



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 pertenecientes a la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca – Ecuador, 2017.

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA
OBTENCIÓN DE TITULO DE ODONTOLOGO

AUTOR: Ayora Zhinin, Andrés Sebastián
TUTOR: Sarmiento Criollo, Patricio Fernando, Od. MSc.

CUENCA
2018

DECLARACION:

Yo, **Ayora Zhinin Andrés Sebastián** 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.

.....

Autor: **Ayora Zhinin Andrés Sebastián**

C.I.: 0104556113

CERTIFICACION 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 PERTENECIENTES A LA PARROQUIA EL BATÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, 2017**, realizado por **Ayora Zhinin Andrés Sebastián** 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 2018

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

CERTIFICACION DEL TUTOR

Dr. Patricio Sarmiento.

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 PERTENECIENTES A LA PARROQUIA EL BATÁN DE LA CIUDAD DE CUENCA – ECUADOR, 2017**, realizado por **AYORA ZHININ ANDRÉS SEBASTIÁN** , 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 2018

.....

Dr. Patricio Sarmiento

DEDICATORIA.

A Dios primeramente quiero agradecer por brindarme la salud y la confianza en realizar mi sueño de ser un profesional y servir al prójimo, a mi familia fuente de apoyo fundamental capaz de brindarme las fuerzas necesarias segundo a segundo con la seguridad que mi formación profesional como también personal será brindada con toda la bondad, además quiero agradecer a mis tutores fuente de sabiduría en mi formación pre profesional que será aplicada en un futuro para brindar la ayuda requerida al que la necesita.

EPIGRAFE

No basta con alcanzar la sabiduría;
es necesario saber utilizarla.

Cicerón (106 AC-43 AC)

AGRADECIMIENTOS:

A los pacientes que me brindaron plenamente su confianza de manera que sentía una seguridad al trabajar de igual manera por brindar su tiempo para acceder a las clínicas y su paciencia en momentos de dificultades.

A los tutores de clínicas por brindar su apoyo profesional y emocional para una formación plena pre profesional.

LISTA DE ABREVIATURAS.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

I.E: Institución educativa

CT: Contraindicaciones

INDICE GENERAL

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
2. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	16
3. OBJETIVOS.....	17
3.1 General	17
3.2 Específicos.....	17
4.- MARCO TEÓRICO.....	18
4.1. NIVEL DE INSTRUCCION	18
4.2. NEGLIGENCIA.....	20
4.3. NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL	21
4.3.1 El aseo dental.....	24
4.3.2. Importancia de la dieta correcta.....	25
4.3.3 La visita al dentista.	26
4.3.4. Causas de la negligencia en el cuidado dental.....	27
4.3.5. Consecuencias de la negligencia en el cuidado dental	27
4.2.-ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
5.- HIPÓTESIS	36

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- MARCO METODOLÓGICO.....	38
2.-POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
2.1- Criterios de selección:	38
2.1.a. Criterios de inclusión:	38
2.1. b. Criterios de exclusión:	38
Tamaño de la muestra:.....	38
3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	39
4.- INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	40
4.1.- Instrumentos documentales:	40
4.2.- Instrumentos mecánicos:.....	40
4.3.- Materiales	40
4.4.- Recursos.....	40
5.-PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.	40
5.1.-Ubicación espacial..	40

5.2.-Ubicación temporal.....	41
5.3.- Procedimientos de la toma de datos.	41
5.3. a.-Método de examen utilizado por los investigadores	41
5.3. b.-Criterios de registro de hallazgos	42
6.- PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.....	42
7.- ASPECTOS BIOÉTICOS	43

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES

RESULTADOS.....	45
DISCUSIÓN.....	48
CONCLUSIONES.....	50
BIBLIOGRAFIA:.....	51
Anexo 1. Distribución muestral pareada	55
Anexo 2. Ficha de investigación	65
Anexo 3. Consentimiento informado	67

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1.-.....	45
Tabla N°2.-.....	46
Tabla N°3.....	47

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca en el año 2017. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio con un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación Caso – Control, comparativo, de campo, comunicacional, transversal-retrospectivo. La población estuvo conformada por personas de 18 a 44 años de edad de la parroquia el Batán de la ciudad de Cuenca - Ecuador. Se calculó por método de pareamiento, con población de 400 personas de 18 a 44 años de edad. Por pareamiento se utilizó 228 fichas. Se aplicó la encuesta con un estilo de censo que es de puerta en puerta, previo firma del respectivo consentimiento informado. **RESULTADOS:** En la distribución del sexo de acuerdo a la muestra obtenemos se obtuvo una muestra de 228 divididas en 114 casos y 114 controles. Considerando los casos de negligencia, se obtuvo que existe una incidencia de personas con negligencia del 29% y personas sin negligencia se presentan en el 57%. En relación de la exposición y la enfermedad se obtuvo que con un total de 114 expuestos de las cuales se obtuvo 57 casos y 29 controles es menor frente a los no expuestos con un valor de 114 dividido en 57 casos y 85 controles. OR: 2.93 IC: 95% (1,6-5.1). **CONCLUSIONES:** El nivel de instrucción con relación a la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad de la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca se obtuvo un 29% con un nivel de educación alta y un 85% en personas que presentan un nivel de educación baja, con la particularidad que para los controles se presentaron los mismo referentes porcentuales.

PALABRAS CLAVES: Instrucción, Negligencia, Dental.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between the degree of instruction and the negligence of dental care in persons from 18 to 44 years of age in the El Batán parish of the city of Cuenca in 2017. **MATERIALS AND METHODS:** Study with a quantitative approach, with a case-control, comparative, field, communicational, cross-retrospective research design. The population was made up of people from 18 to 44 years of age from the Batán parish in the city of Cuenca - Ecuador. It was calculated by matching method, with a population of 400 people from 18 to 44 years of age. By matching, 228 cards were used. The survey was applied with a style of census that is from door to door, previous signature of the respective informed consent. **RESULTS:** In the distribution of sex according to the sample we obtained a sample of 228 divided into 114 cases and 114 controls. Considering the cases of negligence, it was found that there is an incidence of people with negligence of 29% and people without negligence they occur in 57%. In relation to the exposure and the disease, it was obtained that with a total of 114 exposed, of which 57 cases and 29 controls were obtained, it is lower compared to those not exposed with a value of 114 divided into 57 cases and 85 controls. OR: 2.93 CI: 95% (1.6-5.1). **CONCLUSIONS:** The level of instruction in relation to the negligence of dental care in people from 18 to 44 years of age in the El Batán parish of the city of Cuenca was 29% with a high level of education and 85% in people that present a low level of education, with the particularity that the same percentage references were presented for the controls.

KEY WORDS: Instruction, Negligence, Dental.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La instrucción es el caudal de conocimientos adquiridos y el curso que sigue un proceso que se está formando. La instrucción, por lo tanto, puede tratarse de la formación o de la educación en general. En este sentido, el concepto es muy amplio y abarca cualquier tipo de enseñanza que se lleve a cabo en distintos ámbitos.³

La negligencia al cuidado bucal la podemos definir como la falta de atención en nuestra salud bucal, como también el descuido del individuo para mantener en condiciones saludables su salud oral. Este descuido además de no tener cuidado personal dental también abarca diferentes causas como es el consumo del tabaco.

En este estudio abordamos la relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad de la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca, de esta manera determinaremos la correlación que existe entre estas variables y los factores que inciden en ellos.⁵

Dentro de esta investigación se trabajó con personas que pertenecen a dicha parroquia con los cual se manifestó con una carta de asentimiento y consentimiento respectivo.

La finalidad de esta investigación es dar a conocer la disposición de los resultados obtenidos entre la interrelación de estas variables ya que a través de este enfoque podemos medir el grado de negligencia al cuidado dental en las personas, vinculando de manera directa con el grado de instrucción.⁷

1.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

La negligencia al cuidado dental es una de las principales causas en la aparición de diferentes enfermedades orales, en la actualidad este problema persiste debido a la falta de cuidado dental propio de las personas, por este motivo nuestro estudio propone evaluar el grado de negligencia al cuidado dental en la ciudad de Cuenca y buscar una solución dentro de la población.

El presente estudio mediante un diseño de caso-control pretende medir la frecuencia en la que las personas con negligencia y conocer las barreras que se presentan para llevarse a cabo este factor asociado. La investigación se dio desde un macro estudio denominado barreras para acceder a los servicios odontológicos en la ciudad de Cuenca, planteado por el departamento de investigación de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Cuenca.

El problema de investigación que se plantea en este trabajo de titulación está dirigido a responder la pregunta ¿Cuál es la relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batán? Con la ayuda de este estudio podemos medir la intensidad de la relación de la negligencia al cuidado dental y sus factores asociados.

2. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La negligencia al cuidado dental dentro del ámbito odontológico se ha convertido en una barrera al acceso odontológico, ya que de manera habitual las personas establecen ciertas conductas perjudiciales para su salud bucal.

Una relevancia científica ya que mediante esta investigación vamos a obtener resultados con los cuales se podrá concientizar a la población acerca del estado de su salud oral y las medidas a tomar para mejorarla, también podría servir de referencia bibliográfica para futuras investigaciones de negligencia en el cuidado dental.

Este estudio tiene una relevancia social ya que mediante este trabajo investigativo daremos a conocer a la población si su cuidado dental se encuentra o no en condiciones adecuadas, y si esto puede influir en su desempeño profesional, personal y laboral; de esta manera viéndose afectada la salud del individuo.

El enfoque personal es realizar un trabajo investigativo en el que pueda dar a conocer la negligencia en el cuidado dental como una barrera para acceder a los servicios odontológicos, lo que impide un buen desempeño profesional, y que ha generado problemas por no ser tratada a tiempo.

La presente investigación tiene un nivel de originalidad local, debido a que no se cuenta con estudios recientes de la negligencia al cuidado dental en la ciudad de Cuenca. Para garantizar la viabilidad del estudio se han realizado coordinaciones 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 General

- Determinar la relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca en el año 2017.

3.2 Específicos

- Analizar la muestra según el sexo en personas de edades comprendidas entre 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batán.
- Analizar la muestra según la edad en personas de edades comprendidas entre 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batán en el año 2017.

4.- MARCO TEÓRICO

4.1. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

El nivel de instrucción es el resultado del interés de las personas como su nivel de aprendizaje dando un nivel educativo acorde a su preparación. Una persona puede constituir diferentes tipos de aprendizajes para la aplicación de conocimientos dispuestos para el desempeño práctico profesional. ¹

La instrucción va a depender de información dentro del campo formativo del aprendizaje para así adquirir un nivel de preparación dentro del campo formativo profesional dicha preparación nos va a dar a conocer la relación que existe entre el estudiante y el campo investigativo. ¹

Dentro de los puntos más importantes para un estudiante vinculando con el interés es la aplicación de la relevancia al aplicar una nueva información a la persona, en donde va existir diferentes formas para guiarnos con esta información ya que va estar influenciada directamente por diferentes métodos procesados del aprendizaje. ²

Dentro de los mecanismos de aprendizaje podemos englobar diversos métodos investigativos con el fin de interpretar de manera correcta el interés y la preparación de los estudiantes dando como resultado una nueva conexión entre en conocimiento nuevo y la diferentes formas de preparación de una persona de tal manera aumentamos la probabilidad adquirir y procesar nueva información. ³

La formación de las personas es un derecho contemplado en la Constitución de la República del Ecuador, así en la sección octava correspondiente a la Educación, el artículo 66 menciona que: la educación es derecho irrenunciable de las personas y deber inexcusable del Estado, la sociedad y la familia; constituye un área prioritaria de la inversión pública, requisito del desarrollo nacional y garantía de la equidad social. Es responsabilidad del Estado definir y ejecutar políticas que permitan alcanzar estos propósitos.

