un deterioro global. También se puede decir que es una falla consciente o inconsciente al buscar o seguir un tratamiento indispensable que ayudará a tener un mejor funcionamiento del organismo.⁸

La atención que se puede otorgar en la salud involucra una evolución cultural que ha pasado por distintas instancias relacionadas con el proceso para adquirir conocimientos.

En este contexto se ha ido adquiriendo diferentes actitudes, esto se refleja en el alcance propio de cada cultura con respecto al desarrollo del pensamiento, que, si bien está separado por diferentes criterios (cada individuo maneja su estilo personal), pero con puntos de convergencia que trascienden el desarrollo individual.⁹

De forma, que el término de negligencia debe ser contextualizado con respecto al área de la salud y a la realidad de cada paciente, dicho esto, es factible centrarse en la negligencia como la falta de aplicación de prácticas médicas, la omisión o el descuido voluntario y consiente de las tareas que están asociadas a las labores de un tratamiento y que atentan contra un estilo de vida adecuado.

4.1. b.1. Negligencia según el sexo

La relación de la negligencia y el sexo, tiene sus bases en los estudios sociales y en las ciencias médicas, debido a que hombres y mujeres, históricamente, han enfrentado situaciones similares, pero con respuestas diferentes. Además, se debe tener presente que ambos sexos conciben de forma diferente lo que es saludable o no, basados en costumbres, y por su idiosincrasia, por lo que resulta necesario que al momento de identificar un problema se observe este contexto.¹⁰

Por ejemplo, las mujeres perciben a la salud en relación al bienestar general que ella representa, es decir la ausencia de cualquier afección que pueda desequilibrar su cuerpo, mientras los hombres comprenden como salud al bienestar asociado con la fuerza, energía y potencia física del cuerpo, por lo tanto, ambos sexos procuran el cuidado de su salud desde diferentes ópticas.¹¹

Ante estas consideraciones, surge una diferencia respecto a comportamientos negligentes, de manera que, en términos de negligencia con la salud, se presenta mayor prevalencia en mujeres ante ciertas patologías respecto a los hombres, ya que el sexo femenino siempre ha dejado en segundo plano su salud, esto en cuanto muy poco importaba su opinión y su rol principal estaba enfocado en las actividades del hogar, suceso que ha sido característico de su mundo real así como del simbólico durante años, por lo que se la ha considerado dentro de la población de riesgo en términos de salud pública.¹²

4.1. b.2. Negligencia relacionada a la edad

Otra variable que se considera en salud, es la edad, es una consideración importante en el ámbito de la salud preventiva, pues permite direccionar sus esfuerzos conforme cada grupo poblacional en función de sus necesidades y de cada problemática identificada. Claro está que, de acuerdo a las etapas cronológicas, los problemas de salud serán diferentes.¹³

Entonces, de acuerdo con las investigaciones en salud, las edades de mayor riesgo en salud son la infancia y la vejez, debido a la frecuencia que tienen estos grupos poblacionales de ser susceptibles a patologías complejas.^{13,14}

Por otra parte, considerando un grupo unificado a los adultos jóvenes, que es el grupo etario en estudio, al cual se lo denomina potencialmente activo o trabajador, éste presenta condiciones particulares, debido a la dinámica actual de la sociedad, la cual demanda que las personas se incorporen a la actividad laboral a edades más tempranas y por más años, lo que modifica notablemente sus hábitos, ya sean de alimentación, actividad física, recreación, distribución del tiempo, entre otros, desplazando el autocuidado a un plano secundario, procesos que potencialmente se agravarán y se presentarán en subsiguientes etapas de la vida como problemas complejos.¹⁴

Así se comprende que actualmente, las personas se encuentran expuestas a problemas de salud debido a sus deficientes hábitos de vida, que desplazan las necesidades básicas como la atención a la salud y la prevención de enfermedades, mostrándose negligentes consigo mismos teniendo plena consciencia y deciden obviarlos.¹⁴

4.1. b.3. Negligencia según el nivel de Instrucción

Las condiciones o factores de carácter social son indispensables en tanto denotan el requerimiento de una atención igualitaria.⁶ El nivel educativo es uno de los factores sociales que tiene relación con las condiciones de salud, por lo que algunos estudios plantean que a menor instrucción se presenta una deficiente condición de bienestar general, y si la instrucción es mayor, esta condición mejora, desigualdad que constituye un obstáculo para el adecuado desarrollo de las sociedades.¹⁵

Esto, desde la perspectiva de la neurociencia cognitiva, se explica de manera que en la sociedad actual, las personas que poseen una instrucción de mayor nivel son aquellos que presentan mejores condiciones sociales y biológicas por el conocimiento adquirido en el proceso formativo profesional, lo que permite al individuo adquirir competencias para progresar y lograr condiciones de vida asociadas a su nivel de progreso, ello se manifiesta en el acceso a oportunidades labores, retribución económica y un distinto posicionamiento en la sociedad.¹⁶

Situación que se ha comprobado por la Oficina Europea de Estadística, ya que, en las investigaciones realizadas, la información presentada demuestra que las personas con una menor instrucción se caracterizan por un deficiente estado de salud y viceversa, por otra parte, de acuerdo con las estadísticas europeas sobre ingresos y condiciones de vida, de las personas que presentan enfermedades crónicas el 57,8% de los individuos no alcanza una formación y el 25,7% tiene una mayor formación.¹⁷

Pese a ello, diversos criterios se exponen, pues algunos consideran que la educación no garantiza la salud, pero si ayuda a lograr una mejor calidad de vida, esto se debe a que el individuo logra una comprensión adecuada en lo que respecta a su salud, lo que es bueno para alcanzarla y lo que no lo es, además entiende cómo funcionan los servicios de atención y como acceder a ellos de manera que es capaz de interiorizar la responsabilidad del autocuidado.¹⁶

Por el contrario, las personas que poseen un nivel educativo bajo, presentan limitaciones en cuanto al acceso a información en salud se refiere, por lo que se les dificulta el aprendizaje sobre las distintas enfermedades y muchas veces basan sus criterios en la experiencia de vida cargada de costumbres o tradiciones más no en criterios científicos comprobados, por lo que el acceso a servicios de salud, atención oportuna y medicinas es menos probable.^{16, 13}

Así se comprende que el saber desplaza a la ignorancia, por tanto, vivir en un contexto que no brinda educación formal hace al individuo más propenso a equivocarse, trae complicaciones y un elevado riesgo de adquirir enfermedades cuando no se accede a la atención médica, actuando de manera negligente.^{9,17}

Entonces, el concomitamiento no solamente dota al individuo de claves para mejorar su existencia sino también a la nación a la que pertenece, pues el país que promueve la educación y aprendizaje alcanza el progreso sin límites, este proceso no consiste

únicamente en abstraer información sino en cómo puede ser interpretada, desarrollada, comprendida, transmitida y finalmente utilizada en el día a día. Por medio de esta herramienta el ser humano puede además empezar el camino del autoconocimiento pues no es un ser ajeno a su propia experiencia, se comprende a sí mismo y comprende las necesidades vitales que su condición exige.¹⁷

Por lo que, el conocer y adquirir conocimientos ayuda al desarrollo personal, profesional y académico. Este aprendizaje es procesual, guía al ser humano por el camino del autoconocimiento, desde que el individuo comienza a comprenderse a sí mismo como ser con necesidades y una condición finita, es decir que tiene un desgaste con el paso del tiempo; la enfermedad, el envejecimiento, el sufrimiento entre otros; que son propios de la realidad humana.

4.1.c. Negligencia al cuidado dental

La negligencia dental está asociada a la falta de preocupación; el descuido en la prevención de enfermedades orales que no han sido tratadas; al no cumplimiento de tratamientos necesarios, inasistencia a los controles programado. La negligencia dental provocará una mala calidad de vida y deficiencias en el funcionamiento de todo el organismo.^{8 18}

El conocimiento erróneo genera comportamiento negligente, pues muchas veces se lo deja en segundo plano pensando en que “solamente son dientes” y no se considera que es la puerta para el correcto funcionamiento por ejemplo del sistema digestivo como: digestión, absorción, asimilación, etc. Cuando no hay un oportuno control de las enfermedades bucodentales existen también complicaciones a medida que la enfermedad avanza, dentro de la cavidad oral se encuentran superficies que están recubiertas por bacterias que dan lugar a la formación de una biopelícula bacteriana que resulta ser un hábitat para bacterias, virus, comunidades de fagos, etc. la microbiota oral compuesta por alrededor de 6 millones de bacterias, la proliferación de estas bacterias y virus implica un serio problema en la salud oral.¹⁸

Por ello es importante adquirir buenos hábitos de salud oral desde edades tempranas y así poder disminuir factores de riesgo que afecten la calidad de vida y generen altos costos en salud, los procesos de escolarización brindan la posibilidad de mejorar los aprendizajes de estos hábitos saludables.⁷

Por otra parte, la negligencia dental puede ser general o voluntaria, es así que se distingue la general como una falta de conocimientos de todas las enfermedades que pueden ser provocadas por la falta de hábitos alimenticios, medidas de higiene y generalmente se dan en personas de baja instrucción según las estadísticas.

