



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

“RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN Y NEGLIGENCIA DEL
CUIDADO DENTAL EN ADULTOS JÓVENES DE 18-44 AÑOS DE
EDAD, DE LA PARROQUIA HAUYNA CAPAC EN LA CIUDAD DE
CUENCA, 2017”

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTOLOGÍA

AUTORA: Luna Quito, Jackeline Alexandra.

TUTOR: Naula Vicuña, Carlos Roberto, Od. Esp

CUENCA

2018

DECLARACIÓN:

Yo, Luna Quito Jackeline Alexandra 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 propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

.....

Luna Quito Jackeline Alexandra

Autor/a

C.I: 0107129397

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de titulación denominado “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE OCUPACIÓN Y LA NEGLIGENCIA DEL CUIDADO DENTAL EN ADULTOS JOVENES DE 18-44 AÑOS DE EDAD, DE LA PARROQUIA HUAYNA CÁPAC EN LA CIUDAD DE CUENCA, 2017” realizado por LUNA QUITO JACKELINE ALEXANDRA, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera Odontología, de la Unidad Académica de la Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Febrero de 2018

.....

Dr. Ebingen Villavicencio Caparó.
Coordinador Departamento de Investigación

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Liliana Encalada Verdugo.

COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN – CARRERA ODONTOLÓGICA.

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “RELACIÓN ENTE LA OCUPACIÓN Y LA NEGLIGENCIA DEL CUIDADO DENTAL EN ADULTOS DE 18-44 AÑOS DE EDAD, DE LA PARROQUIA DE HUAYNA CAPAC DE LA CIUDAD DE CUENCA,, 2017” realizado por LUNA QUITO, JACKELINE ALEXANDRA, 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 sus sustentación.

Cuenca, Febrero de 2018

.....

Od. Esp: Naula Vicuña, Carlos Roberto

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia, por prestarme salud y sabiduría para poder afrontar las adversidades diarias en mi carrera.

EPÍGRAFE

“La inteligencia consiste no solo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica.”

Aristóteles.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre por brindarme siempre el apoyo necesario en cada etapa de mi vida, por ser la mejor mujer y madre que Dios me ha podido dar.

A mis abuelitos por siempre estar a mi lado cuando más lo necesito y por darme siempre ese ejemplo de lucha y sabiduría en esta vida.

A mis hermanos por guiarme en esta vida para ser una persona de bien y luchar por mis metas.

Al Dr. Carlos Naula por su tiempo, paciencia y tan acertada ayuda en el presente trabajo de titulación.

LISTA DE ABREVIATURAS.

CIUO 08: Clasificación internacional uniforme de Ocupaciones 2008.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OR: Odds Ratio.

IC: Intervalo de confianza.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO I | 15 |
| PLANTEAMIENTO TEÓRICO | 15 |
| 1.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN | 16 |
| 2.- JUSTIFICACIÓN | 16 |
| 3.- OBJETIVOS | 17 |
| OBJETIVO GENERAL | 17 |
| OBJETIVO ESPECÍFICOS | 17 |
| 4.- MARCO TEÓRICO | 18 |
| 4.1. LA HIGIENE ORAL | 19 |
| 4.1.a.- CLASIFICACIÓN DE NEGLIGENCIA DENTAL | 19 |
| • Negligencia activa | 19 |
| • Negligencia positiva | 20 |
| 4.1.b.- LA NEGLIGENCIA DENTAL PUEDE TAMBIÉN SER BASADA EN EL TIPO DE CUIDADO | 20 |
| Negligencia y la prevención dental..... | 20 |
| Mantención del cuidado dental en el hogar..... | 20 |
| Recibir un cuidado dental adecuado..... | 21 |
| Aspectos generales para un correcto cepillado | 21 |
| Control de los alimentos entre las comidas y la salud dental..... | 23 |
| 4.1.c.- EL ANALFABETISMO EN LA SALUD ORAL Y LA NEGLIGENCIA DENTAL | 24 |
| 4.1.e.- NEGLIGENCIA DENTAL CON RESPECTO A LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS. | 24 |
| 4.1.1.- LA OCUPACIÓN EN RELACIÓN A LA NEGLIGENCIA DENTAL | 25 |
| 4.1.1. a.- Clasificación internacional uniforme de ocupaciones | 25 |
| 4.1.1.b.- Las personas deben tener trabajos justos y dignos | 26 |
| 4.1.1.c.- Salud laboral e higiene dental..... | 27 |
| 4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN | 29 |
| 5.-HIPÓTESIS | 36 |
| CAPÍTULO II | 37 |
| PLANTEAMIENTO OPERACIONAL | 37 |
| 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..... | 39 |
| 3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE..... | 39 |
| 4.- INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 39 |
| 4.1.- Instrumentos documentales | 39 |
| 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. | 40 |
| 5.3.- Procedimiento de la toma de datos | 41 |
| 5.3.a. Método de examen utilizado por los examinadores | 41 |
| 6.- PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS | 42 |
| 7.- ASPECTOS BIOÉTICOS | 43 |
| CAPITULO III | 44 |
| RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES..... | 44 |
| 1. Resultados | 45 |
| 2. DISCUSIÓN..... | 49 |
| 3. CONCLUSIONES..... | 51 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 52 |
| ANEXOS | 56 |

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

| | |
|-----------------|----|
| Tabla N° 1..... | 46 |
| Tabla N° 2..... | 47 |
| Tabla N° 3..... | 48 |

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18-44 años de edad de la Parroquia Huayna Capac en la ciudad de Cuenca, 2017. **MATERIALES Y MÉTODOS:** la metodología que se aplicó fue cuantitativa, diseño caso control, comunicacional y retrospectivo. La muestra se obtuvo mediante la aplicación de encuestas cuyos datos fueron registrados en el programa EPIINFO. **RESULTADOS:** los resultados obtenidos fueron que la negligencia dental se presenta mayormente en el sexo masculino y en menor cantidad en el sexo femenino y las edades que tienen mayor cantidad de casos y controles con los de 18 y 25 años de edad y la mayoría de personas que son negligentes dentales son las personas con ocupaciones expuestas. **CONCLUSIÓN:** Se determinó que no hay relación entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18 - 44 años de edad de la Parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, 2017, siendo este no ser un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad.

PALABRAS CLAVES: Negligencia, Dental, Ocupación, Adulto joven.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between occupation and neglect of dental care in young adults 18-44 years of age of the Huayna Capac Parish in the city of Cuenca, 2017. **MATERIALS AND METHODS:** the methodology that was applied was quantitative, design control, communication and real cross-sectional case. The sample was obtained by applying surveys to the data received in the EPIINFO program. **RESULTS:** the results obtained were dental malpractice is presented mostly in the male sex and in smaller amount in the female sex and ages that more cases and controls with 18 years and 25 years of age and most people who are negligent dental are people with occupations exposed **CONCLUSION:** It was determined that there is no relationship between occupation and negligence of dental care in young adults 18 - 44 years of age of Huayna Capac Parish of the city of Cuenca, 2017, being This is a risk factor for developing the disease.

KEY WORDS: Negligence, Dentistry, Occupation, Young Adult.

INTRODUCCIÓN

La negligencia dental es una falta de cuidado en la higiene buco dental de las personas, una mala conducta por parte de las personas ya que no tiene suficiente atención odontológica y cuidado a su salud bucal, por lo cual las personas en general no ejerce o hacen un mínimo esfuerzo para el bienestar de su salud dental.¹

El profesional odontólogo debe tener virtudes y costumbres como una filosofía moral para el apoyo motivacional para sus pacientes, en la cual busque enfatizar la salud dental de las personas ya que el profesional asume una responsabilidad social, quien busca el bienestar de las personas convirtiéndolas en unas personas sanas libres de dolor y molestias para que se desempeñen en su vida social, personal sin ningún problema. En tanto la clasificación de ocupaciones, es una información de las diferentes ocupaciones laborales de las personas de un país, ciudad, población, lo cual nos facilita una descripción precisa de los diferentes niveles de trabajos en grupos muy definidos por los cual nos facilitará relacionar la ocupación entre la negligencia del cuidado dental.¹

Para tener datos sobre la negligencia dental se construyó y probó una escala de negligencia dental de 7 ítems en una muestra de 2659 niños de Australia del Sur de 10 a 11 años. Las altas puntuaciones de negligencia dental se asociaron con niños que no recibieron atención dental en los 2 años previos. En un estudio posterior para examinar el abandono dental en adultos, la escala se modificó ligeramente. Los altos índices de negligencia dental se asociaron con los dientes más cariados y faltantes, altos niveles de placa.¹

En este proyecto de investigación se podrá relacionar entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18 - 44 años de edad, mediante la corrosión de los datos obtenidos en las fichas, lo cual ayudará a registrar bases epidemiológicas para estudios futuros relacionados a innovar la prevención de dicho problema. La sociedad a la que va dirigido el presente estudio es la ciudad de Cuenca. Para certificar la posibilidad del estudio se han realizado, revisiones bibliográficas y encuestas.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El problema que se investigo fue la relación de la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad en la parroquia Huayna Capac en la ciudad de Cuenca, 2017 esta idea de investigación surge de la continua búsqueda de información de estudios epidemiológicos para poder realizar estudios asociados a la intervención comunitaria.

La interrogante principal de esta investigación fue: ¿Existe relación entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18-44 años de edad en la ciudad de Cuenca, 2017?

2.- JUSTIFICACIÓN

La negligencia del cuidado dental es una falta de conocimientos hacia el cuidado de la cavidad bucal, lo cual pueden producir mayor prevalencia de enfermedades en la cavidad oral. La mayoría de las personas que lo presentan no lo ven como una enfermedad hasta que poseen molestias como el dolor; esto se debe por la falta de conocimientos en la higiene bucal.

La relevancia científica de la presente investigación busca esclarecer cual es la relación de la ocupación con la negligencia, este estudio es relacionado mediante el uso de encuestas la cual es una herramienta muy útil para realizar este tipo de estudio. Dentro de la relevancia social se busca formas de lograr la enseñanza de la salud primaria por medio de la promoción y prevención, para que, de esta manera, la persona capte el mensaje y pueda difundir la información aprendida a sus personas cercanas, familia y amigos, se lo realiza en adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad pertenecientes a la Parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, teniendo una relevancia Humana específica para este grupo etario

El interés personal es realizar un trabajo de titulación en el que puede dar a conocer la relación del nivel de ocupación y la negligencia del cuidado dental como un problema frecuente que impide una buena salud dental en las personas, y que puede llegar a generar problemas futuros si no es tratada a tiempo.

