



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN
PREESCOLARES DE 5 AÑOS PERTENECIENTES A LA
PARROQUIA, EL BATÁN DE LA CIUDAD DE
CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019.

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTORA: Rodríguez Suquilanda Laura Guissella

TUTORA: Calle Prado, María Daniela, Od. Esp.

CUENCA

2019

DECLARACIÓN

Yo, **LAURA GUISELLA RODRÍGUEZ SUQUILANDA** 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.

.....

Autora: Rodríguez Suquilanda Laura Guissella

C.I.: 1106089616

CETIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS PERTENECIENTES A LA PARROQUIA, EL BATÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019.”**, realizado por **RODRÍGUEZ SUQUILANDA LAURA GUISELLA**, 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, noviembre 2019

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó

DPTO. DE INVESTIGACIÓN ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Sra. Dra. Liliana Encalada Verdugo

COORDINADORA DEL DPTO. DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTES A LA PARROQUIA, EL BATÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019.**”, realizado por **RODRIGUEZ SUQUILANDA LAURA GUISELLA**, 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, noviembre 2019

.....

Tutora: Od. Esp. Calle Prado, María Daniela.

DEDICATORIA

El Trabajo de tesis lo dedico primeramente a Dios por haberme brindado la vida, fe, sabiduría y sobre todo ser mi fortaleza en todo instante, a mi madre y a mi padre que son el pilar fundamental en mi vida para poder seguir luchando día a día, y a mi abuela que ha sido mi apoyo fundamental con sus sabios consejos y sus ánimos para que pueda ser una excelente profesional y no dejarme vencer jamás.

A demás a todas esas personas importantes que me incentivaron y me motivaron para seguir adelante con los objetivos de este propósito.

EPIGRAFE

Dios no te hubiera dado la capacidad de soñar sin darte también la posibilidad de convertir tus sueños en realidad.

(Héctor Tassinari)

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarme todos los días la oportunidad de vivir, a la Universidad Católica de Cuenca la cual me ofreció las instalaciones para que me pueda preparar dentro de las aulas, a todos los que hicieron posible con su apoyo para lograr, este, uno de mis objetivos, y de forma especial a mi tutora de tesis la Doctora Daniela Calle que me ha orientado en todo este trabajo investigativo, gracias Doctora por todo su apoyo brindado durante este proyecto y durante todo el recorrido estudiantil que he podido trabajar con usted.

Por último, agradecer a todos los docentes que me formaron con sus enseñanzas profesionalmente.

¡Gracias a todos!

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

CVRSB: Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal.

ECOHS: Escala de Impacto de Salud Oral en Preescolares.

CV: Calidad de Vida.

ÍNDICE

RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	15
1. PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN	16
2. JUSTIFICACIÓN	18
3. OBJETIVOS.....	19
3.1. Objetivo general.....	19
3.2. Objetivos específicos	19
4. MARCO TEÓRICO	20
4.1. CALIDAD DE VIDA	20
4.1.1. SALUD BUCODENTAL.....	20
4.1.2. ENFERMEDADES BUCALES QUE AFECTAN A LA CALIDAD DE VIDA	20
4.1.2.1. Caries dental:.....	20
4.1.2.2. Maloclusión dentaria	21
4.1.2.3. Traumatismos Dentoalveolares.....	21
4.1.2.4. Desgaste dental erosivo.....	22
4.1.3. CÓMO PREVENIR ENFERMEDADES BUCALES EN LOS INFANTES.....	22
4.1.3.1. Instrucciones sobre higiene bucal	22
4.1.3.2. Dieta	22
4.1.3.3. Prevención y manejo de traumatismos.....	23
4.1.3.4. Los hábitos de succión no nutritiva.....	23
4.1.4. FACTOR SOCIO ECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON ENFERMEDADES BUCALES EN NIÑOS	23
4.1.5. INFLUENCIA DE HÁBITOS DE SALUD ORAL DE PADRES Y COMO REPERCUTE EN SUS HIJOS.....	24
4.1.6. INFLUENCIA DE LOS EDUCADORES EN LOS HÁBITOS BUCALES A LOS INFANTES	24
4.1.7. INSTRUMENTO QUE SE UTILIZO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCODENTAL	24
4.1.8. COMO SE ENCUENTRA ESTRUCTURADO EL CUESTIONARIO ECOHIS ..	25
4.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	25
5. HIPÓTESIS.....	28
CAPÍTULO II.....	29
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	29
1. MARCO METODOLÓGICO	30

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
2.1. Criterios de selección.....	30
2.1.1. Criterios de inclusión:.....	30
2.1.2 Criterios de exclusión:.....	30
2.2. Tipo de muestreo	30
2.3. Tamaño de muestra.....	30
3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	31
4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	32
4.1. Instrumentos documentales	32
4.2. Instrumentos mecánicos	32
4.3. Materiales.	32
4.4. Recursos.....	32
5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.	32
5.1 Ubicación espacial.	32
5.2. Ubicación temporal.	32
5.3. Procedimientos de la toma de datos.	33
5.3. a. Método de examen.	33
5.3. b. Criterios de registro de hallazgos.	34
6. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	34
7. ASPECTOS BIOÉTICOS.....	34
CAPÍTULO III.....	35
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
1. RESULTADOS.....	36
2. DISCUSIÓN:.....	42
3. CONCLUSIONES:.....	44
III.- BIBLIOGRAFÍA:.....	45
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Evaluación de la puntuación del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en prescolares de 5 años de los centros educativos de la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca. 2019 (n=201).....	37
Tabla 2. Analizar las preguntas del ECOHIS, según la percepción del responsable del cuidado del menor de 5 años sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los prescolares perteneciente a la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca, 2019 (n=201)	38
Tabla 3. Evaluación de la Calidad de vida relacionada a la salud bucal según el impacto del niño y en la familia en los prescolares de 5 años de los centros educativos de la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca.	39
Tabla 4. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo responsable.	40
Tabla 5. Impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al tipo de gestión educativa.	41

RESUMEN

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

MATERIALES Y MÉTODOS: El enfoque de la investigación es cuantitativo con un diseño descriptivo, la población total fue de 225 representantes de niños de 5 años de edad de la parroquia El Batán de los cuales se encuestó un total de 201 responsables, se utilizó la encuesta ECOHIS para evaluar la percepción acerca de la calidad de vida relacionada a la salud bucal.

RESULTADOS: Según la percepción de los responsables de la calidad de vida de los niños y considerando el promedio del ECOHIS (7,76), se pudo determinar el poco impacto que tuvo en los niños, sin embargo, se identificó que las preguntas de mayor frecuencia en el ECOHIS fueron: dolor en dientes boca o mandíbula con el 34%, dificultad para beber algún líquido 20%, preocupación de la familia 21% y economía 20%, mientras que el indicador de menor impacto fue evitar hablar con el 4%; considerando el impacto del niño, el desempeño de mayor frecuencia fue el de limitación funcional con un valor de 2,72, a sí mismo se analizó el impacto en la familia, se pudo determinar que el indicador de mayor frecuencia fue angustia de los padres con una media de 1,40. Señalando que el sexo y la calidad de vida no tiene significancia estadística en el estudio, a comparación de la gestión educativa que influye de manera directa en la calidad de vida del infante. **CONCLUSIÓN:** El impacto en la calidad de vida relacionado a la salud bucal, en la población de preescolares de 5 años estudiada en la parroquia, El Batán determinó que tiene un impacto bajo con una media de 7.76.

PALABRAS CLAVES: Calidad de vida, Percepción, Salud bucal, El Batán.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The purpose of the present investigation was to determinate the scores in the quality of life, linked to dental health (ECOHIS) in kindergartens around 5 years old belonging to the Batán parish in the city of Cuenca, Ecuador in 2019.

METHODS AND MATERIALS: The investigation approach was quantified with a descriptive method, the total population was 225, five years old kindergartens delegated from Batán parish of which we surveyed a total of 201 officials, we used the ECOHIS survey to evaluate the perception in the quality of life linked to dental health. **RESULTS:** Based on the perception in the quality of life on children and considering the ECOHIS average (7.76) it was possible to determine the low impact that dental health has on them. However, it was also possible to identify that the most relevant questions in the (ECOHIS) were: Tooth and jaw pain with 34%, difficulty to drink any liquid 20%, family concern 21%, economy 20%. Meanwhile, the lowest impact indicator was to avoids talking with 4%, considering that the impacts in the kid, the most frequency performance was functional limitations with 2.72%. the same way it was possible to analyze the family impact, in which it was possible to determine that the most frequency factor o indicator was parents' anguish with a media of 1.40%. By stating that gender (Male or Female) and life quality linked to dental health has no direct influence on kids' life quality. **CONCLUSION:** to sum up, the quality of life linked to dental health (ECOHIS) in kindergartens around 5 years old belonging to the Batán parish had a low negative impact with a 7.76 average.