La negligencia dental intencional es aquella que se produce como una respuesta a una complicación dental conocida, que se sabe que necesita la ayuda de un profesional, pero no la busca, permitiendo que el cuadro clínico se agrave, no siempre estará relacionada a factores como el nivel de instrucción, citas fallidas, asistencia irregular a controles, o no completar el tratamiento planificado.¹⁹

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando hay negligencia al cuidado dental existe una predisposición a mayores factores de riesgo, pues el 90% de la población mundial se encuentra expuesta a potenciales patologías bucodentales, siendo importante crear pautas para mantener un estado de salud oral saludable, las cuales incluyen:²⁰

- Higiene oral con cepillado dental mínimo dos momentos al día, con crema para dientes fluorada.
- Uso de ceda para dientes a diario.
- Uso frecuente de enjuagues fluorados.
- Acceder a control odontológico.
- Tener una buena dieta, en la que se disminuya el consumo de bebidas y alimentos azucarados entre comidas, además descartar la ingesta de bebidas alcohólicas y consumo de cigarrillos.²⁰

Por lo tanto, sin un tratamiento dental adecuado y oportuno la enfermedad puede provocar un impacto negativo en la salud; una inspección estomatológica oportuna que evite acumulación excesiva de placa bacteriana, caries, gingivitis, periodontitis, halitosis resultará en el mejoramiento de la digestión, evitar alteraciones en la fonética, mejorar la estética oral.²⁰

4.1. c.1. Consecuencias de la negligencia al cuidado dental

Las consecuencias de la negligencia al cuidado dental, se presentan en las diversas patologías en los pacientes, entre las cuales están:²¹

- Halitosis: esta se refiere al mal olor bucal o lo que comúnmente se conoce como mal aliento, este se puede derivar de la ingesta de cigarrillos, deficiente cuidado dental y presencia cariosa. Aquí se recalca la necesidad del cepillado dental con la frecuencia recomendada para evitar la acumulación sarro y residuos de la comida ingerida.
- Placa dental: esta es una lámina sin color y viscosa que se compone de microorganismos y azúcar los cuales se aglutinan en las piezas dentales ocasionando caries y problemas en las encías pudiendo salificarse hasta adquirir la condición de sarro.²²
- Caries: es una enfermedad multifactorial, influenciada por elementos como las características del huésped, la presencia de bacterias y por el sustrato, la combinación de estos factores es denominada triada de Keyes, esto, sumado el tiempo de exposición determinan la sensibilidad a la caries dental y la evolución de esta. La caries también se considera como una infección bacteriana caracterizada por la destrucción de los tejidos calcificados del diente, debido a la acción de los microorganismos que integran la placa dental. Es una enfermedad transmisible en la cual se adquieren bacterias cariogénicas mayormente desde edades muy tempranas de manera vertical de la saliva de sus padres o cuidadores.²³ La caries también está influenciada por factores como la raza, edad, sexo, las características morfológicas de los dientes, las posiciones dentarias, la saliva, la higiene oral, e incluso enfermedades sistémicas.
- Enfermedad periodontal: término general que se refiere a todas aquellas enfermedades que involucran las estructuras de sostén del diente (periodonto); incluidos: encía, desmodonto, cemento y hueso alveolar. En las fases tempranas de esta enfermedad la inflamación se circunscribe a la encía (gingivitis) y luego se extiende a los tejidos de soporte subyacentes (periodontitis). Puede culminar con la completa destrucción del periodonto y la pérdida de los dientes.^{24, 25}
- Gingivitis: es una inflamación de las encías las cuales adquieren un color rojizo, el cual puede ocurrir por factores como no realiza adecuadamente la limpieza bucodental permitiendo que se acumulen cantidades de placa en el canal gingival además, pudiendo dañar los tejidos gingivales, ante lo cual el huésped responde con una inflamación y un sangrado por lo general, puede curarse mejorando la técnica al cepillarse los dientes, además de emplearse seda dental de manera frecuente, y la visita al odontólogo de manera regular.²⁶

- Periodontitis: la cual es denominada también piorrea, es una enfermedad que inicialmente puede ser gingivitis, puede presentarse como una infección en las encías derivado de la presencia de bacterias en las áreas gingivales que no ser tratada a tiempo prosigue con una pérdida de inserción colágena, recesión gingival e incluso la pérdida de tejido óseo, en el caso de no ser tratada, dejar sin soporte óseo al diente. La pérdida de dicho soporte implica la pérdida irreparable de la pieza dentaria. Esta enfermedad afecta al periodonto (el tejido de sostén de los dientes, constituido por la encía, el hueso alveolar, el cemento radicular y el ligamento periodontal) ²⁷
- Alteraciones en la fonética: se ve disminuida una parte importante de la comunicación verbal ya que la pronunciación de las palabras no es la correcta, pues la lengua, para poder realizar ciertos sonidos de letras, deberá contactar con estructuras anatómicas como son los dientes y paladar. Con una buena salud bucodental las personas se comunican mejor, por medio de la pronunciación adecuada de las palabras, de ahí la importancia de que los cuidados preventivos y los tratamientos clínicos se den en las fases iniciales.

Al respecto, se considera que la higiene es la educación y motivación hacia el cuidado oral, pues esta juega un papel fundamental en el desarrollo de las enfermedades orales ya que depende mucho del paciente el éxito de una buena salud bucodental y a la vez en que el odontólogo tenga éxito en el tratamiento. Por lo tanto, para prevenir enfermedades orales es indispensable una buena higiene oral que permita eliminar la placa y para ello es indispensable el uso diario del cepillo dental, pasta dental fluorada y otros implementos para la higienización como el hilo dental, enjuagues, cepillos interdentes, etc.²⁸

4.1.d. Manejo del paciente negligente

El objetivo de las diferentes áreas de la salud en relación a la atención que brindan es procurar el bienestar de sus pacientes, por lo que cada profesional desde su respectiva rama debe conocer las diferentes medidas de prevención y el tratamiento que las personas requieren, para ello también es necesario considerar que existen pacientes cuyo tratamiento se dificulta en cuanto su actitud negligente los domina.

Así, en odontología, el profesional se encontrará con personas negligentes al cuidado y salud dental, por lo que no solo requiere aprender a identificarlo, si no comprender la

dificultad que implica tratarlo y a partir de ello procurar un cambio en su comportamiento con el objetivo de mejorar su salud bucodental y su bienestar integral.

Para ello es preciso desarrollar una comunicación asertiva, teniendo presente que es el odontólogo el que actuará como guía de la misma, siendo él quien domina el conocimiento de la salud dental debe saber guiar al paciente sobre las prácticas que éste realiza con negligencia y sus consecuencias, para ello debe informar al individuo en términos claros y fáciles de entender, siendo enfático en los aspectos críticos. Este proceso no puede finalizar sin un proceso de negociación o alianza entre el odontólogo y el paciente, en el cual ambos adquieren un compromiso en busca de un objetivo común.

29

El profesional debe estar consciente que un paciente negligente, en ocasiones será muy difícil de persuadir hacia una actitud saludable, por lo que sus primeros intentos probablemente fracasen, sin embargo también debe saber cómo abordar a la persona aun cuando ésta haya incumplido parte de su compromiso, finalmente no se trata de un proceso de constancia por parte del odontólogo si no de educación y mejora de las prácticas en el cuidado de la salud bucodental que este es capaz de promover en sus pacientes, por lo que en dicha dinámica intervienen aspectos no solo comunicativos, si no de empatía.³⁰ Aquí interviene lo relativo a la personalidad tanto del odontólogo como del paciente, por tanto, es preciso considerar los modelos existentes entre ambos:³¹

- Activo – pasivo: en ella el odontólogo se limita a efectuar el tratamiento que el paciente requiere para mejorar su condición de salud, sin que exista mayor interacción.
- Orientación – colaboración: aquí el odontólogo orienta y efectúa el tratamiento que el individuo requiere y el paciente lo acepta.
- Contribución mutua: se produce un diálogo entre el odontólogo y el paciente, en el cual el primero expone las posibilidades de tratamiento y negocia con el segundo para efectuarlo de manera que ambos gozan de igualdad como adultos responsables con conocimiento sobre el proceso. De manera que el paciente logra un vínculo con el odontólogo y con el tratamiento, adquiriendo responsabilidad sobre sí mismo, pues él será el beneficiario final del proceso y de sus actitudes hacia el mismo dependerá su bienestar.

En cuanto a la perspectiva pública, el abordaje de la negligencia debe darse considerando los factores sociales que la caracterizan, enfatizando en los programas preventivos desde edades tempranas para que las personas adquieran conocimientos sobre su salud dental y por tanto logren interiorizarlos y convertirlos en prácticas beneficiosas a lo largo de su vida.

4.2. Antecedentes de la investigación

- **Obra: Artículo de revista:** Impacto de Salud Oral sobre Calidad de Vida en Adultos Jóvenes de Clínicas Odontológicas Universitarias.