La comunidad a la que va dirigido este estudio es la ciudad de Cuenca, siendo también de interés para otras comunidades del Ecuador. Por medio de esta investigación podremos disminuir la negligencia al cuidado dental en relación con la ocupación que a su vez puede llevar a los diferentes tipos de enfermedades bucodentales, sin embargo, al no estar determinado muestra que podremos buscar acciones preventivas como charlas motivacionales sobre la higiene oral, ya que será la mejor manera para afrontar la negligencia del cuidado dental dando cumplimiento con las políticas públicas de la salud que existen en el Ecuador.

3.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18-44 años de edad de la Parroquia Huayna Capac en la ciudad de Cuenca, 2017.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Conocer la distribución de la muestra de acuerdo a la edad, en los adultos jóvenes de 18 años que residen a la Parroquia Huayna Capac.
- Conocer la distribución de la muestra de acuerdo al sexo, en los adultos jóvenes de 18 a 44 años que residen a la Parroquia Huayna Capac.

4.- MARCO TEÓRICO

El término “Negligencia dental puede ser definido como un comportamiento no adecuado de actitudes que probablemente tendrá consecuencias perjudiciales para la salud oral del individuo”. También se le puede considerar como el fracaso o abandono del conocimiento de la salud dental, para un adecuado cuidado de la cavidad bucal.^{1, 4}

La negligencia dental se podría relacionar como el abandono o falta de higiene dental. La palabra abandono se dio a partir del inicio del siglo XVI; el abandono en latín quiere decir “desatendido”. La negligencia es un “tipo de maltrato, descuido que se refiere por el autocuidado de uno mismo que no se proporciona para una apropiada salud oral^{1, 4}

Los profesionales odontólogos han descrito a la negligencia como una falta de estado físico, supervisión, emocional, educativo, etc., que tienen las personas al descuidarse de sí mismos.¹

La prevención y promoción de la salud buco dental es la mejor opción que se puede brindar a las personas para que estén libres de enfermedades dentales. Las personas tienen que ser muy cuidadosas y minuciosas en su higiene dental para conservar la salud oral. La prevención de las enfermedades orales debería ser como un hábito en la vida diaria, eficaz, apropiado y admisible implicado para una mejor salud oral para las personas. Pero son, muy pocas las personas que toman el cuidado dental en sus casas, en sus trabajos regularmente, los cuales se realizan controles dentales periódicos o anuales para mantener su cavidad bucal sana.²

La educación hacia la higiene oral debería ser incorporada al plan de estudios educativos desde los primeros niveles, de modo que puedan enseñarles a los niños y los jóvenes sobre las consecuencias dentales que pueden ocasionarse en el futuro, si no toman la precaución adecuada en su higiene oral desde edades tempranas.²

4.1. LA HIGIENE ORAL

La higiene oral está vinculada con los aspectos de comportamiento de las personas ya que para ellos es impórtate en su aspecto físico. Se puede decir que la negligencia dental puede estar o no relacionada con el analfabetismo, la clase económica social baja, tipo de ocupación laboral en las cuales puede ser un predominio de las enfermedades orales.²

La salud oral es primordial para una buena salud en general y un estado de bienestar adecuado. Las enfermedades orales se podría decir que son una de las costosas en relación con el estilo de vida laboral. “La Organización mundial de la salud ha declarado que la negligencia tiene que ser distinguido de circunstancias de pobreza, implicando que puede ocurrir en casos donde los recursos razonables no están disponibles para la familia”.³

Hay muchas incertidumbres alrededor de la falta de precaución y seriedad de la negligencia dental ante la sociedad. Esta investigación de la negligencia dental podrá acceder a un mejor entendimiento con las contribuciones de los comportamientos dentales en las personas.³

4.1.a.- CLASIFICACIÓN DE NEGLIGENCIA DENTAL

- **Negligencia activa**

Es el fracaso intencional de familiares o responsables, para realizar los respectivos cuidados.³

- **Negligencia positiva**

Es el descuido intencional de las personas para realizar sus responsabilidades de cuidado dental debido a conocimientos escasos o nulos de higiene oral.³

- **Negligencia de sí mismo**

La inhabilidad de una persona de realizar sus propias necesidades de higiene oral debido a la invalidez física, mental o del desarrollo o cualquier combinación de estos.³

4.1.b.- LA NEGLIGENCIA DENTAL PUEDE TAMBIÉN SER BASADA EN EL TIPO DE CUIDADO

Negligencia y la prevención dental

La negligencia de las enfermedades orales es causada por la mala práctica de higiene oral, se podría decir, es cuando la persona tiene un problema, molestia o dolor dental pero ignora la causa por lo que podría ser en la mayoría de los casos caries dentales no tratadas, heridas dentales traumáticas o de dolor dental no tratado.⁴

Mantención del cuidado dental en el hogar

Ninguna persona a cualquier edad, sexo, no es inmune a los problemas de las enfermedades dentales, además de mantener una buena rutina de limpieza bucal en su hogar, pueden programar chequeos y limpiezas con el odontólogo de forma regular.⁵

Se podría decir que en el hogar los padres o los tutores a cargo son los responsables en el cuidado de los niños en cuanto a la salud e higiene bucal, en el área de la higiene bucal no todos tienen los mismos conocimientos, capacidades y destrezas para una buena enseñanza a los menores. Por lo cual debería evitarse que se repitan los mismos errores en los menores y en los adultos, en cuanto al desconocimiento de la su salud bucal.⁵

En los hogares es muy importante que todos los integrantes del grupo familiar conozcan que después de cada comida y antes de acostarse a dormir tienen que realizar sus respectivas limpiezas bucales, al no hacerlo puede quedarse restos de alimento en los dientes y es cuando se puede producir el inicio de una enfermedad bucal, por lo cual deben estar atentos las padres o tutor con los menores a su cuidado y así mismos.⁵

Recibir un cuidado dental adecuado

En si la salud dental es un proceso complejo, está relacionada con factores individuales y sociales, por lo tanto, la salud dental va a depender tanto de las personas, su entorno y el medio donde se desarrollen. Esto para las personas de bajos recursos económicos es desfavorable con la aparición de enfermedades, lo cual dificulta a estas personas de tener una atención odontológica adecuada, a lo contrario a las personas con recursos económicos estables, estos pueden recibir atención y tratamientos a sus niveles. Por lo tanto, la pobreza puede estar vinculada a la discrepancia de atención médica odontológica en la mayor parte del mundo.⁵

“La organización mundial de la salud (OMS) reconocen que la pobreza y las desigualdades sociales representan un papel fundamental en la presencia de enfermedades orales y en la posibilidad de recibir tratamientos.”⁵

Aspectos generales para un correcto cepillado

El cuidado de la cavidad bucal y sobre todo de los dientes, son un parámetro muy importante para una buena salud dental. Muchas veces, el estado de la boca puede influir en el día a día y puede producir futuros problemas para las personas. Por ello debemos tener ciertos aspectos en cuenta:

- **Consejos para una buena higiene bucal.**

Lo más beneficioso es realizar limpiezas dentales cortas, suaves y lentas. Además a las zonas de un limitado acceso (la zona posterior de los dientes) hay que ser precisos en cepillar cada parte de la cavidad bucal. Para esas zonas, se puede inclinar el cepillo unos 45° y así se realizara una mejor limpieza dental. Además, se recomienda que el cepillado dure unos 5 minutos que sería lo suficiente para la limpieza bucal.⁶

- **La lengua**

A pesar que hay mucha gente que ignora el aseo de la lengua, también esta debe limpiarse ya que forma parte de la cavidad oral. Para ello, se puede cepillar la lengua desde la parte de atrás hacia delante, de esta manera se podrá eliminar las bacterias que producen mal olor.⁶

- **Cantidad de cepillados**

Se recomienda que una persona debería cepillarse los dientes como mínimo tres veces al día. Lo ideal, lo correcto será limpiarse los dientes después de cada comida.⁶

- **Hilo dental**

El hilo dental, al igual que el cepillo dental, es un instrumento muy útil para una buena higiene bucal, pueden prevenir problemas como la formación de caries entre las piezas dentales.⁷

- **Después del cepillado**

Después de haber realizado un buen cepillado dental, también hay que tener en cuenta el resto de la boca. Por ello, una vez terminado de cepillar los dientes, es recomendable

realizar una limpieza con enjuague bucal para completar toda la limpieza buco dental y así podemos prevenir las enfermedades, mal aliento, etc.⁷

- **Profilaxis dentales**

A pesar de realizar una limpieza bucal correcta en la casa, también se recomienda realizar una visita con el odontólogo para realizarse una profilaxis dental, que esta puede ser cada año o cada 6 meses como lo recomiende el odontólogo.⁶

- **Los cepillos dentales**

Uno de los aspectos al que no se le presta mucha atención es el cambio de los cepillos dentales, las personas inconscientemente lo desechan cuando ven que existe un gran desgaste ahí lo ven conveniente cambiarlo. Por lo general, esto se debe realizar cada 3-4 meses para así no perjudicar la higiene oral.⁷

Control de los alimentos entre las comidas y la salud dental

La dieta alimenticia desempeña un papel muy importante para la salud en general y el cuidado dental, si no se sigue una dieta adecuada esta puede generar caries dental, enfermedades gingivales, enfermedades digestivas y esto puede ser perjudicial en cualquier etapa de la vida. La ingesta de alimentos con alto contenido de carbohidratos entre las comidas y un incorrecto o nulo aseo bucal puede generar el inicio de las enfermedades orales.⁸

Para mantener una dieta alimenticia adecuada se recomienda:

- Consumir agua
- Cereales
- Frutas
- Hortalizas
- Alimentos con proteínas
- Productos lácteos

- Evitar el consumo de alimentos con alto contenido de carbohidratos como por ejemplo el azúcar, caramelos, chicles, chupetes, etc.