Entonces, la instrucción formal en el Ecuador se encuentra a cargo del Ministerio de Educación, organismo que dicta las normas, leyes y asigna los recursos necesarios para garantizar que el servicio educativo llegue a la mayoría de población en condiciones adecuadas.

4.1.1.- Los niveles educativos en el Ecuador

De acuerdo a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y su reglamento, la clasificación de los niveles educativos en el Ecuador corresponde a:

- Educación Inicial: Que se subdivide en dos niveles que son: Inicial 1, que no es escolarizado y comprende a infantes de hasta tres años de edad e Inicial 2, que comprende a infantes de tres a cinco años de edad.
- Educación General Básica: Que se encuentra subdividida en tres niveles que son: Preparatoria, que corresponde a 1.º grado de EGB y preferentemente se ofrece a los estudiantes de cinco años de edad; Básica Elemental, que corresponde a 2.º, 3.º y 4.º grados de EGB y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 6 a 8 años de edad; Básica Media, que corresponde a 5.º, 6.º y 7.º grados de EGB y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 9 a 11 años de edad; y Básica Superior, que corresponde a 8.º, 9.º y 10.º grados de EGB que preferentemente se ofrece a los estudiantes de 12 a 14 años de edad.
- Bachillerato: El cual tiene tres cursos y preferentemente se ofrece a los estudiantes de 15 a 17 años de edad.

Lo mencionado constituye los niveles y subniveles de la Educación General Básica y el Bachillerato en el Ecuador, instrucción a la que pueden acceder los ciudadanos. Además de los niveles descritos existe la formación universitaria donde las personas continúan con sus estudios luego de culminar el Bachillerato y logran profesionalizarse en una carrera o especialidad que hayan seleccionado.

4.1.2.-La oferta educativa en el país de acuerdo a sus modalidades

En el artículo 46 de la Ley de Educación Intercultural Bilingüe del Ecuador, se exponen las diferentes modalidades existentes para que las personas accedan al Sistema Nacional de Educación, así se anotan los tres tipos:

- a) Modalidad de educación presencial.- En este tipo de modalidad se debe cumplir con las normas de asistencia regular al plantel educativo durante todo el año lectivo, el mismo que es de doscientos días laborables de régimen escolar, existiendo para tal efecto la jornada matutina, vespertina y/o nocturna.

b) Modalidad de educación semipresencial.- Su asistencia no es regular al plantel y consiste en un trabajo estudiantil independiente con acompañamiento presencial periódico. Esta modalidad puede desarrollarse vía internet u otros medios de comunicación.

c) Modalidad a distancia.- Es un proceso autónomo de los estudiantes, con acompañamiento no presencial de una o un tutor a lo que se suma instrumentos pedagógicos de apoyo. De igual forma que la anterior las orientaciones pueden ser mediante el internet u otros medios de comunicación. Además la Autoridad Nacional de Educación implementará esta modalidad a través de un programa de Educación para adultos de ejecución en los países de acogida de ecuatorianos y ecuatorianas que se encuentren en el exterior. Existirán mayores facilidades para la inclusión de personas en movilidad y mecanismos ágiles de acreditación de estudios.

Se debe anotar que las modalidades de educación semipresencial y a distancia deberán cumplir los mismos estándares y exigencia académica de la educación presencial, lo único que varía es la forma de acceder a su formación, pero lo demás tiene igual cumplimiento. Entonces, la educación en el Ecuador se abre a las distintas necesidades de la población con múltiples facilidades para que puedan acceder a su formación, finalmente se debe anotar que la educación básica en el contexto público es gratuita.

4.1.3- La instrucción de las personas y su relación con el cuidado personal

Para nadie es desconocido que en el entorno social en el que nos desenvolvemos la presentación personal juega un rol muy importante en el trato que reciben las personas, es que una persona que demuestra cuidado personal es atendida y aceptada de mejor forma que una que no practica este hábito.

Al parecer existiría una estrecha relación entre la instrucción que tiene una persona y su cuidado personal, así lo refiere Milito (16), quien anota que los resultados de una encuesta de factores de riesgo desarrollada en la provincia de Santa Fe, permitió determinar la relación entre el nivel educativo que poseen los encuestados con la preocupación que tienen por su salud, así a mayor nivel educativo mayor cuidado personal.

4.2. NEGLIGENCIA

La negligencia la podemos definir como un error de atención dado por diferentes reglas en donde se ejerce la ética como factor primordial de un profesional

ocasionando el daño a una persona esta falla puede implicar diferentes tipos de daños además se debe aceptar la responsabilidad de la ley ejercida con diferentes reformas constitucionales. Simplificando el valor de la negligencia podemos acordar que es el derecho del tener cuidado responsable hacia las personas como también el ejercer el valor de las acciones cometidas hacia un fallo atenuante.³

En el caso que exista la negligencia que es la afección directa hacia la integridad de una persona esta va estar basada por una ley en donde existen todos los derechos que puedan involucrar los valores de la persona afectada de igual manera debe haber una compensación por dichos daños.⁴

Dentro de los diferentes tipos que existen de una falla de responsabilidad hacia una persona debemos diferenciar que pueden ser daños físicos, daños psicológicos, daños a la propiedad como también se ve involucrada la pérdida económica. La ley que se aplica a la negligencia va incluir métodos de evaluación del deber ya que puede atenuar una violación como también la causa real y los daños ocasionados a la persona afectada.⁵

4.3. NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL

La importancia de un cuidado dental es primordial dentro de la higiene personal de una persona ya que de esta manera estamos promocionando nuestra salud oral de tal manera que esta deferencia esta en nuestra personalidad de comportamiento educacional con respecto a nuestra higiene corporal. Existe una gran cantidad de ventajas al cuidar nuestra salud oral como es la eliminación de agentes bacterianos los cuales son los formadores de placa, calculo y el sarro dental desencadenando diferentes tipos de problemas en nuestra salud oral como es la aparición de problema estéticos como también funcionales.⁵

El valor del cuidado dental es que de manera segura tenemos una gran ventaja en la vida dental y de igual manera estéticamente existe un valor acompañado en nuestra autoestima. Una de la características fundamentales de las persona es su higiene personal en donde existe diferentes tipos de aspectos que debemos cuidar diariamente para adquirir una apariencia saludable. Existen diferentes tipos de riesgos al no tener una salud oral saludable como es la formación de caries, la inflamación gingival y la más común es el mal aliento dando como resultado de manera negativa

la autoestima de la persona como también puede afectado la comunicación de la misma.⁶

Gracias a diferentes estudios se pudo comprobar la importancia de conservar una buena salud oral demostrando que las personas desarrollan una mayor seguridad personal, a lo contrario en personal que presentan diferente tipos de problemas dentales como está la pérdida de sus piezas como también una mala alineación dental estas personas adquieren una pérdida de seguridad estableciendo un problema de comunicación.⁷

Dentro de las características principales de una persona, existen etapas que los dientes pueden presentar como es el caso que los que presente alguna dificultad estética, en este caso las personas que desarrollen este acontecimiento van a desarrollar un miedo provocando un sin número de problemas personales como ser víctimas de burlas desde pequeños en donde se ve afecto su futuro personal. Además de compartir problemas personales se pueden dar problemas funcionales a nivel bucal como es el caso que se vea involucrada la fonética en donde los varias sonidos especiales de una persona varían respecto a su fonética por la misma razón la autoestima de la persona será inferior a la de las demás.²

Para evitar esta serie de acontecimientos en donde se ve afectado nuestra salud oral como nuestra personalidad lo aconsejable es la ayuda de un profesional desde edades tempranas en donde el odontólogo cumple la función de dar todo su esfuerzo para lograr brindar el apoyo necesario tanto psicológico como también profesional a la persona que requiere sus servicios. Dentro de nuestra sociedad existen nuestros derechos como personas en donde hay que exigirlos cuando debemos considerar una falta a nuestra integridad de tal manera que se va establecer una barrera protectora para defender nuestros valores ya sean establecidos por una ley constitucional.⁸

FACTORES CAUSANTES DE LA NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL

Para desarrollar una capacidad de cualidades saludables existen diferentes tipos de cuidados personales que se van marcando en nuestra vida como es el caso de interactuar con la personas de tal manera que manejamos nuestra vida diariamente pero existen factores que pueden llegar a causar problemas al desarrollar una vida tranquila son causas que afectan directamente nuestra integridad personal y sentir una decadencia de autoestima. Los factores más sobresalientes son la falta de capacidad, la falta de recursos y la falta de motivación de una persona en donde se ve afectado de manera psicológica como también de manera funcional nuestro cuerpo, para evitar

esta serie de problema existen diferentes mecanismos de cuidado como es la prevención de tal manera estamos en una etapa que podemos evitar las causas que afecten nuestra autoestima a futuro tomando medidas que controlen una mala higiene oral.⁹

Dentro de las causas para desarrollar una enfermedad tenemos que saber que esta comienza de una manera simple en donde la misma se va creciendo de manera que se vea afectada una gran parte de nuestra salud como es el ejemplo de la caries, la podemos definir como una enfermedad multifactorial eso quiere decir que existen diferentes factores que la pueden causar en donde hay casos de diferentes tipos de evoluciones de la misma que al no ser tratada a tiempo seguirá su avance viéndose involucrado una gran parte de remanente dental sano de tal manera está comprometido nuestra salud oral provocando un sin número de problema personales como esta caso de tener un autoestima baja desencadenando diferentes factores que impidan desarrollar nuestra vida diaria de manera tranquila.¹⁰

La edad uno de los factores importantes al desarrollar una serie de estructura de problemas con esta variable podemos identificar el problema conllevado de la siguiente manera a edad tempranas existen diferentes tipos de patologías orales en donde pueden ser prevenida a tiempo con la ayuda de un profesional evitando problemas a futuro además en edades tempranas existe un mayor número de incidencia de problemas dentales que son causados por una falta de cuidado de los padres, también porque existen mecanismos de alimentación que no son los adecuados para edades tempranas, manejar esta edad es la clave para evitar afecciones que puedan dañar nuestra integridad a futuro, existe la edad dental mixta en donde los dientes temporales hacen erupción de tal manera que será remplazado por un nuevo germen dental esta edad presenta mayor dificultad al presentar una patología oral que se ven afectados los dientes permanentes estos problemas van abarcar diferente daños personales como bucales de manera constante, para evitar estos factores lo aconsejable es acudir a un profesional de la salud oral aplicando sus conocimientos para prevenir y cuidar las nuevas piezas dentales.¹¹

El factor socioeconómico es una causa primordial para desencadenar problemas en nuestra salud bucal ya que en nuestro medio existen barreras que significan un grado de dificultad a las personas de tal manera que se va a correlacionar de manera negativa ejerciendo riesgos que va a desarrollar diferentes patologías bucales así tenemos que a mayor nivel económico existe menor incidencia y prevalencia de desarrollar una enfermedad bucal. Existen además otras barreras relacionada con el

factor socioeconómico como es el caso de precio elevado de una consulta dental impidiendo la aplicación odontológica de las personas con problemas orales dando como resultado la evolución de una enfermedad más grave en la persona, además existen personas con la capacidad de no tener una buena higiene oral debido que se encuentra de decadencia total por lo que comprar un set de limpieza diaria se le resulta difícil y por consiguiente va a desarrollar la formación de placa bacteriana abarcando un inicio para la formación de una enfermedad oral de tal manera esta causa se puede eliminada dando como opción campañas que faciliten un medio de limpieza y cuidado oral a personas necesitadas. En lo contrario en personas con un nivel de instrucción alto tienen más oportunidades de conseguir un trabajo dando como resultado el acceso más fácil para un cuidado dental apropiado y obteniendo la necesidad de una atención cuando la requiere de manera más fácil.¹²