Autor: Díaz, CS. Madera, AM. Tirado LR. Fortich, NM. Tapias, TL. González, FD.³²

Resultado: El objetivo de este estudio es asociar estado de salud oral y calidad de vida en adultos de clínicas odontológicas universitarias de Cartagena, Colombia. Material y Métodos: Estudio analítico, en 400 adultos jóvenes y maduros (20 a 59 años), que asistieron a las clínicas odontológicas de la Universidad de Cartagena y Corporación Universitaria Rafael Núñez, distribuidos equitativamente; se aplicó un instrumento validado para indagar variables sociodemográficas, el General Oral Health Assessment Index (GOHAI) para evaluar impacto calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSB) y examen oral para evaluar número de dientes, presencia de caries dental, placa bacteriana, restos radiculares, cálculo dental y obturaciones. Se analizaron datos a través de frecuencia y proporciones, significancia de relaciones entre variables (χ^2), estimación del riesgo (OR) y modelo de regresión logística con un intervalo de confianza 95 %. Resultados. 66,7 % de los participantes eran mujeres y se hallaban en adultez madura (54,7 %) edad promedio 44,6 años (DE=13,7). El 33,2 % presentó un impacto negativo de CVRSB (IC 95 %). Se hallaron asociaciones entre bajo nivel de escolaridad (OR=2,4; IC 95 %= 1,6-3,8; $p=0,000$), ausencia de servicios de salud (OR=1,9; IC 95 %= 1,2-2,8; $p=0,002$), presencia de menos de 19 dientes (OR=3,6; IC 95 %= 2,3-5,8; $p=0,000$), restos radiculares (OR=6,5; IC 95 %= 4,1-10; $p=0,000$) y cálculos (OR=5,3; IC 95 %= 3,3-8,4; $p=0,000$;) con el impacto negativo de CVRSB. En el modelo multivariado las variables que mejor explican el impacto negativo fueron: ausencia de servicios de salud, contar con menos de 19 dientes, presencia de restos radiculares y cálculos ($p<0,05$). Conclusión. Adultos jóvenes y maduros presentan un impacto negativo de CVRSB al contar con menos de 19 dientes, presencia de restos radiculares y cálculos dentales y ausencia de servicios de salud.

- **Obra: Artículo de revista:** Se compararon las escalas de negligencia dental e indiferencia dental.

Autor: Jamieson, LM. Thomson, M.³³

Resultado: en total, 478 personas (78.2%) respondieron el cuestionario. El puntaje promedio de negligencia dental fue de 12.4 (SD 4.4). La puntuación media de la

escala de Indiferencia Dental fue de 3.1 (SD 1.9). La asociación entre los puntajes de las escalas fue moderada ($r = 0,58$; $p < 0,01$) y solo hubo un grado moderado de concordancia entre los dos. Las dos escalas tenían asociaciones en gran parte similares con las características sociodemográficas, de cuidado bucal y de autocuidado, y con la salud oral, aunque se encontraron algunas asociaciones con la escala de Indiferencia dental. Se descubrió que la escala de negligencia dental era más fácil de usar que la escala de indiferencia dental porque no requería un algoritmo complejo para calcular los puntajes de escala. Conclusiones: El grado de concordancia entre las escalas de negligencia dental y de indiferencia dental no fue tan alto como se esperaba, lo que sugiere que las escalas pueden medir diferentes constructos. Sin embargo, las asociaciones en gran medida similares con importantes variables de salud oral y sociodemográficas de las escalas sugieren lo contrario. Aunque la escala de indiferencia dental fue un poco más discriminativa, la escala de negligencia dental fue más fácil de usar en la práctica.

- **Obra: Artículo de revista:** Asociaciones entre conocimiento dental, fuente de conocimiento dental y comportamiento de salud oral en estudiantes universitarios japoneses: un estudio transversal.

Autor: Taniguchi TA. Ekuni D. Mizutani S. Yamane M. Kataoka K. Azuma T. Tomofuji T. Iwasaki Y. Morita M. ³⁴

Resultado: El objetivo de este estudio fue investigar las asociaciones entre el conocimiento dental, la fuente del conocimiento dental y el comportamiento de salud oral en un grupo de estudiantes en una universidad en Japón. Un total de 2.220 estudiantes universitarios (1.276 hombres, 944 mujeres) entre 18 a 24 años se ofrecieron como voluntarios para someterse a un examen oral y responder a un cuestionario. El cuestionario evaluó el conocimiento dental, la fuente del conocimiento dental y el comportamiento de salud oral (por ejemplo, la frecuencia diaria del cepillado de dientes, el uso de hilo dental y chequeos dentales regulares). La odds ratio y el intervalo de confianza del 95% para el comportamiento de salud oral basado en el conocimiento dental y la fuente de conocimiento dental se calcularon usando modelos de regresión logística. De los participantes, 1.266 (57.0%) estudiantes obtuvieron conocimiento dental de las clínicas dentales, seguido de la escuela (39.2%) y la televisión (29.1%). $P = 0.006$). Recibir chequeos dentales regulares se asoció significativamente con la fuente de conocimiento dental; la fuente positiva fue la clínica dental ($P < 0.001$) y las fuentes negativas fueron la escuela ($P = 0.004$) y la televisión ($P = 0.018$). La clínica dental fue la fuente más común de conocimiento

dental y se asoció con un mejor comportamiento de salud oral entre los estudiantes universitarios japoneses en este estudio.

- **Obra: Artículo de revista:** Negligencia dental- revisión.

Autor: Kumar A. Puranik MP. Sowmya KR. ³⁵

Resultado: Aunque generalmente se considera que la negligencia es menos "dramática" que otras formas de abuso, el efecto puede ser igual de severo. La negligencia, en general, y la negligencia dental, en particular, son los tipos de abuso menos conocidos y detectados, a pesar de que son los más frecuentes. Además de la mala salud oral, la negligencia dental se asocia con mayores limitaciones funcionales orales y discapacidades sociales y físicas. Las herramientas utilizadas para la medición de la negligencia dental son la escala de negligencia dental y la escala de indiferencia dental. El concepto de negligencia dental puede permitir una mejor comprensión de la relación compleja entre el comportamiento individual, los factores ambientales y las enfermedades dentales. Los esfuerzos de colaboración entre diferentes disciplinas dentales pueden desentrañar el verdadero escenario dental y ayudar a desarrollar políticas y programas apropiados. El abandono dental debe considerarse una prioridad para la investigación futura. Esta revisión explora los diversos aspectos de la negligencia dental y brinda recomendaciones.

- **Obra: Artículo de revista:** Escala de negligencia dental en adolescentes.

Autor: Coolidge, T. Heima, M. Johnson, EK. Weinstein, P. ³⁶

Resultado: Se ha encontrado que la negligencia dental está relacionada con la mala salud bucal, la tendencia a no haber tenido chequeos de rutina y un período de tiempo más prolongado desde la última consulta dental en muestras de niños y adultos. Se ha descubierto que la Escala de negligencia dental (DNS, Dental Neglect Scale) es una medida válida de negligencia dental en muestras de niños y adultos, y también puede ser válida para adolescentes. Administramos el DNS a una muestra de adolescentes e informamos sobre las relaciones entre el DNS y el estado de salud oral, si el adolescente ha estado recientemente en el dentista para chequeos de rutina o si el adolescente actualmente va al dentista o no. También informamos las confiabilidades internas y de prueba-reprueba del DNS en esta muestra, así como también los resultados de un análisis factorial exploratorio. En resumen, encontramos una buena evidencia de la fiabilidad y validez del DNS en una muestra de

adolescentes. Por lo tanto, la escala parece funcionar de manera similar en adolescentes, ya que se ha encontrado que se realiza en adultos.

- **Obra: Artículo de revista:** El impacto de la negligencia en la salud oral: un estudio basado en la población de Hong Kong.

Autor: Colman, M. See-King, AS. King Lun Ho D. Hok Ling Wong, J.³⁷

Resultado: El objetivo de este estudio fue evaluar la negligencia dental (DN) entre los ciudadanos de Hong Kong, identificar las variaciones sociodemográficas en DN y determinar la asociación entre DN y la salud oral (auto informada). Diseño: estudio basado en la población de la sección transversal que involucra una muestra aleatoria de 800 adultos chinos de Hong Kong. Método: entrevista telefónica que incorpora la escala de negligencia dental, evaluación de la salud oral auto reportada, incluida una medida de calidad de vida relacionada con la salud oral. Resultados: la tasa de respuesta fue del 70% (556/800). El puntaje promedio de negligencia dental de la población fue 14.81 (DS 3.62) [rango posible de 6 a 30]. Más comúnmente, las personas fueron negligentes en el uso de la atención dental profesional. Las disparidades sociodemográficas en DN fueron aparentes, en relación con la edad ($P < 0.05$), el ingreso ($P < 0.05$) y el logro educativo ($P < 0.05$). DN se asoció con la salud oral auto informada: estado de la dentadura postiza ($P < 0.05$), número de dientes poseídos ($P < 0.05$) y calidad de vida relacionada con la salud oral ($P < 0.05$). Conclusión: la negligencia dental es generalizada en Hong Kong, particularmente el descuido de la atención dental profesional. Las disparidades sociodemográficas en la negligencia dental fueron evidentes. La negligencia dental se asocia con el estado de salud oral auto informado, que incluye cómo la salud oral impacta en la calidad de vida. Estos hallazgos tienen implicaciones para comprender el impacto de la negligencia dental.

