



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL
EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN
PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS
GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

ISUIZA MALDONADO, PAOLA JANETH

ORCID: 0000-0001-7833-4324

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID: 0000-0001-8047-0990

TRUJILLO - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0046-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **06:00** horas del día **26** de **Enero** 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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021.**

Presentada Por :
(1810082021) **ISUIZA MALDONADO PAOLA JANETH**

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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
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: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021. Del (de la) estudiante ISUIZA MALDONADO PAOLA JANETH , asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% 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, 10 de Mayo del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

Agradezco a Dios y a mi familia, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida.

A los docentes que me impartieron conocimiento. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

Índice general

Carátula.....	I
Jurado	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento	IV
Índice general	V
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	2
1.2.1 Problema general.....	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Práctica.....	4
1.4.3 Metodológica.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Hipótesis	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1 Tipo de investigación	21
3.2 Nivel de investigación	21
3.3 Diseño de la investigación	22

3.4	Población y Muestra	22
3.4.1	Población	22
3.4.2	Muestra	23
3.5	VARIABLES. Definición y Operacionalización.....	23
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de información	25
3.6.1	Descripción de técnicas	25
3.6.2	Descripción de instrumentos	25
3.6.3	Validación.....	26
3.6.4	Confiabilidad	27
3.7	Método de análisis de datos.....	27
3.8	Aspectos Éticos	27
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		29
4.1	Resultados.....	29
4.1.1	Presentación descriptiva de resultados	29
4.2	Discusión	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		36
5.1	Conclusiones.....	36
5.2	Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		37
ANEXOS		42
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....		42
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....		43
Anexo 03. Validez del instrumento		45
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento		45
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado		46
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información		47
Anexo 07. Evidencias de ejecución (base de datos, declaración jurada)		48

Lista de Tablas

Tabla 1: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021	29
Tabla 2: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad.....	30
Tabla 3: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo.....	31
Tabla 4: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.....	32

Lista de Figuras

Figura 1: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.....	29
Figura 2: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad.	30
Figura 3: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo.....	31
Figura 4: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.....	32

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, prospectivo y transversal, descriptivo y observacional; de nivel descriptivo y de diseño no experimental – observacional. La muestra estuvo conformada por 53 padres o apoderados de preescolares de 4 y 5 años. Se utilizó la técnica de encuesta virtual a través de la aplicación del instrumento: Cuestionario ECOHIS. **Resultados:** El 67,9% (36) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 32,1% (17) presentaron un impacto positivo. Los preescolares de 4 años el 35,8% (19) presentaron un impacto negativo y el 13,2% (7) presentaron un impacto positivo. De los preescolares de 5 años el 32,1% (17) presentaron un impacto negativo y el 18,9% (10) presentaron un impacto positivo. Los preescolares de sexo femenino el 33,9% (18) presentaron un impacto negativo y el 17% (9) presentaron un impacto positivo. De los preescolares de sexo masculino el 34% (18) presentaron un impacto negativo y el 15,1% (8) presentaron un impacto positivo. Según grado de instrucción del padre, de nivel primaria el 28,3% (15) presentaron un impacto negativo; de nivel secundaria el 39,6% (21) presentaron un impacto negativo y el 11,3% (6) impacto positivo; y de nivel superior el 20,8% (11) presentaron un impacto positivo. **Conclusión:** Los preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida.

Palabras clave: calidad de vida, ECOHIS, salud bucal.

Abstract

Objective: To determine the quality of life related to oral health in times of the covid-19 pandemic, in preschoolers of the I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021. **Methodology:** The study was quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive and non-experimental - observational in design. The sample consisted of 53 parents or guardians of preschool children aged 4 and 5 years. The virtual survey technique was extracted through the application of the instrument: ECOHIS Questionnaire. **Results:** 67.9% (36) had a negative impact of oral health conditions on quality of life and 32.1% (17) had a positive impact. Of 4-year-old preschoolers, 35.8% (19) had a negative impact and 13.2% (7) had a positive impact. Of the 5-year-old preschoolers, 32.1% (17) had a negative impact and 18.9% (10) had a positive impact. Female preschoolers 34% (18) had a negative impact of and 17% (9) had a positive impact. Of the male preschoolers, 34% (18) had a negative impact and 15.1% (8) had a positive impact. According to the father's level of education, 28.3% (15) of primary school children had a negative impact. In secondary school, 39.6% (21) had a negative impact and 11.3% (6) had a positive impact. And those above 20.8% (11) had a positive impact. **Conclusion:** The preschoolers of the I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, presented a negative impact of oral health conditions on quality of life.

Keywords: ECOHIS, quality of life, oral health.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La calidad de vida oral se relaciona a cómo una persona percibe su satisfacción con su boca, basándose en el servicio que esta le proporciona a diario. Se debe tener en cuenta las experiencias pasadas y presentes, su compromiso con el cuidado bucal, sus expectativas, creencias y los valores culturales que influyen en su perspectiva. Durante la pandemia de COVID-19, la calidad de vida oral se vio afectada, lo cual indica la necesidad de comprender cómo esta situación ha impactado en la salud bucal.¹

Estudios como el de Gonzáles et al.² y Meza C.³, realizados en padres de preescolares chilenos, determinaron mediante el uso del ECOHIS que ellos presentan un impacto negativo o muchos problemas en la calidad de vida relacionada a salud bucal de sus hijos.

Estudios nacionales como el de Maraví et al.⁴ y Rocha et al.⁵, aplicaron el cuestionario ECOHIS a los padres de los preescolares limeños, en sus conclusiones manifiestan que existe un impacto negativo en la salud oral de los aspectos medidos de la calidad de vida del niño.

Gozar de una apropiada salud buco-dental en cualquiera de las etapas de la vida, desde la niñez hasta la adultez, es indispensable para tener un adecuado desempeño de las actividades de la vida diaria. El cuidado de la salud bucal tiene un efecto importante en la salud general del individuo, es por ello que la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) constituye los aspectos de la vida que se encuentran relacionados con el bienestar de la persona, el funcionamiento mental y físico.⁶

La salud bucal en el Perú establece una grave problemática en salud pública; por lo que es necesario abordar de forma integral el problema, utilizando medidas más eficaces para la promoción y prevención de la salud oral. Tanto la población de alta situación como de baja situación socioeconómica necesitan tratamientos para las enfermedades orales.⁷

En los últimos años ha existido un gran interés en reconocer la salud bucodental como un

componente de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal (CVRSB), por lo tanto, las investigaciones en odontología en épocas actuales que se vive en la pandemia de covid19, se deberían enfocar en los problemas de la cavidad bucal y en explorar entre la relación existente entre el estado de salud bucal y la calidad de vida, sobre todo en niños menores que se han visto afectados en su estilo de vida en general debido al confinamiento.⁶

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad?
- ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo?
- ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad.
- Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo.
- Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación presenta un aporte teórico, ya que con los resultados obtenidos se contribuye a nuevos conocimientos como la relación que existe entre los cambios dados en la época de pandemia covid19 y la necesidad de tratamiento con la calidad de vida. Así mismo se darán pautas para el manejo, el tratamiento adecuado y el planeamiento de estrategias preventivas como parte integral de la salud general, así como el bienestar en niños de 4 a 5 años de edad.

1.4.2 Práctica

La presente investigación será importante porque sus resultados, conclusiones y recomendaciones logrará identificar los factores de riesgo que afectan a la calidad de vida de la población y la necesidad del tratamiento que requiere el preescolar (preventivo, restaurador o rehabilitador), lo cual permitirá establecer y/o priorizar la prevención y promoción a la salud bucal en la población trujillana, y con ello mejorar la calidad de vida de este grupo etario, además de proporcionar información actualizada en tiempos de pandemia.