4.1.c.- EL ANALFABETISMO EN LA SALUD ORAL Y LA NEGLIGENCIA DENTAL

Los individuos con analfabetismo tienen a menudo conocimientos de salud oral pobres, comportamientos inadecuados de higiene oral, menos utilización de servicios preventivos, se podría decir que para estas personas los precios son altos en las consultas odontológicas. El analfabetismo en la salud tiene una relación directa entre factores socioeconómicos y la educación.^{3,4}

La salud es medida por el nivel del paciente y factores exteriores como:

1. Acceso a la salud y utilización de asistencia odontológica.
2. Interacción del paciente con odontólogo y el personal auxiliar.
3. Autocuidado de las personas.

4.1.e.- NEGLIGENCIA DENTAL CON RESPECTO A LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS.

Varios estudios han relatado la asociación entre la negligencia dental y factores sociodemográficos como la edad, genero, estado socioeconómico, etc. La negligencia dental es visto en todas las personas a lo largo de sus vidas, desde la infancia que cruza a través de la adolescencia y finalmente a la vejez. Se observa que el abandono dental está más en los grupos de edades entre la adolescencia. El abandono dental más alto está en las personas con una educación baja; con ingresos inferior; grupo ocupacional bajo y clase socioeconómica inferior. La negligencia dental y calidad de vida va a depender de varios factores para una adecuada salud oral.^{4,5}

La negligencia del tratamiento dental durante el embarazo ha sido la razón más común de no tener acceso al cuidado dental por la creencia que los tratamientos odontológicos podrían causar resultados adversos en el feto.^{4,5}

La adolescencia ha sido identificada como una etapa donde hay más descuido de la salud oral, los padres se hacen cada vez menos responsables en el cuidado de los adolescentes. El cuidado oral durante la adolescencia es importante por varios motivos, incluso la erupción de la dentición permanente que aumenta el número de superficies de los dientes que pueden decaer o un aumento en el número de las lesiones de caries dentales.^{4,5}

La gente mayor que reside en clínicas de ancianos tienen un número considerable de vulnerabilidades, incluso incapacidades físicas y cognitivas disminuidas que pueden poner en peligro su salud general y oral.^{4,5}

Los individuos minusválidos están en un peligro más alto en la negligencia dental ya que no se pueden valer por sí mismos para su respectivo cuidado, son más propensos a contraer enfermedades orales. Pueden ser negligentes o descuidados por miembros de la familia, asistente en casa o trabajadores de asistencia médica. Aunque la negligencia dental se pueda considerar como un comportamiento abusivo, es importante recordar que a menudo es un signo del abandono más amplio en la sociedad.^{4,5}

4.1.1.- LA OCUPACIÓN EN RELACIÓN A LA NEGLIGENCIA DENTAL

4.1.1. a.- Clasificación internacional uniforme de ocupaciones

La CIUO 08, es una método de clasificación de las distintas ocupaciones de las personas que tienen un trabajo laboral en un país, población, etc., que nos proporciona un estudio de las distintas ocupaciones para así poder definirlos en grupos más precisos para los estudios.^{8, 17,}

Estructura esquemática de grandes grupos de ocupaciones: ^{8, 17}

1. Directores y gerentes
2. Profesionales científicos e intelectuales
3. Técnicos y profesionales de nivel medio
4. Personales de apoyo administrativo
5. Trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados
6. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros
7. Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios
8. Operadores de instalaciones y máquinas y ensambladores
9. ocupaciones elementales
10. Ocupación militares

4.1.1.b.- Las personas deben tener trabajos justos y dignos

Las condiciones de ambiente de un área de trabajo deben tener un equilibrio sanitario. Cuando están en condiciones adecuadas rinden seguridad financiera, un aporte de salud más adecuado y previenen los riesgos biológicos y psicológicos en aquellas personas que están dentro del campo laboral.^{9, 18}

- **Importancia de la salud dental en el trabajo**

El área de trabajo puede estar vinculado con los efectos de la salud debido a que ejercen presión laboral, falta de tiempo, estrés, salud en general, dental y a la equidad sanitaria en sí mismos. Las pésimas situaciones del área laboral pueden lograr que las personas se vean en todo pido de riesgos, por ello deben tener un campo laboral donde puedan tener una área de recreación, alimentarse tranquilamente y realizar un aseo dental minucioso.^{9, 18}

- **Medidas que deben adoptarse en las áreas de campo laboral.**

Al realizar una equidad en el campo laboral se podrá mejorar las áreas de trabajos para los empleados, se pueden realizar una igualdad en los trabajadores de bajos recursos y atenuar las disconformidades sociales, aumentar las oportunidades para todas las personas para que puedan gozar de una salud y bienestar en igualdad.^{10, 18}

La igualdad de salud para los empleados deben ser en áreas seguras de trabajo, sin peligros y que puedan tener accesibilidad a los centros de salud para sus respectivos controles ya sea general o dental. Optimizar el ambiente en el área laboral de los empleados sería beneficioso para que no estén tan expuestos a conductas perjudiciales para la salud, estrés laboral y riesgos físicos.^{10, 18}

4.1.1.c.- Salud laboral e higiene dental

La mayoría de las personas en ocasiones se limitan a la limpieza de sus bocas ya sea en las mañanas o en las noches, este descuido puede atribuir a la pérdida de noción de tiempo, estrés laboral o la explotación laboral, los cuales pueden iniciar con enfermedades orales.^{11, 19}

Se podría decir que el tiempo que se deja transcurrir por alto en la higiene dental se considera perjudicial para la salud dental, pues en esas horas se puede consumir todo tipo de alimentos con alto contenido de carbohidratos, en los cuales se pueden incrementar las lesiones de caries dentales.^{11, 19}

Motivos por los cuales la higiene bucal es importante

Mantener los dientes en un buen estado de salud, nos permite tener una buena masticación ya que es importante en el proceso digestivo, lo cual podemos gozar de una buena salud nutricional. Por lo tanto debemos mantener buenos hábitos alimenticios y costumbres saludables, ya que son muy importantes dentro de la salud en sí.^{12, 20, 22}

Hábitos que pueden ser perjudiciales para la salud oral más frecuente en los trabajadores son:

- Tabaquismo
- Beber café en exceso
- Comer golosinas azucaradas (chupetes, caramelos, etc.)
- Masticar chicles con azúcar
- Morder los lápices y los bolígrafos
- Usar un cepillo dental de cerdas duras
- Uso de drogas

Recomendaciones para acoger hábitos de higiene bucal en el trabajo:

- Escribir en una hoja y pegar en el lugar de trabajo para recordar el aseo de la cavidad bucal.
- Agendar citas con el profesional odontólogo
- Cepillar los dientes inmediatamente después de cada comida, no solo los dientes cepillarse sino también toda la cavidad bucal en sí.
- Continuamente llevar con uno mismo pasta y cepillo dental, tanto para el lugar donde se trabaja, oficina, carro o en las maletas cuando se va a realizar viajes.
- Tener siempre el hilo dental para después de cada cepillado dental. ^{12, 21, 22}

4.2.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Obra: Artículo de revista:** “Las escalas de negligencia dental y de indiferencia dental se compararon. Community Dent Oral Epidemiol.”¹

Autor: Jamieson LM, Thomon WM.

Resultados: OBJETIVOS: El objetivo fue determinar si las escalas de negligencia dental e indiferencia dental miden constructos similares y tienen asociaciones similares en la misma muestra de población: Se envió a una muestra aleatoria de 600 residentes en la Electoral del Sur de Dunedin un cuestionario de auto-reporte que contenía la escala Dental Negligencia y la escala de Indiferencia Dental. También se recopilaron datos sociodemográficos y de uso de servicios dentales. Resultados: en total, 478 personas (78,2%) devolvieron el cuestionario. La puntuación media de negligencia dental fue 12,4 (SD4,4). La puntuación de las escalas de indiferencias dental fue de 3,1 (SD1,9). La asociación entre las puntuaciones de las escalas fue moderada ($r^{1/2}0.58$; P, 0.01), y solo hubo un grado moderado de concordancia entre los dos. Las dos escalas tuvieron asociaciones en gran parte similares con características socio-demográficas, de cuidado bucal y de autocuidado, y de impacto en la salud oral, aunque se encontraron ligeramente más asociaciones con la escala de indiferencia dental. Se descubrió que la escala de Negligencia Dental era más fácil de usar que la escala de indiferencia dental porque no requería un algoritmo complejo para calcular las puntuaciones de escala. Conclusiones: el grado de concordancia entre las escalas de negligencia dental y de indiferencia dental no fue tan alto como se esperaba, lo que sugiere que las escalas pueden medir diferencias constructos. Sin embargo, las asociaciones en gran medida similares con importantes variables de salud oral y sociodemográficas de las escalas sugieren opuesto. Aunque la escala de Indiferencias Dental fue ligeramente más discriminatoria, la escala de Negligencia Dental fue más fácil de usar en la práctica.

- **Obra: Artículo de Revista:** “Impacto de la escala de negligencia dental en el estado de salud oral entre diferentes profesionales en la ciudad de Indore: un estudio transversal. Journal List J Clin Diagn Res.”²

Autor: Sarkar P, Dasar P, NagarajappaS, Mishra P, Kumar S, Balsaraf S.

Resultados: OBJETIVO: Evaluar la negligencia dental y el estado de salud oral utilizando el cuestionario de las escalas de negligencia dental entre diferentes profesionales de la ciudad de Indore. Materiales y Métodos. El estudio consistió en una muestra conveniente de 400 estudiantes de 18-25 años de edad de 4 colegios profesionales diferentes del grupo de institutos. Se utilizó un cuestionario válido previamente para evaluar el abandono dental y las prácticas de atención dental domiciliaria campus. Se llevó a cabo un examen de salud oral para evaluar la caries dental y del estado de higiene oral mediante el uso de DMFT Y OHIS respectivamente. Los datos se analizaron usando el software Spss (versión 20). Resultados: Para OHI (S), la mayoría de los encuestados (57.7%) mostraron una higiene oral justa para el puntaje de DNS < 15, mientras que la mayoría de los profesionales (63.7%) mostraron una higiene oral deficiente para el puntaje de DNS > 15. La puntuación de la escala de negligencia dental (DNS, escala de negligencia dental) se encontró estadísticamente significativa con OHIS y la experiencia de caries al intervalo de confianza de 95%. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje del DNS y la frecuencia de dientes cariados, perdidos y llenos. Conclusión: la escala de negligencia dental parece ser un método sensato para objetivar la negligencia dental parece ser un método sensato para objetivar la negligencia dental. Tiene muchas de las características de un índice de salud satisfactorio. Sin embargo, se requiere una mayor validación con otros grupos de edad, culturas, lugares y una población más grande para justificar la utilidad de la escala de negligencia dental en diferentes situaciones.

