



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN INFANTES DE LA I.E.I.
Nº 313 "SAN JUAN DE CUTERVO", DISTRITO DE CUTERVO, PROVINCIA DE
CUTERVO, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

AVELLANEDA GUEVARA, LIZETH

ORCID:0000-0002-5659-1327

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID:0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0244-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:00** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN INFANTES DE LA I.E.I. N° 313 "SAN JUAN DE CUTERVO", DISTRITO DE CUTERVO, PROVINCIA DE CUTERVO, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2023**

Presentada Por :
(1610172051) **AVELLANEDA GUEVARA LIZETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN INFANTES DE LA I.E.I. N° 313 "SAN JUAN DE CUTERVO", DISTRITO DE CUTERVO, PROVINCIA DE CUTERVO, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2023 Del (de la) estudiante AVELLANEDA GUEVARA LIZETH , asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Índice General

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	II
Índice General.....	III
Lista de Tablas.....	V
Lista de Figuras	VI
Resumen	VII
Abstract.....	VIII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	19
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación	20
3.2 Población y Muestra	21
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	24
3.5 Método de análisis de datos.....	25
3.6 Aspectos Éticos.....	26
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	34
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	39
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	40
Anexo 03. Validez del instrumento	42
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	43

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado	44
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información	45
Anexo 06. Evidencias de ejecución	46

Lista de Tablas

Tabla 01: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023	27
Tabla 02: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad	28
Tabla 03: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género	29

Lista de Figuras

Figura 01: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023	27
Figura 02: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad	28
Figura 03: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género	29

Resumen

Objetivo: Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional; de nivel descriptivo y de diseño no experimental – observacional. La muestra estuvo conformada por 27 infantes, como técnica se aplicó una encuesta, y como instrumento el cuestionario ECOHIS. **Resultados:** El 70,4% (19) presentaron un impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida. Según edad: los infantes de 3 años el 22,2% (6) presentaron impacto positivo; los infantes de 4 años el 22,2% (6) presentaron impacto positivo; y los infantes de 5 años el 25,9% (7) presentaron impacto positivo. Según género: los infantes de género femenino el 33,3% (9) presentaron impacto positivo; y los infantes de género masculino el 37,1% (10) presentaron impacto positivo. **Conclusión:** Los infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida.

Palabras clave: impacto, infantes, salud bucal

Abstract

Objective: To determine the impact of oral health on the quality of life in infants of the I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, Cutervo district, Cutervo province, Cajamarca department, 2023. Methodology: Quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive and observational study; descriptive level and non-experimental design - observational. The sample consisted of 27 infants, as a technique a survey was applied, and as an instrument the ECOHIS questionnaire. Results: 70.4% (19) presented a positive impact of oral health on quality of life. According to age: 3-year-old infants 22.2% (6) had a positive impact; 22.2% (6) of 4-year-olds had a positive impact; and 5-year-old infants, 25.9% (7) had a positive impact. According to gender: female infants 33.3% (9) had a positive impact; and male infants 37.1% (10) had a positive impact. Conclusion: The infants of the I.E.I. N° 313 "San Juan de Cutervo", presented a positive impact of oral health on the quality of life.

Keywords: impact, infants, oral health

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

La influencia de la salud bucal en la calidad de vida se refleja en la manera en que una persona percibe su propia boca, considerando tanto sus experiencias pasadas como su situación actual, su implicación en el cuidado dental y sus expectativas. La conexión entre la salud bucal y la calidad de vida está influenciada por diversos factores, lo que ha generado la necesidad de investigar cómo la calidad de vida afecta la salud bucal.¹

En el Perú, se reconoce que la salud bucal es un problema significativo de salud pública, lo que hace imprescindible abordar el problema de manera integral, centrándose en la implementación de medidas eficaces para la prevención y promoción de la salud bucal.²

Para medir el impacto de la calidad de vida relacionada a la salud bucal, se realizó a través de métodos tradicionales basados en estándares clínicos, sin considerar aspectos relevantes como los psicosociales y funcionales. El uso de encuestas para medir dicha variable en la actualidad es subestimado ya que no abordan el impacto individual de la calidad de vida en la salud bucal. Es por ello que no se ha logrado abordar detalladamente la real dimensión sobre la afectación experimentada por los infantes y la de sus familiares. Muchas estrategias fueron implementadas para resolver esta complejidad, en la que se refiere sobre todo a responder sobre los aspectos socio-culturales de la calidad de vida y con el fin de proporcionar índices con la capacidad de adquirir información necesaria para el proceso biológico y patológico de la enfermedad.³

En general, para determinar el impacto de la calidad de vida, esta puede ser evaluada mediante dos métodos: el primero, hace referencia a un método cualitativo/interpretativo; y el segundo, evaluado mediante un cuestionario que destaca la percepción del individuo sobre las capacidades físicas y psicológicas que presenta, siendo este método el más utilizado.³

Estudios a nivel internacional, como el de Gonzáles et al.³ (Chile, 2018), determinaron mediante el uso del ECOHIS, un impacto negativo o muchos problemas en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños de etapa preescolar. Asimismo, Meza C.⁴ (Chile, 2017), determinó que el 90,5% de los padres no perciben un impacto en la calidad de vida en la salud bucal de sus

hijos.

En estudios nacionales, Rocha et al.⁵ (Lima, 2019), determinó un impacto negativo en la calidad de vida relacionada a la salud oral ($21,72 \pm 14,15$), indicando que la dimensión más afectada fue la limitación funcional con 83,90 %. De la misma manera.

Por último, un estudio local realizado por Cáceda K.⁶ (Trujillo, 2021), determinó una relación existente muy altamente significativa entre la caries dental y la calidad de vida de los preescolares, indicando que ante la ausencia de caries dental se halló una buena calidad de vida con 68%, y cuando existe la presencia de caries dental se disminuye notablemente llegando a un 2.2%.

Formulación del problema:

- **Problema general**

¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023?.

- **Problemas específicos**

- ¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad?
- ¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según sexo?

Justificación

- Teórica

Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio nos ayudará a desarrollar y apoyar a la teoría, e incrementar nuevos conocimientos sobre el impacto que se presenta en la calidad de vida de los infantes. Así mismo se recomendarán pautas generales para el planeamiento de estrategias preventivas como parte integral de la salud general, así como el bienestar en niños de 3 a 5 años de edad.

- Práctica

La presente investigación es importante porque sus resultados, conclusiones y recomendaciones permitirán a las autoridades de la Institución Educativa Privada, tomar decisiones adecuadas para redirigir estrategias para una óptima atención y ayudar a mejorar la calidad de vida en lo que a su salud bucal se refiere. Además, proporciona información actualizada que permite identificar los factores de riesgo que afectan a la calidad de vida, con lo cual se establecen y/o priorizan programas de prevención y promoción a la salud bucal en la población, mejorando la calidad de vida de este grupo etario.

- Metodológica

La presente investigación nos proporciona datos estadísticos exactos y actualizados sobre las variables estudiadas para futuras investigaciones, además, se podrán identificar los factores que afectan positiva o negativamente en cuanto al impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes.

Objetivos de la investigación:

Objetivo general

Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.

Objetivos específicos

- Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad.
- Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Sabel N, Ylander L, Stahlberg S, Robertson. A.⁷ (Suecia, 2024) Realizaron la investigación denominada “Caries dentales y calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños en edad preescolar: presentación de la versión sueca de la escala de impacto en la salud bucal en la primera infancia (ECOHIS)”. **Objetivo:** Analizar la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) entre niños en edad preescolar que han experimentado caries. **Metodología:** El cuestionario ECOHIS original se tradujo al sueco. Se reclutó a cuidadores de niños en edad preescolar de 2 a 5 años en clínicas dentales de Suecia para que participaran en el estudio y respondieran la versión sueca del ECOHIS (S-ECOHIS). **Conclusión:** Los hallazgos muestran que la calidad de vida relacionada con la salud bucal se ve afectada negativamente en los niños en edad preescolar con caries, y se observa una vulnerabilidad particular entre los niños con caries no tratadas. Estos resultados indican que S-ECOHIS es adecuado para su uso en futuros proyectos clínicos y de investigación.