De tal manera también existen alimentos con propiedades que ayudan a una buena formación dental como también a evitar el inicio de una enfermedad que afecte nuestra salud oral dichos alimentos contienen proteínas que ayudaran enriquecer barreras de protección dental.¹³

Dentro de las consideraciones generales para mantener una higiene bucal sana se encuentra diferente tipos de manifestaciones que son claras a la hora del cuidado dental como es el caso del cepillado dental dentro de este tema existe varios tipos de cepillado que se pueden ejercer con facilidad brindando una seguridad a la hora del cuidado oral, estos tipos de cepillado van a depender a la hora de la necesidad establecida según nuestro manejo dental, acompañado del cepillado un punto bien fuerte a la hora de limpieza dental es el uso del hilo dental técnica que ayudara de manera eficaz el mantener nuestros dientes saludables evitando que se formen procesos bacterianos a corto plazo que se formara enfermedades a futuro. Además de establecer los parámetros del autocuidado dental también existen medidas indirectas que ayudaran a mantener una salud oral saludable que es la visita al odontólogo lo recomendado de manera general es la visita al profesional 2 veces al año de tal manera el odontólogo va a corroborar de manera profesional nuestro cuidado y a la vez nos ayudara en caso de necesitar una medida preventiva como también una urgencia odontológica.¹⁵

4.3.1 El aseo dental.

Para Soria, Molina & Rodríguez, en lo que se refiere al aseo dental debe primar la prevención para lo cual se debe practicar las siguientes acciones: el cepillado con pasta dental y debe ser complementada con flúor, esto tiene que ser realizado al

menos tres veces al día; también se debe utilizar frecuentemente el hilo dental que sirve para remover la flora bacteriana que se encuentra alojada en los espacios interdentes; finalmente la utilización del enjuague bucal fluorado ayuda a mantener una cavidad bucal limpia y protegida de la caries que afectan a los dientes y ayuda a evitar los problemas en las encías.³³

El aseo cotidiano y correcto de la cavidad bucal previene de muchos problemas, y éste debe ser realizado desde la etapa de la niñez como también en la juventud y adultez, pues la mejor forma de evitar enfermedades dentales es mediante las medidas de prevención y su uso cotidiano.³⁰

4.3.2. Importancia de la dieta correcta.

Antes de tratar acerca de los alimentos entre comidas, se debe anotar que una dieta equilibrada a más de contribuir para una buena salud influye directamente sobre una buena dentición y la prevención de enfermedades, es que una adecuada cantidad de nutrientes permite la estructuración de tejidos bien formados como el caso de los dientes, lo que le hace más resistente a los diferentes elementos patógenos.²⁷

Para González Sanz, González, Nieto & González, el consumo frecuente de alimentos con propiedades cariogénicos, sobre todo entre comidas tienen incidencia directa en la posibilidad de aparición de caries, puesto que las transformaciones del pH repercute en la desmineralización del esmalte de los dientes. Existen algunos alimentos que a pesar de tener contenidos altos de azúcar poseen mayor solubilidad y por ende se eliminan más rápidamente de la zona bucal, en tanto que productos con alta cantidad de almidón como los panes, cereales, patatas incrementan la presencia de ácidos y su eliminación de la boca es mucho más lenta. La posibilidad de desarrollar caries surge cuando existe consumo de azúcares de forma muy frecuente y más si los productos quedan por largo tiempo en la boca. Entre los productos con mayor riesgo se encuentra la sacarosa ya que forma glucano, sustancia que facilita la adherencia bacteriana en los dientes, entre estos productos están las bebidas edulcoradas.²⁵

Por lo antes mencionado, se considera que se debe limitar el consumo de alimentos entre comidas, sobre todo evitar el consumo de azúcares entre y de carbohidratos cariogénicos fuera de las tres comidas principales. Por otro lado los chicles sin azúcar que tienen edulcorantes acalóricos ayudan a prevenir las caries; este producto por su sabor dulce y la constante masticación estimulan el flujo de saliva que contribuye a la limpieza de la cavidad bucal.²⁰

En virtud de lo descrito es necesario que las personas de cualquier edad mantengan una dieta san y saludable tanto para tener una buena salud y una excelente dentadura, además debe limitarse en el consumo de alimentos altos en azúcar o productos denominados cariogénicos que influyen en la aparición de caries y enfermedades en la cavidad bucal.²⁰

4.3.3 La visita al dentista.

Dentro del cuidado de la salud bucal es imprescindible la atención odontológica regular, ya que puede ayudar a detectar problemas de forma temprana y así evitar complicaciones mayores en la salud dental. Al respecto Izquierdo, enuncia la existencia de tres niveles de prevención que se puede realizar al momento de visitar al odontólogo:

- a) *Prevención primaria.*- Este procedimiento consiste en prevenir el surgimiento de enfermedades y afecciones bucales, por lo general en esta fase los pacientes todavía no presentan enfermedades o afecciones definidas.
- b) *Prevención secundaria.*- Este procedimiento se aplica cuando no ha existido la prevención primaria o ha fallado la misma; en este caso se detecta el problema de manera temprana y se realiza el tratamiento respectivo curando la afección y evitando que se genera secuelas. Gracias a la prevención secundaria se mantiene bajo control la enfermedad detectada.
- c) *Prevención terciaria.*- La prevención terciaria aparece cuando las medidas anteriores no cumplieron su objetivo o no fueron aplicadas de manera oportuna, entonces la enfermedad se encuentra ya presente en la persona por lo que se procede a dar tratamiento para limitar la lesión y evitar que surja un mal con consecuencias mayores y que tenga mayor afectación la cavidad bucal.³³

Entonces, de acuerdo a lo anotado, es importante que dentro del cuidado dental se tome con la importancia que merece la visita al odontólogo, al menos dos veces al año como recomiendan los especialistas, para prevenir cualquier tipo de enfermedad y detectar alguna afección de manera temprana y poder realizar el tratamiento respectivo que en lo ideal sería la aplicación de la prevención primaria.³³

4.3.4. Causas de la negligencia en el cuidado dental

La ausencia de especialistas que ayuden a brindar atención odontológica adecuada tanto para la prevención como para el tratamiento de problemas ya diagnosticados.¹⁷

Para Trejo, Ortiz, Vázquez & Conde, entre las causas para la negligencia del cuidado dental se pueden anotar también el desempleo de las personas, la baja escolaridad, el estrato social del individuo, todos los elementos anotados guardan estrecha relación con los factores enunciados anteriormente.

4.3.5. Consecuencias de la negligencia en el cuidado dental

A decir de Aldunate, entre las consecuencias que puede dejar la falta de un adecuado cuidado bucal están las siguientes:

- Enfermedades de las encías.- Un signo de este problema es cuando al cepillarse los dientes las encías presentan un sangrado, entonces estaríamos frente a un problema de Gingivitis que va acompañado de hinchazón y enrojecimiento de las encías; cuando este problema aumenta se puede destruir los tejidos y huesos de la boca, a lo que se denomina Periodontitis.¹⁹
- Pérdida de los dientes.- Este constituye uno de los problemas mayores, datos estadísticos demuestran que adultos de entre 20 y 64 años han perdido un promedio de siete dientes permanentes, en tanto que al 10% de personas de entre 50 y 60 años en Estados Unidos, no les queda ningún diente. Esto se presenta generalmente por enfermedades como la caries y problemas en las encías.¹⁹
- Mal aliento.- Este problema afecta aproximadamente al 65% de la población y la principal causa constituye una inadecuada higiene dental. Este problema se origina comúnmente por los residuos de alimentos que quedan en la cavidad bucal y con el pasar del tiempo empiezan a descomponerse y generan el mal aliento. Este problema se puede contrarrestar con el uso del cepillo y la pasta dental y el hilo dental.¹⁹
- Neumonía.- Los elementos patógenos que se encuentran presentes en la boca, son inhalados directamente hacia los pulmones, es así que existen estudios que relacionan a los problemas de higiene bucal con la neumonía.¹⁹

- Diabetes.- Si bien es cierto ya se conocía que la diabetes puede ser un factor desencadenante para la periodontitis, pero ahora se sabe que una inadecuada higiene dental es un factor de riesgo para la resistencia a la insulina ya que aumenta la inflamación.¹⁹
- Enfermedades renales.- Las personas con problemas periodontales tienen 4.5 más probabilidades de presentar una enfermedad a los riñones de manera crónica, de esta forma la inadecuada higiene bucal es el mejor predictor para ECR que el colesterol alto.¹⁹
- Enfermedades al corazón.- A pesar que hay escasos estudios que demuestren esta correlación, pero existiría una conexión entre las enfermedades de las encías y las del corazón; al parecer las bacterias patógenas serían las responsables de estos problemas de salud.¹⁹
- Problemas en el embarazo.- Si las mujeres embarazadas presentan problemas dentales, también sus bebés tienen probabilidades de padecerlos, incluso existirían estudios donde se relaciona a la mala salud dental con adelanto de partos, bajo peso de los recién nacidos.¹⁹
- Úlceras.- Esto se manifiesta debido a que las personas que tienen periodontitis en la placa que se encuentra debajo de las encías se convierte en un depósito de pylori helicobacter, la bacteria responsable de las úlceras estomacales. Existen estudios epidemiológicos que aseguran que la presencia de esta bacteria que se transmite en forma oral se encuentra estrechamente relacionada con la periodontitis.¹⁹
- Cáncer.- Las enfermedades periodontales, al igual que la pérdida de los dientes se encuentran asociadas a enfermedades malignas. Investigaciones han demostrado una relación entre la mala salud dental y el cáncer, pues las enfermedades bucales se relacionan con HPV, causante de casi el 80% de cáncer de tipo oral.¹⁹

Cómo se puede observar existe una gran cantidad de consecuencias negativas y afecciones en la salud integral de las personas que padecen de problemas dentales, de ahí la importancia de precautelar la salud oral, como una fuente de bienestar y buena apariencia personal.¹⁹

4.2.-ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Obra: Artículo de Revista:** “CARACTERÍSTICAS DE LA NEGLIGENCIA DENTAL INFANTIL UNA SISTEMÁTICA REVISIÓN”

Autor: Shannu, K; Sabine A; Maguire,B. ¹

Resultado: De 3863 estudios potenciales seleccionados, se revisaron 83 estudios y 9 incluyen (en representación de los niños 1595). Características que se incluyen: falta o retraso en la búsqueda de un tratamiento dental; incumplimiento de / tratamiento completo; falta de proporcionar cuidado oral básico; coexistente impacto adverso en el niño por ejemplo, el dolor y la hinchazón. Dos estudios desarrollados e implementados " negligencia dental herramientas de detección con éxito. Las importancias de la calidad de vida de las herramientas para identificar el impacto de la atención dental descuidado también se destacan.

- **Obra: Artículo de Revista:** “CHILD DENTAL NEGLECT: A SHORT REVIEW”²

Autor: Ramazani,N.