Keywords: Life quality, Perception, Dental Health, The Batán

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, “la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes”⁽¹⁾.

Esta reúne elementos objetivos y subjetivos del bienestar social, toma en cuenta los efectos físicos y psicológicos, así como de la familia y del ambiente. Para determinar los factores de la salud bucal que influyen seriamente en la calidad de vida, se utilizan indicadores dentales y psicosociales para su evaluación⁽²⁾.

La caries dental en preescolares, es un problema de salud pública en el Ecuador. Los resultados del Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal, muestran que existe un porcentaje alto del 79.4% en el promedio de piezas temporales con lesiones cariosas, extraídas y obturadas, lo cual afecta la calidad de vida de los niños, sus secuelas producen efectos incapacitantes de orden funcional, sistémico y estético por el resto de vida de los individuos afectados^(2,3).

La OMS señala a la caries dental y la enfermedad periodontal como las afecciones orales de mayor prevalencia a nivel mundial. La comprensión adecuada de la enfermedad por parte del individuo es importante en su prevención, es por ello que se debe inculcar hábitos para mantener la salud bucal en los niños^(4,5).

Debido a esto, el objetivo de este estudio es establecer la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad de Cuenca –Ecuador, año 2019.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En los últimos años, se ha determinado que en la infancia se desarrollan algunos problemas bucales, varios estudios han sido enfocados en conocer si afecta la calidad de vida de los infantes.

“El concepto de Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB) se refiere al impacto que la salud o la enfermedad bucal tiene en las actividades diarias, bienestar general y calidad de vida de los individuos”⁽⁴⁾. En el Perú en la provincia de Huaura, se evaluaron a 153 niños los cuales tenían edades de 3 a 5 años, presentando el 76,47% de caries de la infancia temprana, los traumatismos dento-alveolares se presentaron en el 9.8% y con respecto a las maloclusiones en dientes anteriores se observaron en el 6.5%, se realizó el análisis estadístico; aplicando pruebas de Anova, U Mann Whitney y Kruskal Wallis⁽⁴⁾.

El problema bucal en la vida de los niños incluye: problemas en la masticación, reducción del apetito, pérdida de peso, problemas en dormir, alteración en el comportamiento y disminución del rendimiento escolar⁽⁴⁾.

La caries dental en la infancia, constituye un problema de salud pública en el Ecuador, los resultados del estudio epidemiológico nacional de salud bucal en escolares en 2009, indican que hay un promedio del 79,4 % de piezas temporales cariadas, extraídas y obturadas (ceod). Para evaluar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida, existen varios métodos uno de ellos la encuesta o cuestionario, como el Early Childhood Oral Impact Scale (ECOHIS), diseñado por Pahel y dirigido a padres o cuidadores de niños de 3 a 5 años, validado en preescolares ecuatorianos⁽⁵⁾.

Según el estudio realizado en la ciudad de Cañar se determinó que las condiciones orales auto percibidas como problemas orales más frecuentemente afectados para la zona rural fueron: Diente cariado 50,7% en comparación a un 41,4% de la zona urbana, dolor de muela presento un 39,4% en la zona rural, y un 26,3% en la zona urbana. Es evidente que los niños del sector rural por sus limitaciones a la atención odontológica, se encuentran más afectados por caries y han desarrollado más dolor que los del sector urbano⁽⁶⁾.

Actualmente el concepto de salud tomó en cuenta aspectos psicosociales, como la calidad de vida influye en las relaciones humanas; así como las percepciones de una persona en el contexto social.

La niñez es una etapa de la vida importante para el desarrollo de los seres humanos; debido a que en esta se desarrolla la personalidad y autoestima. La presencia de afecciones bucodentales como caries y malas posiciones dentarias son condiciones orales que tienen una repercusión alta en la seguridad y autoestima de los niños.

Por lo expuesto anteriormente, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019?

2. JUSTIFICACIÓN

El presente tema de investigación está enfocado a determinar el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad de Cuenca – Ecuador, mediante la encuesta ECOHIS, teniendo una **relevancia humana** específica en este grupo etario, ya que van a ser los primeros beneficiados al saber la percepción de los padres acerca de la salud bucal de los niños, y así poder estimar el nivel de impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal del preescolar de 5 años. La **relevancia científica** de este trabajo de titulación se evidenciará al poder obtener datos reales que verifiquen la percepción de los responsables acerca de la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca – Ecuador, año 2019. Este estudio tiene **relevancia social** y va dirigido a la comunidad de la parroquia de El Batán, además es de gran interés para la población de la ciudad de Cuenca - Ecuador, ya que podría servir de referencia para futuras investigaciones. Tiene **nivel de originalidad** local, ya que se basa en uno de los problemas existentes en la parroquia El Batán, se decidió realizar el estudio debido a que no existen investigaciones en la última década en donde se considere el impacto en la calidad de vida según el sexo del encuestado y tipo de gestión educativa en los infantes de 5 años. El **interés personal** es realizar un trabajo de titulación en donde pueda dar a conocer el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal, según la percepción de los responsables de los niños de 5 años de edad. Para garantizar la viabilidad del estudio se han realizado coordinaciones con las autoridades institucionales de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, con el Departamento de Investigación y la Dirección de la Carrera de Odontología.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Determinar la puntuación (ECOHIS) del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad Cuenca-Ecuador, año 2019.

3.2. Objetivos específicos

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

4. MARCO TEÓRICO

4.1. CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida (CV) es un concepto utilizado para establecer el nivel de bienestar social general de los individuos y las sociedades, incluyendo elementos como la riqueza, empleo, ambiente, salud física y mental, educación, recreación y pertenencia al grupo social ⁽⁷⁾.

De acuerdo a la OMS en 1994, se plantea el concepto de calidad de vida como la “percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” ⁽⁸⁾.

Calidad de vida relacionada con la salud bucal engloba cuatro categorías:

- Factores funcionales
- Factores psicológicos
- Factores sociales
- Existencia de molestias o dolor ⁽⁸⁾

4.1.1. SALUD BUCODENTAL

La salud bucodental es fundamental para gozar de una buena calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la determina como la “ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades de las encías, caries, pérdida de dientes y otras patologías y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial” ⁽⁹⁾.

4.1.2. ENFERMEDADES BUCALES QUE AFECTAN A LA CALIDAD DE VIDA

4.1.2.1. Caries dental:

La caries dental es una patología de origen multifactorial, caracterizada por el reblandecimiento del tejido duro del diente, que evoluciona hasta la formación de una lesión cavitaria. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de

vida del individuo. La caries dental se considera la enfermedad crónica más común durante la infancia ⁽¹⁰⁾.

Entre los problemas que comprometen la salud bucal de los pacientes infantiles, la caries es la que con mayor frecuencia evoca quejas estéticas y funcionales en la rutina clínica de un niño, afectando su calidad de vida. También se ha observado que cuanto mayor es el número de dientes afectados o perdidos, mayor es el impacto negativo en la calidad de vida del paciente. El tratamiento dental puede ofrecer un impacto psicosocial positivo en estos pacientes, no sólo por la recuperación de su salud bucal, sino también por una mejora en su calidad de vida ⁽¹¹⁾.

El impacto negativo de la caries en la vida de los niños incluye, síntomas y alteraciones funcionales, como dificultad en la masticación, el deterioro del habla, ausentismo preescolar, problemas psicológicos, problemas para dormir e irritabilidad, entre otros factores relacionados con la interacción social como sonreír y abstenerse de hablar. Estos efectos se manifiestan generalmente como una experiencia acumulada que empeora con el avance de la enfermedad ⁽¹¹⁾.

4.1.2.2. Maloclusión dentaria

Maloclusión dentaria, se define como el mal alineamiento de los dientes o la forma inadecuada con que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. La maloclusión es un trastorno dental común en los dientes temporales y se considera un problema de salud pública debido a su alta prevalencia. La comprensión de los efectos físicos, sociales y fisiológicos de la maloclusión permiten entender las consecuencias sobre la vida cotidiana de los individuos afectados. Según varios estudios, la mal oclusión está asociada con un impacto negativo en la calidad de vida de los niños en edad preescolar, provocando alteraciones tanto físicas como psicológicas, principalmente la dificultad de sonreír debido a la mala posición de los dientes ha sido considerada uno de los motivos de mayor impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños ⁽¹¹⁾.