Weerasuriya S, Hettiarachchi R, Kularatna S, Rohde A, Arrow P, Jamieson L, et al.⁸ (Australia, 2024) Realizaron la investigación denominada “Comparación de la Escala de Impacto en la Salud Bucal en la Primera Infancia (ECOHIS-4D) y el Índice de Utilidad de la Salud Infantil (CHU-9D) en niños con enfermedades bucodentales”. **Objetivo:** Comparar las puntuaciones de utilidad de ECOHIS-4D y el Índice de utilidad de la salud infantil (CHU-9D) con un indicador de salud bucal para evaluar qué puntuación de utilidad se corresponde mejor con el indicador de salud bucal. **Metodología:** Se aplicaron las pruebas ECOHIS-4D y CHU-9D a 314 díadas de padres e hijos de escuelas preescolares en un entorno de atención primaria en Perth, Australia Occidental. Se utilizaron cuatro parámetros para evaluar qué instrumento se corresponde mejor con el indicador de salud bucal. **Conclusión:** Las puntuaciones de utilidad de los dos instrumentos tuvieron una concordancia relativamente buena hacia la buena salud y una concordancia débil hacia la

mala salud. ECOHIS-4D, el instrumento específico para la salud bucodental, es más sensible a la hora de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucodental de los niños que el CHU-9D genérico.

Souza B, Campos L, Maroco J, Campos J.⁹ (Brasil, 2023) Realizaron la investigación denominada “Escala de Impacto en la Salud Bucal en la Primera Infancia (ECOHIS): propiedades psicométricas y aplicación en niños en edad preescolar”. **Objetivo:** Evaluar las propiedades psicométricas de ECOHIS aplicado a madres de niños en edad preescolar y estimar la influencia de las características demográficas, la experiencia de caries y el índice de placa en la puntuación ECOHIS. **Metodología:** El ajuste de ECOHIS a los datos se evaluó mediante análisis confirmatorio, en el estudio participaron un total de 371 niños. La edad media de las madres fue de 33,0 (DE = 7,04) años. **Conclusión:** Los niños con experiencia de caries y de familias de menores ingresos tuvieron un mayor impacto de problemas bucales.

Martins S, Pereira L, Madeira J, Alvarez L, Acevedo A, Cepeda V, et al.¹⁰ (Brasil, 2022) Realizaron la investigación denominada “Impacto en la salud bucal-calidad de vida en lactantes: estudio multicéntrico en países de América Latina”. **Objetivo:** Evaluar el impacto de las condiciones bucales en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en lactantes de diez Países de América Latina (ALC). **Metodología:** Estudio transversal con 930 parejas de niños/padres de 1 a 3 años de 10 ALC. Se aplicó la escala ECOHIS, previamente probada y válida en diez países, a padres/cuidadores de niños para medir OHRQoL. **Conclusión:** Existen diferencias en la OHRQoL entre los países de América Latina.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Huamán A.¹¹ (2023) Realizaron la investigación denominada “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares de una comunidad andina”. **Objetivo:** Analizar el estado de salud bucal y su relación con la calidad de vida de los preescolares de una comunidad andina y vulnerable del Perú. **Metodología:** El estudio observacional, correlacional y transversal se realizó en una muestra de 120 niños de 3 a 5

años. La caries de la primera infancia se determinó mediante el índice ceod. También se consideró la presencia y el tipo de maloclusión. El cuestionario Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) midió la calidad de vida relacionada con la salud bucal. **Conclusión:** Existe un impacto de la caries dental en la calidad de vida de los preescolares de una comunidad andina del Perú y sus familias.

Ferro R.¹² (2021) Realizaron la investigación denominada “Relación entre calidad de vida en la salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la urbanización Santa Marina, Callao – 2020”. (Lima - Perú 2021). **Objetivo:** Determinar si existe relación entre la calidad de vida en salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la Urbanización Santa Marina, Callao – 2020. **Metodología:** Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra fue 47 niños de 3 a 6 años, donde se utilizó el ICDAS II (modificado) y el ECOHIS para recolectar datos. **Conclusión:** Existe relación entre la calidad de vida en salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la Urbanización Santa Marina, Callao – 2020.

Maraví J, Hayakawa L, Geller D.¹³ (2021) Realizaron la investigación denominada “Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018”. (Lima - Perú 2021). **Objetivo:** Evaluar el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida según CAT y NTx en preescolares del Perú. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo-transversal conformado por una muestra de 360 niños de 3 a 5 años de una institución educativa pública del distrito de Independencia, en Lima. Los niños fueron examinados con el índice CEOD, NTx y el cuestionario de Escala de impacto de la salud oral en infancia temprana (ECOHIS). **Conclusión:** La CAT y la NTx tienen impacto negativo en la calidad de vida de los preescolares.

Mori M, Palomino R.¹⁴ (2020) Realizaron la investigación denominada “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 3 a 5 años de dos zonas rurales del departamento de Cajamarca - Perú en el año 2019”. (Lima - Perú 2020). **Objetivo:** Evaluar el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida del infante, mediante el índice de ceod y el ECOHIS de niños preescolares de 3 a 5 años, del I.E N°5053 del distrito de San Silvestre de Cochán, y del I.E N°036 del Centro Poblado Pampa Grande, provincia de

Cajabamba, en el año 2019. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, usando la encuesta ECOHIS, se realizaron 79 encuestas a los padres o apoderados de los niños de 3 a 5 años. **Conclusión:** La población estudiada refleja un alto índice de ceo-d, presentando un promedio de 4.86 ± 3.36 , obteniendo un impacto negativo, en la calidad de vida del infante.

2.1.3 Antecedentes Locales

Santos L.¹⁵ (2022) Realizó su investigación titulada “Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de la I.E. N°1574 Santa Verónica - La Esperanza, 2021”.

Objetivo: Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en los preescolares de la I.E. N°1574 Santa Verónica – La Esperanza, 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se evaluaron a 156 padres de preescolares de 3 a 5 años, a quienes se les aplicó el cuestionario Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) en su versión validada en el Perú. **Conclusión:** La salud bucal tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los preescolares de la I.E. N°1574 Santa Verónica del distrito La Esperanza.

Cáceda K.⁶ (2021) Realizó su investigación titulada “Impacto de las principales alteraciones de salud bucodental y factores sociodemográficos relacionados con la calidad de vida de preescolares”. **Objetivo:** Determinar el impacto de las principales alteraciones de salud bucodental y factores sociodemográficos, en la calidad de vida de preescolares que acuden a la Cuna-Jardín. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los preescolares de 2 a 5 años. Se determinó el índice ceod y para la maloclusión según Baume. Se realizó el llenado del cuestionario de calidad de vida. **Conclusión:** La caries dental es la alteración bucodental que presentan un alto impacto en la Calidad de vida en los preescolares que acuden a la Cuna-Jardín, 2019.