- **Obra: Artículo de revista:** Evaluar el papel del comportamiento dental en las desigualdades de salud oral.

Autor: Sanders A. Spencer A. Slade D.³⁸

Resultado: Los datos corresponden a una representante muestra de adultos en Australia, contemplada por entrevista telefónica y por autocompleto cuestionario. Las variables dependientes se auto relataron fallando dientes y el impacto social de condiciones orales evaluadas con el Oral de 14 artículos Perfil de Impacto de la salud (OHIP-14). La posición socioeconómica se midió en el nivel de la pequeña área. Se condujo el análisis bivariate usando el análisis de dirección única de desacuerdo e

intervalos de confianza del 95% (CI del 95%) y ajustado para el efecto de edad. Los datos eran obtenidos para 3678 adultos de edad entre 18 a 91 años. La asistencia dental rutinaria y el cuidado de sí mismo dental diligente eran asociados con declives monotónicos inversos en dientes ausentes ($P=0.05$) y Tanteos de OHIP-14 ($P=0.05$). Aunque adultos que viven en áreas con lo menos la desventaja tenía una orientación de asistencia dental preventiva. En análisis de la multivariante aleatoria, la cuesta del declive socioeconómico en dientes ausentes considerablemente no se atenuó, pero tampoco la asistencia dental o cuidado de sí mismo. Para tanteos OHIP-14, la cuesta del declive socioeconómico fue considerablemente atenuado por la visita dental, pero no por cuidado de sí mismo y no por el efecto combinado de ambos comportamientos. La visión comúnmente sostenida es que la salud oral pobre de la gente pobre es explicada por el abandono personal, no se apoyó en este estudio.

- **Obra: Artículo de revista:** Salud dental, negligencia dental y uso de servicios en una muestra de población de Dunedin para adultos.

Autor: Jamieson, LM. Thomson, M.³⁹

Resultado: El objetivo de este estudio fue examinar la salud oral auto relatada y el uso de servicios dentales en adultos de Dunedin de una muestra demográfica, y examinar sus asociaciones con abandono dental usando una escala establecida. Una revisión descriptiva de una muestra aleatoria de 600 residentes en Dunedin. El electorado del sur causó una rapidez del 78.2% (14 los cuestionarios se devolvieron "dirección desconocida"). De los 458 demandados, casi las dos terceras partes eran femeninas, y casi todos eran europeos. De 385 encuestados dentados (el 84.1%), el 62.5% por lo general visitaba al dentista para un chequeo, y el 66.6% había visitado a un dentista dentro del año anterior. El abandono dental medio marca para los demandados de dentate eran 12.4 (Dakota del Sur, 4.4), y eran más altos entre la gente más joven y aquellos en el ocupacional más bajo grupo. Comparado con salud oral nacional y regional pasada revisiones, una proporción más alta de demandados tasó su salud oral como mal, no pagó su último tratamiento dental, y recibido su último cuidado dental de un servicio dental público. Aunque el estudio fuera pequeño en la escala y se condujera en un área en la cual hay acceso al cuidado dental económico a través de la Escuela de Odontología de la Universidad de Otago, en las conclusiones se consideran una contribución útil al total cuadro del uso de servicios dentales por neozelandeses.

5. Hipótesis

La Negligencia al Cuidado Dental está relacionada con el Nivel de Instrucción.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Marco metodológico

- **Enfoque:** Cuantitativo.⁴⁰
- **Diseño de la investigación:** Casos – controles.⁴¹
- **Nivel de investigación:** Descriptivo.⁴¹
- **Tipo de investigación:**
 - Por el ámbito: De campo.
 - Por la técnica: Comunicacional.
 - Por la temporalidad: Retrospectiva.⁴¹

2. Población y muestra

En la parroquia San Sebastián hay una población aproximada de 39.690 habitantes de los cuales, 19.571 habitantes tienen edades entre 18 a 44 años, siendo mujeres un total de 10.415 y un total de hombres de 9.156 según datos del INEC del año 2010.

La muestra fue calculada por conveniencia, en tanto según el cronograma de levantamiento, fueron las estimadas a conseguir por parte de la investigadora, estableciéndose así un total fue de 606 personas para la aplicación de encuestas. La investigación forma parte del estudio sobre factores asociados “Barreras para acceder a servicios odontológicos en la Ciudad de Cuenca.”⁴²

2.1. Criterios de selección

Para la formalización de este estudio se tuvieron los siguientes criterios de selección.

2.1.a. Criterios de inclusión

- Todas las fichas de barreras de acceso a los servicios odontológicos, pertenecientes a la parroquia San Sebastián, con edades entre 18 a 44 años que firmaron el consentimiento informado.

2.1.b. Criterios de exclusión

- Personas profesionales que sean médicos u odontólogos.

- Fichas que tenían incoherencias entre las distintas preguntas y que no se entiendan los datos.
- Personas con discapacidad física, intelectual.

3. Operacionalización de variables

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operativa	Indicador	Tipo	Escala
Nivel de instrucción	Hace referencia al grado académico que ha realizado.	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Primaria Secundario Superior técnica Superior universitario	Cualitativo	Nominal
Sexo	Características genotípicas de la persona.	Características externas que diferencian al varón de la mujer.	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Personas de 18 a 44 años.	Años cumplidos	Cuantitativo	Intervalo
Negligencia al cuidado dental	Falta de cuidado o preocupación en la prevención de enfermedades bucodentales	Número de casos existentes con negligencia al cuidado dental	Bajo Medio alto	Cualitativo	Thomson

Elaboración propia

4. Instrumentos, materiales y recursos para la recolección de datos

4.1. Instrumentos documentales

Se utilizó una ficha para la recolección de datos, la cual constan de 6 partes: la primera que incluye los datos generales de la persona, la segunda sobre la indiferencia dental según la encuesta de Nuttall, la tercera es acerca de la negligencia según Thompson, la cuarta sobre la automedicación según Andrea Cohni, la quinta incluye ansiedad según Corah y la sexta sobre la autopercepción de la persona. La encuesta se compuso de esta

manera en tanto cada test ha sido comprobado en términos de validez y fiabilidad, lo que permite que en el presente estudio no se elabore un nuevo formulario.

4.2. Instrumentos mecánicos

Para la toma de datos no se utilizó instrumentos mecánicos.

4.3. Materiales

- Materiales de escritorio.
- Institucionales: Universidad Católica de Cuenca

4.4. Recursos

- Autofinanciados

5. Procedimiento para la toma de datos

5.1. Ubicación espacial

La parroquia San Sebastián, se encuentra comprendida dentro de los siguientes límites: norte con la Avenida del Chofer hasta la Avenida de la Circunvalación; se cruza esta avenida en dirección sur y avanza a la calle Abrahán Sarmiento hasta la intersección de la Carrera Vega Muñoz; continúa en dirección oriental por la Calle Vega Muñoz, hasta la Coronel Tálbot; en sentido sur por la calle Coronel Tálbot hasta la intersección del Río Tomebamba; continúa aguas arriba por el Río Tomebamba hasta el Límite Urbano.

5.2. Ubicación temporal

La presente investigación se realizó entre los meses mayo a diciembre 2017, las encuestas recolectaron datos que reflejan la escala de negligencia al cuidado dental en la población cuencana, dichas encuestas fueron tomadas en los meses de junio y julio del 2017.

5.3. Procedimiento de la toma de datos

Una vez calibradas las fichas, cada estudiante previamente fue familiarizado con la estructura de la encuesta para poder realizarla eficazmente. Se realizaron 90 encuestas por investigador, los datos fueron tomados puerta a puerta, se informó a cada persona en qué consistía la encuesta y acerca del consentimiento informado.

El llenado de la encuesta inicio con datos personales como son: número de cédula, edad, nivel de instrucción, ocupación, ingreso económico y cuantas personas dependen de ese ingreso, posteriormente se aplicó la encuesta de indiferencia, negligencia, automedicación, ansiedad y autopercepción. Las encuestas fueron realizadas tres días por semana y una vez tomados los datos se procedió a la revisión de cada ficha para comprobar que su llenado fue correcto.

6. Procedimiento para el análisis de datos

La muestra se calculó por conveniencia, por lo que se trabajó con 606 personas que voluntariamente accedieron a participar en la investigación. A partir de esta muestra se realizó un pareamiento de datos considerando las variables edad, sexo y ansiedad, obteniéndose 124 casos y 124 controles.

Luego de haber identificado los casos y controles, se elaboraron tablas de 2 x 2 con ayuda de la tabla dinámica de Excel y se trabajó con criterios de frecuencia y porcentaje para el análisis e interpretación final. Además, a través de la formula Odds Ratio, se comprobó la relación entre las variables nivel de instrucción y negligencia al tratamiento dental tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- Proporción casos expuestos: $\text{Expuestos} / \text{Expuestos} + \text{No expuestos}$
- Controles expuestos: $\text{Expuestos} / \text{Expuestos} + \text{No expuestos}$
- OR: $\text{Casos expuestos} \times \text{Controles no expuestos} / \text{Casos no expuestos} \times \text{Controles expuestos}$.