4.1.2.3. Traumatismos Dentoalveolares

Los traumatismos dentales son lesiones en los dientes y tejidos blandos, producidos por una acción violenta en la cavidad bucal y que suponen distintos tipos de lesiones a los dientes, tejidos blandos y soporte de variable severidad ⁽¹¹⁾. Es común entre los niños pequeños debido a su insuficiente desarrollo motor y cognitivo. Durante el proceso de aprendizaje, que implica acciones como caminar y correr, los niños en edad preescolar son más susceptibles a caídas y consecuentes daños de la cavidad bucal. Los

traumatismos dentales también tienen un impacto negativo en la calidad de vida, por el dolor, la dificultad para masticar, los efectos sobre la estética dentofacial y las interacciones sociales y psicológicas ⁽¹¹⁾.

4.1.2.4. Desgaste dental erosivo

Es la pérdida progresiva e irreversible del tejido duro dental, debido a un proceso químico de disolución de ácidos que no involucra bacterias, de acuerdo a algunos estudios no provoca impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños con dentición decidua, con excepción de dolor y alguna molestia ocasional en casos avanzados. Sin embargo, las lesiones encontradas estaban restringidas al esmalte, lo que puede justificar la falta de impacto ⁽¹¹⁾.

4.1.3. CÓMO PREVENIR ENFERMEDADES BUCALES EN LOS INFANTES

4.1.3.1. Instrucciones sobre higiene bucal

El cepillado y uso de hilo son importantes para remover la biopelícula y disminuir los niveles bacterianos, el uso del hilo dental ayuda con la limpieza interproximal, evitando la presencia de lesiones entre los puntos de contactos dentarios. Se recomienda el cepillado en forma de barrido horizontal, un cepillo de cerdas suaves y punta redondeada, con un mango que facilite un manejo adecuado y seguro, además de un tamaño correspondiente al paciente ⁽¹²⁾. El buen cuidado oral ayuda a establecer buenos hábitos dentales a medida que el niño crece. Se empieza limpiando la boca del bebé después de darle el pecho o biberón; la limpieza de las encías debe de ser con una gasa o una toallita limpia y húmeda, tan pronto erupcionen los dientes del infante se deben de limpiar ya sea con una tela húmeda o con un cepillo dental adecuado a su edad y cantidad de dientes erupcionados ^(12,13).

4.1.3.2. Dieta

Es importante evitar el uso del biberón endulzado y no permitir que los infantes se alimenten de manera inadecuada o en horarios cercanos a su hora de dormir, para así reducir el riesgo de caries y erosión, la leche materna es el mejor agente para la nutrición de infantes, ya que por sí sola no es criogénica. Es necesario añadir vegetales y frutas para aumentar el flujo salivar, evitar el exceso de sal y de otros condimentos fuertes en la preparación de las comidas y mantener la textura adecuada a la capacidad de masticación del niño en cada etapa. Cada día se deben consumir lácteos, verduras, hortalizas, cereales y frutas. De 3 a 4 veces por semana, carne y pescado, huevo 2

veces por semana y legumbres de 2 a 3 veces por semana. Es esencial minimizar la frecuencia de consumo de azúcar refinado, productos azucarados y alimentos pegajosos o viscosos, los cuales incrementan el riesgo de la aparición de lesiones cariosas. El consumo máximo recomendado de sacarosa es de 50 gr/día. En varios estudios se ha demostrado que algunos alimentos a base de cereales, la leche de vaca, los cacahuets o el queso de pasta ayudan a prevenir la caries dental ^(12,13).

4.1.3.3. Prevención y manejo de traumatismos

Se debe brindar información sobre la prevención de traumatismos dentales, como el uso de juguetes adecuados para la edad del infante, el uso de chupones, sillas especiales de bebé para el transporte en vehículos y la protección de tomacorrientes. Una gran parte de las lesiones acontecen entre el primer y el segundo año de vida periodo en el que los niños aprenden a desarrollar su coordinación motora y a caminar, cuando el niño comienza a andar tropieza y cae hacia delante apoyándose sobre sus manos y rodillas. La falta de coordinación les impide protegerse de los golpes contra muebles y objetos, la causa más frecuente es el choque contra las mesas bajas; por lo que es aconsejable que los padres las retiren hasta que el niño camine con más seguridad. Entre los tres y los cinco años la causa más frecuente se produce jugando en las escuelas, parques, y el choque entre niños. El objetivo más importante de la atención oportuna a traumatismos de la dentición primaria es salvaguardar el desarrollo de los dientes permanentes ^(14,15).

4.1.3.4 Los hábitos de succión no nutritiva

La incorrecta posición de la lengua durante la deglución puede aplicar fuerzas suficientes a las estructuras dentoalveolares para causar su desplazamiento, se ha considerado que los efectos de los hábitos de succión no nutritiva pueden alterar la oclusión y el desarrollo facial, los efectos están en relación con la intensidad, frecuencia y duración de la succión. Se debe recomendar a los padres que sus hijos eliminen hábitos como la succión digital y el chupón, antes de los tres años de edad ⁽¹⁶⁾.

4.1.4 FACTOR SOCIO ECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON ENFERMEDADES BUCALES EN NIÑOS

La caries dental, debido a su carácter multifactorial, su prevención y control no es tarea sencilla. Los integrantes de grupos socioeconómicos bajos presentan mayor prevalencia y gravedad de caries debido a factores como: el déficit de servicios sanitarios, la

accesibilidad a los servicios odontológicos de salud, el poco poder adquisitivo para obtener instrumentos como pasta, cepillo e hilo dental. Con lo anterior es usual que se presente una restricción en el desarrollo de hábitos saludables y las condiciones de vida se vean afectadas, al igual que el desarrollo social y cultural ⁽¹⁷⁾.

4.1.5 INFLUENCIA DE HÁBITOS DE SALUD ORAL DE LOS PADRES Y COMO REPERCUTE EN SUS HIJOS

Los cuadros de enfermedades bucales de los infantes afectan a los días laborables de los padres, los cuales deben quedarse en casa para cuidar a sus hijos o gastar tiempo y dinero en el acceso a tratamientos dentales. La relación de los niños con sus padres se forja desde antes del nacimiento, por lo cual, si los padres son partícipes en todo el proceso de aprendizaje de sus hijos, asumirán mejor sus funciones y responsabilidades desde las etapas más tempranas de la vida, teniendo un beneficio claro en la salud bucal de sus hijos. Ellos los primeros cuidadores de todo el sistema estomatognático, deben recibir apoyo por parte del odontólogo quien le brindará las herramientas y recomendaciones para el manejo adecuado de la salud oral, tanto de sus hijos como de ellos mismos. Estudios han demostrado que solo el hábito de cepillado de los padres puede influir en el comportamiento de los niños con relación a su salud oral, así como una mala influencia de los mismos puede causar enfermedades orales en los niños ^(18,19).

4.1.6 INFLUENCIA DE LOS EDUCADORES EN LOS HÁBITOS BUCALES A LOS INFANTES

La calidad educativa profundiza aún más en el avance y mejora de la salud bucal de los niños sobre todo la etapa educativa infantil, siendo un periodo fundamental en la vida de un niño, porque es cuando tiene lugar ciertos procesos que serán determinantes en la configuración de la personalidad, así como aprendizajes cruciales en el desarrollo del niño. El maestro de educación infantil tiene bajo su responsabilidad, la contribución al desarrollo de estas capacidades y debe de ser consciente de la extraordinaria importancia que tiene este aprendizaje para la salud bucal en esta etapa ⁽²⁰⁾.

4.1.7 INSTRUMENTO QUE SE UTILIZO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA EN RELACIONADA A LA SALUD BUCODENTAL

La dificultad para hablar, sonreír, comer, degustar y otras actividades físicas, junto con el impacto psicológico, se asocian comúnmente a la presencia de condiciones orales adversas. Las condiciones de salud oral pueden tener un impacto negativo en el bienestar funcional, social y psicológico de los niños y de sus familias, causando dolor

e incomodidad al menor. Se han desarrollado numerosos cuestionarios con el fin de medir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de la población, como la Escala de Impacto de Salud Oral en preescolares (ECOHIS) que ha sido específicamente creada para menores y que muestra un alto grado de éxito, el cuestionario ECOHIS fue diseñado por Pahel, este mismo fue desarrollado y validado en EEUU, para medir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de preescolares (3-5 años de edad) y de sus familias. Esta escala es una medición aproximada que considera a los padres o cuidadores fundamentales en el tratamiento, toma de decisiones y percepción respecto a las condiciones de salud oral del niño ^(21,22).