- **Obra: Artículo de Revista:** “El impacto de la negligencia dental en la salud oral, un estudio basado en la población en Hong Kong.”³

Autor: McGrath C, Seeking A, Lun D & Ling J.

Resultado: OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue evaluar la negligencia dental (DN) entre los ciudadanos de Hong Kong, identificar las variaciones sociodemográficas en DN y determinar la asociación entre DN y la salud oral (autoinformados). Estudio basado en la población de la sección transversal que involucra una muestra aleatoria de 800 adultos chinos de Hong Kong. Método entrevista telefónica que incorpora la escala de negligencia dental, evaluación de la salud oral autorreportada, incluida una medida de calidad de vida relacionada con la salud oral. 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 autoinformados: 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 El abandono dental está muy extendido en Hong Kong, particularmente en el descuido del cuidado 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:** “La relación de la alfabetización en salud oral y la autoeficacia con el estado de salud oral y el descuido dental. Am J Public Health.”⁴

Autor: Lee J, Divaris K, Baker D, Rozier R and Vann W.

Resultados: Objetivos: Examinamos las asociaciones de alfabetización de salud oral (OHL) con el estado de salud oral (OHS) y negligencia dental (DN), y exploramos si la autoeficacia mediada o modificaba estas asociaciones. Métodos: usamos datos de entrevistas recopilados de 1280 clientas del programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, infantes y niños de 2007 al 2009 como parte de proyecto de alfabetización de Salud Oral de Carolina. Medimos OHL con una prueba validada de reconocimiento de palabras (REALD-30), y medimos la salud y la seguridad ocupacional con el ítem de la encuesta nacional de salud y nutrición. Los análisis utilizaron métodos descriptivos, bivariados y multivariados. Resultados: Menos de un tercio de los participantes calificaron su OHS como muy bueno o excelente. Un OHL más alto se asoció con un mejor OHS (para un aumento real de 10 unidades: razón de prevalencia multivariado= 1.29, intervalo de confianza de 95%=1.08, 1.54). OHL no se correlacionó con DN, pero la autoeficacia mostró una fuerte correlación negativa con DN. La autoeficacia se mantuvo significativamente asociada con DN en un modelo completamente ajustado que incluía OHL. Conclusiones: el aumento de OHL se asoció con un mejor OHS pero no con DN. La autoeficacia fue un fuerte correlato de DN y pueden mediar los efectos de la alfabetización en OHS.

- **Obra: Artículo de Revista:** “Negligencia dental, una revisión. Investigación y revisión: Journal of Dental Sciences.”⁵

Autor: Kumar A.

Resultados: aunque el abandono general se considera menos “dramático” que otras formas de abuso, el efecto puede ser igual de severo. La negligencia, en general, y la negligencia dental, en particular, son los tipos de abuso menos conocidos y detectados, a pesar de que son los más frecuentes. Además de la mala salud oral, el descuido dental se asocia con un aumento de las limitaciones funcionales orales y las discapacidades sociales y físicas. Las herramientas utilizadas para medir la negligencia dental son la escala de negligencia dental y la escala de indiferencia dental. El concepto de negligencia dental puede permitir una mejor comprensión de la relación compleja entre el comportamiento individual, los factores ambientales y las enfermedades dentales. Los esfuerzos de colaboración entre diferentes disciplinas dentales pueden desentrañar el verdadero escenario dental y ayudar a desarrollar políticas y programas apropiados. La negligencia dental para futuras investigaciones. Esta revisión explora los diversos aspectos de la negligencia dental y brinda recomendaciones.

- **Obra: Artículo de revista:** “Evaluar el papel del comportamiento dental en las desigualdades de salud oral. Community Dent Oral Epidemiol.”⁶

Autor: Sanders A, Spencer A. & Slade G.

Resultados: Objetivos: El objetivo de este estudio fue describir las diferencias en la asistencia dental y el comportamiento de autocuidado dental entre grupos socioeconómicos e investigar hasta qué punto el gradiente socioeconómico en las saludes orales se explicada para estos comportamientos. Métodos: utilizamos datos de una muestra representativa de adultos en Australia, encuestados por entrevista telefónica y por autocompletar el cuestionario. Las variables dependientes fueron los dientes perdidos autoinformados y el impacto social de las afecciones de salud oral de 14 ítems (OHIP-14). La posición socioeconómica se midió a nivel de área pequeña. Se realizó un análisis bivariados mediante análisis de varianza de una vía e intervalos de confianza del 95% (IC del 95%) y se ajustó por el efecto de la edad. Después de ajustar por edad, las variables de comportamiento dental se ingresaron individualmente en modelos de regresión lineal multivariante. Resultados: se obtuvieron datos para 3678 adultos dentados de entre 18-91 años. Los dientes perdidos y los puntajes de OHIP-14

siguieron un gradiente social con adultos más pobres que experimentaron peores resultados. La asistencia odontológica de rutina y el autocuidado dental diligente se asociaron con gradientes monotónicos inversos en dientes perdidos ($P < 0.05$) y puntuaciones OHIP-14 ($P < 0.05$). Aunque los adultos que vivían en las áreas con la menor desventaja tenían una orientación de asistencia dental preventiva, no se encontró un patrón socioeconómico para el cuidado dental. En el análisis multivariado, la pendiente del gradiente socioeconómico [estimación beta para el índice de desventaja socioeconómica relativa (IRSD) en los dientes perdidos no se atenuó significativamente por las visitas dentales, pero no por el autocuidado dental y no el efecto combinado de ambos comportamientos.

- **Obra: Artículo de revista:** “Descuido dental infantil: una breve reseña. Int J High risk behav Addict.”⁷

Autor: Ramazani N.

Resultados: El abandono dental infantil es una terrible tragedia con una alta prevalencia. Hacer frente a este problema es importante en relación con las políticas de salud física y psicológica. La revisión actual se realizó para proporcionar a los diferentes aspectos del abandono dental infantil, tal como se informó en la literatura anterior. Adquisición de evidencia: nuestra revisión se preparó través de una búsqueda electrónica utilizando las bases de datos pud med, science direct, medlline, google, cocharan library, google scholar y embase. Se recuperación artículos relevantes publicados desde el año 2000 hasta ahora en inglés, que trataban sobre la negligencia dental infantil. Se incluyeron los documentos originales y de revisión. Los artículos elegibles fueron completamente leídos por el autor. Se utilizó un formulario de datos para registrar hallazgos útiles. Resultados: Distinguir los signos directos e indirectos de negligencia dental es el primer paso para mejorar este asunto. El equipo dental es el principal profesional que puede 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. Es necesario que los diferentes profesionales de la salud intenten colaborar para resolver este problema. Conclusiones: la negligencia dental infantil tiene muchos impactos a largo plazo. Los profesionales principales que son responsables de la identificación, la intervención y el tratamiento de la negligencia dental infantil son odontólogos. Sin embargo, otros profesionales no pueden ignorar esta tarea.

Finalmente, la negligencia dental infantil, a pesar de sus resultados derivados, puede ser una presentación de un maltrato más amplio.

- **Obra: Artículo de Revista:** “El papel del dentista escocés en la gestión del abuso y la negligencia infantil. Us national library of medicine national institutes of health. Br Dent J.”⁹

Autor: Harris M, Welbury & Cairns M.

Resultados: En 2005 Cairns et al. Publicó un documento (2005; 15: 310-318) que examina al papel del odontólogo general (PBI) en la protección infantil (PC) en Escocia. Esto implicó un cuestionario enviado al PIB escocés en 2003. Posteriormente, en el año 2006, se enviaron todas las prácticas dentales del Reino Unido. Protección infantil y el equipo dental, un manual que detalla los roles y las responsabilidades con respecto al PC. Durante este tiempo, el perfil de CP dentro de la odontología aumento. No se han publicado investigaciones desde 2006 que investigan si ha cambiado la brecha entre la proporción de PBI que sospecha abuso/ negligencia dental en sus pacientes y aquellos que remiten casos. Objetivo: el objetivo de esta investigación fue investigar si esta brecha ha cambiado entre 2003 y 2010. Método de cuestionario postal basado en el utilizado por Cairns et al. Se envió al 50% del PIB en Escocia en marzo de 2010. Resultados: la tasa de respuesta fue de 52% (53% del sexo masculino). Alrededor del 29% y el 55% de los encuestados habían recibido capacitación de pregrado o posgrado en protección infantil. Más de dos tercios (37%) sospecharon de abuso/ negligencia infantil en uno o más de pacientes pediátricos, pero solo el 11% refirió un caso. El factor más común que afectó la decisión de referirse fue “falta de certeza del diagnóstico” (74%). Alrededor del 77% pensó que los niños maltratados/ negligentes tenían un incremento en la caries y el 73% de los dentistas estaban dispuestos a participar en la detección del abandono.

- **Obra: Artículo de Revisión:** “Estudiar el papel de las negligencias dentales en el desarrollo de la atención dental. British dental journal.”¹⁰

Autor: Sarri G, Evans P, Stansfeld S and Marcenes W.

Resultados: Evaluar la prevalencia de dos tipos de negligencia dental (DN) para adolescentes que asisten a escuelas secundarias en un área deprimida del centro de la ciudad: negligencia en la prevención de la enfermedad oral (DPN) Y negligencia en el tratamiento dental (DTN). Diseño de este estudio utilizo datos transversales de la fase III de la investigación con la encuesta de salud comunitaria de adolescentes de East London; un estudio epidemiológico longitudinal escolar que siguió una muestra representativa aleatoria de alumnos en 29 escuelas secundarias en tres distritos del norte de East London. Los participantes fueron examinados clínicamente y respondieron un cuestionario supervisado. DN se evaluó en relación con DPN (medido por referencia a la experiencia de condiciones dentales y/o dolor dental) y DTN (medidos por referencias a la experiencia de al menos una condición dental no tratada y/o dolor dental). Las afecciones dentales incluyen caries dental y lesiones dentales traumáticas. Resultados cuatro de cada diez adolescentes en el estudio experimentaron DPN y cinco de cada diez experimentaron DTN. Los adolescentes con necesidades educativas especiales sin una declaración, refugiados y aquellos “atendidos” por una autoridad local experimentaron una mayor proporción de ambos tipos de DN. Conclusiones: en una zona deprimida de la ciudad, la proporción de adolescentes con DN (DPN o DTN) fue significativa. Los adolescentes refugiados y los niños atendidos pueden estar en mayor riesgo de DN.