2.2 Bases teóricas

La salud bucal es un concepto profundamente personal, cuya percepción está fuertemente influenciada por la cultura y el nivel socioeconómico de cada individuo. Tanto la actitud de las personas hacia sus dientes como la de los dentistas que les brindan atención juegan un papel crucial en determinar el estado de salud bucal de la población. ¹⁶

La salud bucal es un componente esencial de la salud general; sin embargo, definir este concepto es complejo, ya que la salud es una manifestación de la vida que abarca procesos biológicos, sociales, históricos, de género, tecnológicos, económicos y culturales, así como sistemas de valores subjetivos e individuales. ¹⁶

La salud bucal en infantes es crucial para el desarrollo general y la prevención de problemas dentales a futuro. Aunque los dientes de leche son temporales, cumplen funciones importantes en la alimentación, el desarrollo del habla y la orientación de los dientes permanentes. Aquí hay algunas pautas importantes: ¹⁶

- Limpieza temprana: Desde el nacimiento, se recomienda limpiar las encías del bebé con una gasa húmeda después de cada comida. Cuando aparecen los primeros dientes, es importante cepillarlos suavemente con un cepillo de cerdas suaves y agua. ¹⁶
- Uso de pasta dental: Alrededor del primer año, se puede empezar a usar una pequeña cantidad de pasta dental con flúor (del tamaño de un grano de arroz), ya que ayuda a prevenir las caries. Sin embargo, es fundamental enseñar al niño a no tragarla. ¹⁶
- Evitar bebidas azucaradas: El consumo de leche o jugo durante la noche puede aumentar el riesgo de caries, ya que los azúcares pueden quedarse en la boca por períodos prolongados. Es mejor evitar estas bebidas antes de dormir o asegurarse de limpiar la boca después. ¹⁶
- Visita al dentista: Se recomienda hacer la primera visita al dentista cuando sale el primer diente o, como máximo, al primer año de vida. Las visitas periódicas ayudarán a monitorear la salud dental y a establecer hábitos de cuidado. ¹⁶

- Chupetes y biberones: Evitar el uso prolongado de chupetes y biberones puede ayudar a prevenir malformaciones dentales y problemas en el desarrollo de la mordida. ¹⁶

Fomentar buenos hábitos desde temprana edad es esencial para que los niños comprendan la importancia del cuidado bucal y mantengan una sonrisa saludable en el futuro. ¹⁶

Un objetivo clave de los programas de odontología preventiva es ayudar a los pacientes a mejorar sus hábitos para mantener una buena salud bucal, lo que implica enseñarles a reconocer condiciones indeseables en su boca, comprender cómo se originan y aprender a controlarlas. ¹⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como el estado en el que no hay presencia de enfermedades o trastornos que afecten la boca, la cavidad bucal y los dientes. Esto implica la ausencia de dolor crónico oral o facial, cáncer en la boca o garganta, heridas orales, malformaciones congénitas como labio leporino y paladar hendido, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y cualquier cambio que afecte la cavidad oral. En resumen, se refiere al estado en el que todas las estructuras relacionadas con la masticación, la comunicación oral y la musculatura facial funcionan de manera correcta y eficiente. ¹⁷

Para presentar una buena calidad de vida, es fundamental la salud bucal ya es parte de la salud general. Todos los individuos deben tener una condición de salud bucal que les permita hablar, masticar, reconocer el sabor de los alimentos, sonreír, vivir libres de dolor e incomodidad y poder relacionarse con otras personas sin ninguna dificultad. ¹⁷

Presentar una deficiente salud bucal trae consigo una influencia muy negativa en relación a las diversas actividades psicosociales, dando a su vez el aislamiento sobre todo social de los individuos, logrando afectarlos drásticamente en su calidad de vida. ¹⁷

Los factores que influyen en las conductas en salud bucal, tienen que ver con la salud y la enfermedad desde la antigüedad pues han sido temas de preocupación, sin embargo, las actitudes y otras variables son importantes motivadores de comportamiento ante la salud

general. Actualmente existe una relación muy estrecha entre la conducta de la persona con la sociedad donde vive y el estado de su salud. ¹⁸

El factor más decisivo en este enfoque en el campo de la salud ha sido el que las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas, sino de las que provienen de conductas y estilos de vida poco saludables. De esto se concluye que en la mayoría de casos el conocimiento produce cambios en la conducta. ¹⁸

Otros de los factores que influyen en la calidad de vida es el consumo de alimentos cariogénicos, estos son aquellos que contienen carbohidratos fermentables y son susceptibles a ser metabolizados por las bacterias presentes en la placa dental, lo que estimula el desarrollo de caries. Estos alimentos incluyen: ¹⁸

- Los carbohidratos son la principal fuente de energía para los gérmenes orales, los cuales están asociados con la disminución del pH en la cavidad bucal. La caries dental es más prevalente en personas con una higiene bucal deficiente, sin exposición a fluoruros y con una dieta rica en carbohidratos fermentables. ¹⁸
- La sacarosa, un disacárido formado por fructosa y glucosa, es fácilmente metabolizada por los microorganismos y se encuentra en la mayoría de las frutas, incluidas las frutas secas. ¹⁸
- La lactosa, compuesta por galactosa y glucosa, contribuye a la desmineralización del esmalte dental al favorecer un ambiente ácido, como ocurre con alimentos ricos en leche como el yogur, la mantequilla y el queso, que son altamente cariogénicos. ¹⁸
- La fructosa, presente en las frutas y en azúcares artificiales de dulces, chocolates, galletas y bebidas azucaradas, es responsable de las erosiones en el esmalte. ¹⁸
- El almidón, un carbohidrato de reserva, es considerado de bajo riesgo cariogénico y se encuentra en alimentos como la papa, las pastas y el arroz. ¹⁸

Los alimentos no cariogénicos, que tienen un bajo riesgo de causar caries, incluyen el pescado, alimentos ricos en calcio y fósforo, productos lácteos, proteínas y grasas. ¹⁸

Por otro lado, teniendo en cuenta la calidad de vida, el concepto de calidad de vida es multidimensional e incluyen dimensiones positivas y dimensiones negativas; así mismo se relacionan con la representación subjetiva del individuo y su sensación de bienestar general.¹⁹

La definición de calidad de vida es la percepción que tiene la persona sobre su posición en la vida, así como parte de la cultura a la que pertenece, al sistema de valores en los cuales vive, y en relación a sus expectativas, objetivos y preocupaciones.¹⁹

Muchos autores refieren que la definición de calidad de vida es aquella en la que un individuo realiza de manera independiente una evaluación de su entorno, el ambiente y lugar que lo rodea, su vivienda, la interacción con la sociedad y en su lugar de trabajo; determinando así que todos están relacionados significativamente con la salud integral y personal.¹⁹

Los factores influyentes en la calidad de vida, según autores de investigaciones, determinan los factores primordiales considerados para una adecuada calidad de vida indican como variables importantes: las relaciones inter-familiares, la salud general y el estado económico.¹⁹

Los factores constantes que permanecen en las diversas poblaciones a pesar de presentar variabilidad entre ellos, son: el soporte social, que es parte de la calidad de vida de la persona independiente sin importar la fuente de donde provenga. La calidad de vida en términos generales puede variar de acuerdo a la edad, el género, el estado de salud general, así como la vivienda.¹⁹

Las intervenciones realizadas dan como resultado diversas medidas de la mortalidad y morbilidad en la población. Al comparar unas con otras indican que las metas de atención en salud se orientan a la mejora de la calidad de vida y ya no solo a la eliminación de las enfermedades prevalentes.¹⁹

Los enfoques para hallar la determinación de la calidad de vida, es mediante el enfoque cualitativo y el enfoque cuantitativo. Para el enfoque cualitativo se describen las

experiencias propias, los desafíos logrados y los diversos problemas identificados para luego rendirlos a un análisis cuantitativo. Mientras que en el enfoque cuantitativo se identifica de manera objetiva a través de tres indicadores la evolución de la calidad de vida, los cuales son: ²⁰

- Indicadores sociales, son aquellos que incluyen a las condiciones del entorno personal como la salud, la vivienda, la familia, la educación, entre otros factores. ²⁰
- Indicadores psicológicos, son aquellos que determinan de manera subjetiva las experiencias vividas por la persona. ²⁰
- Los indicadores ecológicos, son aquellos que evalúan al individuo con su entorno ambiental y los recursos que presenta. ²⁰

Para diversos investigadores, la medición de la calidad de vida, debe ser evaluada con el uso de instrumentos de tipo cuantitativo que conduzcan hacia ensayos clínicos y que puedan ser utilizados en los servicios de salud. ²⁰