4.1.8 COMO SE ENCUENTRA ESTRUCTURADO EL CUESTIONARIO ECOHIS

Consta de 13 preguntas divididas en dos secciones una relacionada al Impacto en el niño (9 preguntas) y otra en relación al Impacto en la familia (4 preguntas). En donde el responsable del cuidado del menor selecciona la respuesta que mejor describe la experiencia de su hijo y la de él, considerando desde el nacimiento del menor hasta la actualidad. Teniendo solamente como respuesta: nunca, casi nunca, ocasionalmente, a menudo y muy a menudo ⁽²²⁾.

4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En un artículo de revista denominado calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima, publicado en el año 2013 por López Ramos R, y, García Rupaya C. Se propuso evaluar el impacto en niños de 3 a 5 años de la institución educativa inicial del distrito Hualmay, un examinador calibrado evaluó tres problemas bucales: caries de infancia temprana, traumatismos dento-alveolares y maloclusiones en dientes anteriores. La frecuencia de caries de infancia temprana fue de 76,47%; de traumatismos dento-alveolares 9,8% y de maloclusiones anteriores 6,54%. La caries de infancia temprana presentó impacto negativo en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los niños evaluados ⁽⁴⁾.

En un artículo de revista denominado calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres, publicado en el año 2019 por Armas A, Pérez E, Castillo L, Agudelo A. Se propuso evaluar el impacto que la salud bucal tiene en la calidad de vida de preescolares, evaluado por sus padres o responsables y relacionado con su nivel de educación en niños de 3 a 5 años de edad en el cual se concluyó que existe asociación entre el nivel de educación de los padres y

su percepción sobre la influencia que tiene la salud bucal en la calidad de vida de sus hijos ⁽⁵⁾.

En un artículo de revista llamada Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares, publicado en el año 2016 por Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami Sato C, Bonini G, Bönecker M. Se realizó la evaluación del impacto de la prevalencia y severidad de CD, TD y DDEr en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB), asociadas con variables sociodemográficas. Dónde, La prevalencia de CD, TD y DDEr del total de la muestra fue de 33.1%, 26.9% y 52.4% respectivamente. Fue considerada como alta severidad cuando el niño(a) presentaba un ceo-d > 6 (RP= 4.76 / p< 0.001). La presencia y la severidad de TD y DDEr no mostraron un impacto negativo en la CVRSB de los preescolares. La edad del niño, la presencia y severidad de la CD están asociadas con la peor CVRSB de preescolares y de sus padres/cuidadores. TD y DDEr no mostró impacto en la CVRSB ⁽¹⁷⁾.

En un artículo de revista, señalado como percepciones en salud bucal de los niños y niñas, publicado en el año 2014 por González Penagos C, Cano Gómez M, Meneses Gómez E y Vivares Builes A. En el cual identificaron las necesidades de salud bucal de los niños y niñas de 2 a 5 años del programa buen comienzo fantasías de las américas, desde la percepción de las agentes educativas en la ciudad de Medellín. Los resultados preliminares reflejan necesidades relacionadas con el acceso y oportunidad de atención odontológica, la deficiencia en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades prevalentes en salud bucal, el desconocimiento y la falta de motivación de los hábitos de higiene bucal, su importancia en la prevención de las patologías bucales y su implicación con el crecimiento y desarrollo de los menores ⁽¹⁸⁾.

En un artículo de revista, denominado aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos, publicado en el año 2018 por González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Sirvió para medir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños y de sus familias, a través de la encuesta, las respuestas de mayor aficción en la calidad de vida de los menores fueron los ítems: dolor en los dientes, boca o maxilares, dificultad para comer algún alimento e inasistencia a actividades educativas. Respecto al impacto en la calidad de vida de la familia, las respuestas más frecuentes fueron los ítems negativos relacionados con sentimiento de culpabilidad y estado de preocupación. Los resultados determinaron que el instrumento es una herramienta válida para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en la población chilena ⁽²¹⁾.

En un artículo de revista, señalado como adaptación transcultural y validación del early childhood oral health impact scale en preescolares ecuatorianos, publicado en el año 2017 por Tipán Asimbaya L, López Ramos R, Borges Yáñez S, Cabrera Arias M. En este estudio se examinó clínicamente para diagnosticar caries dental, maloclusiones y traumatismos dentales. La consistencia interna se evaluó con alfa de cronbach, la estabilidad del instrumento fue determinada mediante el coeficiente de correlación intraclass (CCI), la validez de constructo y discriminante se evaluaron al relacionar las variables clínicas con las puntuaciones obtenidas en el ECOHIS. En el cual se estipuló que el ECOHIS, es un instrumento válido y fiable para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los preescolares ecuatorianos ⁽²²⁾.

En un artículo de revista, denominado caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal, publicado en el año 2019 por Morales Miranda L y Gómez Gonzáles W. En el cual examinaron clínicamente a 95 niños de 3 a 5 años de edad, registrando la caries dental mediante los índices ceo-d y pufa. Se aplicó el ECOHIS dirigido a los responsables, para evaluar el impacto en la calidad de vida de los niños y sus familias, en el mismo se pudo establecer la presencia de caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares, los cuales determinaron que la caries dental y sus consecuencias clínicas están relacionadas al impacto negativo en la calidad de vida a nivel bucal e interfiere con las actividades diarias del preescolar ⁽²³⁾.

En un artículo de revista, denominado riesgo estomatológico y el impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de preescolares del ámbito rural en Puno, publicado en el año 2016 por Mamani V, y, Padilla Cáceres T. En el siguiente estudio se examinó el riesgo estomatológico del niño se evaluó; experiencia de caries según el sistema internacional de valoración y detección de caries, índice de placa blanda de lőe y silness y la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos; y se utilizó la encuesta tipo cuestionario early child-hood oral health impact scale para medir la percepción del impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de los niños de 3 y 5 años la cual fue respondida por las madres en la cual se estipuló que existe un riesgo estomatológico alto y un mayor impacto en la calidad de vida ⁽²⁴⁾.

En un artículo de revista, denominado como índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E, publicado en el año 2019 por Cesar Vallejo de Chorrillos, Rocha Lertzundi J, Gómez Gonzales W, Bernardo S. En el cual se evaluó a 118 niños de 3 a 5 años de edad, se registró la experiencia de caries dental con el índice ceo-d y la encuesta ECOHIS para la percepción de la calidad de vida en

salud oral. Este estudio indico un nivel de severidad cardiogénico muy alto según el índice de ceo-d en cuanto al ECOHIS reflejó un impacto negativo en la calidad de vida en salud oral del 85,59%, que se agrava a mayor edad y que tiene una mayor predisposición en las niñas ⁽²⁵⁾.

En un artículo de revista, denominado impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida de niños zulianos y sus familias, publicado en el 2015 por Zambrano O, Fong L, Calatayud E, Rivera L, Hernández J, Maldonado A, Acevedo A y Navarro T. En el cual fue evaluado la asociación de las variables: calidad de vida y caries de la infancia temprana, determinada la primera a través de la aplicación del instrumento denominado ECOHIS y un examen clínico bucal, según el sistema internacional de detección y valoración de caries dental (ICDAS II), los cuales demostraron una evidencia del impacto negativo de la caries severa de la infancia temprana en la calidad de vida del niño zuliano y su familia ⁽²⁶⁾.

5. HIPÓTESIS

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

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: Cuantitativo.

Diseño de investigación: Descriptivo.

Nivel de investigación: Descriptivo.

Tipo de investigación:

- **Por el ámbito:** Documental.
- **Por la técnica:** Entrevista.
- **Por la temporalidad:** Prospectivo actual.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población está basada en todas las escuelas públicas y privadas de la parroquia el Batán de la ciudad Cuenca-Ecuador, la cual consta con un total de 225 padres representantes de los cuales fueron encuestados 201 representantes de los niños de 5 años de edad que asisten a las escuelas ubicadas en la parroquia El Batán.

2.1. Criterios de selección

Para la formalización de la población se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

2.1.1. Criterios de inclusión:

Se incluyeron:

- Los tutores de los niños de 5 años de edad los cuales asistían a las diferentes escuelas fiscales y particulares de la parroquia El Batán.