- **Obra: Artículo de Revista:** “Impacto del puntaje de negligencia dental en la salud oral entre pacientes que reciben tratamientos de ortodoncia fijo: Un estudio transversal. Revista de la sociedad internacional de odontología preventiva y comunitaria.”¹¹

Autor: Pandey V, Chandra S, KumarD, Gupta A, Bhandari P & Rathod P.

Resultados: En 2005 Cairns et al. Público un documento en el que se examinaba el papel del odontólogo general (PBI) en la protección infantil (PC) en Escocia. Esto implicó un cuestionario enviado al PIB escoces en 2003. Posteriormente, en el año 2006, se enviaron todas las prácticas dentales del Reino Unido. Protección infantil y el quipo dental, un manual que detalla los roles y las responsabilidades con respecto al PC.

Durante este tiempo, el perfil de CP dentro de la odontología aumento. No se han publicado investigaciones desde 2006 que investigan si ha cambiado la brecha entre la proporción de PBI que sospecha abuso/ negligencia infantil en sus pacientes y aquellos que remiten casos. Objetivo de esta investigación fue investigar si esta brecha ha cambiado entre 2003 y 2010. Método: un cuestionario postal basado en el utilizado por Cairns et al. Se envió al 50% del PIB en Escocia en marzo de 2010. Relatados: La tasa de respuesta fue del 52% (53% Hombres. Alrededor del 29% y el 55% de los encuestados habían recibido capacitación de pregrado o posgrado en protección infantil, respectivamente. Más de dos tercios (37%) sospecharon de abuso/negligencia infantil en uno o más de sus pacientes pediátricos, pero solo el 11% refirió un cas. El factor más común que afecto la decisión de referirse fue "falta de certeza del diagnóstico" (74%). Alrededor del 77% pensó que los niños maltratados/ descuidados tenían un incremento en los caires y el 73% de los dentistas estaban dispuestos a participar en la detección de abandono. Conclusiones: Los dentistas en Escocia parecen estar sospechando y derivando más casos de abuso/negligencia infantil que antes. La gran mayoría esa dispuesta a involucrarse en la detención del abandono.

5.-HIPÓTESIS

La ocupación está asociada a la negligencia del cuidado dental.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1.- MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: el enfoque de la investigación es cuantitativo

Diseño de la investigación: Caso control

Nivel de investigación: Relacional

Tipo de investigación:

Por el ámbito: de campo

Por la técnica: Comunicacional

Por la temporalidad: Transversal actual.^{23, 24}

2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

En la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, según estadísticas del INEC en el año 2010 encontramos una población de 7710 personas dentro del rango de 18-44 años que representa el 58.33% del total de la población adulta de esta parroquia, se encuestaron a 401 personas, se procedió a ejecutar un muestreo por conveniencia, resultando 92 casos y 92 controles. (Ver anexo 1).

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 incluyeron en el presente estudio, las fichas completas y sin errores del cuestionario Barreras para el acceso al servicio Odontológico, específicamente el cuestionario de negligencia dental de Thomson, aplicado a las personas que pertenecen a la parroquia Huayna Capac de la Ciudad de Cuenca que tengan de 18 a 44 años de edad cumplidos.

2.1.b.- Criterios de exclusión: se excluirán médicos, odontólogos, fichas que tengan incoherencias entre las distintas preguntas y que no se entiendan los datos.

Tamaño de la muestra: Para este estudio se necesitaron personas entre 18 a 44 años pertenecientes a la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, se incluyeron a 401 personas de las cuales al ejecutar un muestreo por conveniencia se obtuvieron 184 fichas por personas las cuales tenemos 92 casos y 92 controles. (Ver anexo 2).

3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| Variable | Definición Conceptual | Definición operativa | Indicador | Tipo Estadístico | Escala |
|---------------------------------------|---|---|-------------------------|------------------|---------|
| Negligencia del cuidado dental | Se refiere al fracaso por el autocuidado para proporcionar el cuidado necesario | Toma de medidas de precaución para mantener salud oral por parte de las personas | Presente Ausente | Cualitativo | Nominal |
| Ocupación | Formación destinada a desarrollar un capacidad intelectual, moral y afectiva | Requiere de conocimiento, capacitación, educación para el servicio a la comunidad y normas éticas | Presente Ausente | Cualitativo | Nominal |

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

4.1.- Instrumentos documentales

Se utilizó el cuestionario, Barreras para el acceso al servicio Odontológico, específicamente el cuestionario de Escala de negligencia dental (DNS) de Thomson, que consta de tres partes: la primera datos generales del paciente (nombre-edad-sexo), la segunda datos de la escala numeral de negligencia al cuidado dental, y por último el consentimiento informado, además para registrar los datos de las fichas, se utilizó el programa de libre acceso EPI INFO. (Ver anexo 3, 4 y 5).

4.2.- Instrumentos mecánicos

Para la toma de datos se utilizó como instrumento tableros y una computadora de escritorio.

4.3.- Materiales

Entre los materiales que se utilizó fue, hojas de papel bond y materiales de escritorio.

4.4.- Recursos

Para llevar a cabo el estudio se necesitó recursos como mapas epidemiológicos de la parroquia Huayna Capac de la Ciudad de Cuenca.

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1.- Ubicación espacial.

La Parroquia HUAYNA-CAPAC, queda delimitada así: partiendo de la intersección de la vereda oriental de la Avda. Fray Vicente Solano y la margen sur del Río Tomebamba, aguas abajo hasta llegar a la unión con el Río Yanuncay; continúa aguas arriba por la margen norte del Río Yanuncay; hasta el cruce con la quebrada Chaguarchimbana; de este punto en dirección sur por la margen occidental de dicha quebrada hasta encontrarse con el Límite Urbano; continúa en dirección occidental por dicho Límite hasta el camino a Turi, para seguir por la vereda oriental de este camino hasta la avenida Solano, de donde continúa en sentido norte por la vereda oriental de esta avenida hasta la margen sur del Río Tomebamba

.

5.2.- Ubicación temporal.

La toma de datos se realizó en el mes de junio del año 2017 en la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, recolectando datos de los cuestionarios que reflejan la situación de negligencia al cuidado dental en adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad.

5.3.- Procedimiento de la toma de datos

Para el registro de los datos, se tomó en cuenta las encuestas realizadas (Barreras para el acceso al servicio Odontológico, específicamente la encuesta DNS de Thomson), las cuales fueron ingresadas a una base de datos en el programa de libre acceso EPI INFO, las cuales reflejan información esencial que fue registrada con las siguientes características:

El estudio buscó describir cualitativamente la relación existente entre la ocupación y la negligencia al cuidado dental, de personas mayores entre las edades de 18 a 44 años de edad pertenecientes a la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca.

Primero se localizó la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca en la aplicación de Google Maps, después de coordinar las fechas para la toma de datos, se realizó la encuesta puerta a puerta a cada persona entre las edades de 18 a 44 años de edad, en el horario de 14h00 a 17h00, esta encuesta puede ser auto asistido o de manera personal, explicándole cada una de las preguntas, el número de personas a encuestadas fueron 401 personas, las encuestas iniciaron con un saludo cordial, y la solicitud para la obtención de datos personales (Nombres, Apellidos, Edad, Nivel de Instrucción, Ocupación, Nivel de Ingreso Económico) a su vez la aprobación de la realización de la encuesta, firmando el consentimiento informado ubicado en la parte inferior de la encuesta.

5.3.a. Método de examen utilizado por los examinadores

Las 401 fichas originales del Cuestionario de Barreras para el acceso Odontológico, de la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, 2017, reposan en los archivos del departamento de investigación de la UCACUE.

La encuesta constó de 6 preguntas, cuyas respuestas fueron valoradas en una escala numeral en la cual se mantenían números del 1 al 5 y de acuerdo al resultado se determinó si la persona era o no negligente. Si el valor final de todas las respuestas arrojaba un valor menor a 11, la persona no era negligente, caso contrario, si valor era 11 o mayor a este la persona presentaba negligencia en su cuidado dental

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 al cuidado dental.

Para analizar los datos de la escala DNS de Thomson se invirtió los valores de las respuestas en las preguntas 1, 2, 4 y 5 en el programa Microsoft Excel 2010; En donde se convirtió en el valor 5 en 9, el valor 4 en 8, el valor 3 se mantuvo, el valor 2 en 4, el valor de 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 ocupación, se clasificó a las ocupaciones en 2 grupos los cuales fueron: Expuestos, conformada por las ocupaciones 5, 7 y 9, las cuales son profesiones en las que las personas no llegaron a un nivel de educación superior y representan un factor de exposición, y el grupo de No Expuestos conformadas por las ocupaciones 0, 1, 2, 3, 4, 6 y 8.

Para determinar la relación entre la ocupación y la negligencia al cuidado dental se calculó mediante Odds Ratio (medida estadística que permite la comparación entre grupos humanos que presentan condiciones de vida similares, con la diferencia de que unos se encuentran expuestos a un factor de riesgo, mientras que el otro carece de esta característica) en adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad en la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca.

FORMULA:

| | Casos | Controles |
|---------------------|--------------|------------------|
| Expuestos | a | b |
| No expuestos | c | d |

Entonces: $(a*d)/(b*c)$

7.- ASPECTOS BIOÉTICOS

El presente estudio no implicará conflictos bioéticos, en el cual todas las personas van a ser informados por escrito de los objetivos y de la metodología del estudio. Se les indicará que hay un compromiso de confidencialidad de sus datos por parte del investigador principal y se les solicita que firmen el Consentimiento Informado y de igual manera se procedió con las personas y luego se les solicita que den su consentimiento.

CAPITULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Resultados

El presente estudio fue realizado con los datos epidemiológicos de los adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad, de la Parroquia Huayna Capac, que constan en el archivo del departamento de investigación de la carrera de Odontología de la UCACUE, mostrando los siguientes resultados:

Tabla N°1. Distribución de la muestra de acuerdo a edad

| EDADES | CASO | CONTROL |
|--------------------------|-------------|----------------|
| 18 | 5 | 5 |
| 19 | 6 | 6 |
| 20 | 8 | 8 |
| 21 | 7 | 7 |
| 22 | 8 | 8 |
| 23 | 2 | 2 |
| 24 | 4 | 4 |
| 25 | 3 | 3 |
| 26 | 2 | 2 |
| 28 | 3 | 3 |
| 29 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 |
| 31 | 2 | 2 |
| 32 | 7 | 7 |
| 33 | 3 | 3 |
| 34 | 3 | 3 |
| 35 | 4 | 4 |
| 36 | 2 | 2 |
| 37 | 3 | 3 |
| 38 | 2 | 2 |
| 39 | 3 | 3 |
| 40 | 4 | 4 |
| 41 | 2 | 2 |
| 42 | 4 | 4 |
| 44 | 3 | 3 |
| Total general | 92 | 92 |

Interpretación: en esta tabla se puede observar que la distribución de muestra de acuerdo a la edad es mayor en personas de 20 y 22 años.

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

| SEXO | CASOS | CONTROLES |
|----------------------|--------------|------------------|
| Femenino | 44 | 44 |
| Masculino | 48 | 48 |
| Total general | 92 | 92 |

Interpretación: En esta tabla se puede observar que la distribución de muestra es mayor en el sexo masculino.

Tabla N°3. La ocupación de acuerdo a la negligencia del cuidado dental

| | CASOS | | CONTROLES | |
|----------------------|--------------|-------------|------------------|-------------|
| | n | % | n | % |
| Expuestos | 77 | 84% | 59 | 64% |
| No expuestos | 15 | 16% | 33 | 36% |
| Total general | 92 | 100% | 92 | 100% |

OR= 0.59 IC 95% (0.29 – 1.19)

Interpretación: en esta tabla se puede observar que la ocupación no es un factor de riesgo para la negligencia del cuidado dental.

2. DISCUSIÓN

Este estudio fue realizado con los datos epidemiológicos en la Parroquia Huayna Capac en jóvenes adultos de 18 a 44 años de edad, la cual se encuentra situada en la provincia del Azuay, Cuenca – Ecuador. La distribución de la muestra de este estudio fue de 184 encuestas las cuales se dividieron en dos grupos, 92 casos y 92 controles, el tamaño muestral de la investigación es menor a la de los estudios realizados por Jamieson LM & Thomson WM (2002)¹, Sarkar P (2015)², McGrath C (2007)³ y Sarri G (2012)¹⁰ cuyas muestras son mayores, hay que tener en cuenta que estos estudios son descriptivos a comparación de nuestra investigación que es un estudio de caso control, también hay que mencionar que los estudios sobre la negligencia dental es limitada.

En cuanto la distribución de la muestra de acuerdo a la edad se obtuvo un resultado mayor en personas de 20 y 22 años; estos resultados coinciden con el estudio realizado por McGrath C (2007)³ en donde las personas de 16 a 24 años tienen puntuaciones más altas de negligencia dental, nuestro estudio también está dentro del rango de edad realizado por el estudio de Sarkar P (2015)².

Con respecto a la distribución de la muestra de acuerdo al sexo es mayor en los hombres en nuestro estudio, cuyos resultados difieren con los estudios de Jamieson LM & Thomson WM (2002)¹, McGrath C (2007)³, en donde predomina el sexo femenino.

En relación a la ocupación de acuerdo a la negligencia del cuidado dental tenemos que en nuestro estudio el 84% de las ocupación expuestas es decir: (trabajadores de servicios, vendedores de comercios y mercado, oficiales, operarios, artesanos, mecánicas y ocupaciones elementales); tienen un resultado similar al estudio realizado por Sarkar P (2015)², el cual tienen un 63.7% en la ocupación expuesta.

Con respecto a las personas con negligencia dental y sin negligencia dental en relación con la ocupación expuesto y no expuestos; el Odds ratio es de 0.59, lo cual nos muestra que la ocupación no es un factor de riesgo para presentar negligencia dental en los adultos jóvenes de 18 a 44 años de edad de la parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca.

Sería de gran ayuda tener más estudios realizados en nuestro país sobre el nivel de Ocupación y la Negligencia dental, para tener mayores conocimientos y así poder realizar medidas preventivas que ayuden tanto a los pacientes como odontólogos para manejar dicha situación en el área de la salud oral.

3. CONCLUSIONES

Se logró determinar que no hay relación entre la ocupación y la negligencia del cuidado dental en adultos jóvenes de 18 - 44 años de edad de la Parroquia Huayna Capac de la ciudad de Cuenca, 2017 siendo este no ser un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jamieson LM, Thomson WM. Las escalas de negligencia dental y de indiferencia dental se compararon. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002.
2. Sarkar P, Dasar P, Nagarajappa S, Mishra P, Kumar S, Balsaraf S.... Impact of Dental Neglect Scale on Oral Health Status Among Different Professionals in Indore City-A Cross- Sectional Study. *Journal List J Clin Diagn Res.* 2015. v.9(10);
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4625340/>
3. McGrath C, Seeking A, Lun D & Ling J. The impact of dental neglect on oral health, a population-based study in Hong Kong. *International Dental Journal* (2007).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17378343>
4. Lee J, Divaris K, Baker D, Rozier R and Vann W. The Relationship of Oral Health Literacy and Self Efficacy With Oral Health Status and Dental Neglect. *Am J Public Health.* 2012 May; 102(5): 923–929.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3267012/>
5. Kumar A. dental neglect a review. *Research & Reviews: Journal of Dental Sciences.* 2015.
<https://www.rroj.com/open-access/dental-neglect-a-review.php?aid=53395>
6. Sanders A, Spencer A. and Slade G. Evaluating the role of dental behaviour in oral health inequalities. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2006 Feb; 34(1):71-9.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16423034>
7. Ramazani N. Child dental neglect: a short review. *Int J High Risk Behav Addict.* 2014 Dec; 3(4): e21861.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4331660/>

8. Jamieson LM & Thomson M. Dental health, dental neglect, and use of services in an adult Dunedin population sample. US National Library of Medicine National Institutes of Health. *N Z Dent J.* 2002 Mar;98(431):4-8.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12017903>
9. Harris M, Welbury R. & Cairns M. The Scottish dental practitioner's role in managing child abuse and neglect. US National Library of Medicine National Institutes of Health. *Br Dent J.* 2013 May; 214(9):E24.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23660928>
10. Sarri G, Evans P, Stansted S. & Marcenes W. A school-based epidemiological study of dental neglect among adolescents in a deprived area of the UK. *British dental journal.* 2012. ; 213: E17
<https://www.nature.com/bdj/journal/v213/n10/pdf/sj.bdj.2012.1042.pdf?origin=pub>
11. Pandey V, Chandra S, Kumar D, Gupta A, Bhandari P. and Rathod P. Impact of dental neglect score on oral health among patients receiving fixed orthodontic treatment: A cross-sectional study. *Journal of international society of preventive & community dentistry.* 2016. V: 6; P: 120-124
<http://www.jispcd.org/article.asp?issn=2231-0762;year=2016;volume=6;issue=2;spage=120;epage=124;aulast=Pandey>
12. Díaz E & Galindo L. Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud.* 2013. Vol 09. Pag 53 a 55.
http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_9_esp_53-55.pdf
13. Lago G. Negligencia o descuido. *Sociedad colombiana de Pediatría,* 2006.
https://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_5_vin_3/31-41%20Negligencia%20o%20descuido.pdf

14. Lourenço C, Saintrain B, & Vieira A. Child, neglect and oral health. *BMC Pediatrics*. 2013. 13, 188.
<http://doi.org/10.1186/1471-2431-13-188>
15. Martínez G & Albuquerque A. La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 2016, vol. 17, no 32-1, p. 36-59.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a03.pdf>
16. ColladoS. (2008). Prevención de riesgos laborales: principios y marco normativo.
<https://addi.ehu.es/handle/10810/9686>
17. Lima M, & Casanova Y. "Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico." *Humanidades Médicas* 6.1 (2006): 0-0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202006000100007
18. República del Ecuador, Instituto de Estadística y Censos. Clasificación Internacional de Ocupaciones CIUO-2008.
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/CPV_aplicativos/modulo_cpv/CIUO08.pdf
19. Organización Mundial de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la salud. Subsanan las desigualdades en una generación.2008
http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
20. González S, Ángel M, González B, & González E. "Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos." *Nutrición hospitalaria*. 2013. 64-71.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008

21. Barrero A & Ernesto C. "Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral." Acta bioetica".2006. 9-22.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100002

22. González M, Farith L, Hernández S & Correa K. "Representaciones sociales sobre higiene bucal en madres y cuidadores de hogares infantiles." Revista Cubana de Salud Pública 39.1 (2013): 59-68.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100006

23. Villavicencio E, Cuenca K, Sayago J & Cabrera A. Pasos para la planificación de la tesis. Odontología activa uc cuenca vol. 1. 2016.
https://www.researchgate.net/publication/303250030_pasos_para_la_planificacion_de_la_tesis_steps_for_thesis_planning

24. Villavicencio E, Alvear M, Cuenca K, Calderón M, Palacios D & Alvarado A. Diseños de estudios clínicos en odontología. Odontología activa uc cuenca vol. 1. 2016.
https://www.researchgate.net/publication/315678526_disenos_de_estudios_clinicos_en_odontologia

25. Villavicencio E. El tamaño muestral en tesis de post grado. ¿Cuántas personas debo encuestar? Odontología activa uc cuenca vol. 1. 2016.
https://www.researchgate.net/publication/283352423_el_tamano_muestral_en_tesis_de_post_grado_cuantas_personas_debo_encuestar

ANEXOS

Anexo N° 1. DISTRIBUCIÓN TOTAL DE LA INFORMACIÓN LEVANTADA.