Resultado: Negligencia dental es una terrible tragedia con una alta prevalencia. El abordaje de este tema es importante en relación con las políticas de salud psicológica y física. La presente revisión se realizó para dar una idea de los profesionales sanitarios en los diferentes aspectos de la negligencia dental infantil según lo informado en la literatura anterior. Nuestro examen fue elaborado a través de una búsqueda electrónica utilizando PubMed, ScienceDirect, Medline, Google, Biblioteca Cochran, Google Scholar y EMBASE. Artículos relevantes publicados desde 2000 hasta hoy en Inglés, discutiendo la negligencia dental infantil se recuperaron. Se incluyeron los artículos originales y de revisión. Los artículos elegibles se leen completamente por el autor. Un formulario de datos se utilizó para registrar las conclusiones útiles. Distinguir los signos directos e indirectos de la negligencia dental es el primer paso para la mejora de este asunto. El equipo dental son los principales profesionales que pueden mejorar el conocimiento de los padres sobre las consecuencias de la negligencia dental infantil. Las víctimas sufren de resultados adversos a corto y largo plazo intentos de colaboración deben ser realizados por diferentes profesionales de la salud para hacer frente a este problema. Niño negligencia dental tiene muchos impactos a largo plazo. Los

principales profesionales que se encargan de la identificación, intervención y tratamiento de la negligencia dental infantil son los odontólogos. Sin embargo, otros profesionales no pueden ignorar esta tarea. Por último, la negligencia dental infantil, a pesar de sus resultados derivados.

- **Obra: Artículo de Revista:** “DENTAL NEGLECT: DEFINITION AND PREVENTION IN THE LOUISIANA DEVELOPMENTAL CENTERS FOR PATIENTS WITH MRDD.”³

Autor:Charlotte M

Resultado: Cuando los servicios dentales y el uso apropiado de las restricciones se usan para las personas con retraso mental severo y profundo y discapacidades del desarrollo (MRDD, por sus siglas en inglés), se mejora la salud oral y se controla o incluso se reduce la negligencia dental. Este documento define la negligencia dental y examina las consecuencias para las personas que son MRDD cuando no se utilizan las restricciones apropiadas y la atención domiciliaria dental preventiva. Los datos de evaluación de resultado de salud oral de esta población de MRDD indican la presencia o ausencia de negligencia dental. La evaluación de resultados mide el nivel de salud oral dentro del centro de desarrollo. El Departamento de Salud y Hospitales de Louisiana (DHH) opera nueve centros de desarrollo, donde residen aproximadamente 2000 personas con discapacidades mentales severas a profundas. Dos tercios (66%) de esta población son resistentes a la prestación de servicios dentales clínicos y preventivos. Se discuten las responsabilidades y roles de los profesionales de la salud dental, administradores de instalaciones de larga duración y personal de servicio directo para ayudar a reducir la negligencia dental en estos centros. Para que estas personas reciban atención dental integral y de calidad, es necesario el uso adecuado de restricción / retención física. El Programa de Recursos de Salud Dental (DHRP) desarrolló pautas para la entrega de servicios dentales clínicos y preventivos para reducir la confusión y la mala interpretación de la definición y el uso de la restricción en los Centros de Desarrollo de Louisiana (LADC).

- **Obra: Artículo de Revista:** “THE IMPACT OF DENTAL NEGLECT ON ORAL HEALTH: A POPULATION BASED STUDY IN HONG KONG”⁴

Autor:Colman M.

Resultado: 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 autoinformada: 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 autoinformado, 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:** “THE RELATION SHIP OF ORAL HEALTH LITERACY AND SELF-EFFICACY WITH ORAL HEALTH STATUS AND DENTAL NEGLECT”

Autor:Baker D.

Resultado: 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:** “RELACIÓN DEL ESTADO DE SALUD BUCAL CON ALGUNOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS DE 2-5 AÑOS”⁹

Autor: HARRIS J

Resumen: Determinar la asociación de algunos factores de riesgo con el estado de salud bucal en la primera infancia; identificar la relación de la salud bucal de dichos niños con: la higiene bucal, el tipo de dieta, escolaridad de los padres, ocupación de los padres. el estudio se llevó a cabo en el municipio Bauta, provincia La Habana, en 2 etapas: la primera, descriptiva, de corte transversal, la segunda, analítica, de acuerdo con la metodología de casos y controles (200 niños de cada tipo), en el período comprendido desde junio del 2005 hasta junio del 2006. Se utilizaron las variables: estado de salud bucal, escolaridad, ocupación de los padres, higiene bucal, tipo de dieta. el comportamiento de la higiene bucal fue inadecuado en el 39,5 % de los casos y en el 5,5 % de los controles; en el grupo de casos prevaleció la dieta cariogénica 65,0 %, mientras que en el grupo control se incrementó la aceptable, con el 44,0 %. En cuanto a la influencia de la escolaridad y la ocupación de los padres, en el estado de salud bucal los resultados no mostraron significación estadística. la adecuada higiene bucal y la dieta no cariogénica incrementaron la posibilidad de tener un estado adecuado de salud bucal. Tanto la escolaridad como la ocupación de los padres no guardaron correlación con la salud bucal de sus hijos.

- **Obra: Artículo de Revista:** “SALUD DENTAL: RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS”¹⁷

Autor: González S.

Resultado: A pesar de que la reducción de la incidencia y prevalencia de la caries dental en muchos países se relaciona en gran medida con el uso

sistemático del flúor en las pastas dentífricas y la mejora de la higiene dental, se debe tener presente la importancia de los hábitos alimentarios en la prevención primaria y secundaria de la caries dental. En este sentido, destacan los carbohidratos fermentables, determinadas características de los alimentos, la frecuencia de consumo, distintos tipos de alimentos, algunos como factores protectores, la cantidad y la calidad de la saliva, en tanto que ello determina el índice de remineralización de los dientes etc. Todos estos elementos son analizados a través de los factores sociodemográficos, de comportamiento, físico-ambientales y biológicos relacionados directa o indirectamente con dieta y caries.

- **Obra: Artículo de Revista:** “BRITISH SOCIETY OF PAEDIATRIC DENTISTRY: A POLICY DOCUMENT ON DENTAL NEGLECT IN CHILDREN”⁷

Autor: JENNY C.

Resultado: La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Reino Unido en 19891, establece específicamente que los niños deben estar protegidos de todas las formas de negligencia y tratamiento negligente, así como de tener el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y desarrollo completo. En 2003, el gobierno publicó.

..

- **Obra: Artículo de Revista:** “SAFEGUARDING CHILDREN IN DENTISTRY: 2. DO PAEDIATRIC DENTISTS NEGLECT CHILD DENTAL NEGLECT”⁸

Autor: Harris, J.

Resultado: En esta segunda parte de un informe en dos partes, se presentan y discuten otros hallazgos de un cuestionario postal enviado en marzo de 2005 a odontólogos con interés en odontología pediátrica que trabajan en variados contextos del Reino Unido en el contexto de las buenas prácticas actuales de multiagencias para salvaguardar y promoviendo el bienestar de los niños. Usando los conocimientos adquiridos a partir de una encuesta de manejo autoinformado de niños con denticiones olvidadas, este documento explora si los dentistas pediátricos descuidan la negligencia dental infantil. Los autores concluyen que la práctica actual ya incluye mucho que contribuye a promover la salud oral y el bienestar de los niños. Sin embargo, en una sociedad donde los niños continúan sufriendo como resultado de abuso y negligencia, advierten que se necesitan mejoras en la comunicación entre dentistas y otros

profesionales de la salud y la asistencia social para salvaguardar y promover el bienestar de los niños y evitar futuras tragedias.

- **Obra: Artículo de revista:** “THE DENTAL NEGLECT SCALE IN ADOLESCENTS”¹²

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

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:** “CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCODENTAL EN RELACIÓN CON EL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN ADULTOS DE LA CIUDAD DE CORRIENTES, ARGENTINA”²⁹

Autor: María Silvina Dho

Resultado: analizar los conocimientos de salud bucodental y su relación con el nivel socioeconómico en individuos adultos. Metodología: se realizó un estudio transversal. A través de una encuesta domiciliaria se recolectó información referente a las variables de estudio. Se determinó el tamaño de la muestra estableciéndose un nivel de confianza del 95% (381 individuos) para la generalización de los resultados. Se aplicó un diseño muestral aleatorio simple para la selección de las viviendas a encuestar, que se complementó con un muestreo no probabilístico por cuotas para la selección de los individuos a entrevistar. Resultados: Los individuos adultos de la Ciudad de Corrientes presentan en general un nivel de conocimientos de salud bucodental aceptable,

pues en una escala de 0 a 28 puntos utilizada para valorar los conocimientos, se registró un mínimo de 15 puntos. Los individuos de NSE bajo presentan un nivel de conocimientos de salud bucodental similar a los individuos de NSE medio-alto/alto. Las personas de NSE medio-bajo presentaron un nivel significativamente menor de conocimientos de salud bucodental. Conclusión: Estos resultados deberían contemplarse en el diseño estrategias de intervención que incidan en los determinantes socioculturales del proceso salud-enfermedad.

5.- HIPÓTESIS

El grado de instrucción es un factor predisponente para que exista una negligencia al cuidado dental

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: El enfoque de la investigación es cuantitativo.³³

Diseño de la Investigación: Caso Control.³³

Nivel de Investigación: Descriptivo.³³

Tipo de Investigación:

- **Por el ámbito:** De campo
- **Por la técnica:** Comunicacional
- **Por la temporalidad:** Transversal Actual

2.-POBLACIÓN Y MUESTRA

La muestra total fue de 1200 encuestas que se realizaron en la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca y que se ejecutaron mediante un estudio de caso control; donde se realizó 90 fichas llenadas por cada encuestador sobre los factores asociados con la negligencia al cuidado dental.

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

2.1.a. Criterios de inclusión: Se incluirán en el presente estudio, las encuestas de personas que residan en la parroquia El Batán, que tengan de 18 a 44 años de edad en los meses de Junio y Julio del año 2017.

2.1. b. Criterios de exclusión: Se excluirán del estudio las fichas que tengan incoherencias entre las distintas preguntas y que no se entiendan los datos, además a personas que tengan como profesión la de médicos u odontólogos, además de los pacientes que no hayan firmado el consentimiento informado para este estudio.

Tamaño de la muestra: Esta se llevara a cabo por medio de la aplicación mediante la fórmula de muestreo, sabiendo que la confiabilidad en la cual se utilizara Z_{α} que corresponde a 1.96, para el 95% de confianza y un error del 5%.

3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA
NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL	Falta de cuidado, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de una obligación.	Cuestionario DNS	Con Negligencia Sin Negligencia	Cualitativa Ordinal	nominal
GRADO DE INSTRUCCION	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. Se distinguen los siguientes niveles: Primarios y menos.	Cuestionario para determinar el Grado de instrucción	Sin estudio Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario	Cualitativa ordinal	Nominal
SEXO	Características genotípicas de la persona	Hombre mujer	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
EDAD	Tiempo transcurrido a partir de su nacimiento	Adultos de 18 – 44 años de edad	Cuantitativa	Escala de razón	18-44 años

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

4.1.- Instrumentos documentales: Se utilizará la escala de THOMSON modificada con escala visual analógica, junto con preguntas que evaluarán los factores asociados más comunes citados en la literatura, para registrar los datos en el programa Excel ; la ficha consta de tres partes: la primera datos generales del paciente (nombre-edad-sexo-ocupación-cedula-ingreso económico y grado de instrucción.), la segunda la escala de Thomsom modificada y la tercera preguntas de factores Asociados con la Negligencia al cuidado dental.

4.2.- Instrumentos mecánicos: Se utilizó computadora para la transcripción de datos.