1.4.3 Metodológica

La presente investigación nos proporcionará datos estadísticos exactos y actuales y permitirá establecer estudios comparativos con estudios realizados antes de la situación actual en la que vivimos y en la que se intentará determinar qué cambios se han dado en la alimentación de los niños durante la pandemia de covid19, generando un aporte al conocimiento científico base para futuras investigaciones. Se utilizará el método estadístico, a través de la recolección, el recuento, la presentación, la descripción y el análisis de los datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Martins S, Pereira L, Madeira J, Alvarez L, Acevedo A, Cepeda V, et al.⁸ (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. **Resultados:** La puntuación media de la sección 'Impacto infantil' en LAC fue 4,0(±8,3), en la sección 'Impacto familiar' fue 2,0(±4,0), y en la puntuación global de ECOHIS fue de 6,0 (± 12,0). En la sección 'Impacto infantil', Argentina 10,0 (+2,4) y Venezuela 17,8 (±17,5) demostraron puntuaciones medias superiores a los datos totales de ALC. En la sección 'Impacto en la familia', los países con puntajes promedio más altos fueron Argentina 4,9 (± 2,0), Ecuador 2,1 (± 3,1) y Venezuela 7,9 (± 7,8). En el puntaje general de ECOHIS, Argentina 15.1 (±4.1) y Venezuela 25.7(±25.2) tienen puntajes promedio más altos que los valores de ALC. Existe una asociación entre la edad de los niños y el informe de los padres sobre el impacto en la OHRQoL **Conclusión:** Existen diferencias en la OHRQoL entre los países de América Latina.

Almutairi S, Scambler S, Bernabé E.⁹ (Reino Unido, 2022) Realizaron la investigación denominada “Funcionamiento familiar y calidad de vida relacionada con la salud bucal de niños en edad preescolar”. **Objetivo:** Investigar las asociaciones del funcionamiento familiar general y específico del dominio con la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) de niños de 3 a 4 años. **Metodología:** Se analizaron datos transversales de 740 díadas de padres e hijos del este de Londres. La OHRQoL de los niños se midió utilizando la Escala de Impacto en la Salud Oral de la Primera Infancia (ECOHIS). **Resultados:** Los niños de familias con funcionamiento

general no saludable tenían 1,45 (IC 95%: 0,87-2,43), 1,24 (IC 95%: 0,73-2,13) y 2,19 (IC 95%: 1,20-3,99) veces mayores del ECOHIS total, CIS y FIS puntuaciones, respectivamente, que las de las familias con un funcionamiento general saludable después del ajuste de los factores de confusión. El funcionamiento no saludable en el dominio de roles se asoció con mayores puntajes totales de ECOHIS y FIS. El funcionamiento no saludable en los dominios de resolución de problemas, roles y participación afectiva también se asoció con mayores puntajes FIS. **Conclusión:** El funcionamiento familiar no saludable se asoció con una peor CVRS infantil, especialmente en términos de interrupción de la vida familiar. La asignación y el desempeño efectivos de los roles deben explorarse más a fondo como un objetivo para la intervención.

González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. ² (Chile, 2018) Realizaron la investigación denominada “Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos”. **Objetivo:** El objetivo del presente estudio fue aplicar dicha encuesta en preescolares chilenos. **Metodología:** Se aplicó en una población de 100 padres o cuidadores de preescolares de entre 3 y 5 años de edad. **Resultados:** Según la percepción del cuidador principal sobre la calidad de vida del preescolar relacionado con la salud bucal, a través de la encuesta, las respuestas de mayor afección en la calidad de vida de los menores fueron los ítems: dolor en los dientes, boca o maxilares, dificultad para comer algún alimento e inasistencia a actividades educativas. Respecto al impacto en la calidad de vida de la familia, las respuestas más frecuentes fueron los ítems negativos relacionados con sentimiento de culpabilidad y estado de preocupación. **Conclusión:** Los resultados determinaron que el instrumento es una herramienta válida para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en la población chilena.

Meza C. ³ (Chile, 2017) Realizó la investigación denominada “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 preescolares de la zona norte de la región Metropolitana”. **Objetivo:** Establecer si existe una correlación entre los

resultados de SOHO-5 y ECOHIS en padres y sus niños de 5 años que asisten a colegios municipales del área norte de la región metropolitana. **Metodología:** Este es un estudio observacional de corte transversal, que evaluó a 52 niños utilizando la encuesta ECOHIS y SOHO-5. Los apoderados firmaron un consentimiento informado y respondieron el cuestionario ECOHIS y SOHO-5, tipo entrevista. **Resultados:** El 90,5% de los padres no perciben un impacto en la CVRSO. El ítem de mayor prevalencia es “dolor” seguido de “la dificultad para comer”. En cuanto a los resultados de SOHO-5, un 93% de los encuestados muestra un bajo impacto de los problemas orales en la CVRSO. El ítem de mayor prevalencia reportado es “la dificultad para comer” seguido de “la dificultad para hablar”. Cuando se comparó ECOHIS con SOHO-5 total y SOHO-5 versión para padres se encontró una correlación moderada, directa y estadísticamente significativa. Mientras que, cuando se comparó SOHO-5 sección niños con ECOHIS y SOHO-5 versión para padres se observó una correlación débil, directa y no significativa para la primera. **Conclusión:** SOHO-5 y ECOHIS se correlacionan directamente el uno con el otro. La distribución de respuestas de padres o tutores y el puntaje de calidad de vida obtenido comparativamente es similar para los dos instrumentos aplicados. Sin embargo, el reporte de niños difiere de las respuestas de sus padres o tutores, no existiendo una correlación evidente al comparar los resultados de SOHO-5 hijos con ECOHIS y con SOHO-5 padres.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Maraví J, Hayakawa L, Geller D. ⁴ (Lima - Perú, 2021) Realizaron la investigación denominada “Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018”. **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). **Resultados:** La prevalencia de CAT fue de 73,6% y la NTx más requerida fue la “obturación superficial”. Se encontraron

diferencias estadísticamente significativas tanto para CAT como para NTx en relación con todos los dominios de calidad de vida. **Conclusión:** La CAT y la NTx tienen impacto negativo en la calidad de vida de los preescolares.

Rocha J, Gómez W, Bernardo G. ⁵ (Lima - Perú, 2019) Realizaron la investigación denominada “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”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el índice ceo-d y la calidad de vida en la salud oral (CVRSO) de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos – 2018. **Metodología:** Estudio observacional y transversal que evaluó a 118 niños de 3 a 5 años. Se registró la experiencia de caries dental con el índice ceo-d y la encuesta ECOHIS para la percepción de la calidad de vida en salud oral. **Resultados:** El promedio del índice ceo-d ($6,60 \pm 3,95$) indica un nivel de severidad muy alto y frecuencia 88,98 %. El ECOHIS reflejó un impacto negativo en la calidad de vida en salud oral ($21,72 \pm 14,15$), y una alta frecuencia (85,59 %); la dimensión más frecuente fue limitación funcional 83,90 %. Según el coeficiente de Spearman, existe una relación directa positiva moderada significativa ($r=0,682$) entre las variables caries dental y calidad de vida; y demuestra en esta relación que su predominio radica en el sexo femenino con $21,83 \pm 12,56$, y el grupo de 5 años que obtuvo $33,67 \pm 11,17$. **Conclusión:** La caries dental genera un impacto negativo en la calidad de vida y afecta las diversas actividades de los niños, así como también, repercute en su familia y su entorno. Al haber un incremento del número de caries dental y su severidad, habrá un mayor impacto negativo en la calidad de vida, que se agrava a mayor edad y que tiene una mayor predisposición en las niñas.