La percepción de los individuos sobre su salud bucal no se ve reflejada con la utilización de los índices epidemiológicos tradicionales, por ello se ha propuesto incluir información del impacto que tiene de los pacientes sobre su salud integral. Estos instrumentos medirán el impacto sobre la calidad de vida en cuanto a las patologías bucodentales que puedan alterar los diferentes aspectos de la vida del individuo en la función bucal, la apariencia y relaciones interpersonales. Asimismo, en los niños de edad preescolar, se considera como factor primordial de la calidad de vida la prevalencia en la afectación respecto a la limitación funcional, el estrés, el dolor físico, la incapacidad, la intranquilidad, la interrupción y/o disminución del consumo de alimentos, y alteraciones psicológicas. ²⁰

La calidad de vida relacionada con la salud oral (CVrSO), es definida según La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que es una parte integral de la salud general y el bienestar general. La CVRSB es un constructo multidimensional que incluye una evaluación subjetiva de la salud bucal de la persona, el bienestar funcional, el bienestar emocional, las expectativas y la satisfacción con la atención. ²⁰

La CVRSB es la percepción del individuo frente a las principales afecciones bucales en su vida diaria, asimismo como las limitaciones en las funciones principales del aparato estomatognático y en el estado psicológico del paciente y su entorno familiar.²⁰

La evaluación de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal (CVRSB) es un enfoque que analiza cómo la salud bucal afecta el bienestar general de una persona, teniendo en cuenta no solo la presencia o ausencia de enfermedades, sino también factores psicológicos, sociales y funcionales. Este enfoque va más allá de evaluar problemas dentales, pues examina el impacto de la salud bucal en aspectos como el dolor, la autoestima, la interacción social y la capacidad para realizar actividades cotidianas.²¹

Componentes de la CVRSB

- Funcionalidad: Considera cómo las condiciones bucales afectan la capacidad de masticar, hablar y disfrutar de los alimentos.²¹
- Dolor y malestar: La presencia de caries, gingivitis u otros problemas dentales puede causar dolor, lo que influye directamente en el bienestar y la calidad de vida de una persona.²¹
- Aspecto psicológico: La salud bucal también impacta la autoestima y la percepción que la persona tiene de sí misma. Problemas visibles como la pérdida de dientes o maloclusión pueden influir en la confianza y en la manera en que la persona se relaciona con otros.²¹
- Relaciones sociales: La apariencia y el aliento pueden afectar la interacción social, ya que las personas pueden experimentar vergüenza o evitar situaciones sociales debido a problemas de salud bucal.²¹
- Calidad de sueño: El dolor o las molestias orales pueden interrumpir el sueño, afectando la energía y el bienestar general.²¹

Importancia de la Evaluación de la CVRSB

La evaluación de la CVRSB permite a los profesionales:

- Identificar problemas de salud bucal que afectan la calidad de vida. ²¹
- Personalizar los tratamientos según las necesidades y el contexto del paciente. ²¹
- Implementar programas de salud pública que consideren el impacto de la salud bucal en la vida diaria, mejorando el acceso y la educación en torno a la salud dental. ²¹

Este enfoque integral ayuda a entender que la salud bucal es un pilar fundamental para el bienestar general y no solo una cuestión de higiene dental. ²¹

Los dispositivos empleados para evaluar la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal (CVRSB) suelen adoptar la forma de cuestionarios que contienen preguntas diseñadas para medir diversos aspectos de la vida de las personas. Estas preguntas están estructuradas en forma de escalas numéricas y están destinadas a evaluar cómo las condiciones de salud impactan diferentes áreas de la vida, como los síntomas orales, las limitaciones funcionales, el bienestar emocional y social, las actividades diarias y las condiciones psicológicas, entre otros. Un elemento fundamental de estos instrumentos es su capacidad para cuantificar las disparidades en la CVRSB entre individuos y comunidades. ²¹

En la actualidad, existen cuestionarios específicos para evaluar la CVRSB en niños, cuya validez y confiabilidad han sido confirmadas en estudios. Estos cuestionarios pueden ser administrados a través de los padres o cuidadores, así como también por los propios niños. ²¹

El ECOHIS (Escala de impacto de la salud bucal en la primera infancia), llamado así por sus siglas en inglés “Early Childhood Oral Health Impact Scale”, es un instrumento que evalúa el impacto de los problemas bucodentales y/o las experiencias de los tratamientos odontológicos en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños menores de 5 años y sus familias. Este instrumento fue adaptado transculturalmente y validado en diversos países, dentro de los cuales están incluidos países de América Latina como Argentina y Perú. ²¹

El ECOHIS, es un cuestionario diseñado para evaluar el impacto de la salud bucal en la

calidad de vida de niños pequeños y sus familias. Se utiliza en niños de 0 a 5 años y permite comprender cómo las condiciones orales afectan tanto al niño como al entorno familiar. ²²

Fue elaborada por investigadores americanos de la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos, en el año 2004, los cuales fueron: Bavhna Talekar Pahel, R. Gary Roziery Gary D. Slade. Surgio de la selección de 13 preguntas de las 36 del instrumento “Child Oral Health Quality of Life Instrument: COHQoL”, elaborado el año 2002, en el cual se evalúa el impacto de los problemas bucales en la calidad de vida de niños de 6 a 14 años de edad y también en su familia. ²²

Inicialmente, el ECOHIS fue probado por los autores en una población de 295 niños de 5 años de origen estadounidense. Las preguntas del cuestionario estaban dirigidas a los padres o cuidadores, quienes las respondieron, lo que permitió determinar la validez y confiabilidad del instrumento. ²²

Componentes que mide el ECOHIS

El cuestionario está dividido en dos secciones: ²²

- Sección Impacto en el Niño (SIN): Incluye 9 preguntas que evalúan el impacto de los problemas bucodentales en la calidad de vida relacionada con la salud bucal del niño. ²²
 - . Evalúa cómo las condiciones bucales del niño, como caries, dolor dental o infecciones, afectan diferentes áreas de su vida, incluyendo: ²²
 - . Dolor y malestar físico. ²²
 - . Funcionalidad (por ejemplo, dificultades para comer o hablar). ²²
 - . Estado psicológico (irritabilidad o cambios en el comportamiento debido al malestar). ²²
 - . Socialización (si la salud bucal afecta las interacciones con otros niños). ²²
- Sección Impacto en la Familia (SIF): Compuesta por 4 preguntas que miden el impacto de los problemas bucodentales del niño en la calidad de vida de su entorno familiar. ²²

Mide el impacto en los padres o cuidadores, teniendo en cuenta aspectos como: ²²

- . Angustia emocional debido a los problemas bucales del niño. ²²
- . Efectos financieros (costos de tratamientos y visitas al dentista). ²²
- . Interferencia en actividades diarias o en el trabajo, debido a la atención de la salud bucal del niño. ²²

Importancia del ECOHIS

El ECOHIS permite a los profesionales de la salud: ²²

- Identificar problemas de salud bucal que afectan el bienestar de los niños y sus familias. ²²
- Evaluar la efectividad de tratamientos y programas de salud bucal para la infancia. ²²
- Comprender mejor las necesidades en salud bucal desde una perspectiva integral y orientar intervenciones que consideren el contexto familiar. ²²

Esta herramienta ayuda a promover un enfoque preventivo y a mejorar los servicios de salud bucal pediátrica, destacando la importancia de un desarrollo saludable y libre de problemas dentales desde la primera infancia. ²²

Las preguntas del ECOHIS se estructuran en una escala de Likert, que mide la intensidad de las respuestas con 5 opciones posibles para cada pregunta, asignando un puntaje a cada una. ²¹

Las opciones son:

- 0 = “Nunca”
- 1 = “Casi nunca”
- 2 = “Ocasionalmente”
- 3 = “A menudo”
- 4 = “Muy a menudo”

Los puntajes de las diferentes secciones se suman para obtener una puntuación final:

La Sección Impacto en el Niño (SIN) tiene una puntuación de entre 0 y 36 puntos, mientras que la Sección Impacto en la Familia (SIF) varía entre 0 y 16 puntos. El puntaje total puede oscilar entre 0 y 52 puntos, donde un puntaje de 0 indica ausencia de impacto, mientras que puntuaciones más altas reflejan un mayor impacto, más problemas bucodentales y una peor calidad de vida.²¹

Para obtener el puntaje final, este puede presentar un valor de 0 - 52 puntos, indicando la ausencia de impacto un puntaje igual a 0; sin embargo, las puntuaciones altas indicaran un mayor impacto además de mayores problemas bucodentales y una peor calidad de vida.