4.3.- Materiales

Entre los materiales que se emplearon están, los materiales de escritorio como tablero y esferos.

4.4.- Recursos.

Para llevar a cabo el estudio se necesitarán recursos financieros para las copias de las fichas mediante las cuales se va a evaluar.

Recursos institucionales (permiso del departamento de Investigación).

5.-PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1.-Ubicación espacial. La Parroquia EL BATAN, 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 Avda., 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.

5.2.-Ubicación temporal. La investigación se realizó entre los meses de junio a julio 2017, recolectando datos de encuestas que reflejan el nivel de ansiedad y los factores causantes de este fenómeno al tratamiento odontológico en población infantil del año en curso, dichas fichas fueron tomadas entre los meses de 1 de Junio al 1 de Julio del 2017.

5.3.- Procedimientos de la toma de datos.

Para el registro de los datos, se tomó en cuenta las encuestas de la clínica docente en la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca las cuales fueron ingresadas a una base de datos en el programa Excel , las cuales reflejan información esencial que fue registrada con las siguientes características: El estudio de ansiedad al tratamiento dental buscó describir cualitativamente el problema y los factores causantes en personas 18 a 44 años de edad, utilizando base científica sobre las distintas escalas de la negligencia al cuidado dental.

Posteriormente para registrar los datos se tomó en cuenta todas las encuestas realizadas en la parroquia El Batán las cuales fueron ingresadas a una base de datos en el programa EPI INFO, las mismas que reflejan información esencial que fue registrada con las siguientes características: El estudio de negligencia al cuidado dental buscó describir cualitativamente la relación existente entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad, para diagnosticar presencia de negligencia ante el cuidado dental, que se detalla a continuación..

5.3. a.-Método de examen utilizado por los investigadores

Una vez firmada la autorización por la persona, el encuestador empezará a realizar su ficha en a la parroquia El Batan en turnos del día sábado de 8 a 1pm y de 2 a 5pm.

A las personas que accedían se les procedió a hacer firmar la autorización que aprueba la utilización de los datos de la encuesta. Una vez realizado esto se empezará a realizar la encuesta, se comenzará por preguntar al encuestado su Nombre, Edad y Sexo, posteriormente se realiza la encuesta de Thomson modificada, haciendo que este comunique su respuesta en puntuaciones del 1 al 5 en cada pregunta.

La siguiente etapa constará en realizar preguntas con respuestas de opción múltiple relacionadas con factores que podrían desencadenar negligencia en el cuidado dental, donde el paciente comunicaba su respuesta a dichas preguntas.

5.3. b.-Criterios de registro de hallazgos

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados con una computadora, mediante la utilización del programa EPI INFO versión 7.

Criterios de Evaluación del nivel Ansiedad basado en la puntuación de respuestas.

5 puntos: Definitivamente si

4 puntos: Claro que si

3 puntos: En algunas ocasiones

2 puntos: Creo que no

1 punto: Definitivamente no

6.- PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

Se ejecutó el análisis descriptivo de la muestra mediante la determinación de frecuencias y porcentajes en relación a la edad, sexo y la negligencia dental.

Para analizar los datos de la escala DNS de Thompson se invirtió los valores de las respuestas en las preguntas 1, 2, 4 y 5 en el programa Microsoft Excel. En donde se convirtió el valor 5 en 9, el valor 4 en 8, el valor 3 se mantuvo, el valor 2 en 4, el valor 1 en 5, el valor 8 en 2 y por último el valor 9 en 1. Si el resultado fue un valor menor a 11 la persona encuestada no presentaba negligencia al cuidado dental, caso contrario, si el valor es 11 o mayor a 11, la persona encuestada presentaba negligencia al cuidado dental.

Para determinar los datos de la variable grado de instrucción, se clasificó el grado de instrucción en dos grupos, los cuales fueron: Expuestos, conformado por los niveles: Sin estudio, Primaria y Secundaria. Y el grupo de no expuestos conformado por los grados: Superior Técnico y Superior Universitario.

Los datos fueron ingresados en el software estadístico EpiInfo versión 7.2; en la base de datos diseñada para el efecto.

7.- ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente estudio cumplió con los aspectos bioéticos, que se deben tener en cuenta en una investigación, se respetó la autonomía del sujeto de estudio. Se les indicó que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y cada participante fue libre de aceptar y firmar el consentimiento informado. El estudio se basó en principios éticos de no maleficencia y confidencialidad por protección de datos obtenidos durante el mismo.

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS:

El presente estudio fue realizado con los datos epidemiológicos de las personas que pertenecen a la Parroquia El Batán, que constan en el archivo del departamento de investigación de la carrera de Odontología de la UCACUE, mostrando los siguientes resultados:

Tabla N°1.- Relación entre el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental

	CASOS	CONTROLES
Expuestos	57	29
No Expuestos	57	85
Total	114	114

OR: 2.93 IC:95% (1,6-5.1)

Interpretación: Considerando los casos de negligencia, se obtuvo que existe una incidencia de personas expuestas con negligencia de 29% y personas expuestas con no negligencia se presentan en el 57%. En relación a personas no expuestas se obtuvo el 85% de personas con negligencia y el 57% con no negligencia.

El Odds Ratio estimó un valor de 2,93 quedando demostrado que existe una relación positiva entre el nivel de instrucción y la negligencia, por lo que es más probable que se presente un comportamiento negligente en personas con educación baja que en aquellas que poseen una formación alta.

Tabla N°2.- Distribución de la muestra de acuerdo a sexo

	CASOS	CONTROLES
Femenino	69	69
Masculino	45	45
Total	114	114

Interpretación: En cuanto a la muestra según el sexo, se trabajó con una distribución pareja de forma que se registraron 69 mujeres negligentes y en igual frecuencia para las no negligentes, en el caso del hombre la muestra fue de 26 personas para cada condición tanto negligentes como no negligentes.

Tabla N°3. Distribución de la muestra de acuerdo a la edad.

	CASOS	CONTROLES
18	8	8
19	6	6
20	8	8
21	4	4
22	3	3
23	6	6
24	2	2
25	4	4
26	3	3
27	2	2
28	6	6
29	2	2
30	2	2
31	1	1
32	2	2
33	1	1
34	3	3
35	8	8
36	9	9
37	5	5
38	5	5
39	3	3
40	5	5
41	2	2
42	6	6
43	4	4
44	4	4
Total	114	114

Interpretación: De acuerdo a la negligencia por edad se obtuvo una distribución homogénea para casos negligentes y no negligentes con 114 para cada condición. Esta muestra fue obtenida mediante el pareamiento de casos y controles de acuerdo a la variable de edad.

2. DISCUSIÓN

Dentro de esta investigación marcamos el objetivo para determinar la relación que existe entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad correspondientes a la parroquia El Batán de la ciudad de Cuenca en el año 2017, existe una asociación entre negligencia al cuidado dental y salud oral auto reportada, los puntajes de negligencia se observaron entre aquellos que calificaron su salud oral como pobre, informó que posee menos dientes naturales, o tenía una dentadura postiza.² Esto coincide con los hallazgos de Thomson y Locker que informaron una asociación entre negligencia y el estado de salud oral. Además, hubo una asociación observada entre el abandono dental y la calidad relacionada con la salud oral de vida sugiriendo que la negligencia dental puede conducir a la negativa influencias en las vidas de las personas, activa diariamente y social interacciones.

Las personas resistentes a la atención pueden requerir el uso apropiado de restricciones. Se necesitaron pautas para estandarizar el tratamiento necesario para controlar su propia enfermedad dental. En el pasado, algunos de el personal de atención directa y la administración dentro de los nueve desarrollados centros han sido mal informados o puede haber mala interpretación de la información disponible en relación con el uso de restricciones para la entrega de clínica y cuidado dental preventivo. Debido a la falta de uso apropiado de restricciones durante la atención, el estado de salud oral de estas personas se ha visto afectado.

Fenton afirmó que los expertos que se preocupan para personas con educación baja pueden acentuar la necesidad de programas dentales profesionales para educar al gobierno y defensores de los pacientes con respecto el papel apropiado de físico restricciones en odontología. Con el uso apropiado de las restricciones, el exceso de todo el estado de salud oral de esta población se puede mejorar.¹⁵

Así, en el presente estudio, se pudo identificar una incidencia de negligencia al tratamiento dental, con equivalentes del 69% de casos y 45% de controles tanto para el sexo masculino y femenino.

Dentro de la relación que existe entre la negligencia al cuidado bucal y el nivel de educación vamos a obtener una significancia del 2,93 calculada con Odds Ratio por lo que deducimos que existe mayor riesgo de negligencia en personas que presentan un nivel académico menor. Esta investigación tiene una mayor relación con el estudio de Rojas et, en donde el nivel de instrucción que presentaban las madres en relación al

cuidado dental sus hijos, se pudo comprender que ambas variables presentan una íntima relación.

El enfoque renovado en las ENT también se basa en el hecho de que tienen un efecto negativo significativo impacto en el desarrollo social y educativo. Las enfermedades bucales no son una excepción a esto ya que un motivo de un evento paralelo sobre salud oral global, organizado por el presidente de la República de Tanzania durante la cumbre en Nueva York, el Administrador del Desarrollo de las Naciones Unidas Programa (PNUD) Helen Clark declaró que 'las enfermedades bucales son un obstáculo para el desarrollo.²³

Algo tan prevenible como la caries dental puede afectar la capacidad de las personas de comer, interactuar con otros, asistir a la escuela o trabajar. Todas estas consecuencias perjudican el bienestar humano, económico potencial y progreso del desarrollo

3. CONCLUSIONES

La investigación acerca de la relación entre el grado de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas adultas de 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca en el año 2017 permite concluir lo siguiente:

- Al establecer la incidencia de la negligencia al cuidado bucal con el sexo en personas de 18 a 44 años de edad de la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca es de un 69% en mujeres y un 45% en hombres.
- El nivel de instrucción con relación a la negligencia al cuidado dental en personas de 18 a 44 años de edad de la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca se obtuvo un 29% con un nivel de educación alta y un 85% en personas que presentan un nivel de educación baja, con la particularidad que para los controles se presentaron los mismo referentes porcentuales.
- Se pudo comprobar la existencia de una relación significativa entre el nivel de instrucción y la negligencia al cuidado dental en personas adultas de 18 a 44 años de edad en la parroquia El Batan de la ciudad de Cuenca, mediante el Odds Ratio que dio como resultado 2,93 quedando demostrado que existe una relación positiva entre ambas variables, por lo que es más probable que se presente un comportamiento negligente en personas con educación baja que en aquellas que poseen una formación alta, siendo la instrucción un factor de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Shannu K. Sabine A. Characteristics of child dental neglect: A systematic Review Journal of Dentistry, 2014-03-01, Volúmen 42, Número 3, Páginas 229-239, 2013
2. Nahid R. Child Dental Neglect: A Short Review Int J High Risk Behav Addict. 2014 Dec; 3(4): e21861.
3. Charlotte M. Connick, RDH, MS, Robert E. Barsley, DDS, JDDental neglect: definition and prevention in the Louisiana Developmental Centers for patients with MRDD. SCD Special Care in Dentistry, Vol19 No 3
4. Colman M, Arthur S, The impact of dental neglect on oral health: a population based study in Hong Kong. International Dental Journal (2007) 57, 3-8
5. Jessica Y. Lee, DDS, PhD, MPH, Kimon D, The Relationship of Oral Health Literacy and Self-Efficacy With Oral Health Status and Dental Neglect May 2012, Vol 102, No. 5 | American Journal of Public Health.
6. Sanders AE, Spencer AJ, Slade GD. Evaluating the role of dental behaviour in oral health inequalities. Community Dent Oral Epidemiol 2006; 34: 71–9. Blackwell Munksgaard, 2006.
7. Caroline B. Dental neglect as a marker of broader neglect: a qualitative investigation of public health nurses' assessments of oral health in preschool children Bradbury-Jones et al. BMC Public Health 2013, 13:370.
8. Harris J, Elcock, C, Sidebotham P. Safeguarding children in dentistry: 2. Do paediatric dentists neglect child dental neglect? BRITISH DENTAL JOURNAL VOLUME 206 NO. 9 MAY 9 2009
9. HARRIS J. British Society of Paediatric Dentistry: a policy document on dental neglect in children DOI: 10.1111/j.1365-263X.2009.00996.x
10. Murray. T. Dental health, dental neglect, and use of service in an adult Dunedin population sample The New Zealand dental journal - April 2002.
11. Heredia C. Piezas y dientes. Revista Estomatológica Herediana. 2006 junio; 16(1): p. 75-77.
12. Aldunate G. Horribles consecuencias de no lavarse los dientes. [Online].; 2014 [cited 2018 Enero 9. Available from: <http://www.accionpreferente.com>.
13. Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador Quito: 2008; 2008.

14. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Órganica de Educación Intercultural Bilingüe. [Online].; 2011 [cited 2014 Noviembre 12. Available from: <http://www.documentación.asambleanacional.gob.ec>.
15. Chileno M. Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral y presencia de caries e higiene oral en escolares con discapacidad. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 3. Available from: <http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe>.
16. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por___ y el último grado aprobado en ese nivel? [Online].; 2008 [cited 2018 Enero 11. Available from: <http://www.formularios.dane.gov.co>.
17. Dho M. Conocimiento de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2015 Septiembre; 33(3): p. 1-3.
18. Doctissimo. Dentadura. [Online].; 2018 [cited 2018 Enero 11. Available from: <http://www.doctissimo.com>.
19. González Sanz Á, González Nieto B, González E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutrición Hospitalaria. 2013 julio; 28(4): p. 64-71.
20. Hechavarría B, Venzant S, Carbonell M, Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. Revista Medisan. 2013; 17(1): p. 117-125.
21. Izquierdo A. En odontología también más vale prevenir. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 12. Available from: <http://www.diarioinformación.com>.
22. Lago G. Negligencia o descuido. [Online].; 2007 [cited 2018 Enero 12. Available from: <http://www.scp.com.co>.
23. Loor S. Características generales de los dientes. [Online].; 2012 [cited 2018 Enero 10. Available from: <http://www.odontonena1.blogspot.com>.
24. Marchena Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de Educación Básica Especial La Victoria. [Online].; 2015 [cited 2018 Enero 2. Available from: <http://www.repositorio.uss.edu.pe>.
25. Milito R. La relación entre educación y salud. [Online].; 2009 [cited 2018 Enero 9. Available from: <http://www.pagina12.com.ar>.
26. Morales T, Navas R. Nivel de instrucción de la madre y su relación con las condiciones de salud bucal en niños con cáncer. Cuiencia odontológica. 2004 Junio; 1(1): p. 8-17.
27. Quiñones M, Ferro P, Martínez H, Rodríguez Y, Seguí A. Relación del estado de salud bucal con algunos factores socioeconómicos en niños de 2-5 años. [Online].; 2008 [cited 2018 Enero 5. Available from: <http://www.bvs.sld.cu>.
28. Ruiz I, Gallardo J. Impacto psicológico en la negligencia familiar(leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. Anales e Psicología. 2002 Diciembre; 18(2): p. 261-272.

29. Salom J. ¿Cuáles son las 4 enfermedades dentales más comunes que debes evitar? [Online].; 2018 [cited 2018 Enero 12. Available from: <http://www.descubretusalud.com>.
30. Soria M, Molina N, Rodríguez R. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. Acta Pediátrica de México. 2008 Febrero; 29(1): p. 21-24.
31. Trejo M, Ortiz J, Vázquez P, Conde S. La falta de higiene como causa de caries en la infancia. [Online].; 2008 [cited 2018 Enero 10. Available from: <http://www.uaeh.edu.mx>
32. Villavicencio Caparó E. Pasos para la planificación de una investigación clínica. Odontología Activa, 2016; 1 (1):75-78.
33. Villavicencio Caparó E. Diseños de estudios clínicos en odontología. Odontología Activa. 2017;1(2):83-86.
34. Villavicencio Caparó E. ¿Cuántas personas debo encuestar. Odontología Activa 2017;2(1):59-
35. Thomson WM. Ethnicity and child dental health status in the Manawatu Wanganui Area Health Board. New Zealand Dental Journal 89: 12-14, 1993.
36. McGrath, C., Sham, A., Ho, D. and Wong, J. (2007). The impact of dental neglect on oral health: a population based study in Hong Kong. International Dental Journal, 57(1), pp.3-8.
37. Kwan, S., Petersen, P., Pine, C. and Borutta, A. (2017). Health-..... promoting schools: an opportunity for oral health promotion. [online] Scielosp.org.
38. Jurgensen N & Petersen P. Promoting oral health of children through schools – Results from a WHO global survey 2012. Community Dental Health (2013)
39. Franco A, Martínez C, Alvarez M, Coutin I, Larrea I, Otero A, Portacio Vivas J, Zapata A. Los niños tienen la palabra: Nuestras bocas sanas para una vida sana. Instituto de ciencias de la salud- CES, Medellín 2006; 20 (2): 9-16.
40. Bosch Robaina R., Rubio Alonso M., García Hoyos F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa. Odontoestomatol vol.28 no.1 Madrid ene./feb. 2012

ANEXOS

Anexo 1. DISTRIBUCIÓN MUESTRAL PAREADA

Edad	SEXO	CI	Encuestador	Nivel de instrucción
18	Masculino	1400960900	706652237	Secundaria
18	Femenino	705841518	704601327	Superior Universitaria
18	Masculino	107514887	706652237	Secundaria
18	Femenino	107266140	706652237	Secundaria
18	Femenino	106589914	301068367	Superior Universitaria
18	Femenino	107256129	301068367	Superior Universitaria
18	Femenino	106388408	301068367	Secundaria
18	Masculino	106619216	301068367	Secundaria
18	Femenino	106998339	301068367	Superior Universitaria
18	Masculino	707384483	301068367	Secundaria
18	Femenino	1206602400	105565428	Secundaria
18	Masculino	702701954	104556113	Superior Universitaria
18	Femenino	107325672	103642294	Secundaria
18	Femenino	105756381	103642294	Secundaria
18	Masculino	106388689	705380996	Secundaria
18	Femenino	803584697	705380996	Secundaria
18	Femenino	707067021	705380996	Secundaria
18	Femenino	106388317	705380996	Secundaria
18	Femenino	1718283961	705380996	Secundaria
18	Masculino	706606090	705380996	Secundaria
19	Femenino	3023107501	704601327	Superior Universitaria
19	Masculino	105441821	704601327	Superior Universitaria
19	Masculino	101819233	704601327	Superior Universitaria
19	Femenino	100404080	704601327	Superior Universitaria
19	Masculino	105437487	104556113	Secundaria
19	Femenino	107105835	104556113	Primaria
19	Femenino	106274047	706652237	Secundaria
19	Masculino	1106239781	706652237	Secundaria
19	Femenino	105748016	301068367	Secundaria
19	Femenino	107125387	301068367	Superior Universitaria
19	Femenino	440908585	706652237	Superior Universitaria
19	Masculino	302048223	706652237	Superior Universitaria
19	Femenino	107519050	301068367	Superior Universitaria
19	Masculino	107149809	301068367	Superior Universitaria
19	Femenino	105516280	105565428	Superior Universitaria
19	Femenino	150441244	105565428	Secundaria
19	Masculino	706629151	105565428	Superior técnica
19	Femenino	105531057	104556113	Superior técnica
19	Femenino	106999659	104556113	Superior Universitaria
19	Femenino	105017511	103642294	Secundaria

19	Femenino	106385313	705380996	Superior Universitaria
19	Masculino	105862460	705380996	Superior Universitaria
19	Femenino	702812819	301068367	Primaria
20	Masculino	106787476	704601327	Secundaria
20	Femenino	302631601	1104528904	Superior Universitaria
20	Femenino	302713003	1104528904	Superior Universitaria
20	Masculino	1104774219	1104528904	Superior Universitaria
20	Femenino	106311418	1104528904	Superior Universitaria
20	Masculino	302716444	1104528904	Superior Universitaria
20	Femenino	150049211	1104528904	Secundaria
20	Femenino	104912226	1104528904	Superior Universitaria
20	Masculino	106604409	1104528904	Superior Universitaria
20	Masculino	350047569	1104528904	Superior Universitaria
20	Masculino	650144555	704601327	Superior Universitaria
20	Masculino	107080996	704601327	Superior técnica
20	Femenino	104181738	704601327	Superior Universitaria
20	Masculino	107068984	704601327	Superior Universitaria
20	Femenino	704479831	704601327	Superior Universitaria
20	Femenino	302587001	706652237	Superior Universitaria
20	Masculino	106473507	301068367	Superior Universitaria
20	Masculino	1718283953	301068367	Secundaria
20	Femenino	106965890	301068367	Secundaria
20	Femenino	106432131	105565428	Superior Universitaria
20	Femenino	105108641	105565428	Superior Universitaria
20	Femenino	107397861	105565428	Superior técnica
20	Femenino	106423932	103642294	Secundaria
20	Femenino	705462034	705380996	Superior Universitaria
20	Femenino	104951835	705380996	Superior Universitaria
20	Masculino	105500524	104176029	Superior Universitaria
20	Femenino	915250054	104176029	Superior técnica
21	Masculino	104852348	704601327	Superior Universitaria
21	Masculino	1718884727	704601327	Secundaria
21	Femenino	105031363	1104528904	Superior Universitaria
21	Femenino	105415650	1104528904	Superior Universitaria
21	Masculino	105437594	704601327	Secundaria
21	Femenino	150082840	704601327	Superior Universitaria
21	Femenino	106200314	706652237	Superior Universitaria
21	Femenino	105891500	704601327	Superior Universitaria
21	Femenino	1400702625	301068367	Superior Universitaria
21	Femenino	105759443	105565428	Superior Universitaria
21	Femenino	302476861	105565428	Superior Universitaria
21	Masculino	302062401	105565428	Superior Universitaria
21	Masculino	105201617	105565428	Superior Universitaria