| CI | EDAD | SEXO | PAREADO | OCUPACIÓN | NEGLIGENCIA |
|------------|------|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 107334906 | 18 | Femenino | Control | Expuestos | Negligente |
| 106416001 | 18 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1900852839 | 18 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 107579757 | 18 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105086571 | 18 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105396683 | 18 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1105680167 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 705649234 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107089039 | 18 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107651085 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 151100146 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107593626 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106967201 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 151234200 | 18 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1726115858 | 18 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 942904079 | 18 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 150661452 | 18 | Femenino | Caso | Expuestos | No negligente |
| 604324905 | 18 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 802505073 | 18 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106552367 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 606266674 | 19 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106001910 | 19 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 302718093 | 19 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104850791 | 19 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106205388 | 19 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 302989207 | 19 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106002256 | 19 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105791743 | 19 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 302665013 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1106159914 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1401006117 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105736359 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105819312 | 19 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106693054 | 19 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 604370270 | 19 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105785448 | 19 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 107071254 | 19 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 105954168 | 19 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 104875927 | 19 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 107202988 | 19 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105802490 | 19 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 107048423 | 20 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106946643 | 20 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105227987 | 20 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106089329 | 20 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1725072694 | 20 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105999759 | 20 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104565265 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 150048395 | 20 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1400958524 | 20 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 302567953 | 20 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106714421 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 150112316 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105708671 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106046956 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106721129 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104458344 | 20 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105501100 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106077596 | 20 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 704127805 | 20 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 750262289 | 20 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1314593706 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106004112 | 20 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104881743 | 20 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 106420847 | 20 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1400611412 | 20 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 301916755 | 20 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106520448 | 20 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106789399 | 20 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106724255 | 20 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1400973838 | 20 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 603933029 | 20 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 350192506 | 20 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 105680789 | 21 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105779987 | 21 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105707681 | 21 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105263396 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 151222460 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 705351674 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106061328 | 21 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 2300226319 | 21 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105882526 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1105334377 | 21 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 106766702 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106433576 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106513641 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104238472 | 21 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105560619 | 21 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105922660 | 21 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 150068989 | 21 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106288012 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 150355576 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105355002 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105724348 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104655535 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1600504425 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106072697 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 926651449 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 705105875 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 6040017749 | 21 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107327827 | 21 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106990658 | 21 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 104178561 | 21 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106122492 | 21 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 106056781 | 21 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 104795869 | 21 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 109045266 | 21 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1205455502 | 21 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1400597314 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 107337347 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 302453972 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105764443 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 100061588 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 106699499 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105541213 | 22 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 301891727 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106031222 | 22 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 106657661 | 22 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 802700864 | 22 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 705117471 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104434527 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105276265 | 22 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105722029 | 22 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 107259756 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106021207 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105380265 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106040652 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104952072 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 105346191 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105827083 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105783880 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 302062468 | 22 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105922140 | 22 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 1315091569 | 22 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 350013884 | 22 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105772582 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106435043 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 301484203 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105544035 | 22 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106150667 | 22 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106674468 | 22 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105494280 | 22 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 104409776 | 22 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105751879 | 22 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1719203414 | 22 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1712011368 | 22 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 931435028 | 22 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105256408 | 23 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 928789510 | 23 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105386635 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105109649 | 23 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1105707085 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107817698 | 23 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103848560 | 23 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 150097889 | 23 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105813661 | 23 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104919139 | 23 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106421629 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106565609 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105762694 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 604743591 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1712441912 | 23 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 107109514 | 23 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104922174 | 23 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105446769 | 23 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105417406 | 24 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104306535 | 24 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106211949 | 24 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1054373643 | 24 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 941623746 | 24 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1718327396 | 24 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 107466419 | 24 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105876487 | 24 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 105205801 | 24 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 103677811 | 24 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 503671547 | 24 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1804740189 | 24 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1104946841 | 24 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 107146839 | 24 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 105707888 | 24 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 107375073 | 24 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106131402 | 25 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105209001 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 706447332 | 25 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1049629593 | 25 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106775034 | 25 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 929209526 | 25 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105604938 | 25 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 2100772140 | 25 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105761183 | 25 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 302427711 | 25 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105739402 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106519952 | 25 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1004136774 | 25 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105171839 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104035019 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1205328600 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105083554 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105412985 | 25 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105491062 | 25 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1205324989 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 704419498 | 25 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 302067053 | 25 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 106598942 | 25 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 107248031 | 25 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 106151129 | 26 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105620256 | 26 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 705015592 | 26 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105753172 | 26 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105680524 | 26 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105829766 | 26 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 604118687 | 26 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104954326 | 26 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 929311199 | 26 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 106998297 | 26 | Femenino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 104705223 | 27 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 604184457 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105856797 | 27 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 105582019 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104774641 | 27 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 107013690 | 27 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 302136833 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106083942 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106297021 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106645617 | 27 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 604240804 | 27 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 103696860 | 28 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105613566 | 28 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 705387835 | 28 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 103978334 | 28 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 106429970 | 28 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1717177792 | 28 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1718551839 | 28 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 502344047 | 28 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 603908146 | 28 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1103816714 | 28 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 106023351 | 28 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1104238587 | 28 | Femenino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 106481128 | 28 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103770871 | 29 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105674915 | 29 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 927332007 | 29 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1104690225 | 29 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 927046900 | 29 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1804136859 | 29 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 930140264 | 29 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 104274238 | 30 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 1721508578 | 30 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105248207 | 30 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 604472175 | 30 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 302250758 | 30 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 105592893 | 30 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 604700625 | 30 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1719661975 | 30 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1724338031 | 30 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1312138934 | 30 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 924984669 | 31 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 104906102 | 31 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 105530786 | 31 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 302133442 | 31 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104191846 | 31 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 104666961 | 31 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105109045 | 32 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 105385058 | 32 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1717775900 | 32 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104522404 | 32 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 105666564 | 32 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 704950252 | 32 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104803077 | 32 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 301631941 | 32 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1103003718 | 32 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104957188 | 32 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1003355110 | 32 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104676036 | 32 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 602171043 | 32 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 604500280 | 32 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105287114 | 32 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104037379 | 32 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105187249 | 32 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 105235030 | 32 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 301706248 | 32 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1713421897 | 32 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 921774360 | 32 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1721434379 | 32 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1104370919 | 33 | Femenino | | No expuestos | Negligente |
| 920775129 | 33 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 105206189 | 33 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 103640512 | 33 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104464102 | 33 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105484240 | 33 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 924758014 | 33 | Masculino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 104644134 | 33 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 604710251 | 33 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 605062579 | 33 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 104279138 | 34 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105079198 | 34 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1103955272 | 34 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104637582 | 34 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 704110253 | 34 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1718635541 | 34 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104698329 | 34 | Masculino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 104219183 | 34 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 104389077 | 34 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 104219183 | 34 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 101133361 | 34 | Masculino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 104660303 | 35 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 105083042 | 35 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 702812801 | 35 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 603870965 | 35 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 104553660 | 35 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104892831 | 35 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104892831 | 35 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 925677080 | 35 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104676770 | 35 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1103668768 | 35 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 1900486729 | 35 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103120143 | 35 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 703972406 | 36 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103675880 | 36 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 102814609 | 36 | Femenino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 103859948 | 36 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102959624 | 36 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 101366211 | 36 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 301659017 | 36 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 103932661 | 36 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 703532028 | 37 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 103500476 | 37 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 301507802 | 37 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1750856252 | 37 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104137138 | 37 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104190467 | 37 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104429543 | 37 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 137813941 | 37 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1309084588 | 37 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104015581 | 37 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 104092663 | 37 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 102716961 | 37 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1103695985 | 37 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103356747 | 37 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 301277760 | 38 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 104291653 | 38 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 301458238 | 38 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103572616 | 38 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 103582508 | 38 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1716503949 | 38 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 920375391 | 38 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 103659173 | 38 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 503389579 | 38 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 103200713 | 39 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102953445 | 39 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103942710 | 39 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102263522 | 39 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 703739904 | 39 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|-----------|--------------|---------------|
| 102263522 | 39 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 103681441 | 39 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104215397 | 39 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1003689088 | 39 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1713826897 | 39 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102481405 | 39 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 703668277 | 39 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 924107527 | 39 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1805174788 | 39 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103186375 | 40 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 102999489 | 40 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 103053393 | 40 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 924046774 | 40 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 1721203030 | 40 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 103585683 | 40 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 102939956 | 40 | Femenino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 504150251 | 40 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 912871308 | 40 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 924928070 | 40 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103525549 | 41 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 102215449 | 41 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 104041256 | 41 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 102226576 | 41 | Masculino | No aplica | No expuestos | No negligente |
| 103765897 | 41 | Masculino | No aplica | Expuestos | No negligente |
| 2100230495 | 41 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103480125 | 42 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 102947512 | 42 | Masculino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102155878 | 42 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103850087 | 42 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 103641957 | 42 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 925854572 | 42 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 602866238 | 42 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 1725782492 | 42 | Masculino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 1716451107 | 42 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 102461200 | 42 | Femenino | Control | Expuestos | No negligente |
| 911113702 | 42 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 103622064 | 42 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 604193235 | 42 | Masculino | Control | Expuestos | No negligente |
| 301259909 | 43 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 914530522 | 43 | Masculino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 103446019 | 44 | Femenino | Caso | Expuestos | Negligente |
| 301034468 | 44 | Femenino | No aplica | No expuestos | Negligente |
| 102600186 | 44 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |
| 102464021 | 44 | Femenino | No aplica | Expuestos | Negligente |
| 1805051131 | 44 | Masculino | Caso | No expuestos | Negligente |

| | | | | | |
|------------|----|-----------|---------|--------------|---------------|
| 1200648796 | 44 | Femenino | Control | No expuestos | No negligente |
| 1850174788 | 44 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |
| 102573300 | 44 | Masculino | Control | No expuestos | No negligente |

Anexo N° 2. Tamaño muestral

| EDAD | TOTAL DE CASOS | | TOTAL DE CONTROLES | | | | |
|------|----------------|----------|--------------------|----------|-------|----|----|
| | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO | TOTAL | | |
| 18 | 5 | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | 5 |
| 19 | 6 | 2 | 4 | 6 | 2 | 4 | 6 |
| 20 | 8 | 4 | 4 | 8 | 4 | 4 | 8 |
| 21 | 7 | 4 | 3 | 7 | 4 | 3 | 7 |
| 22 | 8 | 6 | 2 | 8 | 6 | 2 | 8 |
| 23 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 24 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 |
| 25 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 |
| 26 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 28 | 4 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 31 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 32 | 7 | 3 | 4 | 7 | 3 | 4 | 7 |
| 33 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 34 | 5 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 |
| 35 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 |
| 36 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 37 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 38 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| 39 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 |
| 40 | 5 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| 41 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 42 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 44 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| | | 48 | 44 | | 48 | 44 | 92 |