21

La infancia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la etapa que va desde el nacimiento hasta los 5 años. Se divide en sub-etapas que permiten analizar mejor las necesidades y características de desarrollo en cada fase:²³

- Primera infancia: De 0 a 5 años, comprende el período crítico del desarrollo físico, cognitivo, y emocional. Aquí, el crecimiento cerebral es rápido y las experiencias tempranas tienen un impacto significativo en la salud mental y física a largo plazo. Es una fase de exploración y aprendizaje a través de la interacción con el entorno.²³
- Edad preescolar: Aproximadamente de los 3 a los 5 años, aunque puede solaparse con la primera infancia. En esta etapa, el niño comienza a socializar de manera más estructurada y a desarrollar habilidades de lenguaje, autonomía y socialización. La educación y el entorno familiar son determinantes en su aprendizaje y bienestar emocional.²³

La OMS enfatiza la importancia de garantizar la salud, nutrición, protección y educación de los niños en estas etapas para promover un desarrollo integral y prevenir problemas futuros. Además, resalta que la infancia es un período clave para fomentar hábitos saludables que contribuyan a su bienestar físico y mental a largo plazo, y para reducir desigualdades en salud a través de intervenciones tempranas.²³

Es importante tener en cuenta que estas categorías son generales y que las personas pueden experimentar estas etapas de manera diferente según su cultura, contexto social y condiciones de vida. Además, la OMS y otros expertos en salud también consideran las etapas de la vida desde una perspectiva de salud pública para abordar las necesidades específicas de cada grupo de edad en términos de cuidado y prevención de enfermedades.²³

2.3 Hipótesis

El presente trabajo de investigación por ser un estudio de nivel descriptivo no requiere plantear hipótesis.

Según Hernández R. Mendoza C. (2018), un estudio descriptivo busca especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población.²⁴

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel de la investigación

El presente trabajo es una investigación de nivel: Descriptivo

Según Hernández R. Mendoza C. (2018), porque busca especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población.²⁴

Tipo de investigación

Según el enfoque es: Cuantitativo

Hernández R. Mendoza C. (2018) refieren que un estudio es cuantitativo cuando tiene por finalidad la cuantificación de la información recolectada sobre las variables.²⁴

Según la planificación de la toma de datos es: Prospectivo

Supo J. (2014) Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación por lo que posee control del sesgo de medición.²⁵

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es: Transversal

Supo J. (2014) Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.²⁵

Según el número de variables de interés es: Descriptivo

Supo J. (2014) El análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.²⁵

Según la intervención del investigador: Observacional

Supo J. (2014) La recopilación de resultados ocurren de manera natural y espontánea sin necesidad de la intervención del investigador.²⁵

Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental – observacional:

Según Hernández R. Mendoza C. (2018), se trata de un estudio no experimental, ya que “podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”.²⁴

Según Hernández R. Mendoza C. (2018), es observacional porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.²⁴

Esquema:

M - O

Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

3.2 Población y Muestra

La población estuvo conformada por padres de 29 infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, que cumplieron con los criterios de selección.

La muestra estuvo conformada por padres de 27 infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.

Para determinar la muestra se utilizó una fórmula para población finita.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

En donde:

N = tamaño de la población = 29

Z = nivel de confianza 95%= 1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.5

Q = probabilidad de fracaso = 0.5

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

$$n = \frac{29 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (29 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 27$$

Muestreo: Muestreo probabilístico aleatorio simple, esto porque cada sujeto tuvo una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.²⁴

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Infantes de 3, 4 y 5 años.
- Padre o apoderado de infantes que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Infante con alguna enfermedad sistémica.
- Infante con alguna discapacidad intelectual.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1</p> <p>Impacto de la salud bucal en la calidad de vida</p>	Percepción propia que tiene una persona acerca de su salud oral.	ECOHIS	Ordinal	<p>Impacto positivo: 0 – 13</p> <p>Impacto negativo: 14 - 52</p>
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Covariable 1</p> <p>Edad</p>	Tiempo en años que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Edad registrada en el cuestionario	Razón	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 años 2. 4 años 3. 5 años
<p>Covariable 2</p> <p>Sexo</p>	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Fenotipo registrado en el cuestionario	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Femenino 2. Masculino

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Encuesta

Instrumento

Fue mediante un cuestionario.

El Cuestionario ECOHIS, es un instrumento que evalúa el impacto de los problemas dentales y/o experiencias de tratamientos odontológicos sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los niños menores de 5 años y sus familias.

El cuestionario ECOHIS fue validado y adaptado para el idioma español peruano por: López Ramos y col. (2013), la validez de constructo alcanzó un valor de $r=.557$ ($p<.05$) y la confiabilidad se determinó mediante Alpha de Cronbach (.948).²¹

Desarrollo del instrumento:

- Cada pregunta tiene una respuesta con un valor de 0 – 4 puntos, donde:
 - 0 = Nunca
 - 1 = Casi nunca
 - 2 = Ocasionalmente
 - 3= A menudo
 - 4 = Muy a menudo
- Se realizó la sumatoria de los valores por cada respuesta para las 13 preguntas, encontrando un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 52.

DETERMINACIÓN DEL IMPACTO DE LA SALUD ORAL:

- Si el valor de la sumatoria se encontró entre 0 – 13: **IMPACTO POSITIVO**
- Si el valor de la sumatoria se encontró entre 14 – 52: **IMPACTO NEGATIVO**

Procedimiento:

a) Coordinación

Se emitió un documento de permiso respectivo para la ejecución del proyecto al director de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2022, además se solicitó la base de datos de los preescolares matriculados en el presente año.

b) Consentimiento informado

Se utilizó un consentimiento informado llenado por la madre/padre o tutor de cada preescolar, el cual nos brindó la autorización para la participación de proyecto y la utilización de los datos obtenidos.

c) Procedimiento

Para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario ECOHIS, el cual fue entregado a cada una de las madres/padre o tutor de cada preescolar.

Cada participante dispuso de 15 minutos aproximadamente para llenar el cuestionario en la cual se tuvo una parte inicial donde acepto o no su participación mediante un consentimiento informado. Si su respuesta fue No acepto, se finalizó el cuestionario.

Si su respuesta fue Acepto se continuó con una segunda parte donde brindo los datos personales de su hijo(a), luego de esto continuo a la parte final donde se encontró el Cuestionario ECOHIS, en el cuestionario se presentaron 13 preguntas con 4 alternativas de respuesta: 0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Ocasionalmente, 3= A menudo, 4 = Muy a menudo. El participante marcó la respuesta que considere según el enunciado hasta finalizar y enviar sus respuestas.

3.5 Método de análisis de datos

Se inició con la tabulación y codificación de los datos obtenidos, realizando el procesamiento de datos de manera automatizada en el programa Microsoft office – Excel.

Para hallar los resultados se analizó a través de estadísticos descriptivos en el programa SPSS v25, y se presentaran en tablas y gráficos estadísticos. Para determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida, según la edad y sexo, se utilizaron tablas de contingencia.