7. Aspectos bioéticos

El presente estudio no implicó conflictos bioéticos, ya que todas las personas fueron informadas acerca de los temas de la encuesta, se les indicó que hay un compromiso de

confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y se les solicitó que firmen el consentimiento informado.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Resultados

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo

	Caso	Control	Total
Femenino	65	65	130
Masculino	59	59	118
Total	124	124	248

De acuerdo al pareo realizado de la muestra, se ha obtenido un total de 124 casos y controles respectivamente, distribuidos en 65 mujeres y 59 hombres. Es decir, un 52% de mujeres con negligencia al cuidado dental y un 48% de hombres con la misma condición.

Tabla 2. Distribución de la muestra por edad

	Caso	Control	Total
18	7	7	14
19	7	7	14
21	7	7	14
22	9	9	18
23	15	15	30
24	10	10	20
25	6	6	12
26	9	9	18
27	3	3	6
28	6	6	12
29	7	7	14
30	4	4	8
31	2	2	4
32	3	3	6
33	2	2	4
34	2	2	4
35	4	4	8
36	1	1	2
37	2	2	4
38	1	1	2
39	1	1	2
41	3	3	6
42	4	4	8
43	4	4	8
44	5	5	10
Total	124	124	248

Se identifica que el predominio de casos concentrados en edades entre los 18 a 26 años por lo que a medida que la edad se incrementa; es menor el número de casos registrados. La media de edad identificada en las personas con negligencia al cuidado dental se estableció 28 años para el contexto grupal, por su parte las mujeres registraron 27 años y los hombres 29 años.

Tabla 3. Relación entre la exposición y la enfermedad

	Caso	Control	Total
Bajo	60	46	106
Alto	64	78	142
Total	124	124	248

OR: 1,5897; IC: 95%; Min: 0,9577; Max: 2,6387

La proporción de casos expuestos respecto al total de casos es del 48% y la proporción de controles expuestos respecto al total de controles es de 37%.

La medida de asociación calculada con Odds ratio que indica cuánto es más probable que se presente la negligencia en expuestos que en no expuestos dio como resultado 1,5897 siendo su índice de confianza 95% (0,95-2,63) por lo que se concluye no es la instrucción baja un factor de riesgo para que se presente la negligencia al cuidado dental y si un factor de protección.

2. Discusión

El análisis conjunto del nivel de instrucción y el comportamiento negligente de las personas al cuidado dental, entre los 18 a 44 años de edad, permitió comprobar que no existe una relación significativa entre las variables, sin embargo, en la investigación se obtuvo que la proporción de casos expuestos respecto al total fue de 48% y la proporción de controles expuestos respecto al total de 37%.

Resultados que se contraponen con lo expuesto por Barrancos¹⁵, quien manifiesta la existencia de una relación directa entre instrucción con las condiciones de vida, consideradas en términos de calidad, por lo tanto, se interrelaciona con la condición de salud del sujeto. De manera que, a un menor grado instructivo, es más probable que las personas sean menos saludables en tanto su comportamiento se caracterizan por el no acceso a los servicios médicos ni preventivos ni curativos, no solo por sus condiciones socioeconómicas si no por su desconocimiento, siendo esta desigualdad la que representa un obstáculo importante para el adecuado conocimiento la enfermedad y de su tratamiento.

Esto se verifica en la investigación de Colmat et al³⁸, la cual procuró la identificación de la negligencia dental y los factores sociales, verificándose el logro educativo tenía una relación significativa ($p < 0.05$) con un comportamiento negligente. También concuerda con Díaz et al³², en cuya investigación con personas entre 20 a 59 años se comparó las condiciones sociodemográficas con la calidad de vida en relación a la salud oral, dando como resultado una significancia positiva con la instrucción baja (OR: 2,4). Además, en el estudio de Sarri et al³⁹ se encontró que el 45,1% de adolescentes a partir de los 18 años presentan negligencia referida con la prevención al cuidado dental, cuya relación significativa con la instrucción fue verificada con OD ratio con un valor de 2,11.

Por su parte Taniguchi et al³⁴, realizaron un gran aporte mediante su investigación, al indagar entre el conocimiento dental, la fuente del mismo y la conducta de las personas entre 18 a 24 años. En la investigación se encontró que las personas con mayor conocimiento dental eran quienes mantenían una mejor conducta de salud oral con una relación significativa entre ambas variables ($P < 0,006$).

Por lo tanto, los estudios demuestran que cuando la falta de educación es predominante en las personas, es más probable que se presenten condiciones de riesgo como

comportamientos negligentes que ponen en peligro la salud dental debido al desconocimiento de las buenas prácticas y de las consecuencias de no llevarlas a cabo, conforme lo expresado por los investigadores y los autores, el conocimiento permite a los individuos mejorar sus condiciones de vida en tanto los impulsa a buscar mejores oportunidades y acceso a mayores opciones de autocuidado y bienestar, pese a ello no se pudo estimar como factor de riesgo a la instrucción en el presente estudio.

Pero, en cuanto a la incidencia de la negligencia respecto al sexo, la relación fue de 52% mujeres y 48% hombres y en el caso de las personas de sexo femenino se identificó que el 48% de ellas tienen formación académica baja y el 52% alta, en el caso del sexo masculino, el 36% registro instrucción baja y el 64% alta. Estos resultados, con relación a los de Jamieson y Thomson concordaron, en que el 62,5% de mujeres calificaban en abandono dental sobre todo entre la gente más joven y aquellos en el ocupacional más bajo del grupo.

Entonces, los hallazgos del presente estudio demuestran que la instrucción baja es un factor de riesgo ante la presencia de negligencia al cuidado dental lo cual trae como consecuencia según la OMS¹⁴, una mayor probabilidad de que las personas presenten una patología relacionada a su salud bucodental. Por lo mismo es importante que los programas en salud se enfoquen en la prevención de la misma, considerando un aspecto fundamental: el odontólogo es un actor estratégico para la modificación de comportamientos, incluso así quedó demostrado por Taniguchi et al³⁴, en cuanto su estudio demuestra que el 57% de individuos se informó sobre conductas orales adecuadas, en el consultorio dental, y dichas variables, estadísticamente presentaron una relación positiva ($P < 0,001$).

Por ello es indispensable que se continúe investigando en cuanto a negligencia dental se refiere y para hacerlo, de acuerdo con Murray et al, la escala de negligencia dental puede ser útil, ya que predice y comprende la variación en la salud dental, en el diseño y la orientación de las estrategias de promoción, además Lisa, recomienda esta valoración en tanto es más fácil de usar en la práctica. Finalmente, citando a Kumar et al³⁵, el abandono dental debe ser considerado como prioritario en las investigaciones futuras para determinar comportamientos riesgosos en la población y sobre todo poder prevenirlos en edades en las que se comienzan a adquirir los hábitos errados a fin de que en edades adultas no se presenten consecuencias graves.

3. Conclusiones

- No existe relación entre el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad, de la parroquia San Sebastián.

Bibliografía

- [1]. Ministerio de Educación del Ecuador. Salud integral en Ecuador: indicadores nacionales. Quito, 2016. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/indicadores/>
- [2]. Luna E. Aristizabal C. Arango A., et al. Factores sociales, culturales e históricos que influyeron en la pérdida dental de adultos mayores. Valle de Aburrá. Revista CES Odontología. 2001; 14(1). Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/646>
- [3]. Pérez J. Gardey A. Definición de negligencia. Diccionario médico en línea. 2009. Disponible en: <http://diccionario.reverso.net/espanol-ingles/negligencia+m%C3%A9dica>
- [4]. Díaz M. La Salud Oral ¿Cuestión de Cultura? Revista de salud pública. 1999; (1). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/17631/19860>
- [5]. Constitución de la República del Ecuador. Quito. 2008. Disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- [6]. León A. Qué es la educación. Universidad de los Andes; Venezuela. Educere. 2007; 11(39), 595-604. octubre-diciembre. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/20200/2/articulo2.pdf>
- [7]. Ley Orgánica de Educación Superior. LOES. Quito. 2010. Disponible en: http://www.yachay.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/LEY-ORGANICA-DE-EDUCACION-SUPERIOR-ANEXO-a_1_2.pdf
- [8]. Kumar A. Puranik MP. Sowmya KR. Negligencia dental: Una revisión. Investigación y revisiones: Journal of Dental Sciences 2015; 3(1):1-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/314437638_Kumar_A_Puranik_MP_Sowmya_K_R_Dental_Neglect_-_A_Review_Research_and_Reviews_Journal_of_Dental_Sciences_2015311-9
- [9]. Díaz CS. Meisser- MA. Tirado LR. Fortich MN. Tapias TL. González MF. Impacto de Salud Oral sobre Calidad de Vida en Adultos Jóvenes de Clínicas Odontológicas Universitarias. Int. J. Odontostomat. 2017; 11(1). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v11n1/art01.pdf>
- [10]. Narey B. Aldereguía J. Medicina social y salud pública en Cuba. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 2012. Disponible en: https://books.google.com.ec/books/about/Medicina_social_y_salud_publica_en_Cuba.html?id=1MZ2GwAACAAJ&redir_esc=y
- [11]. Conde F. Santamarina C. Las representaciones sociales sobre la salud de los jóvenes madrileños. Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud.

- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Madrid, 2011. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?pagename=ComunidadMadrid/Home&blobwhere=1202780578928&ssbinary=true>
- [12]. Lagarde M. De los Ríos M. Género y Feminismo. Desarrollo Humano y democracia. Col. Cuadernos Inacabados nº 25. Ed. Horas y Horas, Madrid, 2016. Disponible en: <http://bibliotecafeminista.com/genero-y-feminismo-desarrollo-humano-y-democracia/>
- [13]. Organización Panamericana de la Salud. Salud de las Américas. 2017; 5(1). Regional. Disponible en: <http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- [14]. Petersen PE. Bourgeois D. Ogawa H. Estupiñan S. Ndiaye C. Carga mundial de enfermedades bucodentales y riesgos para la salud bucodental. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/petersen0905abstract/es/>
- [15]. Barrancos PJ. Operatoria Dental. Avances clínicos, restauraciones y estética. Editorial Médica Panamericana, 5ta ED, Buenos Aires. 2015. Disponible en: https://books.google.com.ec/books/about/Barrancos_Mooney_Operatoria_Dental_advance.html?id=2_3QsgEACAAJ&redir_esc=y
- [16]. Carranza FA. Sznadger NG. Compendio de Periodoncia. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. 2000; 5: 26–27. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/44548297_Compendio_de_Periodoncia_Fermin_Alberto_Carranza_Norma_G_Sznajder
- [17]. Carranza FA. Periodontología clínica de Glickman. México DF:Interamericana. 1986; 6(1). Disponible en: <https://www.buscador.iumx.eu/libros/periodontologia-clinica-de-glickman-pdf.html>
- [18]. Rivas MN. Procesos cognitivos y aprendizaje significativo. Inspección de Educación, Documentos de trabajo, 19. La suma de todos; Madrid. 2012. Disponible en: <http://www.deposoft.com.ar/repo/publicaciones/A9R6652.pdf>
- [19]. Kumar, A. Denegación dental: una revisión. Instituto de Ciencias Odontológicas de Bangalore. India. 2015. Disponible en: <http://www.rroij.com/open-access/dental-neglect-a-review.php?aid=53395>
- [20]. Jamieson LM. Thomson WM. The Dental Neglect and Dental Indifference scales compared. Community Dent Oral. Epidemiol CBlackwell Munksgaard. 2002; 30: 168-75. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12000339>

- [21]. Organización Mundial de la salud. Automedicación: perspectiva actual de un comportamiento negligente. Chile. Cumbre de Salud. Act. 34567. 2014. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/cl/CL7.16/clmd,50.html>
- [22]. McGrath C. Bedi R. ¿La asistencia dental puede mejorar la calidad de vida? *Brit Dent J*. 2001; 190: 262-265. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10687509>
- [23]. Muñoz JM. Lo que siempre hemos sabido... ignorar en salud. *Revista Perspectivas Sociales*. 2012; 14(2). Julio. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/8767/>
- [24]. Patil SP. Patil PB. Kashetty MV. Effectiveness of different tooth brushing techniques on the removal of dental plaque in 6–8 year old children of Gulbarga. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2014;4(2):113-116. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25254196>
- [25]. Rizzo RM. Torres CA. Martínez DC. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *CES Odontol. Medellin*. 2016; 29(2). Julio-diciembre. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4100>
- [26]. Escudero CN. Perea MA. Bascones MA. Revisión de la periodontitis crónica: Evolución y su aplicación clínica. *Av Periodon Implantol*. 2008; 20(1): 27-37. Centre for European Social and Economic Policy (CESEP), Brussels. 2003. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852008000100003
- [27]. Fejerskow O. Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. *Caries Res*. 2004;38(3):182-91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15153687>
- [28]. Edlund A. Tasha M. Rodríguez S. Boehm T. Pride D. Bacteriophage and their potential roles in the human oral cavity. *J Oral Microbiol*. 2015; 7:27-42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25861745>
- [29]. Rojas AG. Misrachi LC. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en Odontoestomatología*. Madrid, 2004; 20(4): julio-agosto. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v20n4/original2.pdf>
- [30]. Freeman R. A psychodynamic understanding of the dentist-patient interaction. *British Dental Journal*. 2013; 186(10). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/4800152>
- [31]. Peñaranda P. Importancia de la psicología en la Odontología. *Acta Odontológica Venezolana*. 2012; 28 (1): 3-11. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/44400380_Importancia_de_la_psicologia_en_el_ejercicio_odontologico_un_enfoque_del_paciente_dificil_Pablo_Miguel_Penaranda_Hernandez

- [32]. Díaz, CS. Madera, AM. Tirado LR. Fortich, NM. Tapias, TL. González, FD. Impacto de Salud Oral sobre Calidad de Vida en Adultos Jóvenes de Clínicas Odontológicas Universitarias. *International journal of odontostomatology*. 2017; 11(1): 5-11. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100001
- [33]. Jamieson, LM. Thomson, M. The Dental Neglect and Dental Indifference scales compared. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2002 Jun;30(3):168-75. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12000339>
- [34]. Taniguchi TA. Ekuni D. Mizutani S. Yamane M. Kataoka K. Azuma T. Tomofuji T. Iwasaki Y. Morita M. Asociaciones entre conocimiento dental, fuente de conocimiento dental y comportamiento de salud oral en estudiantes universitarios japoneses: un estudio transversal. *KIRU*. 2015 ene-jun;12(1):61-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5129632/>
- [35]. Kumar A. Puranik MP. Sowmya KR. Dental Neglect – A Review. *Research and Reviews: Journal of Dental Sciences* 2015;3(1):1-9. Disponible en: <http://www.rroj.com/open-access/dental-neglect-a-review.pdf>
- [36]. Coolidge T. Heima M. Johnson EK. Weinstein P. The Dental Neglect Scale in adolescents. *BMC Oral Health*. 2009;9(2). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-9-2>
- [37]. Colman, M. See-King, AS. King Lun Ho D. Hok Ling Wong, J. The impact of dental neglect on oral health: a population based study in Hong Kong. *Int Dent J*. 2007;57(1):3-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17378343>
- [38]. Sanders A. Spencer A. Slade D. Evaluating the role of dental behaviour in oral health inequalities. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2006; 34(1):71-9. Febrero. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16423034>
- [39]. Jamieson LM. Thomson M. Dental health, dental neglect, and use of services in an adult Dunedin population sample. *N Z Dent J*. 2002;98(431):4-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12017903>
- [40]. Villavicencio E. Cuenca K. Vélez E. Sayango J. Cabrera A. Pasos para la planificación de una investigación clínica. *Odontología Activa*. 2016; 1(1): 75-78. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVA-UCACUE&page=article&op=view&path%5B%5D=20>
- [41]. Villavicencio E. El diseño de casos y controles en odontología. Universidad Peruana Cayetano. Heredia Lima-Perú. 2017. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/320934544_EL_DISENO_DE_CASOS_Y_CONTROLLES_EN_ODONTOLOGIA

- [42]. Villavicencio E. Alvear MC. Cuenca K. Calderón M. Zhunio O. Webster F. El tamaño muestral para la tesis. ¿Cuántas personas debo encuestar? *Odontología active*. 2017; 2(1). Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php?journal=OACTIVAUCACUE&page=article&op=view&path%5B%5D=76>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CI: _____ Sexo: Masculino () Femenino () TIEMPO: _____ Min
 Edad: _____ AÑOS Ocupación: _____ PARROQUIA: _____

OPCIONAL

1. Grado de Instrucción	
a) Sin estudios	f) Superior técnica incompleta
b) Primaria incompleta	g) Superior técnica completa
c) Primaria completa	h) Superior universitario incompleta
d) Secundaria incompleta	i) Superior universitario completa
e) Secundaria completa	

Ingreso mensual familiar aproximado: _____

¿Cuántas personas dependen de este ingreso?: _____

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

Yo..... con mi firma doy mi consentimiento informado para la realización de esta encuesta.

Firma.....