Cosme T. ¹⁰ (Lima - Perú, 2019) Realizó la investigación denominada “Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos”. **Objetivo:** Determinar el impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares. **Metodología:** Fue un estudio de tipo observacional, correlacional, transversal y prospectivo en el cual participaron 200 padres de familia, quienes completaron los cuestionarios de ECOHIS. **Resultados:** El impacto de la caries dental en la calidad de vida utilizándose la herramienta de ECOHIS fue considerado medio. El grado de instrucción de los padres

no mostró ser una variable que influyera en esta percepción, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p=0.53$). Respecto a la prevalencia de caries dental según el criterio ICDAS fue de 94% y adaptándolo a la OMS fue de 82%. El c3-6po-d medio de la población fue de 5.05, lo que confirma que la enfermedad estuvo presente en un alto número de los niños de 3 a 5 años evaluados. **Conclusión:** A pesar de constatar una alta prevalencia de caries dental en los niños, dicha afección tuvo un impacto medio en la calidad de vida de los mismos, según la percepción de sus padres de familia.

Estrada M.¹¹ (Ancash - Perú, 2019) Realizó la investigación denominada “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”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la prevalencia de Caries dental y la percepción de los padres sobre la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños preescolares. **Metodología:** El estudio fue de tipo analítico de corte transversal, prospectivo. Fueron evaluados 61 preescolares, a quienes se les examinó la cavidad bucal, y sus respectivos padres o cuidadores, a quienes se les aplicó la encuesta ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) para medir el impacto en la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños. El examen bucal fue completado por 61 preescolares sobre los que se realizó el análisis bivariado. **Resultados:** Se encontró que existe una asociación entre la caries dental y la percepción de los padres o cuidadores sobre la calidad de vida respecto a la salud bucal de sus niños preescolares; mediante la prueba Kruskal Wallis ($p = 0.0001$). Así como también, la asociación con el nivel educativo del cuidador ($p = 0.034$) y el tipo de Aseguramiento en salud del menor ($p = 0.012$). **Conclusión:** La caries dental en niños preescolares está asociada a un mayor impacto negativo en la calidad de vida del niño en etapa preescolar.

Apelo Y.¹² (Huancayo - Perú, 2019) Realizó la investigación denominada “Estado de salud oral según ECOHIS en niños del Programa Cuna Mas en Huancayo, 2019”. **Objetivo:** Determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019. **Metodología:** Es un estudio transversal,

observacional. Se evaluó 150 niños menores de 5 años en el programa Cuna Mas de Huancayo. Los datos fueron recolectados por el cuestionario ECOHIS (Escala de impacto de salud oral en la primera infancia) ha sido diseñado por Bhavna Talekar Pahel, para evaluar el impacto de los problemas dentales y/o experiencias de tratamientos odontológicos relacionada a la salud bucal de los niños menores de 5 años y sus familias. Para determinar el estado de salud oral, se encuestaron a 150 padres o cuidadores con el cuestionario ECOHIS. **Resultados:** El 86.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 20 niños que representa el 13.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representa un estado de salud oral negativo. **Conclusión:** El estado de salud oral de los niños según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019 fue positivo.

Maraví J.¹³ (Lima - Perú, 2018) Realizó la investigación denominada “Calidad de vida relacionada a la salud oral, caries de aparición temprana y necesidad de tratamiento en preescolares del distrito de Independencia”. **Objetivo:** Evaluar el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida según caries de aparición temprana y necesidad de tratamiento en preescolares de 3 a 5 años de la Institución Educativa pública William Fulbright del distrito de Independencia, departamento de Lima-Perú en el año 2017. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y analítico; en el cual, se evaluaron 360 estudiantes de una institución educativa pública, mediante el cuestionario (ECOHIS) para determinar el impacto en la calidad de vida de los menores. **Resultados:** La prevalencia de caries de aparición temprana fue de 73.6%; encontrándose diferencia estadísticamente significativa en relación con todos los dominios de calidad de vida. Con respecto a necesidad de tratamiento se observó mayor necesidad para “una obturación superficial” y para “preventivo/sellante” con un 58,9% y un 26,4%, respectivamente. Asimismo, se encontró diferencia estadísticamente significativa en relación con la necesidad de tratamiento y todos los dominios de calidad de vida, con excepción a “función familiar”. **Conclusión:** La caries de aparición temprana y la necesidad de tratamiento presentaron impacto negativo en la calidad de vida relacionada a la salud de los niños preescolares de 3 a 5 años de la I.E. pública William Fulbright del distrito de Independencia, Lima-Perú.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Calidad de vida

La calidad de vida es definida por diversos autores como, una evaluación individual del ambiente en el que vive, así como el lugar en el que se encuentra su vivienda, la interacción con su entorno social y su estado en el trabajo que desempeña; indicando que todo lo mencionado está relacionado significativamente con la salud individual de cada persona. ¹⁴

La OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que la calidad de vida es definida como, un estado completo de bienestar mental, físico y social, además de un bienestar general en el que se encuentre libre de enfermedades o afecciones. Asimismo, la OMS conceptualizó a la calidad de vida como, la percepción propia que tiene cada individuo en su relación con el lugar que ocupa y dentro de su entorno, así como dentro de su contexto socio cultural y como se rige en el día a día por el sistema de valores establecido por la sociedad, además de cómo se relaciona con los objetivos e intereses individuales que tiene. ¹⁵

Es por ello que se obtuvo una innovación en la forma de como los profesionales abatían los problemas de salud, y así aparecieron nuevos conceptos sobre la promoción de la salud y la prevención en diversas enfermedades, con el objetivo de anticiparse a la aparición de las dolencias en los pacientes y no esperar a que la dolencia se presente primero y luego actuar. ¹⁴

Dimensiones de Calidad de Vida

Se plantean ocho dimensiones centrales que constituyen una vida de calidad:

a) Bienestar emocional: En esta dimensión se proponen ciertas técnicas para mejorar este estado, entre ellas tenemos: reducir el estrés, elevar la seguridad, promocionar estabilidad y el éxito, y permitir la espiritualidad. Entonces, los indicadores centrales en esta dimensión son: la felicidad, la seguridad, la ausencia de estrés, la espiritualidad, la satisfacción con uno mismo y el auto concepto. ¹⁶