21	Masculino	106384845	105565428	Superior Universitaria
21	Femenino	106560451	104556113	Secundaria
21	Femenino	106500622	104556113	Secundaria
21	Femenino	303011993	104556113	Superior Universitaria
21	Femenino	150352995	103642294	Secundaria
21	Masculino	104269196	103642294	Secundaria
21	Femenino	106511686	104176029	Superior técnica
21	Femenino	302705009	104176029	Superior técnica
22	Masculino	105306823	704601327	Secundaria
22	Masculino	302688328	1104528904	Superior Universitaria
22	Masculino	106072358	1104528904	Superior técnica
22	Femenino	104645551	1104528904	Superior Universitaria
22	Femenino	1316801255	1104528904	Superior Universitaria
22	Masculino	105224505	1104528904	Superior Universitaria
22	Masculino	1316801255	1104528904	Superior Universitaria
22	Femenino	105816979	706652237	Superior Universitaria
22	Masculino	102527403	704601327	Superior Universitaria
22	Femenino	101107981	704601327	Superior Universitaria
22	Masculino	302742770	301068367	Superior Universitaria
22	Masculino	106456445	706652237	Superior Universitaria
22	Femenino	104773510	105565428	Superior Universitaria
22	Masculino	105277263	105565428	Superior Universitaria
22	Masculino	104609862	105565428	Superior Universitaria
22	Masculino	106434533	104556113	Secundaria
23	Masculino	105705719	1104528904	Superior Universitaria
23	Masculino	1314881002	1104528904	Secundaria
23	Femenino	104684188	1104528904	Superior Universitaria
23	Femenino	707003117	1104528904	Superior Universitaria
23	Femenino	105702328	1104528904	Superior Universitaria
23	Femenino	105725204	1104528904	Superior Universitaria
23	Femenino	105817746	1104528904	Superior Universitaria
23	Femenino	104453584	704601327	Superior Universitaria
23	Masculino	105120729	704601327	Superior Universitaria
23	Femenino	107032203	704601327	Superior Universitaria
23	Masculino	703931659	706652237	Secundaria
23	Masculino	105531677	706652237	Superior Universitaria
23	Masculino	705446888	706652237	Superior Universitaria
23	Masculino	105914220	105565428	Superior Universitaria
23	Masculino	105269674	105565428	Superior Universitaria
23	Femenino	105254478	105565428	Superior Universitaria
23	Femenino	105756381	103642294	Secundaria
24	Masculino	1104528907	1104528904	Secundaria
24	Masculino	105964910	704601327	Superior Universitaria

24	Femenino	105639904	1104528904	Superior Universitaria
24	Femenino	1104528904	1104528904	Superior Universitaria
24	Masculino	105075840	704601327	Secundaria
24	Masculino	105496889	706652237	Superior Universitaria
24	Masculino	104321146	706652237	Superior Universitaria
24	Masculino	105352272	301068367	Secundaria
24	Masculino	151322955	104556113	Secundaria
25	Femenino	1104675445	1104528904	Superior Universitaria
25	Masculino	302548040	704601327	Superior técnica
25	Masculino	104042288	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	105505259	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	704919885	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	101771648	704601327	Superior Universitaria
25	Femenino	106908718	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	701021471	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	706376498	704601327	Superior Universitaria
25	Masculino	1105027161	704601327	Superior Universitaria
25	Femenino	104660485	706652237	Superior Universitaria
25	Masculino	941847220	301068367	Secundaria
25	Femenino	105193361	301068367	Superior Universitaria
25	Masculino	302698410	105565428	Superior Universitaria
25	Masculino	302006366	104556113	Superior Universitaria
25	Masculino	106389612	104176029	Secundaria
26	Masculino	1722159157	704601327	Superior Universitaria
26	Masculino	102078172	706652237	Superior técnica
26	Femenino	105817159	706652237	Secundaria
26	Femenino	104806556	706652237	Secundaria
26	Masculino	104013903	704601327	Superior Universitaria
26	Masculino	107015123	704601327	Superior técnica
26	Femenino	105751267	704601327	Superior técnica
26	Masculino	107100588	104556113	Superior técnica
26	Femenino	106584899	103642294	Superior Universitaria
26	Masculino	103623096	103642294	Superior técnica
26	Masculino	105160139	705380996	Superior Universitaria
27	Masculino	1105382919	1104528904	Superior Universitaria
27	Femenino	302023429	104556113	Secundaria
27	Masculino	104944574	301068367	Superior Universitaria
27	Masculino	104609730	105565428	Superior Universitaria
27	Femenino	105510705	105565428	Secundaria
27	Femenino	105478085	105565428	Secundaria
27	Masculino	104488150	104556113	Secundaria
27	Masculino	105473334	104556113	Superior Universitaria
27	Femenino	105319354	103642294	Superior Universitaria

27	Femenino	104799556	104176029	Superior Universitaria
28	Femenino	106041653	704601327	Secundaria
28	Masculino	106047616	704601327	Superior Universitaria
28	Masculino	100137218	704601327	Superior Universitaria
28	Femenino	105507735	704601327	Superior Universitaria
28	Masculino	106573241	706652237	Primaria
28	Femenino	104814777	706652237	Superior Universitaria
28	Masculino	190064491	704601327	Superior técnica
28	Femenino	503044828	704601327	Analfabeto
28	Femenino	106767593	706652237	Primaria
28	Masculino	105149496	301068367	Secundaria
28	Femenino	105478077	105565428	Secundaria
28	Femenino	104848465	105565428	Superior técnica
28	Masculino	105473946	103642294	Secundaria
28	Femenino	104485354	103642294	Secundaria
28	Masculino	105838304	103642294	Superior Universitaria
28	Femenino	102458395	103642294	Superior Universitaria
28	Masculino	1104518558	104176029	Superior técnica
28	Femenino	104648993	104176029	Superior técnica
28	Masculino	107091803	104176029	Secundaria
28	Masculino	930403233	104176029	Superior Universitaria
29	Femenino	105251110	1104528904	Secundaria
29	Masculino	150431575	104556113	Secundaria
29	Masculino	104759220	105565428	Superior técnica
29	Masculino	104418470	105565428	Superior Universitaria
29	Masculino	104354006	105565428	Superior Universitaria
29	Masculino	106494933	104556113	Superior técnica
29	Masculino	104427679	104556113	Superior Universitaria
29	Masculino	704502608	104176029	Superior Universitaria
30	Femenino	104758064	104176029	Superior Universitaria
30	Femenino	104840095	706652237	Primaria
30	Femenino	302097290	706652237	Superior Universitaria
30	Femenino	105153696	706652237	Secundaria
30	Femenino	105167195	704601327	Superior técnica
30	Femenino	106487911	706652237	Secundaria
30	Masculino	105445019	706652237	Superior Universitaria
30	Femenino	104814751	706652237	Superior Universitaria
30	Masculino	104461140	706652237	Superior Universitaria
30	Masculino	105140701	103642294	Secundaria
31	Femenino	105051536	301068367	Secundaria
31	Femenino	105595243	706652237	Superior Universitaria
31	Masculino	1720350774	105565428	Primaria
31	Femenino	104573357	104556113	Superior Universitaria

32	Masculino	104897701	704601327	Secundaria
32	Masculino	104775291	104556113	Secundaria
32	Femenino	105477707	706652237	Secundaria
32	Femenino	104862578	706652237	Superior Universitaria
32	Femenino	105778310	104556113	Secundaria
32	Masculino	101536803	104556113	Secundaria
32	Masculino	105177117	705380996	Secundaria
33	Masculino	104041341	704601327	Superior técnica
33	Masculino	104670872	704601327	Secundaria
33	Femenino	302020680	704601327	Superior Universitaria
33	Masculino	102551900	706652237	Superior Universitaria
33	Femenino	104685631	301068367	Secundaria
33	Femenino	104778758	706652237	Superior Universitaria
33	Masculino	923070247	105565428	Secundaria
34	Femenino	103092185	1104528904	Superior Universitaria
34	Femenino	704601327	704601327	Superior Universitaria
34	Femenino	301765814	104556113	Secundaria
34	Femenino	104661764	104556113	Secundaria
34	Femenino	104870571	706652237	Superior Universitaria
34	Femenino	103989836	706652237	Superior Universitaria
34	Masculino	105149389	706652237	Superior Universitaria
34	Femenino	103780193	301068367	Superior Universitaria
34	Masculino	104744339	301068367	Superior Universitaria
34	Femenino	104792171	105565428	Primaria
34	Femenino	104070962	104556113	Superior técnica
34	Femenino	104771456	103642294	Secundaria
34	Femenino	301992095	104176029	Secundaria
34	Femenino	103458154	104176029	Superior Universitaria
35	Femenino	103754206	1104528904	Superior Universitaria
35	Femenino	104654561	706652237	Superior Universitaria
35	Femenino	104184704	704601327	Superior Universitaria
35	Femenino	103194936	704601327	Superior Universitaria
35	Femenino	105506695	704601327	Secundaria
35	Femenino	301925061	104556113	Primaria
35	Femenino	301688222	706652237	Primaria
35	Femenino	104654561	706652237	Superior Universitaria
35	Femenino	104669221	706652237	Superior Universitaria
35	Femenino	104466008	301068367	Superior Universitaria
35	Masculino	704051416	301068367	Secundaria
35	Femenino	104278015	706652237	Superior Universitaria
35	Femenino	104450416	706652237	Superior Universitaria
35	Masculino	104666342	105565428	Secundaria
35	Femenino	105186720	104556113	Secundaria

35	Masculino	104608013	104556113	Secundaria
35	Femenino	301726121	104556113	Secundaria
35	Femenino	104554464	104556113	Secundaria
35	Masculino	103349759	103642294	Superior Universitaria
35	Femenino	103717588	103642294	Superior Universitaria
35	Femenino	104275433	103642294	Superior Universitaria
35	Femenino	104280425	104176029	Superior técnica
35	Masculino	104570536	104176029	Superior técnica
35	Femenino	917055725	104176029	Superior técnica
36	Masculino	802354506	704601327	Secundaria
36	Femenino	10387446	704601327	Superior Universitaria
36	Femenino	301063285	706652237	Superior Universitaria
36	Femenino	104175344	704601327	Superior técnica
36	Femenino	103584439	104556113	Primaria
36	Masculino	103652756	104556113	Secundaria
36	Femenino	104094925	104556113	Secundaria
36	Masculino	702892779	301068367	Superior técnica
36	Femenino	104388905	301068367	Secundaria
36	Masculino	704049444	301068367	Superior Universitaria
36	Masculino	102587888	105565428	Superior Universitaria
36	Femenino	102855004	105565428	Secundaria
36	Femenino	104224597	105565428	Superior Universitaria
36	Masculino	201751773	105565428	Secundaria
36	Femenino	103728325	104556113	Superior Universitaria
36	Masculino	102663422	103642294	Superior Universitaria
36	Masculino	103553574	103642294	Superior Universitaria
36	Masculino	501647598	103642294	Superior Universitaria
36	Femenino	103556049	103642294	Superior Universitaria
36	Femenino	104252408	705380996	Superior Universitaria
36	Femenino	104636055	104176029	Superior Universitaria
36	Femenino	104419684	104176029	Superior Universitaria
36	Masculino	302448527	104176029	Superior técnica
36	Masculino	103561643	104176029	Superior técnica
37	Masculino	904709037	704601327	Secundaria
37	Masculino	1309223900	1104528904	Secundaria
37	Femenino	104246277	706652237	Primaria
37	Femenino	104237888	706652237	Primaria
37	Masculino	104006018	704601327	Secundaria
37	Femenino	103786216	104556113	Secundaria
37	Masculino	103760336	706652237	Superior Universitaria
37	Femenino	13502548	706652237	Superior Universitaria
37	Femenino	104140231	301068367	Superior Universitaria
37	Femenino	104654736	104556113	Superior técnica