3.6 Aspectos Éticos

Para la ejecución de la presente investigación se respetarán los principios especificados en el Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU-ULADECH Católica, los cuales comprenden que para todas las actividades de investigación realizadas en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote los principios éticos que las rigen son:²⁶

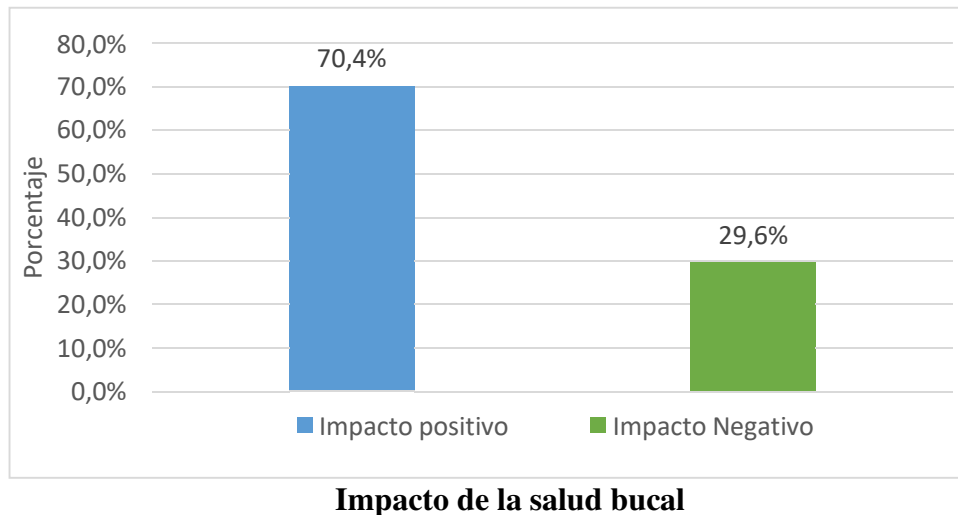
- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural. ²⁶
- b. **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica. ²⁶
- c. **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. ²⁶
- d. **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. ²⁶
- e. **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes. ²⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.

Impacto de la salud bucal	f	%
Impacto positivo	19	70,4
Impacto negativo	8	29,6
Total	27	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 01.

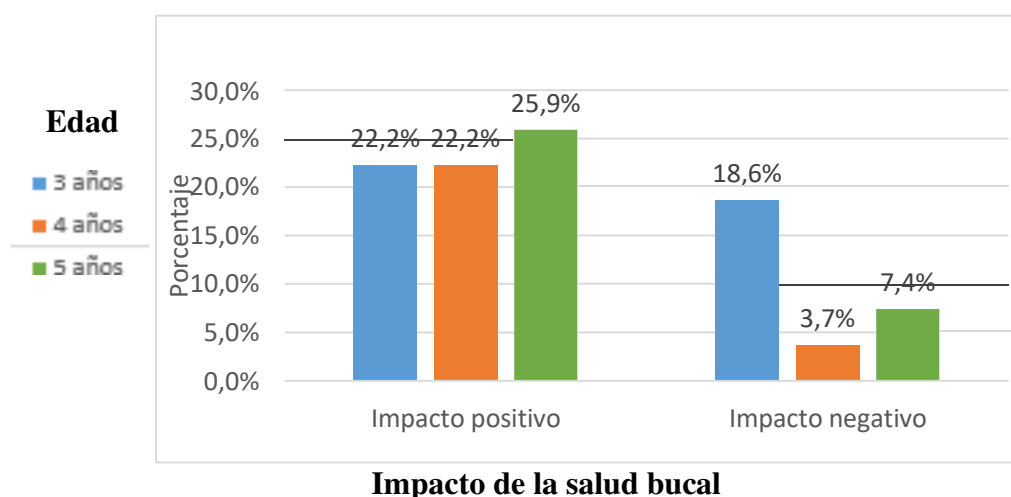
Figura 01: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.

Interpretación: Se observa que el 70,4% (19) presentaron un impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida y el 29,6% (8) presentaron un impacto negativo de la salud bucal en la calidad de vida.

Tabla 02: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad.

Impacto de la salud bucal	EDAD						Total	
	3 años		4 años		5 años		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Impacto positivo	6	22,2	6	22,2	7	25,9	19	70,3
Impacto negativo	5	18,6	1	3,7	2	7,4	8	29,7
Total	11	40,8	7	25,9	9	33,3	27	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 02.

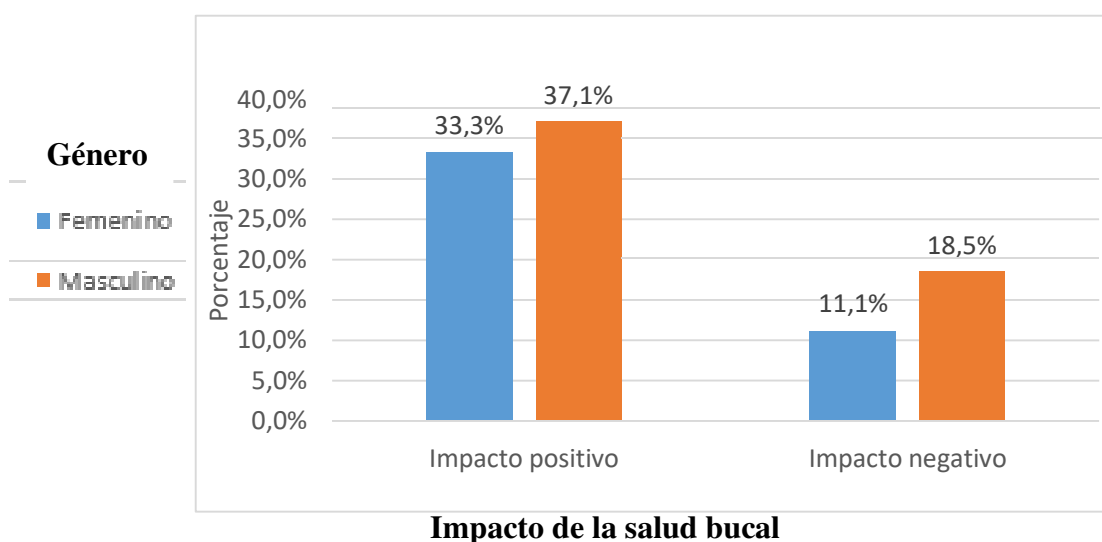
Figura 02: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad.

Interpretación: Se observa que los infantes de 3 años el 22,2% (6) presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida y el 18,6% (5) presentaron impacto negativo; los infantes de 4 años el 22,2% (6) presentaron impacto positivo y el 3,7% (1) presentaron impacto negativo; y los infantes de 5 años el 25,9% (7) presentaron impacto positivo y el 7,4% (1) presentaron impacto negativo

Tabla 03: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género.

Impacto de la salud bucal	GÉNERO				Total	
	Femenino		Masculino		f	%
	f	%	f	%		
Impacto positivo	9	33,3	10	37,1	19	70,4
Impacto negativo	3	11,1	5	18,5	8	29,6
Total	12	44,4	15	55,6	27	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 03.

Figura 03: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género.

Interpretación: Se observa que, según género, los infantes de género femenino el 33,3% (9) presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida y el 11,1% (3) presentaron impacto negativo; y los infantes de género masculino el 37,1% (10) presentaron impacto positivo y el 18,5% (5) presentaron impacto negativo.