- b) Relaciones interpersonales:** Las técnicas para mejorar este estado son: permitir el afecto, permitir la intimidad, fomentar las interacciones, apoyar a la familia y promover las amistades. Entonces, los indicadores centrales en esta dimensión son: la familia, las amistades, la intimidad, el afecto, las interacciones y todos los apoyos. ¹⁶
- c) Bienestar material:** Las técnicas para mejorar este estado son: defender la seguridad financiera, aceptar la propiedad, empleo con apoyo, promover zonas seguras y patrocinar posesiones. Los indicadores centrales en esta dimensión son: la seguridad, los derechos personales, la alimentación, el empleo, la economía, las propiedades y pertenencias, y el estado actual de su economía. ¹⁶
- d) Desarrollo personal:** Las técnicas para mejorar este estado son: mostrar habilidades funcionales, manifestar la educación y la habilitación, aumentar las actividades profesionales, manifestar el desarrollo de habilidades, utilizar tecnología remunerativa y proporcionar actividades que funcionen. Los indicadores centrales en esta dimensión son: formación y competencia personal, las habilidades y las capacidades resolutivas. ¹⁶
- e) Bienestar físico:** Las técnicas para mejorar este estado son: fomentar la recreación en el tiempo libre que demuestren un resultado de la nutrición, proporcionar la seguridad, el bienestar de la salud de la persona, mejorar las situaciones de la vida diaria, control del estrés y la importancia en los estilos de vida saludable. Los indicadores centrales en esta dimensión son: la nutrición, las actividades de vida diaria, la salud, el transporte y la recreación. ¹⁶
- f) Autodeterminación:** Las técnicas para mejorar este estado son: el desarrollo de las metas individuales, tomar elecciones correctas y el desarrollo de metas individuales. Los indicadores centrales en esta dimensión son: toma de decisiones, la autorregulación, proporcionar ayuda, la autonomía y la ejecución de metas individuales. Se deberá tener en cuenta que el crecimiento individual se logra cuando se es actor del mismo desarrollo y no un espectador. ¹⁶

g) Inclusión social: Las técnicas para mejorar este estado son: manifestar las funciones de rol, los estilos de calidad de vida, fomentar ambientes integrados, crear oportunidades para la integración y participación en la comunidad y conectar con redes de apoyo. Los indicadores centrales en esta dimensión son: integración, manifestación en la comunidad, entorno social, actividades de ayuda, aceptación y el ambiente laboral. ¹⁶

h) Derechos: Los indicadores centrales en esta dimensión son: acceso a derechos, la privacidad, el voto y las libertades establecidas por la sociedad. ¹⁶

2.2.2. Salud bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la salud bucodental como la condición en la que no existen enfermedades ni problemas que afecten la boca, la cavidad oral y los dientes. Esto implica la ausencia de dolor crónico en la boca o en el rostro, así como la falta de cáncer en la boca o la garganta, heridas orales, malformaciones congénitas como el labio leporino y el paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes y cualquier otro cambio que afecte la cavidad oral. Por tanto, este concepto se refiere al estado de funcionalidad y normalidad correcta y eficiente de los dientes, las estructuras de soporte y los huesos; así como las articulares, las mucosas, los músculos, y todas las partes de la boca y cavidad bucal, que se encuentran relacionadas con la masticación, la comunicación oral y la musculatura facial. ¹⁷

La salud bucal está asociada y es parte de la salud integral de cada individuo; esta es fundamental para tener una eficiente calidad de vida. Los seres humanos deben presentar un óptimo estado de salud bucodental que permita realizar las funciones de masticación, deglución, el habla, la manifestación de sus emisiones mediante la gesticulación y la sonrisa, el estado libre de dolor y malestar, con el fin de relacionarse adecuadamente con su entorno de manera fácil. ¹⁸

Importancia de la salud bucal

Un estado de funcionamiento óptimo permitirá a la cavidad bucal cumplir con todas sus funciones. Siendo las más importantes: ¹⁹

- a) La masticación:** Es la fase inicial de la digestión, para ello es fundamental contar con todas las piezas dentarias y que estas se encuentren en buen estado, para un funcionamiento correcto; asimismo para la masticación se debe tener la adecuada cantidad de saliva para la deglución de los alimentos, además de mantener la limpieza y humectación en la boca y sirva de protección de los dientes y los tejidos blandos. ¹⁹
- b) La comunicación:** Una adecuada pronunciación de palabras se logrará con un saludable estado buco-dentario; esto dependerá del estado de los dientes, la posición de los labios y la lengua, la forma del paladar, y las cuerdas vocales. ¹⁹
- c) La buena apariencia:** La estética dentaria, así como del estado de todos los componentes bucales establecen un papel importante en la buena apariencia; mientras que, si se presenta piezas dentarias en mal estado, fracturados, con lesiones cariosas, o tejidos blandos rojizos y con sangrado espontáneo, sugiera una mala apariencia. ¹⁹

Factores que influyen en las conductas en salud bucal

El estado de salud y enfermedad, son estados de angustia y preocupación que se quieren controlar desde hace mucho tiempo, es por ello que se han tratado de encontrar cuales son las variables importantes para lograrlo, así como las actitudes que pueden perjudicarla. En la actualidad se determinó una relación cercana de la conducta del individuo con su entorno de convivencia, así como con el control de su salud. ²⁰

Un factor decisivo en el área de la salud es determinar que la causa principal de mortalidad ya no son solo las enfermedades graves e infecciosas, sino las que provienen de los estilos de vida y las conductas que alteran el estado de salud de las

personas.²⁰

Entre los factores influyentes tenemos:

a) La dieta

El régimen alimenticio y la ingesta de los nutrientes de la dieta del individuo realizada durante su vida, producen un dominio consecuente sobre el nivel y estado de su salud general, además de la vulnerabilidad que tiene ante una amplia variedad de afecciones que incluyen las que se puedan establecer en la cavidad bucodental.²¹

Los azúcares consumidos en la dieta producen una elevada cantidad de sacarosa, la cual a su vez genera una incitación en el metabolismo del establecimiento de la placa bacteriana provocando un descenso del pH del mismo y conllevándolo hacia un medio ácido donde en la superficie de los dientes se produce una desmineralización de los tejidos duros, la cual si esta es muy constante conllevara al establecimiento de la caries dental. Es por ello que es importante tener en cuenta que al llevar una dieta altamente cariogénica esta es perjudicial para los pacientes, sobre todo en los niños que no presentan los cuidados necesarios en los hábitos de higiene bucal y los relacionados a su salud bucodental general.²¹

b) Alimentos cariogénicos

Son aquellos alimentos que contienen hidratos de carbono fermentables, y que son susceptibles a ser metabolizados por los gérmenes de la placa dentaria que van a estimular el desarrollo de la caries, los cuales son los siguientes:²²

Carbohidratos: Es la primera fuente de energía de los gérmenes orales que se encuentran relacionados con la disminución del pH de la cavidad bucal. La aparición de la caries dental, tiene prevalencia en los sujetos que presentan higiene oral deficiente, sin fluoruros, y con una dieta exuberante en carbohidratos fermentables.²³

Sacarosa: Es un producto de fácil metabolización para los microorganismos, pues está compuesto por un disacárido de fructuosa y glucosa. Por lo general se presentan en la mayoría de frutas, incluyendo las frutas secas. ²³

Lactosa: Es un disacárido de galactosa y glucosa que desmineraliza el esmalte dental incluyendo a los microorganismos en un medio ácido. Alimentos altamente cariogénico son los que contiene leche, como por ejemplo el yogurt, la mantequilla y el queso, etc. ²³

Fructuosa: Es responsable de las alteraciones erosivas causadas en el esmalte, es causada por la ingesta de frutas, pues contienen la fructuosa o llamada azúcar natural. Así mismo está en los azúcares artificiales contenidos en los caramelos duros y masticables, los chocolates, las galletas y las bebidas azucaradas. ²³

Almidón: Es un glúcido de reserva, es llamado también un carbohidrato con bajo riesgo cariogénico, entre ellos tenemos a la papa, las pastas, el arroz, etc. ²³

c) Alimentos no cariogénicos:

Estos alimentos son aquellos que tienen un nivel bajo de susceptibilidad de caries, así tenemos: los pescados, alimentos ricos calcio y fósforo, los lácteos, las proteínas y las grasas. ²²

2.2.3. Calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) 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. ²

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. ²⁴

Medición de la Calidad de Vida

Para la medición de la calidad de vida se tienen dos enfoques: el cualitativo y cuantitativo: ²⁵