Anexo 2. Distribución de la muestra pareada

Edad	Casos	Sexo		Cont.	Sexo		Total Casos			Total Controles		
		M	F		M	F	M	F	Total	M	F	Total
18	20	4	16	7	1	6	1	6	7	1	6	7
19	9	4	5	7	3	4	3	4	7	3	4	7
20	18	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	31	16	15	7	2	5	2	5	7	2	5	7
22	33	15	18	9	5	4	5	4	9	5	4	9
23	33	11	22	15	9	6	9	6	15	9	6	15
24	24	13	11	10	2	8	2	8	10	2	8	10
25	23	14	9	6	1	5	1	5	6	1	5	6
26	17	9	8	9	5	4	5	4	9	5	4	9
27	16	4	12	3	2	1	2	1	3	2	1	3
28	11	6	5	6	4	2	4	2	6	4	2	6
29	16	8	8	7	3	4	3	4	7	3	4	7
30	19	6	13	4	3	1	3	1	4	3	1	4
31	10	9	1	5	1	4	1	1	2	1	1	2
32	16	5	11	3	2	1	2	1	3	2	1	3
33	21	10	11	2	1	1	1	1	2	1	1	2
34	18	11	7	2	2	0	2	0	2	2	0	2
35	14	3	11	4	0	4	0	4	4	0	4	4
36	13	9	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1
37	17	13	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2
38	17	7	10	1	0	1	0	1	1	0	q	0
39	16	5	11	1	1	0	1	0	1	1	0	1
40	11	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	9	2	7	3	1	2	1	2	3	1	2	3
42	11	4	7	4	3	1	3	1	4	3	1	4
43	19	8	11	4	4	0	4	0	4	4	0	4
44	17	7	10	5	2	3	2	3	5	2	3	5
Total	479	223	256	127	59	68	59	65	124	59	64	123

Anexo 3. Registro total de informantes

N°	CI	Edad	SEXO	PAREO	Negligente	Instrucción
640	107041360	18	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
642	105065031	18	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
664	1104599384	18	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
767	106560550	18	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
767	106560550	18	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
1255	107317109	18	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1409	706698727	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1491	105815088	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1492	106890326	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1495	105539993	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1548	107315319	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1549	107081366	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1557	106968225	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1003	1900772094	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1720	105565741	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1721	107176232	18	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
538	106020613	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1490	105847362	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1498	302301569	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1524	105504138	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1556	104684295	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1559	107478216	18	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
483	150609220	18	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
539	941483422	18	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1027	105142606	18	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1497	105951891	18	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1496	106669732	18	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
529	302705868	19	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
540	1450320765	19	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
853	302700778	19	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
1030	105107957	19	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
541	107872558	19	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
847	1105660498	19	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
943	104638416	19	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1560	106094915	19	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1171	106536485	19	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
687	105468991	19	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1029	704763101	19	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1253	105269203	19	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1322	104882212	19	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
579	105928741	19	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
734	104330766	19	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1028	1205734724	19	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
523	302203468	20	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
530	1105532418	20	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
675	107061798	20	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
803	105880850	20	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
837	105733869	20	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1031	150772077	20	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1183	1105846693	20	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
510	104814405	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
519	104558275	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
542	105872907	20	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
769	105259822	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
836	106602022	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta

981	302025242	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1081	105547376	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1316	107092322	20	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1323	104882220	20	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1408	105188576	20	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1573	150056679	20	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
465	106431513	21	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
492	105350136	21	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
506	1721644373	21	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
521	106288798	21	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
524	104332614	21	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
528	107393183	21	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
745	302478482	21	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
867	101962066	21	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
914	105266035	21	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
976	106161474	21	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1015	105801401	21	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1089	105653000	21	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1091	1900882299	21	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1219	106708993	21	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1567	105098651	21	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
789	750056194	21	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
824	1900823210	21	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
868	983112735	21	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1032	104875430	21	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1240	104894639	21	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
507	106421167	21	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
685	1104770688	21	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
720	104841929	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
804	105609648	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
805	106045727	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
866	105440663	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
929	105733257	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
982	104535851	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1033	105819833	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1164	106819477	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1166	105873137	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1220	1150367298	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1238	105864687	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1444	1900594407	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1507	106852700	21	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1572	706411808	21	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
463	105501373	21	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
944	106460579	21	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
495	105037014	22	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
525	302492699	22	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
543	150401792	22	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
545	150084739	22	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
644	104650767	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
683	106619364	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
762	1400837520	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
786	105386437	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
787	106469786	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
788	105187884	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
859	107560856	22	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
978	105818108	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1034	3050075229	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1045	107467052	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1105	705326270	22	Femenino	No aplica	Negligente	Alta

1129	106403850	22	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1522	105173314	22	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1725	705052710	22	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
478	104352166	22	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
544	107595126	22	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
759	105644449	22	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1291	102493563	22	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
471	107356342	22	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
481	350096046	22	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
503	104728605	22	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
508	704601053	22	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
664	1104599384	22	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
784	106786429	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
790	105843866	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
850	105973143	22	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
855	107484529	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
922	106021355	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
930	105206631	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
932	105429625	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
934	107200578	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1057	106631511	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1221	106034838	22	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
461	105784557	22	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
497	105502447	22	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
823	1950018422	22	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
926	105249924	22	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1102	1719529361	22	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
460	105367064	23	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
466	1401304678	23	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
468	104447792	23	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
502	105010151	23	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
517	105366736	23	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
518	105347181	23	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
689	604107607	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
705	104841762	23	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
757	106783749	23	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
495	105037014	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
795	604252072	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
825	1900823202	23	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
925	106561558	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
983	106567555	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1079	106667976	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1442	1106015660	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
644	104650767	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1493	1900646920	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1499	106710221	23	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1500	106014368	23	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1503	105454045	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1546	105755508	23	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
773	105473698	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
785	604609594	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
794	105599138	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1058	105740799	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1060	106124712	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1156	106662745	23	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
546	150461580	23	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
813	104691621	23	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
927	105662316	23	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
931	104763263	23	Masculino	CASOS	Negligente	Alta

937	1105759797	23	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
998	705052699	23	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1083	101338201	23	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1084	1150136545	23	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1087	1400946438	23	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1093	302128996	23	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1172	106771710	23	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
477	106525538	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
504	302163746	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
516	105959969	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
547	104173935	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
783	105167001	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
924	104444021	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
942	105471551	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
1107	106901408	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
1320	106827272	23	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
513	705456689	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
526	105802458	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
527	107180218	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
763	105705206	24	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
800	105880843	24	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
812	150108624	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
979	105239339	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
1086	104067905	24	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
1258	1308889723	24	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1285	105385934	24	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1568	105801393	24	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
476	105249957	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
548	107234551	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Baja
730	1900826031	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
748	105033195	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
771	1400625271	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
1062	108819817	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
1146	104887203	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Alta
1267	302947031	24	Femenino	CONTOLES	No negligente	Baja
456	104125463	24	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
493	1724161672	24	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
500	105876106	24	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
630	104556113	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
631	104705306	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
742	107556433	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
849	105364517	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
941	105909261	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1059	1717967200	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1061	104858907	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1453	106013667	24	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1543	1104725740	24	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1726	105013006	24	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
918	107240061	24	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
1082	105664510	24	Masculino	CONTOLES	No negligente	Alta
549	1104894520	25	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
749	107426390	25	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
796	705482230	25	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
994	705052702	25	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1016	107495244	25	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1044	100699283	25	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1362	104033279	25	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1542	104318670	25	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1706	1105615833	25	Femenino	No aplica	Negligente	Baja

512	104172101	25	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
551	105908388	25	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
768	103804019	25	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1088	107083875	25	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1471	704653336	25	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
458	706019528	25	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
496	104227723	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
509	106626617	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
511	105165377	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
550	105734032	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
766	106824634	25	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
848	106420763	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
977	105222392	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1000	705451623	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1063	105679583	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1085	105159834	25	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1104	103718540	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1318	105523336	25	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1391	104212758	25	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1092	105602627	25	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
531	104417431	26	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
722	106047434	26	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
999	705774594	26	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1017	105793236	26	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1096	105628606	26	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1247	105548796	26	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1565	105527692	26	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1705	106484777	26	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
498	105079438	26	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
826	1900569854	26	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
856	105567424	26	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1161	106843790	26	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
462	103864096	26	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
479	104132923	26	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
552	1600541823	26	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
770	106528102	26	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
975	105117543	26	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
987	705759719	26	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1066	1750548495	26	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1400	704321116	26	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1481	1105001331	26	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
494	105410856	26	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1064	104173919	26	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1065	102531199	26	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1266	106230808	26	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
1319	106978455	26	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
554	103950382	27	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
641	104982913	27	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
731	105103154	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
764	104570734	27	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
860	105320196	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
864	105510705	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
992	105846986	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1068	104567334	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1248	1717613713	27	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1257	105058663	27	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1508	105623359	27	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1585	705317899	27	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1312	1900580232	27	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja

553	104733910	27	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
628	103682381	27	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
733	919538654	27	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1259	105776231	27	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
909	1715001309	27	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1067	1028009172	27	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
467	1105004558	28	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
555	104826581	28	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1251	1104660509	28	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1399	706019585	28	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1722	705104049	28	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
746	302055153	28	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
533	105448260	28	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
457	104255476	28	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
980	104738554	28	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1090	104805650	28	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1262	105738868	28	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1405	105497853	28	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1576	704229813	28	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
556	H277686	28	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
750	105302665	28	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1069	104173927	28	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1441	1900425180	28	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
558	105148043	29	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
756	704336627	29	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
835	105303614	29	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
1070	302140736	29	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
459	604537878	29	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1133	105196125	29	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1250	106033178	29	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1003	1900772094	29	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
557	103461760	29	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
861	1900601566	29	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1074	104464672	29	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1268	103671653	29	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
752	705121234	29	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
851	104997218	29	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
991	705401404	29	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1073	106038839	29	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1108	103798708	29	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1175	102721310	29	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1407	105974406	29	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1711	704229921	29	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1072	1038805305	29	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
1103	103822623	29	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1317	105908131	29	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
474	105658215	30	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
482	2112116710	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
638	104684741	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
682	103798716	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
755	301807616	30	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
886	1717979650	30	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1077	106283405	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1242	1713736617	30	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1393	301648283	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1413	302012257	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1416	1718118969	30	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1454	105455182	30	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1547	105258164	30	Femenino	No aplica	Negligente	Alta