V. DISCUSIÓN

Luego de realizar la observación de los resultados obtenidos según el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, con la finalidad de dar respuesta a los objetivos de la investigación y contrastarlos con los antecedentes, para mencionar lo siguiente:

- Los resultados obtenidos en esta investigación lograron determinar según el objetivo general del estudio, el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes fue positivo. En el estudio de Maraví et al.¹³ (Lima, 2021), determinaron que los preescolares presentaron un impacto negativo. Asimismo, otra investigación realizada por Rocha y col.⁵ (Lima, 2019), determinaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. En otro estudio, Estrada M.²⁷ (Ancash, 2019) encontró un impacto negativo en los estudiantes. Los resultados de los estudios mencionados no coinciden con los de esta investigación, por lo que se puede explicar que los infantes de una institución pública y que pertenecen a distritos muy poblados presentan por lo general un impacto negativo en su calidad de vida generado por problemas de salud oral; la población de distritos lejanos en su mayoría es de escasos recursos económicos donde difícilmente llega la atención y programas de prevención bucodental, además esto explica que se vean afectadas las diversas actividades de los niños, así como también, repercute en su familia y su entorno, lo cual determinará que la calidad de vida se vio afectada causando un impacto negativo en su salud bucal en los infantes. Sin embargo, otros estudios encontraron resultados similares, como el de Meza C.⁴ (Chile, 2017), donde los padres no perciben un impacto de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. Asimismo, Apelo Y.²⁸ (Huancayo, 2019), determinó un impacto positivo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida de los preescolares. La coincidencia con dichos estudios puede estar relacionada con la ubicación geográfica de la población ya que se encuentra ubicada en la sierra del sureste del país y que podrían presentar una educación y conocimiento muy similar.
- Los resultados obtenidos según uno de los objetivos específicos del estudio, fue determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes, según edad; donde los infantes

de 3 años presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida; los infantes de 4 años presentaron impacto positivo; y los infantes de 5 años presentaron impacto positivo. Estos resultados se pueden explicar debido a que el factor edad no influye en las respuestas brindadas por los padres de los infantes de todas las edades, pues los resultados fueron iguales en todos. No se encontraron estudios que relacionen el impacto de la salud bucal en la calidad de vida con la edad de los infantes, por lo que se determina como un aporte de esta investigación, indicando que el impacto de la salud bucal en la calidad de vida es igual en todas las edades, en el cual se estableció un impacto positivo para los infantes de 3, 4 y 5 años.

- Otro de los objetivos específicos fue determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes, según género; los de género femenino presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida, así como los infantes de género masculino que presentaron impacto positivo. Los resultados hallados se pueden explicar ya que las respuestas brindadas por los padres de los infantes no están influenciadas por otros aspectos que puedan causar una diferencia, pues los resultados fueron iguales en todos los padres de los infantes de ambos géneros. No se encontraron estudios que relacionen el impacto de la salud bucal en la calidad de vida con el género del preescolar, por lo que se determina que estos resultados proporcionan un aporte importante, indicando que el impacto de la salud bucal en la calidad de vida es igual en ambos géneros, encontrando un impacto positivo para los infantes tanto de género femenino como de género masculino.

Este estudio tuvo limitaciones metodológicas con respecto a la cantidad de la población escogida pues fue muy reducida y se debió trabajar con toda la población, sin embargo, se realizó un muestreo a partir de toda la población.

VI. CONCLUSIONES

1. Los infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida.
2. Los infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, según edad; los de 3, 4 y 5 años presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida, siendo mayor en los de 5 años.
3. Los infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, según género; los de género femenino y masculino presentaron impacto positivo de la salud bucal en la calidad de vida, siendo mayor en los de género masculino.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda generar convenios con centros de salud, hospitales y universidades que permitan una consulta, revisión odontológica y tratamiento de los infantes, ya que por su edad temprana se puede prevenir diversas enfermedades prevalentes como la caries dental.
- Capacitar y sensibilizar a los docentes de la institución educativa, para que puedan identificar los signos presenten en los infantes que puedan indicar alguna patología bucodental, mediante campañas odontológicas.
- A las autoridades de la institución educativa, realizar un seguimiento a los estudiantes para mejorar y corregir el control de las enfermedades que puedan afectar su calidad de vida, además para impartir medidas de prevención inmediata y motivar a los padres hacia un adecuado cuidado en la salud bucodental de sus hijos. Asimismo, la gestión de un profesional de la salud bucal dentro de la institución educativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera M, Medina C, Maupomé G. Prevalencia de caries dental en escolares de 6-12 años de edad de León, Nicaragua Míriam. Gac Sanit [Internet]. 2005 [citado el 2 de octubre de 2019];19(4):302–6. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv19n4/original5.pdf>
2. Peña F. Experiencia de caries, nivel de conocimiento y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el caserío de Pulún, distrito del Carmen de la frontera en la región de Piura en el año 2015 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado el 16 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/581/Experiencia de caries%2C nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el Caserío de Pulún%2C Distrito del Carmen de la front](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/581/Experiencia%20de%20caries%20nivel%20de%20conocimientos%20y%20pr%C3%A1cticas%20en%20salud%20oral%20de%20madres%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%2036%20meses%20de%20edad%20residentes%20en%20el%20Caser%C3%ADo%20de%20Pul%C3%BAn%20Distrito%20del%20Carmen%20de%20la%20fron)
3. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos. Rev Clin Periodoncia Implant Rehabil Oral [Internet]. 2018;11(1):9–12. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000100009
4. Meza C. Análisis comparativo de las encuestas de calidad de vida relacionada con salud oral: Scale of oral outcomes for five year old children (SOHO-5) versión en español y The early childhood oral health impact scale (ECOHIS) versión en español, en niños prescol [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad de Chile; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/146632/Análisis-comparativo-de-las-encuestas-de-calidad-de-vida-relacionada-con-salud-oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/146632/An%C3%A1lisis-comparativo-de-las-encuestas-de-calidad-de-vida-relacionada-con-salud-oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Rocha J, Gómez W, Bernardo G. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horiz Med [Internet]. 2019;19(1):37–45. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a07v19n1.pdf>
6. Cáceda K. Impacto de las principales alteraciones de salud bucodental y factores sociodemográficos relacionados con la calidad de vida de preescolares del Hospital

- Nacional Cayetano Heredia, 2019 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7479/1/REP_KELLY.CACEDA_SALUD.BUCODENTAL.pdf
7. Sabel N, Ylander L, Stahlberg S, Robertson A. Dental caries and oral health-related quality of life in Preschoolers – introducing the Swedish version of the early childhood oral health impact scale (ECOHIS). *Acta Odontol Scand* [Internet]. 2024;83(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11302645/>
 8. Weerasuriya S, Hettiarachchi R, Kularatna S, Rohde A, Arrow P, Jamieson L, et al. Comparison of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS-4D) and Child Health Utility Index (CHU-9D) in children with oral diseases. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2024;52(2):224–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37811777/>
 9. Souza B, Campos L, Maroco J, Campos J. The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS): psychometric properties and application on preschoolers. *PeerJ* [Internet]. 2023;11(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10569180/>
 10. Martins S, Pereira L, Madeira J, Alvarez L, Acevedo A, Cepeda V, et al. Impact on oral health-quality of life in infants: Multicenter study in Latin American countries. *Braz Dent J* [Internet]. 2022;33(2):61–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35508037/>
 11. Huamán A. Factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares de una comunidad andina. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2023;33(1):26–33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272007000100009&script=sci_arttext&tlng=en
 12. Ferro R. Relación entre calidad de vida en la salud bucal y caries de infancia temprana en niños de la urbanización Santa Marina, Callao – 2020. [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4894/1/Tesis_Caries_Infancia_Temprana.pdf
 13. Maraví J, Hayakawa L, Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. *Rev Odontopediatria Lat* [Internet]. 2021;11(1):e-

219152. Disponible en:
<https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/209/8>
14. Mori M, Palomino R. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de 3 a 5 años de dos zonas rurales del departamento de Cajamarca - Perú en el año 2019 [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Peruana Cayetano Haredía; 2020. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8407/Calidad_MoriSoria_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Santos L. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares de la I.E. N°1574 Santa Verónica - La Esperanza, 2021 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9315/REP_LEIDY.SANTOS_CALIDAD.DE.VIDA.RELACIONADA.A.LA.SALUD.BUCAL.pdf;jsessionid=7D0DF19165C3D33FA2CC8C0F98159BDD?sequence=1
 16. Franco Á. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ y Salud [Internet]. 2021;23(3):291–300. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v23n3/2389-7066-reus-23-03-291.pdf>
 17. Pineda J, Campoverde R, Salazar C. Percepción, conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal. Un estudio de revisión. Rev Ciencias la Salud. 2022;4(3):74–86.
 18. Alcaina A, Saura V, Pérez A, Guzmán S, Cortés O. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2020;22(1):251–61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt%0Ahttps://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
 19. Alvarez M, Greco R, Llena C. Oral health-related quality of life in adolescents as measured with the child-oidp questionnaire: A systematic review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(1):1–16. Disponible en:
https://abacus.universidadeuropea.com/bitstream/handle/11268/10609/Álvarez_Azaustre_ijerph_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 20. Valenzuela M, Scipión R, Portocarrero J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. Av Odontoestomatol [Internet]. 2020;36(4):186–

90. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v36n4/0213-1285-odonto-36-4-186.pdf>
21. López R, García C, Villena R, Bordoní N. Cross cultural adaptation and validation of the Early Childhood Health Impact Scale (ECOHIS) in Peruvian preschoolers. *Acta Odontol Latinoam* [Internet]. 2013;26(2):60–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24303728/>
 22. Pahel B, Rozier R, Slade G. Parental perceptions of children’s oral health: The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2007;5(1):1–10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1802739/pdf/1477-7525-5-6.pdf>
 23. Cecchini S, Holz R, Soto H. Infancia y adolescencia. En: *Caja de herramientas Promoviendo la igualdad: el aporte de las políticas sociales en América Latina y el Caribe* [Internet]. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2021. p. 1–18. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publications/list/topic/53>.
 24. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* [Internet]. 1era Ed. Interamericana, editor. México: Mc Graw Hill Edition; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
 25. Supo J. *Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud* [Internet]. *Seminarios de Investigación Científica*; 2015. 45 p. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Dr-José-Supo/dp/B08BWFKWLB>
 26. Uladech. *Reglamento de integridad científica en la investigación. versión001*. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. 35 p.
 27. Estrada M. *Asociación entre la caries dental y la percepción de los padres sobre la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños preescolares en la Institución Educativa N°.258; Huari-Ancash 2019* [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11395/Estrada_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Apelo Y. *Estado de salud oral según ECOHIS en niños del Programa Cuna Mas en Huancayo,2019* [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Peruana los Andes; 2019. Disponible en:

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1329/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023?</p> <p>Problemas específicos: - ¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad? - ¿Cuál es el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según edad. 2. Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023, según género.</p>	<p>No requiere formular hipótesis por ser un estudio de nivel descriptivo</p>	<p>Variable: Impacto de la salud bucal en la calidad de vida</p> <p>Covariables: - Edad - Género</p>	<p>Tipo de investigación Cualitativo, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional.</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación No experimental - observacional.</p> <p>Población y muestra: 27 infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario ECOHIS</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN INFANTES DE LA I.E.I. N° 313 “SAN JUAN DE CUTERVO”, DISTRITO DE CUTERVO, PROVINCIA DE CUTERVO, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2023.

Autor: Avellaneda Guevara, Lizeth

Datos generales:

Edad:

3	4	5
---	---	---

 años

Sexo: _____

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas que, en mayor o menor medida, suele presentar su hijo(a). Responde, marcando la frecuencia que consideres: Nunca=0, Casi Nunca=1, Ocasionalmente=2, A Menudo=3, Muy A Menudo=4

ECOHIS	0	1	2	3	4
Sección de Impacto Infantil					
1. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?					
2. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para beber bebidas calientes o frías debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
3. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para comer algunos alimentos debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
4. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
5. ¿Con qué frecuencia su hijo ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
6. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
7. ¿Con qué frecuencia su hijo ha estado enojado o frustrado debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
8. ¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado sonreír debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					
9. ¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?					

Sección de Impacto Familiar					
10. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de su familia se ha sentido alterado/preocupado a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					
11. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de su familia se ha sentido culpable a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					
12. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de su familia ha ocupado tiempo de su trabajo/actividad a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					
13. ¿Con qué frecuencia problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo han afectado a la economía de su familia/hogar?					

Cuestionario traducido al español y adaptado para la población peruana por López et al. ²¹ (Perú, 2013), en su estudio titulado: “Adaptación transcultural y validación de la Escala de Impacto en la Salud de la Primera Infancia (ECOHIS) en preescolares peruanos”. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aol/v26n2/v26n2a01.pdf>

CROSS CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION OF THE EARLY CHILDHOOD HEALTH IMPACT SCALE (ECOHIS) IN PERUVIAN PRESCHOOLERS

Roxana P. López Ramos¹, Carmen R. García Rupaya¹,
Rita Villena-Sarmiento², Noemí E. Bordoni³

¹ Dentistry School, Cayetano Heredia University, Lima, Perú.

² Dentistry School, University San Martín de Porres, Lima, Perú.

³ Institute for Research in Public Health, University of Buenos Aires, Argentina.

VALIDACIÓN Y ADAPTACIÓN CULTURAL DE LA ESCALA DE IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA NIÑEZ TEMPRANA

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue realizar el ajuste semántico y la evaluación de las propiedades psicométricas del Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), en la versión en español, sobre una muestra de la población peruana.

El estudio se realizó en una muestra de 128 niños de 3 a 5 años de edad, asistentes a un centro educativo público (Distrito Hualmay, Provincia de Huaura, Lima; Perú) durante el año 2011. El cuestionario ECOHIS, desarrollado para medir el impacto de las condiciones bucales y/o experiencias de tratamientos odontológicos sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños menores de 5 años y de sus padres u otros miembros de la familia fue adaptado transculturalmente y sometido a pruebas psicométricas: validez (en términos de constructo y discriminante); y confiabilidad (en términos de consistencia interna y estabilidad)

La adaptación transcultural abordó la equivalencia semántica del ECOHIS (Bordoni et al., 2012) y demostró que el 80–100% de los encuestados comprendían las preguntas. La validez de constructo alcanzó un valor de $r = .557$ ($p < .05$) entre las puntuaciones de la versión en español del ECOHIS y la experiencia de caries dental (ceod). Los valores del ECOHIS entre los grupos con caries y sin caries se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p < .001$). La consistencia interna fue evaluada a través del Alpha de Cronbach (.948) y la estabilidad a través de la correlación intraclase (.992). Puede concluirse que la versión en español del ECOHIS demostró aceptables validez y confiabilidad permitiendo evaluar el impacto de los problemas bucales en niños menores de 5 años.

Palabras clave: Calidad de vida, cuidados dentales en niños, salud bucal.

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

CROSS CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION OF THE EARLY CHILDHOOD HEALTH IMPACT SCALE (ECOHIS) IN PERUVIAN PRESCHOOLERS

Roxana P. López Ramos¹, Carmen R. García Rupaya¹,
Rita Villena-Sarmiento², Noemí E. Bordoni³

¹ Dentistry School, Cayetano Heredia University, Lima, Perú.

² Dentistry School, University San Martín de Porres, Lima, Perú.

³ Institute for Research in Public Health, University of Buenos Aires, Argentina.

Table 7: RELIABILITY ANALYSIS: Internal Consistency and Test-Retest.

ECOHIS (Number of questions)	Internal consistency (Cronbach's alpha)	Test- Retest ICC
Section Impact on Child (9)	0.925	0.993
Section Impact on Family (4)	0.882	0.961
Overall score (13)	0.948	0.992

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: *Impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023*, y es dirigido por: Avellaneda Guevara, Lizeth, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida en infantes de la I.E.I. N° 313 “San Juan de Cutervo”, distrito de Cutervo, provincia de Cutervo, departamento de Cajamarca, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio a usted ni a su menor hijo(a). Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la investigadora. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Nombre de su hijo(a): _____

Fecha: _/ _/ _ Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO”

Chimbote 13 de noviembre del 2024

CARTA N° 0065- 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.
Lic. ~~Belya~~ Rosa Vega Toro

Directora de I.E.I 313 San Juan de Cutervo –Cajamarca

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante **LIZETH AVELLANEDA GUEVARA**, con código N° 1610172051, viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado: “**IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN INFANTES DE LA I.E.I N° 313 SAN JUAN DE CUTERVO, DISTRITO DE CUTERVO, PROVINCIA DE CUTERVO, DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2023.**”

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA
CHIMBOTE
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR



Belya Rosa Vega Toro
DNI N° 27244883
DIRECTORA

Anexo 06. Evidencias de ejecución