En el enfoque cualitativo: se escriben los relatos de las experiencias, los desafíos, los problemas de las personas, para luego someterlos a un análisis cuantitativo. ²⁵

En el enfoque cuantitativo: se cuantifican objetivamente la evolución en la calidad de vida, los cuales a su vez se establecen mediante tres indicadores:

- a) Los sociales, que abarcan las condiciones del entorno como la salud, la familia, la vivienda, la educación, entre otros. ²⁵
- b) Los psicológicos, que miden el aspecto subjetivo de la persona con las experiencias vividas. ²⁵
- c) Los indicadores ecológicos, que evalúan el entorno ambiental con los recursos de cada sujeto. ²⁵

Según lo indicado, se están empleando índices epidemiológicos que no reflejan la percepción del individuo sobre su salud bucal, es por ello que para medir la salud bucal en la población se propone incorporar la información brindada por los pacientes. Mediante los indicadores establecidos se logrará determinar la calidad de vida en relación con las diversas enfermedades bucodentales que afecten la función bucal, la estética o la apariencia y las relaciones que pueda tener con su entorno y la sociedad. ²⁵

Instrumentos y cuestionarios para medir CVRSB en niños:

Los instrumentos utilizados para medir CVRSB generalmente son construidos bajo

la forma de cuestionarios compuestos por preguntas que intentan medir, por medio de respuestas organizadas bajo la forma de escalas numéricas, los aspectos de la vida de las personas, en los dominios de síntomas orales, limitaciones funcionales, bienestar emocional y social, actividades diarias, condiciones psicológicas, entre otros, son afectados por las condiciones de salud. Así, un aspecto importante de ese instrumento es su capacidad de representar bajo forma numérica las diferencias entre personas y comunidades con relación a la CVRSB. ²⁴

Actualmente, los cuestionarios existentes para medir la CVRSB en niños y cuya validez y confiabilidad fueron comprobados en estudios y pueden ser divididos en cuestionarios respondidos por los padres o responsables y cuestionarios respondidos por los propios niños. ²⁴

2.2.4. ECOHIS (Escala de impacto de salud oral de la primera infancia)

El ECOHIS, 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. ²⁶

Fue elaborada por investigadores americanos de la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos, en el año 2004, los cuales fueron: Bavhna Talekar Pahal, R. Gary Rozier y Gary D. Slade. Surgió 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. ²⁷

El ECOHIS fue probado por los autores inicialmente en una población conformada por 295 niños que tuvieran 5 años de edad de origen americano. En el cuestionario, las preguntas estaban dirigidas a los padres y/o cuidadores y fueron respondidas por ellos determinando así la validez y confiabilidad del instrumento. ²⁷

Las secciones del instrumento fueron agrupadas en dos, las cuales son: ²⁷

- I) Sección Impacto en el Niño (SIN): esta fue conformada por 9 preguntas para evaluar el impacto provocado por los problemas bucodentales en la CVRSB.”
- II) Sección Impacto en la Familia (SIF): esta fue conformada por 4 preguntas que evaluaran el impacto provocado por los problemas bucodentales en el niño y que afecten la calidad de vida en su entorno familiar.

Las preguntas del ECOHIS fueron estructuradas a través de una escala de Likert la cual manifiesta la intensidad de su respuesta. En ella existen 5 opciones de respuesta para cada pregunta planteada, la cual además presenta un puntaje para cada una de ellas. ²⁶

Las opciones son:

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

Los puntajes obtenidos de las diferentes secciones se suman, variando de tal manera la puntuación final para cada una, siendo de la siguiente forma:

- Sección Impacto en el Niño (SIN) entre 0 y 36 puntos, y
- Sección Impacto en la Familia (SIF) entre 0 y 16 puntos.

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. ²⁶

2.3 Hipótesis

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

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (México, 2014), un estudio descriptivo busca especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población. ²⁸

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Según el enfoque: Cuantitativo

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) refieren que un estudio es cuantitativo cuando recogen y analizan cualidades sobre variables.²⁸

Según la planificación de la toma de datos: 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.²⁹

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

Supo J. (2014) Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.²⁹

Según el número de variables de interés: 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.²⁹

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.²⁹

3.2 Nivel de investigación

El presente trabajo es una investigación de nivel descriptivo:

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), porque busca especificar características de un fenómeno analizado, además describe tendencias de un grupo o población.²⁸

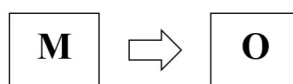
3.3 Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental – observacional:

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), 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.²⁸

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), es observacional porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.²⁸

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

La población estuvo conformada por 53 padres o apoderados de preescolares de 4 y 5 años de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, información proporcionada por el director de la institución educativa.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Padres o apoderados de preescolar de 4 o 5 años que este matriculado en el año 2021.
- Padres o apoderados de preescolar que firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Padres o apoderados de preescolar que no viva en la ciudad de Trujillo.
- Padres o apoderado de preescolar que presente alguna afectación psicológica, cognitiva o conductual.
- Padres o apoderados analfabetos.

3.4.2 Muestra

Estuvo conformada por toda la población por contar con un número reducido y dada la naturaleza del estudio, bajo este tipo de investigación el cual es cuestionario virtual.

3.5 Variables. Definición y Operacionalización

Variable:

- Calidad de vida relacionada con salud bucal: Percepción propia que tiene una persona acerca de su salud oral.¹⁷

Covariables:

- Edad: Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.³⁰
- Sexo: Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres.³¹
- Grado de instrucción: Grado más elevado de estudios realizados por el padre.³²

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable dependiente 1 Calidad de vida relacionada con salud bucal	Impacto de los problemas dentales y/o experiencias de tratamientos odontológico. ¹⁷	ECOHIS	Razón	1. Impacto positivo: 0 – 13 2. Impacto negativo: 14 - 52
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Covariable independiente 1 Edad	Años de vida del estudiante. ³⁰	Edad registrada en el cuestionario virtual	Razón	1) 4 años 2) 5 años
Covariable independiente 2 Sexo	Conjunto de características biológicas común de los individuos para diferenciar entre sexos. ³¹	Fenotipo registrado en el cuestionario virtual	Nominal	1) Femenino 2) Masculino
Covariable independiente 3 Grado de instrucción	Nivel educativo del padre de familia. ³²	Grado de estudios del padre registrado en el cuestionario virtual	Ordinal	1) Primaria 2) Secundaria 3) Superior

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1 Descripción de técnicas

Encuesta. Se aplicó un cuestionario bajo formato virtual, a través de un formulario de google (google forms).

3.6.2 Descripción de instrumentos

Ficha de recolección de datos en la cual se organizó la información recogida, fue el Cuestionario ECOHIS, el cual fue creado por Pahel et al.²⁷ (EE.UU. 2007), pero en esta investigación se utilizó el cuestionario traducido al español y adaptado para la población peruana de López et al. (Perú, 2013)²⁶

El ECOHIS tiene 13 preguntas, estas fueron estructuradas a través de una escala de Likert la cual manifiesta la intensidad de su respuesta. En ella existen 5 opciones de respuesta para cada pregunta planteada, la cual además presenta un puntaje para cada una de ellas.²⁶

Las opciones son:

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

Para obtener el puntaje final, este puede presentar un valor de 0 - 52 puntos, indicando la ausencia de impacto un puntaje entre 0 y 13; mientras las puntuaciones altas indicaran un mayor impacto además de mayores problemas bucodentales y una peor calidad de vida.