2.1.2. Criterios de exclusión:

Se excluyeron del estudio:

- Los representantes que no tengan niños con la edad determinada en el proyecto.
- Representantes de los niños que no asistieron al día de las encuestas.
- Representantes que no firmaron el respectivo consentimiento informado.

2.2. Tipo de muestreo

Se realizará un muestreo probabilístico, estratificado y proporcional.

2.3. Tamaño de muestra:

La muestra va ser igual que la población, debido a que la población en estudio es menos de 500 unidades ⁽²⁷⁾.

3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO ESTADÍSTICO	ESCALA	DATO	INSTRUMENTO
Calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) (Dependiente)	Conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.	El impacto que tiene la calidad de vida relacionada a la salud bucal del niño.(Encuesta ECOHIS).	Impacto en el niño Impacto en la familia	Puntaje ECOHIS	Cuantitativo	De Razón	ECOHIS TOTAL 0-52	Encuesta ECOHIS
Sexo (Independiente)	Características genotípicas de un individuo.	Características externas masculinas femeninas.	_____	_____	Cualitativo	Nominal	Femenino Masculino	Encuesta
Tipo de gestión educativa (Independiente)	Es la institución en la cual se dedica al proceso de enseñanza entre alumnos y docentes.	El impacto que existe en la calidad de vida según al tipo de centro de educación que asistan los niños.	_____	_____	Cualitativo	Nominal	Fiscal Particular	Encuesta

4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

- 4.1. Instrumentos documentales:** Se utilizó una encuesta en la cual se realizaron preguntas referentes al conocimiento que tienen los padres acerca de la calidad de vida relacionada a la salud bucal de sus hijos.
- 4.2. Instrumentos mecánicos:** Para la toma de datos se utilizó una computadora de escritorio.
- 4.3. Materiales.**
Se utilizaron únicamente materiales de escritorio.
- 4.4. Recursos.**
Para llevar a cabo el estudio se necesitó de recursos institucionales, recursos humanos (Examinadores y Tutores) y recursos financieros (autofinanciados).

5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1 Ubicación espacial.

La parroquia El Batán forma parte de las parroquias urbanas que conforman el Cantón Cuenca. Comienza en la intersección de los límites occidentales del Plano Director del Desarrollo Urbano de Cuenca y la margen sur del Río Tomebamba; continúa en dirección oriental hasta la prolongación de la Avda. Unidad Nacional; desde este punto en dirección Sur, por la vereda occidental de dicha avenida, empata con la Avda. Loja y su prolongación hasta el cruce con la margen norte del Río Yanuncay; desde aquí sigue con dirección oeste hasta la intersección con el Límite Occidental del Plano Director del Desarrollo Urbano de Cuenca y continúa por este límite en dirección norte hasta la intersección con la margen sur del Río Tomebamba ⁽²⁸⁾.

5.2. Ubicación temporal.

La investigación se realizó entre los meses de abril a noviembre del año 2019, recolectando datos que reflejan la calidad de vida relacionada con la salud bucal del año en curso, dichas encuestas fueron tomadas entre los meses de julio a octubre del 2019.

5.3. Procedimientos de la toma de datos.

Para realizar la toma de datos se recolectó la información adecuada del Distrito de Educación número seis; información como: cantidad y nombre de las escuelas que se encuentran ubicadas en la parroquia el Batán de la ciudad de Cuenca, los nombres se detallan a continuación:

1. Escuela de Educación Básica 12 de Abril.
2. Escuela de Educación Básica "Benjamín Ramírez Arteaga".
3. Escuela de Educación Básica Víctor Manuel Albornoz.
4. Centro de Educación Particular Mis Ángeles.

5.3. a. Método de examen.

Una vez recolectada la información del Distrito de Educación número 6, se realizaron los oficios para el ingreso a las escuelas; con el objetivo de realizar una reunión con los padres de familia para que respondan a una encuesta.

En esta reunión se explicó que el objetivo de la encuesta es determinar cuál es la salud bucodental que presentan en un promedio los infantes de las escuelas y cuál es la repercusión en su estilo de vida; luego de lo antes expuesto, todos los padres interesados firmaron el consentimiento informado para contestar a todas las preguntas planteadas.

Para realizar las encuestas, el evaluador repartió a todos los padres las respectivas encuestas dentro del aula dónde desarrollan los estudios los infantes, conforme iban avanzando con la respuesta de las preguntas el evaluador iba disipando cualquier interrogante que presentaban los distintos encuestados, todo el desarrollo de la encuesta se tardó entre 10 y 15 minutos.

La encuesta realizada, comprende 13 preguntas divididas en dos secciones una relacionada al Impacto en el niño (9 preguntas) y otra en relación al Impacto en la familia (4 preguntas). En donde el responsable del cuidado del menor selecciona la respuesta que mejor describe la experiencia de su hijo y la de él, considerando desde el nacimiento del menor hasta la actualidad. Teniendo como respuesta cinco posibles opciones que son: nunca:0, casi nunca:1, ocasionalmente:2, a menudo:3, muy a menudo:4; la puntuación total varía de 0 a 52, lo que indica que las puntuaciones más altas corresponden a un impacto negativo en la calidad de vida de los niños.

5.3. b.-Criterios de registro de hallazgos.

Tomando las encuestas epidemiológicas desarrolladas en las escuelas de la parroquia El Batán y realizando el análisis de las respuestas dadas por los encuestados acerca de los infantes de 5 años de edad.

6. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Para analizar la distribución de la población según el sexo y gestión educativa y cuál es su impacto en la calidad de vida en relación a la salud bucal, se utilizó el siguiente método estadístico:

Utilizando el programa epi info se pudo desarrollar el análisis general de los datos, ayudando a determinar la frecuencia de los mismos por cada ítem a investigar.

Realizado el análisis general se extraen dichos datos y se procede a distribuir utilizando la herramienta excel.

Debido a que tanto las muestras de sexo y gestión educativa son numéricamente no comparables ya que presenta una diferencia considerable de población, se utiliza la prueba estadístico U de Mann Whitney, el mismo que identifica la tendencia de influencia del género o gestión educativa en la calidad de vida ⁽²⁹⁾.

7. ASPECTOS BIOÉTICOS.

El presente estudio no implicó conflictos bioéticos, debido a se ejecutó sobre datos recolectados de los padres de familia acerca del estado de salud bucal de los niños menores de edad, del proyecto de investigación a realizarse respecto a la Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años, pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad de Cuenca - Ecuador, año 2019, el cual contó con autorización de las escuelas fiscales y particulares, los padres de los niños que asisten a las escuelas, los cuales fueron informados por escrito de los objetivos y la metodología del estudio. Se les indicó que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte de los investigadores y se les indicó llenar una encuesta para saber su grado de conocimiento sobre la salud bucal del niño.

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS

Mediante la encuesta ECOHIS, se pudo desarrollar el presente trabajo descriptivo, la misma indagación ayuda a determinar el impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares de 5 años de la parroquia "El Batán", de la ciudad de Cuenca.

Tabla 1. Evaluación de la puntuación ECOHIS del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años de los centros educativos de la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca. 2019 (n=201).

ESCALA DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA ECOHIS	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL ECOHIS			
	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MÁXIMO
SECCIÓN IMPACTO EN EL NIÑO				
Síntomas Orales(1)	0,99	0,94	0	3
Limitaciones Funcionales(4)	2,72	2,59	0	12
Aspectos Psicológicos(2)	0,88	1,36	0	6
Autoimagen / interacción social (2)	0,51	1,09	0	6
SECCIÓN IMPACTO EN LA FAMILIA				
Angustia de los padres (2)	1,40	1,50	0	8
Función Familiar (2)	1,26	1,37	0	6
PUNTUACIÓN TOTAL ECOHIS	7,76	6,39	0	39

INTERPRETACIÓN: Se puede identificar que el promedio total de la escala de impacto de la salud bucal en infantes (ECOHIS) fue de media de 7.76.

Tabla 2. Analizar las preguntas del ECOHIS, según la percepción del responsable del cuidado del menor de 5 años sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los preescolares perteneciente a la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca, 2019 (n=201).