Anexo N°3.- Encuesta de salud bucal Universidad Católica de Cuenca

| ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA | | |
|---|---|---|
| CI: _____ | Sexo: Masculino () Femenino () | TIEMPO: _____ Min |
| Edad: _____ AÑOS | Ocupación: _____ | PARROQUIA: _____ |
| OPCIONAL | | |
| 1. Grado de Instrucción a) Sin estudios b) Primaria incompleta c) Primaria completa d) Secundaria incompleta e) Secundaria completa f) Superior técnica incompleta g) Superior técnica completa h) Superior universitario incompleta i) Superior universitario completa | Ingreso mensual familiar aproximado: _____ ¿Cuántas personas dependen de este ingreso?: _____ | |
| Pregunta | Marcar uno a más respuestas | Puntuación |
| 1. ¿Usualmente usa Ud.: | | |
| | a. Un cepillo de dientes para limpiar sus dientes b. La seda o un cepillo especial para limpiar sus dientes c. Tablitas reveladoras para comprobar que sus dientes están limpios | Valor: 1 si ninguno o si solo el literal a está marcado |
| 2. En la actualidad: | | |
| | a. Cree que hay algo mal con sus dientes, pero no es lo suficientemente malo como para ir a un dentista. b. Cree que hay algo mal con sus dientes y tiene la intención de ver a un dentista pronto c. Va a realizarse un chequeo en el próximo año d. No cree que necesite ningún tratamiento por lo que no está planeando ir a un dentista ahora e. Ira pronto al dentista | Valor: 1 si el literal e o d están marcados |
| 3. Si pierde una calza en un diente posterior y no le dolió: | | |
| | a. De inmediato va a un dentista b. Expondría al síntoma dolor o algún síntoma antes de ir a un dentista c. No sería un problema que no vería a un dentista por esta razón | Valor: 1 si los literales b o c están marcados |
| 4. Por lo general, hace una cita para visitar a un dentista: | | |
| | a. Cuando el dentista le recuerda b. Al final de la última cita c. Cuando piensa que es tiempo de ir a otro chequeo d. Únicamente cuando piensa que está algo malo en sus dientes | Valor: 1 si el literal d está marcado |
| 5. Si sus encías sangran pero estas no le duelen: | | |
| | a. No es un problema, no vería a un dentista por este problema b. Iría inmediatamente a una cita con el dentista c. Expondría a ver si se presenta dolor o algún síntoma para ir al dentista | Valor: 1 si los literales a o c están marcados |
| 6. Acerca de todas sus citas dentales en los últimos 5 años marque la más cercana: | | |
| | a. No ha tenido una cita dentaria en los últimos 5 años b. Durante los 5 años ha olvidado de asistir a sus citas dentales c. Durante los 5 años solo ha perdido una sola cita d. Durante los 5 últimos años ha cancelado una cita dental debido a que el problema desapareció | Valor: 1 si los literales a, b o d están marcados |
| 7. Si tuviera un diente muy doloroso: | | |
| | a. Preferiría que le saquen b. Preferiría dejarlo sin tratamiento c. Preferiría realizar una restauración | Valor: 1 si los literales a o b están marcados |
| 8. Ud diría que la razón principal para no ir a un dentista sería: | | |
| | a. Porque piensa que el tratamiento es doloroso b. Porque toma demasiado tiempo ir al dentista c. Porque siente preocupación o ansiedad cuando va al dentista d. Porque su dentista le hace sentir culpable acerca del estado de sus dientes e. Porque cuesta mucho f. Porque no tiene tiempo para ir al dentista g. Porque las citas, asistir al dentista regularmente | Valor: 1 si los literales b, d o f están marcados Si el literal c está marcado no es un puntaje de indiferencia dental |
| Yo..... con mi firma doy mi consentimiento informado para la realización de esta encuesta. | | |
| Firma..... | | |

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

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

| AUTOMEDICACIÓN |
|--|
| 15. ¿Usted se auto medica? 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 d) Por hábito de farmacia 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 día c) 3 días b) 2 días 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 |

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

ENCUESTA DE SALUD BUCAL UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

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

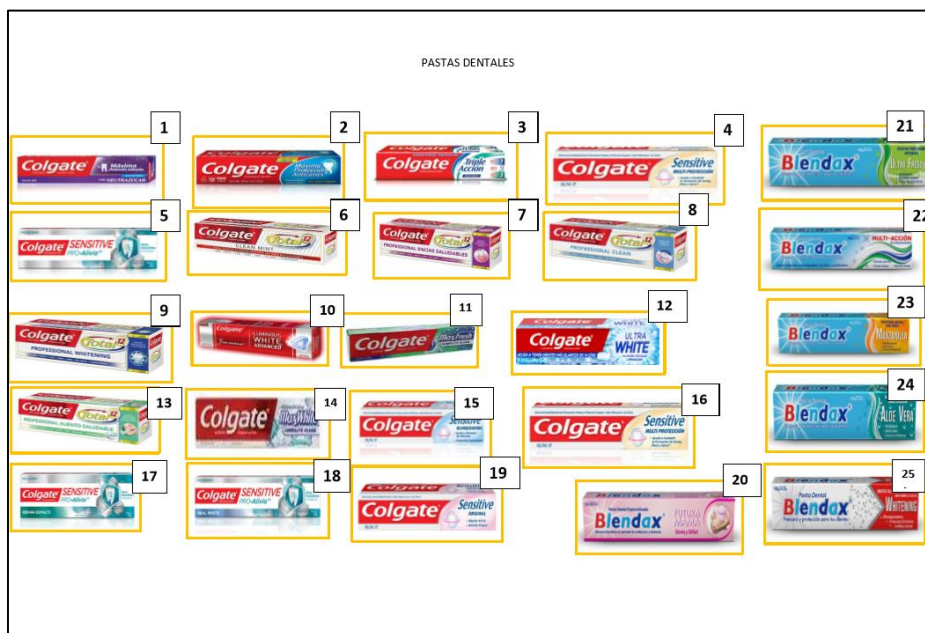
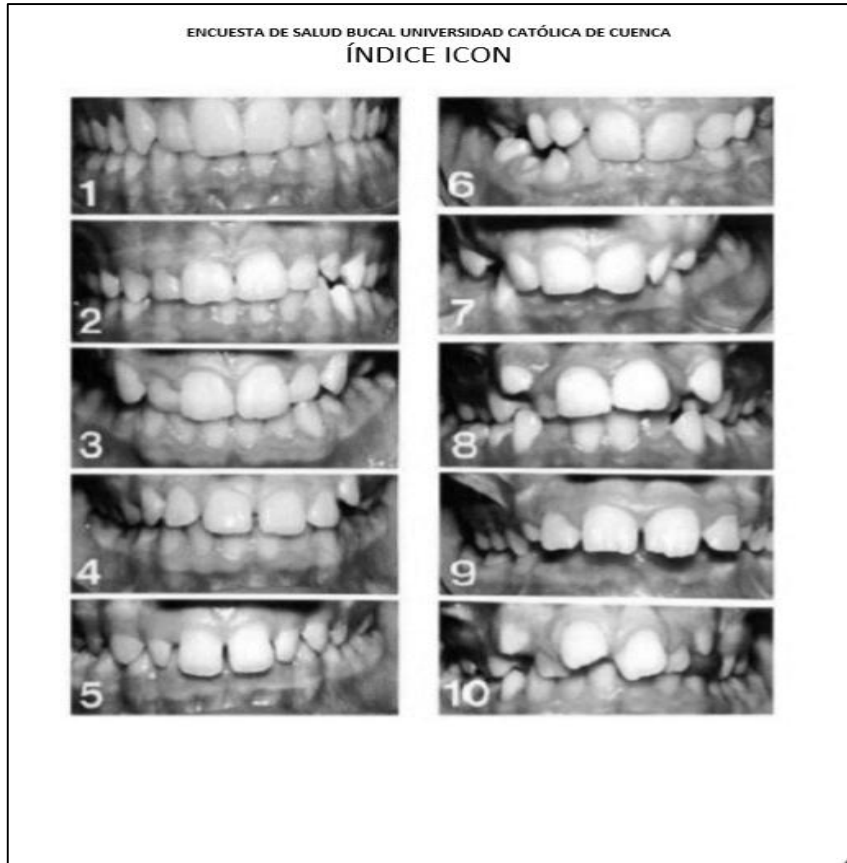
| AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL | |
|--|--|
| 34. ¿Piensa usted que tal vez sufra de la enfermedad de las encías? Sí () NO () | |
| 35. ¿Alguna vez le han hecho cirugía de encías para limpiar por debajo de las mallas? Sí () NO () | |
| 36. ¿Alguna vez le han hecho un raspado o un alzado de las raíces de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

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

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

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

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



Anexo N°4.- Consentimiento informado

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

Firma.....

Anexo N°5.- Ficha de recolección digital

File Edit View Tools Help

Open Form Save Print Find New Record of 1249 Delete Undelete Line Listing Dashboard Map Edit Form Help

Pages

- FICHAS DE BARRERAS
 - Page 1
 - pag 2
 - Pag 3
 - Page 4

Page 1

FICHAS DE BARRERAS

Parroquia: Nivel de instrucción: C.I. del Encuestador: Ingreso/persona:

CI: Sexo: Edad: Ocupación:

1. Para la higiene dental usualmente uso:

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Un cepillo | b. La seda o cepillo | c. Tabletas reveladoras |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. En la actualidad

| | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|--------------------------|
| a. Creo que hay algo malo , pero no suficiente | b. Creo que hay algo malo y tengo la intensión | c. Voy a realizarme un chequeo el prox año | d. No creo que necesite ningún tto | e. Ira pronto |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Si perdí una calza de atrás y no me dolió

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------|--|
| a. De inmediato iré a un dentista | b. Espero si siento dolor | c. No sería un problema y no vería un dentista |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Por lo general hago una cita para visitar al dentista

| | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| a. cuando el dentista me lo recuerda | b. al final de la última cita | c. cuando pienso ir a otro chequeo | d. cuando pienso que algo esta mal |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Si mis encias sangran

| | | |
|--------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| a. No es un problema | b. iria inmediatamente al dentista | c. esperaría si hay dolor |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Linked Records

Exposed From: Exposed To:

Unlink Add Exposure View SNA Graph