Procedimiento

a) Coordinación

Se emitió un documento de solicitud de permiso respectivo para la ejecución del proyecto al director de la I.E. N^o 207 Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, además se solicitó la base de datos de los preescolares de 4 y 5 años 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) Recolección de datos

Para la recolección de datos se adaptó de manera virtual el Cuestionario ECOHIS, el cual será enviado a través del correo electrónico o número de celular a cada una de las madres/padre o tutor de cada preescolar.

Cada participante dispondrá de 15 minutos aproximadamente para llenar la encuesta virtual en la cual tendrá una parte inicial donde aceptó o no su participación mediante un consentimiento informado. Si su respuesta es, No acepto, se finalizará el cuestionario.

Si su respuesta fue, Acepto se continuó con una segunda parte donde indico los datos personales de su hijo(a), luego de esto continuará a la parte final donde se encuentra el Cuestionario ECOHIS, en el cuestionario se presentan 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.

3.6.3 Validación

El instrumento fue validado y adaptado para el idioma español peruano por: López y col.20. La validez del instrumento se analizó en términos de constructo y discriminante por los autores.

La validez de constructo se evaluó aplicando el Coeficiente de correlación de Spearman para determinar cómo se correlacionan la puntuación general del ECOHIS y sus componentes. Los coeficientes de correlación fueron interpretados de la siguiente manera: $r \leq 0,49$, correlación débil; $0,50 \leq r \leq 0,74$, correlación moderada, y $r \geq 0,75$, fuerte correlación. La validez de constructo alcanzó un valor de $r=.557$ ($p<.05$).

3.6.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se analizó en términos de consistencia interna y estabilidad.

La consistencia interna fue evaluada a través del Alfa de Cronbach (.948) y la estabilidad a través de la correlación intra-clase (.992).

3.7 Método de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa de Microsoft office –Excel y de manera automatizada en el programa estadístico SPSS v25, analizando los resultados mediante estadísticos descriptivos de frecuencias y tablas de contingencia, obteniéndose frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.

3.8 Aspectos Éticos

Para la ejecución de la presente investigación se respetaron 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:³³

a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural. ³³

b. Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza. ³³

c. 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. ³³

d. 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. ³³

e. Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. ³³

f. 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. ³³

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

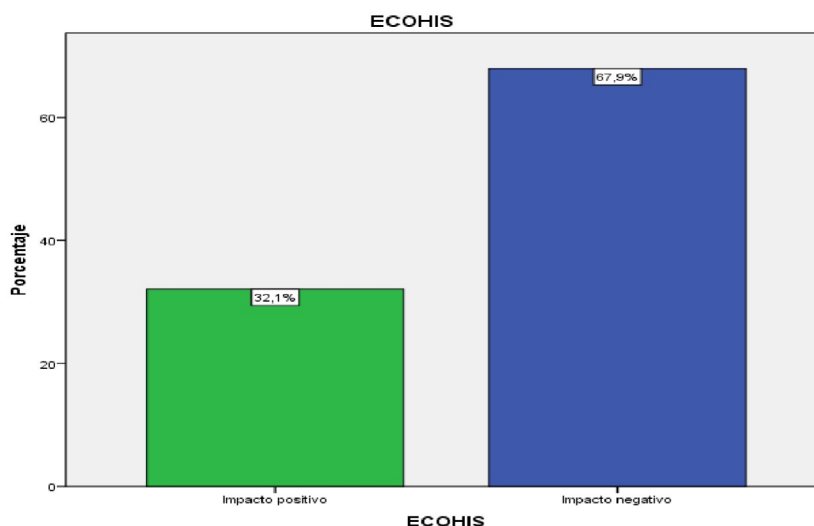
4.1 Resultados

4.1.1 Presentación descriptiva de resultados

Tabla 1: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.

ECOHIS	f	%
Impacto positivo	17	32,1
Impacto negativo	36	67,9
Total	53	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 1.

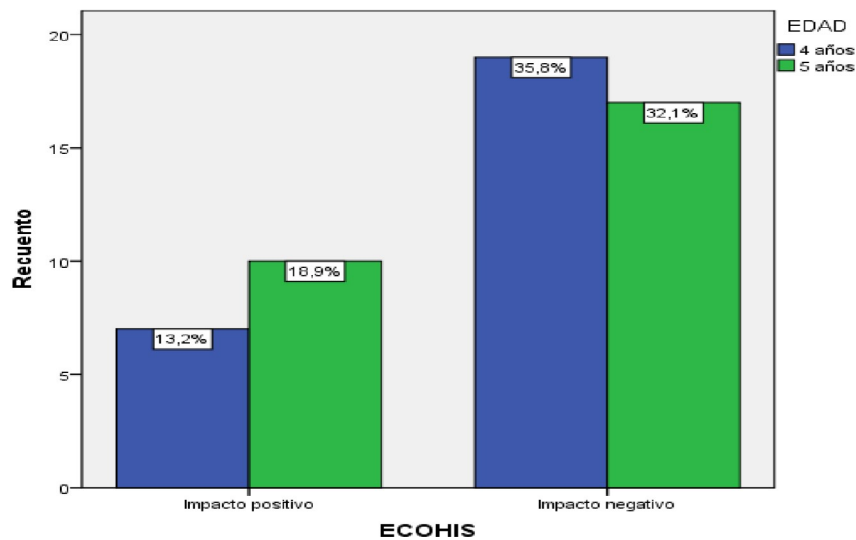
Figura 1: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.

Interpretación: Se observa que el 67,9% (36) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 32,1% (17) presentaron un impacto positivo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida.

Tabla 2: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad.

ECOHS	EDAD				Total	
	4 años		5 años		f	%
	f	%	f	%		
Impacto positivo	7	13,2	10	18,9	17	32,1
Impacto negativo	19	35,8	17	32,1	36	67,9
Total	26	49,0	27	51,0	53	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2.

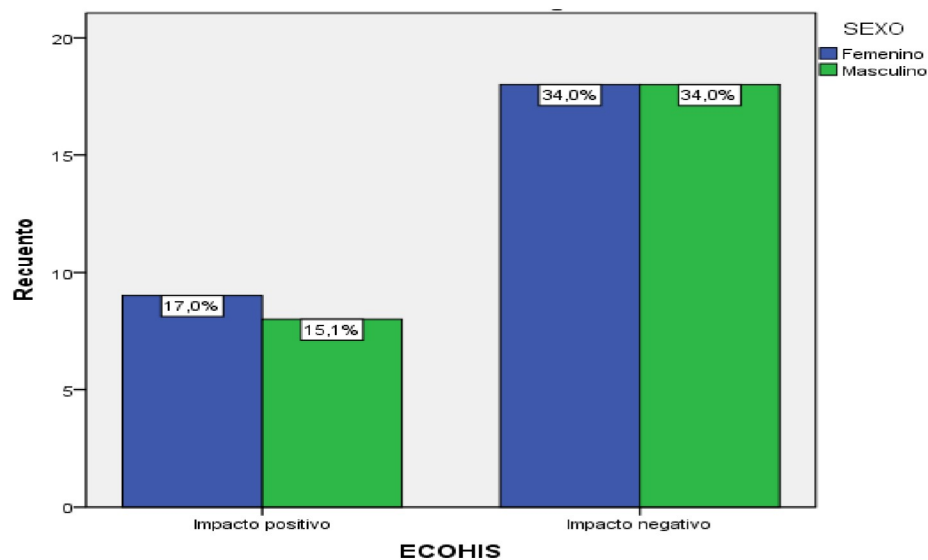
Figura 2: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad.