560	1720019841	30	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
499	104655196	30	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
862	104478136	30	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
915	105104616	30	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1241	105547939	30	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1330	105081343	30	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1354	105098362	30	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
559	103438701	30	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
940	1104707052	30	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1106	104359385	30	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1566	104935713	31	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
515	105505713	31	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
561	802948117	31	Femenino	No aplica	No negligente	Alta
547	104173935	31	Femenino	No aplica	No negligente	Alta
1180	105271191	31	Femenino	No aplica	No negligente	Alta
721	104959903	31	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
989	2100497219	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1076	1721266730	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1246	106647530	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1392	106056930	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1397	301666699	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1575	1230153153	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1578	104248331	31	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1575	1230153153	31	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
751	30207776	31	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
562	103171279	32	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
827	1900592559	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
877	104097597	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
986	105254387	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1001	704891217	32	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1165	104257803	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1217	165345163	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1226	105199509	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1245	106787997	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1502	2100369905	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1523	104490802	32	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
580	959272857	32	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1111	103787511	32	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1160	104074166	32	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1328	8170162369	32	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1411	703872465	32	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1715	704856194	32	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
514	104123013	32	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
563	104242565	32	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
475	104863014	33	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
626	704046770	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
758	104887286	33	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
765	104093968	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1315	104739495	33	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
455	1102944335	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1505	104458930	33	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1577	104229729	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1582	704494186	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1577	104229729	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1716	704935451	33	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1101	102127347	33	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
480	104467071	33	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
484	104309159	33	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
459	604537878	33	Masculino	No aplica	Negligente	Alta

1140	104079447	33	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1152	104025200	33	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1403	105294930	33	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1539	104433180	33	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1601	104667324	33	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1710	104960588	33	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1717	704611607	33	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
547	104173935	33	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
486	100690650	34	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1112	104920277	34	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1132	104661608	34	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1147	103447856	34	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1292	104466081	34	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1410	105182182	34	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1494	104662648	34	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
473	301554655	34	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
582	104556741	34	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
633	1757545023	34	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
743	104193099	34	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
933	103612291	34	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1168	1104179567	34	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1178	103655981	34	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
743	104193099	34	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1243	301141438	34	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1708	103166526	34	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1718	703573733	34	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
581	1720468063	34	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
1113	100023134	34	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
489	104622055	35	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
583	104449020	35	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
585	106375506	35	Femenino	CASOS	Negligente	Alta
719	104535471	35	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1115	104713417	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1117	104094958	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1404	105397475	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1415	104995568	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1504	104458989	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1506	301916797	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1603	102318094	35	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
584	104987095	35	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
865	104639032	35	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1114	103690897	35	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
1116	104753330	35	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
818	1715915821	35	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1412	1105592792	35	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1417	104802319	35	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
488	103043493	36	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1458	104159678	36	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1584	103835880	36	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1704	302035522	36	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
920	104422878	36	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1038	102961646	36	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
459	604537878	36	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1134	103885513	36	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1406	104689856	36	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1526	1900667526	36	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1590	103827473	36	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1703	102586922	36	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1724	704169507	36	Masculino	No aplica	Negligente	Baja

1293	704242247	36	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
586	103765103	37	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
627	703641282	37	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
871	105112759	37	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1719	917048464	37	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1119	104267265	37	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
570	104204615	37	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
761	8171114658	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
906	104215967	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
916	1103919591	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1002	104536982	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1118	1713021762	37	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1179	103557468	37	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1396	1712855384	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1402	104363465	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1574	102671526	37	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1587	103047445	37	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1714	704246339	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1723	704616812	37	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1167	301693255	37	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
588	102602794	38	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
639	104056072	38	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
744	103997623	38	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
988	703832550	38	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
997	803543081	38	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1142	104112388	38	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1150	103670360	38	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1254	105406987	38	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1375	301804530	38	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1512	103083672	38	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
587	103680609	38	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
629	703822303	38	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
885	103573820	38	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
459	604537878	38	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1043	101850964	38	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1394	104189733	38	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1707	104521463	38	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1713	702857178	38	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
569	301346263	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
760	102742137	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
832	1103605976	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
834	1103698435	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1080	103756003	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1120	912460169	39	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1136	102651064	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1249	103687935	39	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1398	103681771	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1563	103912267	39	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1709	103280673	39	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
589	103718706	39	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
686	101332963	39	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
852	103828182	39	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
863	103202198	39	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1395	103979217	39	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
747	700468309	39	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
533	105448260	40	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1311	108956686	40	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
590	102125952	40	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
635	703449744	40	Masculino	No aplica	Negligente	Alta

684	103880902	40	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
732	107221731	40	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1148	103127718	40	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1302	103161899	40	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1571	704105810	40	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1602	103142139	40	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1701	102511664	40	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
571	103022083	41	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1122	103152559	41	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
1154	103100392	41	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1218	1900058841	41	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1256	105636765	41	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1310	104002001	41	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1438	103787610	41	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1098	915976047	41	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1123	103692638	41	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1121	1713134505	41	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1554	103708970	41	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
591	102896123	41	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
919	102889342	42	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
995	703075788	42	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1126	103681078	42	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1127	102779352	42	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1271	103399028	42	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1303	101693553	42	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1712	703109157	42	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
459	604537878	42	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
459	604537878	42	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
993	104271184	42	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1124	1103681852	42	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1544	102746187	42	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
592	3226586	42	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
910	102205895	42	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1125	1718225731	42	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
680	103539946	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
717	103776803	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
858	1400380780	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1138	703099226	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1329	1400284566	43	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1401	705429181	43	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1414	103635835	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1446	1900282144	43	Femenino	No aplica	Negligente	Alta
1511	102779360	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1513	103718441	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1597	102834504	43	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
891	102505823	43	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1071	102687290	43	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1128	102797610	43	Masculino	CASOS	Negligente	Alta
1177	103023453	43	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
1244	981297958	43	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1324	104485417	43	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1589	102131026	43	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1702	102594843	43	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
593	102151826	43	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1162	1102382780	43	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
1128	102797610	43	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
1380	102613056	43	Masculino	CONTROLES	No negligente	Alta
469	1225878210	44	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
470	1900260561	44	Femenino	CASOS	Negligente	Baja

594	103616389	44	Femenino	CASOS	Negligente	Baja
596	1712658614	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
724	102578207	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1376	102882263	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1379	1711615599	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1555	103572922	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1561	301340360	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
1562	103196879	44	Femenino	No aplica	Negligente	Baja
595	103241212	44	Femenino	CONTROLES	No negligente	Alta
806	103376935	44	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
1264	103723342	44	Femenino	CONTROLES	No negligente	Baja
708	301226916	44	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
990	801527453	44	Masculino	CASOS	Negligente	Baja
996	702996307	44	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1144	101400794	44	Masculino	No aplica	Negligente	Baja
1321	102422870	44	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1418	1103165815	44	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
1541	301232205	44	Masculino	No aplica	Negligente	Alta
572	103122594	44	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja
725	103457503	44	Masculino	CONTROLES	No negligente	Baja

Anexo 4. Casos-Controles

Edad	Casos	Sexo		Cont.	Sexo		Total Casos			Total Controles		
		M	F		M	F	M	F	Total	M	F	Total
18	20	4	16	7	1	6	1	6	7	1	6	7
19	9	4	5	7	3	4	3	4	7	3	4	7
20	18	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	31	16	15	7	2	5	2	5	7	2	5	7
22	33	15	18	9	5	4	5	4	9	5	4	9
23	33	11	22	15	9	6	9	6	15	9	6	15
24	24	13	11	10	2	8	2	8	10	2	8	10
25	23	14	9	6	1	5	1	5	6	1	5	6
26	17	9	8	9	5	4	5	4	9	5	4	9
27	16	4	12	3	2	1	2	1	3	2	1	3
28	11	6	5	6	4	2	4	2	6	4	2	6
29	16	8	8	7	3	4	3	4	7	3	4	7
30	19	6	13	4	3	1	3	1	4	3	1	4
31	10	9	1	5	1	4	1	1	2	1	1	2
32	16	5	11	3	2	1	2	1	3	2	1	3
33	21	10	11	2	1	1	1	1	2	1	1	2
34	18	11	7	2	2	0	2	0	2	2	0	2
35	14	3	11	4	0	4	0	4	4	0	4	4
36	13	9	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1
37	17	13	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2
38	17	7	10	1	0	1	0	1	1	0	q	0
39	16	5	11	1	1	0	1	0	1	1	0	1
40	11	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	9	2	7	3	1	2	1	2	3	1	2	3
42	11	4	7	4	3	1	3	1	4	3	1	4
43	19	8	11	4	4	0	4	0	4	4	0	4
44	17	7	10	5	2	3	2	3	5	2	3	5
Total	479	223	256	127	59	68	59	65	124	59	64	123