ESCALA DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA –ECOHIS	NUNCA/CASI NUNCA		OCACIONALMENTE / A MENUDO/ MUY A MENUDO	
	N	%	N	%
IMPACTO DEL NIÑO				
1.DOLOR EN LOS DIENTES, BOCA O MANDIBULA	132	66%	69	34%
2. DIFICULTADES PARA BEBER LÍQUIDOS CALIENTES O FRÍOS DEBIDO A PROBLEMAS DENTALES	161	80%	40	20%
3. DIFICULTADES PARA COMER ALGUNOS ALIMENTOS	162	81%	39	19%
4.DIFICULTADES PARA PRONUNCIAR PALABRAS	174	87%	27	13%
5. PERDIDO DIAS DE ASISTENCIA A SU ACTIVIDAD ESCOLAR	186	93%	15	7%
6. PROBLEMAS PARA DORMIR	185	92%	16	8%
7. HA ESTADO ENOJADO O FRUSTRADO	182	91%	19	9%
8. HA EVITADO SONREÍR	185	92%	16	8%
9. HA EVITADO HABLAR DEBIDO A PROBLEMAS DENTALES	193	96%	8	4%
IMPACTO DE LA FAMILIA				
10. USTED U OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA HA ESTADO PREOCUPADO	158	79%	43	21%
11. USTED U OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA SE HA SENTIDO CULPABLE	176	88%	25	12%
12. USTED U OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA A OCUPADO TIEMPO	180	90%	21	10%
13. LOS PROBLEMAS DENTALES O TRATAMIENTO ODONTOLÓGICOS DE SU HIJO HAN AFECTADO A LA ECONOMÍA DE SU HOGAR	160	80%	41	20%

INTERPRETACIÓN: Se puede observar que los indicadores de mayor impacto según la percepción de los responsables son: dolor (34%), beber (20%), preocupaciones de la familia (21%) y economía (20%), relacionado al poco impacto que existe en evitar hablar con un (4%).

Tabla 3. Evaluación de la Calidad de vida relacionada a la salud bucal según el impacto del niño y en la familia en los preescolares de 5 años de los centros educativos de la parroquia El Batán, provincia Azuay, cantón Cuenca,2019 (n=201).

ESCALA DE IMPACTO EN LA SALUD BUCAL EN LA INFANCIA TEMPRANA ECOHIS	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL ECOHIS			
	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MÁXIMO
SECCCIÓN IMPACTO EN EL NIÑO				
Síntomas Orales(1) Limitaciones Funcionales(4)	0,99	0,94	0	3
Aspectos Psicológicos(2)	0,88	1,36	0	6
Autoimagen / interacción social (2)	0,51	1,09	0	6
SECCIÓN IMPACTO EN LA FAMILIA				
Angustia de los padres (2)	1,40	1,50	0	8
Función Familiar (2)	1,26	1,37	0	6
PUNTUACIÓN TOTAL ECOHIS	7,76	6,39	0	39

INTERPRETACIÓN: Se puede identificar que el desempeño de mayor frecuencia fue síntomas funcionales con un media de 2,72 en la sección impacto del niño, mientras que en la sección impacto en la familia el desempeño de mayor persistencia es la angustia de los padres con una media de 1,40.

Tabla 4. Impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo responsable.

SEXO		SÍNTOMAS ORALES	LIMITACIÓN FUNCIONAL	ASPECTOS PSICOLÓGICOS	AUTOIMAGEN / INTERACCIÓN SOCIAL	ANGUSTIA DE LOS PADRES	FUNCIÓN FAMILIAR	ECOHITS TOTAL
FEMENINO	Válidos	146	146	146	146	146	146	146
	N Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	1,03	2,88	0,90	0,52	1,43	1,30	8,05
	Desviación estándar	0,91	2,65	1,34	1,12	1,35	1,43	6,56
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Máximo	3,00	12,00	6,00	6,00	6,00	6,00	39,00
MASCULINO	Válidos	55	55	55	55	55	55	55
	N Perdidos	0	0	0	0	0	0	0
	Media	0,90	2,29	0,84	0,47	1,31	1,18	6,98
	Desviación estándar	1,01	2,42	1,42	1,03	1,85	1,20	5,91
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Máximo	3,00	11,00	6,00	4,00	8,00	5,00	29,00
Sig.		0.25	0.13	0.62	0.87	0.11	0.87	0.31

INTERPRETACIÓN: Mediante la siguiente tabla se puede apreciar la percepción del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al sexo del responsable, en la cual se puede determinar mediante la prueba estadístico U de Mann-Whitney que no existe dependencia estadísticamente significativa entre las dos variables, la estimación de ambos sexos estipuló que el mayor impacto fue en la dimensión de limitación funcional.

Tabla 5. Impacto en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de acuerdo al tipo de gestión educativa.

GESTIÓN EDUCATIVA		SINTOMAS ORALES	LIMITACIÓN FUNCIONAL	ASPECTOS PSICOLÓGICOS	AUTOIMAGEN / INTERACCIÓN SOCIAL	ANGUSTIA DE LOS PADRES	FUNCIÓN FAMILIAR	ECOHISTOTAL	
A PÚBLICA	N	Válido	186	186	186	186	186	186	
		Perdidos	0	0	0	0	0	0	
	Media	0,95	2,54	0,77	0,33	1,31	1,19	7,09	
	Desviación estándar	0,90	2,34	1,22	0,78	1,44	1,30	5,21	
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Máximo	3,00	11,00	6,00	4,00	8,00	6,00	32,00	
PRIVADA	N	Válido	15	15	15	15	15	15	
		Perdidos	0	0	0	0	0	0	
	Media	1,53	4,93	2,27	2,67	2,47	2,20	16,07	
	Desviación estándar	1,19	4,28	2,12	1,88	1,85	1,82	12,04	
	Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Máximo	3,00	12,00	6,00	6,00	6,00	6,00	39,00	
			0.05	0.05	0.01	0.0001	0.011	0.024	0.004

INTERPRETACIÓN: De los datos expuestos en la tabla 5, se puede considerar que los representantes de los niños que acuden a una institución privada perciben un mayor impacto en la calidad de vida con una media de 16,07, mientras que los responsables de los infantes que acuden a instituciones públicas perciben un impacto mínimo del 7,09. Debido a esto se puede determinar mediante la prueba estadístico U de Mann-Whitney que el impacto en la calidad de vida relacionada con el tipo de gestión educativa tiene significancia estadística.

2. DISCUSIÓN:

La investigación se realizó mediante la percepción del adulto responsable de los infantes de 5 años de edad en la parroquia El Batán en la ciudad de Cuenca-Ecuador, 2019.

Se aplicó la encuesta ECOHIS para medir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de preescolares y de sus familias. Analizando así otras variables como el sexo y gestión educativa mediante el método estadístico U de Mann-Whitney.

En Ecuador se han realizado estudios acerca del impacto en la calidad de vida relacionada a la salud oral, pero no se han realizado investigaciones que exista una comparación entre el sexo del encuestado y este fenómeno, como también analizando el tipo de gestión educativa.

La percepción del responsable del cuidado del niño sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral de los infantes de la parroquia El Batán que pertenece al sector urbano; según el promedio del ECOHIS (7,76) se pudo determinar el poco impacto que tuvo en los infantes de 5 años; en relación con el estudio de Meza (2017), en Chile, en el sector urbano, el cual tuvo un impacto aún más inferior con un promedio de 4,1; otro estudio realizado en la zona rural de Perú por Mamani y Padilla (2016), se pudo apreciar que el impacto es mayor en los preescolares con un promedio de 24,9, la diferencia de las medias del ECOHIS se debió al total de población estudiada y a la ubicación de dichos establecimientos^(13,24).

Se determinó que las preguntas del cuestionario ECOHIS de mayor impacto en la calidad de vida del niño según la percepción de los responsables, tomando las opciones de ocasionalmente, a menudo y muy a menudo, fueron: dolor en dientes, boca o mandíbula con el 34%, dificultad para beber algún líquido 20%, preocupación de la familia 21% y economía 20%, mientras que el indicador de menor impacto fue evitar hablar con el 4%, en relación con González, Ugalde, Valenzuela y Guajado (2018), en su estudio realizado en Santiago de Chile en infantes entre ellos una población de 5 años de edad, en el cual manifiestan que los indicadores de mayor frecuencia son dolor en dientes, boca o maxilares del 41%, inasistencia a clases 20% y culpabilidad de la familia 26%, a diferencia de los indicadores de menor frecuencia que fueron evitar hablar con el 2% y evitar sonreír con el 7% . Adicional se consideró el estudio de López y García (2013), en Huaura Lima, quienes determinaron que los indicadores de mayor predominio fueron dolor 54,9%, dificultad para

comer 49,7%, manifestación de enojo o frustración 48,4% y preocupación de la familia 47,1% y la de menor predominio fue evitar hablar con el 20%, esto se debe a que los responsables están más familiarizados con el accionar del día a día de los infantes ^(4,21).