Interpretación: Se observa que los preescolares de 4 años el 35,8% (19) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 13,2% (7) presentaron un impacto positivo. De los preescolares de 5 años el 32,1% (17) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 18,9% (10) presentaron un impacto positivo.

Tabla 3: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo.

ECOHis	SEXO				Total	
	Femenino		Masculino		f	%
	f	%	f	%		
Impacto positivo	9	17,0	8	15,1	17	32,1
Impacto negativo	18	33,9	18	34,0	36	67,9
Total	27	50,9	26	49,1	53	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3.

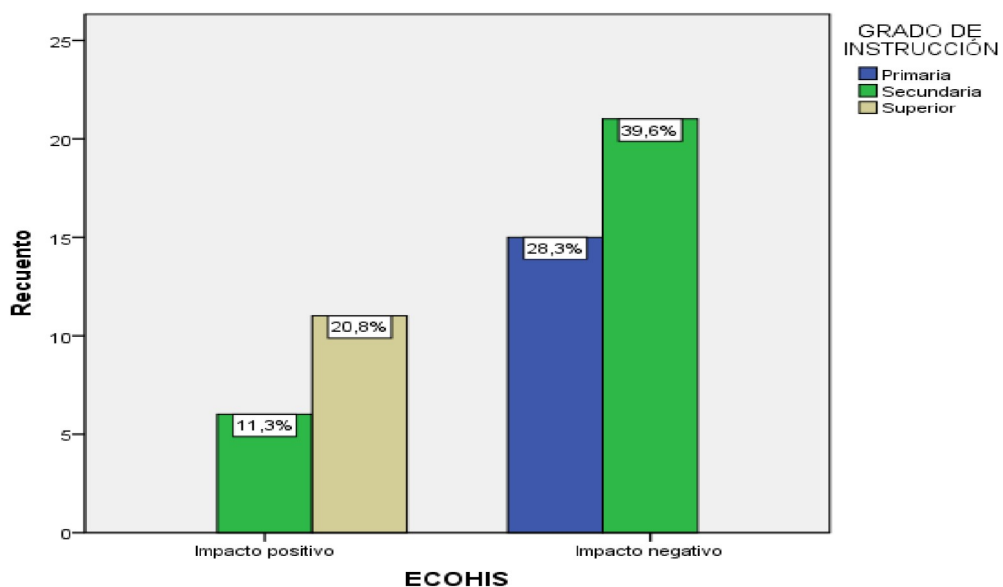
Figura 3: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo.

Interpretación: Se observa que, según sexo, los preescolares de sexo femenino el 33,9% (18) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 17% (9) presentaron un impacto positivo. De los preescolares de sexo masculino el 33,9% (18) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida y el 15,1% (8) presentaron un impacto positivo.

Tabla 4: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.

ECOHis	GRADO DE INSTRUCCIÓN						Total	
	Primaria		Secundaria		Superior		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Impacto positivo	0	,0	6	11,3	11	20,8	17	32,1
Impacto negativo	15	28,3	21	39,6	0	,0	36	67,9
Total	15	28,3	27	50,9	11	20,8	53	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4.

Figura 4: Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.

Interpretación: Se observa que, según grado de instrucción del padre, los de primaria el 28,3% (15) presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. Los de secundaria el 39,6% (21) presentaron un impacto negativo y el 11,3% (6) un impacto positivo. Y los de superior el 20,8% (11) presentaron un impacto positivo.

4.2 Discusión

Luego de realizar la observación de los resultados obtenidos según la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, con la finalidad de dar respuesta a los objetivos de la investigación y contrastarlos con los antecedentes, se puede mencionar lo siguiente:

- Los resultados obtenidos en esta investigación lograron determinar según el objetivo general del estudio que, la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares, el 67,9% presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. En el estudio de Maraví et al.⁴ (Lima, 2021), determinaron que los preescolares presentaron un impacto negativo con 56,9%. 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 con 85,6%. En otro estudio, Estrada M.¹¹ (Ancash, 2019) encontró un impacto negativo con 85,7%. Los resultados de los estudios mencionados coinciden con los de esta investigación, por lo que se puede explicar que los preescolares de una institución pública y que pertenecen a distritos muy poblados presentan por lo general problemas de salud oral generado por el impacto negativo en su calidad de vida; la población de distritos lejanos en su mayoría suelen ser 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 determinó que durante la pandemia de covid19, la calidad de vida se vio afectada causando un impacto negativo en su salud bucal en los preescolares. Sin embargo, otros estudios encontraron diferentes resultados, como el de Meza C.³ (Chile, 2017), donde el 90,5% de los padres no perciben un impacto de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. Asimismo, Apelo Y.¹² (Huancayo, 2019), determinó un impacto positivo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida de los preescolares con 86,7%. La diferencia con dichos estudios puede estar relacionada con el tiempo en el que se realizó, ya que en el caso del primer estudio es de los más antiguos y además es un estudio internacional con una población y cultura diferente. En el caso del segundo estudio

mencionado, pertenecen a una población que se encuentra en la sierra del sureste del país y que podrían presentar una educación y conocimiento diferente.

- Los resultados obtenidos según uno de los objetivos específicos del estudio, fue determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares, según edad; los de 4 años que representan el 49% del total, el 35,8% presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida; y los de 5 años que representan el 51% del total, el 32,1% presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. No se encontraron estudios que relacionen la calidad de vida con la edad del preescolar, por lo que se determina como aporte de esta investigación, que la calidad de vida relacionada a la salud bucal es igual en ambas edades encontrando que a consecuencia de la pandemia de covid19 se estableció un impacto negativo para los preescolares de 4 y 5 años.
- Otro de los objetivos específicos fue determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares, según sexo; los de sexo femenino que representan el 50,9% del total, el 33,9% presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. De los preescolares de sexo masculino que representan el 49,1% del total, el 33,9% presentaron un impacto negativo. No se encontraron estudios que relacionen la calidad de vida con el sexo del preescolar, por lo que se determina que estos resultados proporcionan un aporte importante, indicando que la calidad de vida relacionada a la salud bucal es igual en ambos sexos, encontrando que a consecuencia de la pandemia de covid19 se estableció un impacto negativo para los preescolares tanto de sexo femenino como de sexo masculino.
- Finalmente, como último objetivo específico se determinó la calidad de vida relacionada a la salud bucal en preescolares, según grado de instrucción del padre: los de nivel primaria que representan el 28,3% del total, todos los padres presentaron un impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida; los de nivel secundario que representan el 50,9% del total, el 39,6% presentaron impacto negativo; y los de nivel superior que representan el 20,8% del total, todos presentaron un impacto positivo. Estos resultados determinan que existe una relación en cuanto al impacto de las condiciones

de salud bucal en la calidad de vida y el grado de instrucción, pues a mayor grado de instrucción se presenta un impacto positivo. Esto se puede explicar debido a que los padres con mayor preparación académica tienen un mayor conocimiento acerca del cuidado y como preservar la salud bucal de sus hijos durante la pandemia de covid19.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida.
2. Los preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, según edad: los de 4 y 5 años presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. No se encontraron estudios que relacionen la calidad de vida con la edad del preescolar, por lo que se determina como aporte de esta investigación.
3. Los preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, presentaron impacto negativo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida en ambos sexos. No se encontraron estudios que relacionen la calidad de vida con el sexo del preescolar, por lo que se determina como aporte de esta investigación.
4. Según el grado de instrucción del padre de los preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea: los de nivel primaria y nivel secundario presentaron impacto negativo; y los de nivel superior presentaron impacto positivo de las condiciones de salud bucal en la calidad de vida. Por lo tanto, a mayor grado de instrucción se presenta un impacto positivo. Esto se puede explicar debido a que los padres con mayor preparación académica tienen un mayor conocimiento.