37	Femenino	703758326	104556113	Secundaria
37	Femenino	104391644	104556113	Primaria
37	Femenino	102959152	104556113	Superior Universitaria
37	Femenino	102663630	104556113	Superior técnica
37	Femenino	103071981	104556113	Primaria
37	Femenino	101639209	103642294	Superior Universitaria
37	Femenino	104273735	104176029	Superior Universitaria
37	Femenino	301566220	104176029	Superior Universitaria
37	Femenino	918516451	104176029	Superior Universitaria
37	Masculino	102649373	104176029	Superior técnica
37	Masculino	104265921	104176029	Secundaria
37	Masculino	104133152	104176029	Superior Universitaria
38	Femenino	703800045	1104528904	Superior Universitaria
38	Femenino	1712265295	1104528904	Secundaria
38	Femenino	104549894	706652237	Primaria
38	Masculino	30151287	704601327	Superior Universitaria
38	Masculino	104175856	704601327	Superior Universitaria
38	Femenino	104147145	104556113	Primaria
38	Femenino	107971670	104556113	Secundaria
38	Masculino	301482584	104556113	Superior Universitaria
38	Masculino	103823142	706652237	Superior Universitaria
38	Femenino	104233697	706652237	Superior Universitaria
38	Masculino	102518735	706652237	Superior Universitaria
38	Femenino	920400975	104556113	Secundaria
38	Femenino	100160384	104556113	Secundaria
38	Masculino	104214424	104556113	Secundaria
38	Femenino	103952636	104556113	Superior Universitaria
38	Femenino	102609906	103642294	Superior Universitaria
38	Femenino	104609906	103642294	Superior Universitaria
38	Femenino	1714307699	103642294	Secundaria
38	Femenino	103280459	103642294	Superior Universitaria
38	Masculino	104027917	103642294	Secundaria
38	Femenino	101739209	103642294	Superior Universitaria
38	Femenino	102880325	103642294	Superior Universitaria
38	Masculino	102547114	103642294	Superior Universitaria
38	Femenino	102857497	103642294	Secundaria
38	Masculino	104180722	705380996	Secundaria
38	Femenino	103881983	104176029	Superior Universitaria
38	Femenino	703836726	104176029	Superior Universitaria
38	Femenino	103881983	104176029	Superior Universitaria
38	Femenino	103429387	104176029	Superior Universitaria
39	Masculino	102143773	704601327	Superior Universitaria
39	Femenino	102690310	104556113	Secundaria

39	Femenino	704123231	104556113	Secundaria
39	Masculino	103962726	706652237	Superior Universitaria
39	Femenino	103990917	706652237	Superior Universitaria
39	Femenino	103935656	706652237	Superior Universitaria
39	Femenino	102643442	706652237	Superior Universitaria
39	Femenino	104087770	706652237	Superior Universitaria
39	Femenino	102434552	105565428	Superior Universitaria
39	Masculino	703129742	105565428	Secundaria
39	Masculino	703891309	104556113	Secundaria
39	Masculino	102943784	104556113	Superior Universitaria
39	Femenino	103216016	104556113	Secundaria
39	Masculino	103765988	103642294	Secundaria
39	Femenino	102809340	104176029	Superior técnica
40	Femenino	701213471	704601327	Primaria
40	Femenino	1300331503	704601327	Superior técnica
40	Femenino	103707972	706652237	Primaria
40	Femenino	104237896	706652237	Primaria
40	Femenino	102439844	704601327	Superior técnica
40	Masculino	918620956	704601327	Secundaria
40	Femenino	103452702	706652237	Primaria
40	Masculino	103884425	301068367	Secundaria
40	Femenino	102270741	301068367	Superior Universitaria
40	Femenino	103757233	301068367	Superior Universitaria
40	Femenino	104141445	301068367	Secundaria
40	Femenino	103781700	301068367	Secundaria
40	Masculino	1103373484	104556113	Secundaria
40	Masculino	104627917	103642294	Secundaria
40	Femenino	103590121	103642294	Superior Universitaria
40	Femenino	103156667	104176029	Superior Universitaria
40	Femenino	103047031	104176029	Superior Universitaria
40	Femenino	103155990	104176029	Superior Universitaria
41	Femenino	602995375	1104528904	Superior Universitaria
41	Femenino	703650476	704601327	Superior Universitaria
41	Masculino	103809091	104556113	Secundaria
41	Femenino	103794889	104556113	Superior Universitaria
41	Femenino	102951571	104556113	Secundaria
41	Masculino	102260809	103642294	Superior Universitaria
41	Masculino	103906319	104176029	Superior Universitaria
42	Masculino	102818507	301068367	Superior Universitaria
42	Femenino	102882313	301068367	Secundaria
42	Femenino	103682597	301068367	Secundaria
42	Masculino	103796033	104556113	Secundaria
42	Femenino	603101916	104556113	Primaria

42	Femenino	915891311	103642294	Superior técnica
42	Femenino	1717259186	103642294	Superior Universitaria
42	Masculino	103539325	103642294	Superior Universitaria
42	Masculino	101053197	103642294	Superior Universitaria
42	Femenino	103705208	103642294	Superior Universitaria
42	Masculino	102478831	103642294	Superior Universitaria
42	Femenino	102890241	103642294	Secundaria
42	Femenino	1711729754	103642294	Superior Universitaria
42	Femenino	102143620	104176029	Superior Universitaria
42	Masculino	102868569	104176029	Superior Universitaria
42	Masculino	102921456	104176029	Superior Universitaria
43	Masculino	100696178	1719341743	Superior Universitaria
43	Femenino	102546703	704601327	Superior técnica
43	Femenino	102306230	1104528904	Superior Universitaria
43	Femenino	301068367	301068367	Primaria
43	Femenino	301068367	301068367	Superior Universitaria
43	Masculino	704250166	105565428	Secundaria
43	Masculino	102560535	105565428	Superior Universitaria
43	Femenino	918846189	104556113	Superior técnica
43	Femenino	102672748	103642294	Superior Universitaria
43	Masculino	124661821	103642294	Secundaria
43	Masculino	103664418	103642294	Secundaria
43	Femenino	103440665	705380996	Secundaria
43	Femenino	102469863	104176029	Secundaria
43	Masculino	102676491	104176029	Superior Universitaria
43	Femenino	1400376412	104176029	Superior Universitaria
43	Femenino	102469863	104176029	Secundaria
44	Femenino	103220227	704601327	Superior técnica
44	Masculino	1710867597	1104528904	Secundaria
44	Femenino	103147328	706652237	Primaria
44	Femenino	103883211	104556113	Secundaria
44	Masculino	103443933	301068367	Secundaria
44	Masculino	103339321	104556113	Superior Universitaria
44	Masculino	103209730	104556113	Superior técnica
44	Femenino	102708955	103642294	Superior Universitaria
44	Femenino	102308772	103642294	Secundaria
44	Femenino	102292885	104176029	Superior técnica
44	Masculino	102685278	104176029	Superior Universitaria
44	Femenino	102970985	104176029	Secundaria
44	Femenino	102292885	104176029	Superior técnica
44	Femenino	301200853	104176029	Secundaria
44	Femenino	102444130	104176029	Superior Universitaria
44	Femenino	102814546	104176029	Secundaria

Anexo 2. FICHA DE INVESTIGACIÓN

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CI: _____ Sexo: Masculino () Femenino () TIEMPO: _____ Min

Edad: _____ AÑOS Ocupación: _____ PARROQUIA: _____

OPCIONAL	
1. Grado de Instrucción	Ingreso mensual familiar aproximado
(a) Sin estudios	(a) Superior a veces incompleta
(b) Primaria incompleta	(b) Superior técnica completa
(c) Primaria completa	(c) Superior universitaria incompleta
(d) Secundaria incompleta	(d) Superior universitaria completa
(e) Secundaria completa	

(Cántese por favor el número de este ingreso)

Pregunta Marcar una o más respuestas **Puntuación**

1. ¿Realmente usa F.O.L.?
 a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes. Valor: 1 si el sujeto o su hijo cepillan o usa dentadura.
 b. La seda con cepillo especial para limpiar sus dientes.
 c. Tablitas con hebras para limpiar que se desliza entre los dientes.

2. ¿En la actualidad:
 a. Con que hay algo mal con sus dientes, pero en lo suficientemente malo como para ir al dentista? Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Con que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ir a un dentista pronto.
 c. Va realmente a ir a un dentista pronto.
 d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora.
 e. No ir a un dentista.

3. ¿Se puede sentir un olor desagradable o a su aliento:
 a. De inmediato va a un dentista. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Espera si cree haber o algún síntoma antes de ir a un dentista.
 c. No ir a un dentista por que cree que no tiene un problema con sus dientes.

4. Por lo general, hace una o más cosas para cuidar a sus dientes:
 a. Cuando el dentista le recomienda. Valor: 1 si el sujeto o el hijo hace eso.
 b. Al final de la última visita.
 c. Cuando piensa que es el momento de ir a otro chequeo.
 d. Usualmente cuando piensa que está algo mal con sus dientes.

5. ¿No se acuerda de cuando fue a un dentista:
 a. No ha tenido una cita dentista en los últimos 7 años. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Dentro de 7 años ha estado en una cita dentista.
 c. Dentro de 7 años no ha estado en una cita dentista.
 d. Dentro de 5 años antes ha cancelado una cita dentista a que el problema desapareció.

6. ¿Hay algún problema con sus dientes o con el uso de los mismos:
 a. No ha tenido un problema con sus dientes o con el uso de los mismos. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Problemas con el uso de los mismos.
 c. Problemas con el uso de los mismos.
 d. Problemas con el uso de los mismos.

7. ¿No le gusta su dentadura o sus dientes:
 a. Prefiere que se reparen. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Prefiere que se reemplacen.
 c. Prefiere que se reemplacen.
 d. Prefiere que se reemplacen.

8. ¿Le daña la boca o el estómago por usar o no sus dientes o sus dentaduras:
 a. Pone peso que el problema o dolor. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. Pone peso que el problema o dolor.
 c. Pone peso que el problema o dolor.
 d. Pone peso que el problema o dolor.
 e. Pone peso que el problema o dolor.
 f. Pone peso que el problema o dolor.
 g. Pone peso que el problema o dolor.
 h. Pone peso que el problema o dolor.

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

INGESTIÓN DENTAL	
10. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes con pasta de dientes?	Definición de 1 a 5
11. ¿Cuántas veces al día se usa hilo dental?	Definición de 1 a 5
12. ¿Cuántas veces al día se usa pasta de dientes?	Definición de 1 a 5
13. ¿Cuántas veces al día se usa hilo dental?	Definición de 1 a 5
14. ¿Cuántas veces al día se usa pasta de dientes?	Definición de 1 a 5
15. ¿Cuántas veces al día se usa hilo dental?	Definición de 1 a 5

AUTOMEDICACIÓN	
16. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
17. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
18. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
19. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
20. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
21. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
22. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
23. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
24. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
25. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
26. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
27. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
28. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
29. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
30. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
31. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
32. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
33. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
34. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
35. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
36. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
37. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
38. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
39. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
40. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5
41. ¿Usa algún medicamento para el dolor de dientes?	Definición de 1 a 5

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

33. Autopercepción de occlusión ICONF ICON

Aspectos generales		Si	No
60. ¿Tiene cepillo dental en su casa?			
61. ¿Comparte su cepillo dental con alguien?			
62. ¿Tiene cepillo dental en el trabajo?			
63. ¿Alguna vez se ausentó al dentista?			
64. ¿En este año ha ido al dentista?			
65. ¿En este año ha ido al dentista?			
66. ¿En este año ha ido al dentista?			
67. ¿En este año ha ido al dentista?			
68. ¿En este año ha ido al dentista?			

34. Autopercepción de higiene bucal

69. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

70. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

71. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

72. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

73. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

74. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

75. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

76. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

77. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

78. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

79. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.

80. ¿Alguna vez se ha sentido inseguro/a al usar un cepillo dental?
 a. Nunca. Valor: 1 si el sujeto o el hijo está mal.
 b. A veces. Valor: 2 si el sujeto o el hijo está mal.
 c. Siempre. Valor: 3 si el sujeto o el hijo está mal.



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

Anexo 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Firma.....