Considerando el impacto del niño, el desempeño de mayor frecuencia fue el de limitación funcional con un valor de 2,72 con respecto a los otros desempeños. El cual concuerda al estudio elaborado por Morales y Gómez (2019) quienes indican de igual manera que el desempeño de mayor frecuencia fue el de limitación funcional con una media de 7,34, por la razón de que los infantes presentan dolores al comer y problemas al beber, según la percepción de los padres ⁽²³⁾.

Analizando el impacto en la familia se pudo determinar que el indicador de mayor predominio fue angustia de los padres con una media de 1,40, el mismo coincide con el estudio de Rocha, Gómez, Grisi (2019), en Perú, donde estipulan que el indicador que tuvo mayor impacto fue el de la angustia o preocupación de padres con un valor de 3,72, deduciendo que dicha similitud de valores obtenidos se debe a la percepción de los encuestados ⁽²⁵⁾.

Se consideró el sexo de los encuestados (sexo femenino y masculino), los cuales no presentan significancia estadística en la calidad de vida; este estudio tiene similitud con el elaborado por Buczynski, Castro y Souza (2011), quienes determinaron que el sexo y la calidad de vida no poseen relación alguna ⁽¹⁹⁾.

Se observó que la calidad de vida relacionada a la salud bucal según el tipo de gestión académica, presenta significancia estadística. En escuelas privadas se obtuvo una media de 16,07 comparándola con las instituciones fiscales cuya media fue de 7,09, por lo tanto, considerando la percepción de los padres, los que tienen hijos en instituciones privadas poseen mayor conocimiento de cuidados dentales y una mejor relación con sus hijos, a diferencia de los responsables de las escuelas públicas. Sin embargo, no existe un estudio actual con el que se pueda comparar dichos resultados.

3. CONCLUSIONES

- Se determinó mediante la percepción de los responsables del cuidado de los infantes, que la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 5 años pertenecientes a la parroquia, El Batán de la ciudad Cuenca-Ecuador, año 2019, obtuvo un impacto negativo bajo con una media de 7,76.
- Las preguntas de la encuesta ECOHIS de mayor predominio fueron dolor, beber, preocupación de la familia y problemas económicos.
- Se observó en la sección impacto en el niño de la encuesta ECOHIS que el desempeño que tuvo mayor frecuencia fue el de síntomas funcionales con una media de 2,72.
- Según los desempeños en la sección impacto en la familia de la encuesta ECOHIS se determinó que el indicador de mayor frecuencia es el de la angustia de los padres con una media de 1,40.
- Se estipuló que el sexo del encuestado no presentó significancia estadística, por lo cual no influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral de los infantes de 5 años pertenecientes a la parroquia el Batán.
- Se determinó que el tipo de gestión educativa fiscal o particular, a la que asisten los infantes de 5 años tiene significancia estadística, por lo cual influye en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los niños.

III.- BIBLIOGRAFÍA:

1. Galván M. ¿Qué es calidad de vida?. UAEH. 2014 [07 de may del 2019]; 1(2): 169-178.
Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
2. Ministerio de Salud Pública. Quito: Ministerio de salud pública 2015 [15 de may 2019]. Dirección Nacional de normalización.
Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Caries.pdf>
3. Mazariegos M. Salud bucal del preescolar y escolar. 1ra ed. México D.F: MBM impresora: 2011 [15 de may 2019].
Disponible en:
http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/sbpye_completo2.pdf
4. López R, García C. Calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima. Rev. Estomatol Herediana. 2013 [citado el 15 de mayo del 2019]; 23(3):139-147.
Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539378005.pdf>
5. Armas A, Pérez E, Castillo L, Agudelo A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. Rev. Cubana Estomatol. 2019 [15 de mayo del 2019]; 56(1):52-61.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Verdugo L, García C, López C. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador. Rev. Estomatol Herediana. 2018 [15 de mayo del 2019]; 28(2):105-114.
Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a06v28n2.pdf>
7. Wanden C, Martín H, Rodríguez A, Novalbos J, Sanz J, García A. Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud. Nutr. Hosp. 2015 [15 de mayo del 2019]; 31(2):952-958.

Disponible en:

<http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8509.pdf>

8. Robles A, Rubio B, Galván E, Nava A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. Medigraphic. 2016 [15 de mayo del 2019]; 11(3):120-125.

Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>

9. Organización Mundial de la. Salud. 2018 [15 may 2019].

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

10. Ramírez B, Escobar G, Franco M, Ochoa E, Otálvaro G, Agudelo A. Caries dental en niños de 0-5 años del municipio de Andes, Colombia. Evaluación mediante el sistema internacional de detección y valoración de caries – ICDAS. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2016 [15 de mayo del 2019]; 35(1): 91-98.

Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n1/0120-386X-rfnsp-35-01-00091.pdf>

11. Abanto J, Bonecker M, Pettorossi J, Salette M. Odontopediatría evidencias científicas para la conducta clínica en bebés y preescolares. Vol. 1, 1a ed. Brasil; 2019.

12. Guerra M, Rondón N, Zamudio Y, Hoffmann I. Hábitos Alimenticios y su Relación con la Caries de la Primera Infancia. Rev. Venezolana Investigación Odontológica IADR. 2019 [15 de mayo del 2019]; 7(1): 41-59.

Disponible en:

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>

13. Meza C. Análisis comparativo de las encuestas de calidad de vida relacionada con salud Oral: Scale of oral health outcomes for five year old children (SOHO-5) y The early childhood oral health impact scale (ECOHIS), en niños preescolares de la zona norte de la región Metropolitana. Repositorio Académico de la Universidad de Chile.2017[12 de nov 2019]; 22(8): 22-44.

Disponible en:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/146632/An%C3%A1lisis-comparativo-de-las-encuestas-de-calidad-de-vida-relacionada-con-salud-oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Sánchez T, Tamayo J, Soto M, Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo Cient Med.* 2016[15 de mayo del 2019]; 20(4): 741-754.
Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v20n4/ccm12416.pdf>
15. Naranjo H. Traumatismos dentarios: un acercamiento imprescindible. *Rev.* 16 de Abr. 2017[15 de mayo del 2019]; 56(265):113-118.
Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2017/abr17265e.pdf>
16. Molina N, Durán D, Castañeda E, Juárez M. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. *Gac Med Mex.* 2015 [15 de mayo del 2019]; 15(1): 485-490.
Disponible en:
https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM_151_2015_4_485-490.pdf
17. Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bönecker M. Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares preescolares. *Rev.Odont.* 2016 [15 de mayo del 2019]; 19(2): 42-52.
Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5815884>
18. González C, Cano M, Meneses E, Vivares A. Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv.* 2014 [15 de mayo del 2019]; 13(2): 715-724.
Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a12.pdf>
19. Buczynski A, Raymundo L, Castro G, Ribeiro I, Raggio R. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños pre-escolares: percepción de los responsables. *Acta odontológica venezolana.*2011[12 de nov 2019]; 49(4): 79-88.
Disponible en:
https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/4/art-8/?fbclid=IwAR1zOANnS5rUicvluN7wrVyNikbt2O_4cfkX8zVvD998WAKxFxfwEx7z40
20. Alcaina Lorente A, Cortés O, Galera Sánchez M D, Guzmán Pina S, Canteras M. Caries Dental: Influencia de los Hábitos de Higiene Bucodental y Alimentación en niños de edad preescolar. *Acta Pediátr.*2016 [07 de mayo del 2019]; 74(10): 246-252.

Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/oncologiauy/resource/es/ibc-158370?lang=es>

21. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2018 [07 de mayo del 2019]; 11(1):09-12.

Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v11n1/0719-0107-piro-11-01-00009.pdf>

22. Tipán L, López R, Borges S, Cabrera M, Adaptación Transcultural y Validación del Early Childhood Oral Health Impact Scale en preescolares ecuatorianos. Rev. Odont. U.C. 2017 [07 de mayo del 2019]; 19(1):75-88.

Disponible en:

<http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1102>

23. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev Estomatol Herediana. 2019 [15 de mayo del 2019]; 29(1):17-29.

Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf?fbclid=IwAR0aR-MWt7-Y18loNZ9WA3RljYVoJAibLZZ-bsICm8vrgypJIBlrBN3kUMQ>

24. Mamani V, Padilla T. Riesgo estomatológico e impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de preescolares del ámbito rural en Puno. Odontol Pediatr. 2016 [15 de mayo del 2019]; 15(2):108-115.

Disponible en:

<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v15n2/a3.pdf?fbclid=IwAR1DD76m7pzJ24iyDe3xSljGH3WljYUu6bYBcVEQAoT3Z2xpYzdT1EcTux8>

25. Rocha J, Gómez W, Grisi B. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horiz. Med. 2019 [15 de mayo del 2019]; 9(1):37-45.

Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a07v19n1.pdf>

26. Zambrano O, Fong L, Rivera L, Hernández J, Maldonado A, Acevedo A. Impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida del niño zuliano y su familia. Odous Cient. 2015 [15 de mayo del 2019]; 16(2):08-17.

Disponible en:

http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol16-n2/art01.pdf?fbclid=IwAR3mOwnoS7Bb60eFv569ro_h2tCID1oQ8DQ3tJWOLivRiFqN54qOUtGVKDw

27. Villavicencio E, Torracchi E, Pariona M, Alvear M. ¿Cómo plantear las variables de una investigación?: operacionalización de las variables. OACTIVA UC Cuenca. 2019 [07 de may del 2019]; 4 (1): 9-14.

Disponible en:

<http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/289/500>

28. Ordenanza de división de las parroquias urbanas de la ciudad de cuenca 1982. Cuenca Alcaldía. 2016 [07 de may del 2019].

Disponible en:

<http://www.cuenca.gob.ec/?q=node/8780>

29. Torracchi E, Córdova A, Chiriboga G, Villavicencio E. Estrategia de análisis de datos (parte 1): Creación de Bases de Datos para Investigaciones en Ciencias de la Salud. OACTIVA UC Cuenca. 2019 [07 de may del 2019]; 4 (2): 13-20.

Disponible en:

<http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/347/524?fbclid=IwAR2aimxSvyJiqkgf2TQ94p9cShGjU5SiXnIWbxUVleL5df5TISqdMdupzfQ>

ANEXOS

Anexo 1.

Consentimiento Informado.



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

Código

COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERISIDAD CATÓLICA DE CUENCA

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

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

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

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

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

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

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

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

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

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

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

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

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

Anexo 1.
Consentimiento Informado.



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

Código

Firma del participante	Fecha
Firma del testigo <i>(si aplica)</i>	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha
<p>Riesgos y beneficios (explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)</p>	
<p>La presente investigación no implica riesgo biológico, intelectual, social o discriminación para los participantes y para aquellas personas que se rehúsen a participar dentro del mismo</p>	

Confidencialidad de los datos
<p>Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y Universidad Católica de Cuenca tendrán acceso. 2) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones. 3) El Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuanto a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética del estudio.
Derechos del participante
<p>Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.</p> <p>Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</p>
Información de contacto
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0988699481 que pertenece a la Od. Esp. María Daniela Calle Prado, o envíe un correo electrónico a mcallep@ucacue.edu.ec</p> <p>Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Carlos Flores Montesinos, coordinador del Comité Institucional de Bioética en Investigación de Seres Vivos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina (cflores@ucacue.edu.ec)</p>

Anexo 2.

Encuesta Validada.

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



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A LA SALUD BUCO-DENTAL EN PREESCOLARES DE 5 AÑOS PERTENECIENTES A LA PARROQUIA, EL BATÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019.

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

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

DATOS DEL ENCUESTADO.

1. Edad: _____

2. Sexo: **M**___ **F**___

3. Procedencia: **Urbana**___ **Rural**___

4. Estrato Socioeconomico: **1**___ **2**___ **3**___ **4**___ **5**___ →

1. GANA 350 O MENOS
2. GANA 350 O MAS
3. GANA 600
4. GANA 800
5. GANA 1000 O MAS

5. Estado civil: **Soltero**___ **Casado**___ **Union Libre**___ **Viudo**___ **Divorciado**___

6. Grado de escolaridad: **Analfabeta**___ **Primaria completa**___ **Primaria incompleta**___
Secundaria completa___ **Secundaria incompleta**___ **Técnico**___ **Tecnólogo**___ **Profesional**___

7. ¿Alguna vez Ud. ha sido diagnosticado con caries dental? **Si**___ **No**___

8. ¿Tiene problemas o tratamientos dentales sin resolver? **Si**___ **No**___

9. ¿Ha presentado problemas en su cotidianidad (problemas de confianza, ha dejado de comer o dolor) a causa de la caries dental? **Nunca**___ **Casi nunca**___ **A veces**___ **A menudo**___
Muy a menudo___

10. ¿Quién cuida y permanece más tiempo con el niño mientras no está en el en el preescolar? **Mamá**___ **Papá**___ **Abuelos**___ **Tíos**___ **Vecinos**___ **Amigos**___ **Empleada**___ **Primos**___
Otros___

Díaz

Anexo 2.

Encuesta Validada.

N°: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO

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

Versión en español adaptada para la población peruana

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

IMPACTO EN EL NIÑO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Anexo 2.

Encuesta Validada.

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

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

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

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

IMPACTO EN LA FAMILIA

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

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

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

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

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

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

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

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

[Handwritten signature]
 ODONTOPEDIATRA
 PAQUIA MINAYA

[Handwritten signature]
 Leonor Pérez León
 ODONTOPEDIATRA
 SENESCYT: 7174R-14-11800

[Handwritten signature]
 Dingen



Anexo 3.

Solicitudes Dirigidas a las Escuelas.



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

OFICIO N°00413-2019 UACO -UCACUE

Cuenca, 30 de septiembre del 2019

Señora. Licenciada.
Marcia Padilla Ochoa.
Rectora.
UNIDAD EDUCATIVA "BENJAMIN RAMIEZ ARTEAGA".
Su despacho

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Guissella Rodriguez Suquilanda con CI; 1106089616 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS EL BATAN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

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

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

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

e-mail: sreinoso@ucacue.edu.ec

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



*Revisado para autorizar la
15-10-2019
↓
[Signature]*

Anexo 3.

Solicitudes Dirigidas a las Escuelas.



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGIA

OFICIO N°00353-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 03 de Abril del 2019

Señor.
Pedro Bolivar Calle Calle.
Director.
ESCUELA DE EDUCACION BASICA DOCE DE ABRIL.
Su despacho

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Guissella Rodríguez Suquilanda con CI; 1106089616 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta **"CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS EL BATAN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019"**, solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

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

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

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

Elaborado por	Ma Isabel Calderón	
Autorizado por	Santiago Reinoso	



Anexo 3.

Solicitudes Dirigidas a las Escuelas.



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGÍA

OFICIO N°00356-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 18 de septiembre del 2019

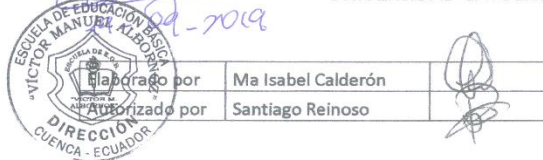
Señora. Doctora.
Rita Yolanda Uguña Urgiles.
Directora.
ESCUELA DE EDUCACION BASICA VICTOR MANUEL ALBORNOZ.
Su despacho

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de decimo ciclo la Srta. Laura Guissella Rodriguez Suquilanda con CI; 1106089616 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS EL BATAN DE LA CIUDAD DE CUENCA - ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

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

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

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



Anexo 3.

Solicitudes Dirigidas a las Escuelas.



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ODONTOLOGÍA

OFICIO N°00358-2019 UACO -UCACUE
Cuenca, 19 de septiembre del 2019


Señor.
Silvia Lourdes Ordoñez Ordoñez.
Directora.
CENTRO DE EDUCACION PARTICULAR MIS ANGELES.
Su despacho

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para deseárselo éxitos en sus tan importantes funciones y a la vez me permito informar que la estudiante de décimo ciclo la Srta. Laura Guissella Rodríguez Suquilanda con CI; 1106089616 de la carrera de Odontología va a realizar una investigación previa a la obtención del título siendo esta "CALIDAD DE VIDA EN RELACION A LA SALUD BUCODENTAL EN PRESCOLARES DE 5 AÑOS, PERTENECIENTE A LAS PARROQUIAS EL BATAN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, AÑO 2019", solicitando una autorización para diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

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

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO


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

Elaborado por	Ma Isabel Calderón	
Autorizado por	Santiago Reinoso	



Anexo 4.
Evidencia Fotográfica.



Anexo 4.
Evidencia Fotográfica 4.