5.2 Recomendaciones

- A las autoridades de la institución educativa, realizar un seguimiento a la población afectada, según los resultados del estudio, 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.
- Realizar nuevos estudios a nivel regional para relacionar la calidad de vida en la salud bucal de y efectuar campañas sociales para realizar controles periódicos a la población de preescolares.

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/gsv/v19n4/original5.pdf>
2. 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
3. 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>
4. 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>
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. Cerrón F. Satisfacción y calidad de vida de la salud bucal del programa Odontólogo por Colegio en las provincias de Huancayo y Chupaca [Internet]. [Tesis para optar el título de Maestro] Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_81d38740c1986638f7d0eef37a590199
7. 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)
8. 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/>
 9. Almutairi S, Scambler S, Bernabé E. Family functioning and preschool children’s oral health-related quality of life. *Epidemiol oral Community Dent* [Internet]. 2022;0:1–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35274756/>
 10. Cosme T. Impacto de la caries dental sobre la calidad de vida en preescolares peruanos. *KIRU* [Internet]. 2019;16(1):6–13. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1467>
 11. 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
 12. 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](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1329/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 13. Maraví J. Calidad de vida relacionada a la salud oral, caries de aparición temprana y necesidad de tratamiento en preescolares del distrito de Independencia [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas;

2018. Disponible en:
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/624899/Maraví_GJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Valdivia S. Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte, Lima 2016 [Internet]. [Tesis para optar el título de Maestro] Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21847/Valdivia_SSL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Aguilar D. Calidad de vida en relación a la salud oral en preescolares de una institución educativa pública de Lima [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2018. Disponible en:
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622868/Aguilar_hd.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 16. Patilla R. Calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12 - 14 años entre una institución educativa pública y privada, Abancay - 19 [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3165/Rosa_Tesis_bac_hiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Roque J, Tejada S. Relación entre salud oral y calidad de vida en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca. [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en:
http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1005/Tesis_Jhojaira_Roque_-_Aimé_Tejada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Alvarez S. Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares de 18 a 25 años del Fuerte Manco Cápac Puno 2017 [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9026>
 19. Sáez B. Salud oral y calidad de vida en los centros municipales de actividades para personas mayores de 65 años de Valencia [Internet]. [Tesis para optar el título de Doctor] Universidad CEU Cardenal Herrera; 2016. Disponible en:
https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/8519/4/Salud_Saez_UCHCEU_T

esis_2016.pdf

20. Santillán J. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud [Internet]. [Tesis para optar el título de Doctor] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2159/Santillan_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Moynihan P. Sugars and dental caries: Evidence for setting a recommended threshold for intake. *Adv Nutr* [Internet]. 2016;7(1):149–56. Disponible en: </pmc/articles/PMC4717883/?report=abstract>
22. Díaz N, Fajardo Z, Páez M, Solano L. Frecuencia de consumo de alimentos Cariogénicos y prevalencia de caries dental en escolares venezolanos de estrato socioeconómico bajo. *Acta Odontológica Venez* [Internet]. 2013;51(2):15–22. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art-5/>
23. González Á, González B, González E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr Hosp* [Internet]. 2013;28(1):64–71. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28s4/08articulo08.pdf>
24. Quezada L. Asociación entre calidad de vida relacionada con salud oral y caries dental en niños de 5 años que asisten a educación parvularia en la Región Metropolitana, medida de ECOHIS [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad de Chile; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/148114>
25. Díaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2017;11(1):31–9. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
26. 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/>
27. 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>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6a edición. Interamericana, editor. México: McGrawHill; 2014. 634 p. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
 29. Supo J. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica; 2015. 45 p.
 30. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit [Internet]. 2018;17(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
 31. Rodríguez L, Fondo T. Trabajo social y sexualidad. Un análisis desde la producción científica indexada. Revi Sexol y Soc [Internet]. 2019;25(2):131–40. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2019/rss192d.pdf>
 32. Picoita L, Reinoso N, Villavicencio E. Nivel de instrucción y automedicación odontológica: casos y controles. Rev Evid Odontol Clin [Internet]. 2020;5(2):1–7. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/781>
 33. Uladech. Reglamento de integridad científica en la investigación. versión001. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. 35 p.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021?</p> <p>Problemas específicos: - ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad? - ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo? - ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según edad. 2. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según sexo. 3. Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021, según grado de instrucción del padre.</p>	No presenta	<p>Variable 1 Calidad de vida relacionada con salud bucal</p> <p>Covariable 1: . Edad</p> <p>Covariable 2: . Sexo</p> <p>Covariable 3: . Grado de instrucción del padre.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, 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: 53 padres o apoderados de preescolares de 4 y 5 años de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: ECOHis</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021”

Autora: Isuiza Maldonado, Paola Janeth

Datos generales:

Edad:

4	5
---	---

 años

Sexo: _____

Grado de instrucción del padre o apoderado:

Primaria	
Secundaria	
Superior	

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. (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>

Anexo 03. Validez del instrumento

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

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 05. Formato de Consentimiento Informado

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: *Calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021*, y es dirigido por: Isuiza Maldonado, Paola Janeth, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en épocas de pandemia covid19, en preescolares de la I.E. Alfredo Pinillos Goicochea, Trujillo, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 21 de octubre del 2021

CARTAN° 198-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.

Dra. Lidia Reyes Sandoval

Directora de la I.E. N°207 Alfredo Pinillos Goicochea

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 viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: "**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021**".

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

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

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

Dr. Rojas Barrios, José Luis
Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

REYES SANDOVAL, LIDIA
DIRECTORA
I.E. N° 207 ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA
Luz. Páez - Trujillo

Trujillo, 25 de octubre del 2021
Recibido y aceptado para su aplicación

Anexo 07. Evidencias de ejecución (base de datos, declaración jurada)

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLO...

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda Última modificación hace unos segundos

90% Predetermi... 10 B I T A

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	CONSENTIMIENTO DE SU HIJO/SEA	Grado de instrucción de 1. ¿Con qué frecuencia?	2. ¿Con qué frecuencia?	3. ¿Con qué frecuencia?	4. ¿Con qué frecuencia?	5. ¿Con qué frecuencia?	6. ¿Con qué frecuencia?	7. ¿Con qué frecuencia?	8. ¿Con qué frecuencia?	9. ¿Con qué frecuencia?	10. ¿Con qué frecuencia?
2	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	SECUNDARIA (2)	2	0	2	1	0	1	2
3	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SECUNDARIA (2)	3	4	2	3	2	2	2
4	ACEPTO	4 AÑOS (2)	MASCULINO (2)	PRIMARIA (1)	1	3	1	1	3	2	0
5	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SUPERIOR (3)	0	0	0	0	0	0	0
6	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	SUPERIOR (3)	2	1	2	2	2	1	2
7	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SECUNDARIA (2)	3	1	2	3	3	3	1
8	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	SECUNDARIA (2)	2	2	2	2	2	2	2
9	ACEPTO	3 AÑOS (1)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	1	2	2	2	2	2	0
10	ACEPTO	3 AÑOS (1)	MASCULINO (2)	PRIMARIA (1)	1	1	2	2	2	1	2
11	ACEPTO	3 AÑOS (1)	MASCULINO (2)	PRIMARIA (1)	3	2	2	3	2	2	3
12	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	2	3	2	3	3	3	3
13	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	3	2	2	2	3	2
14	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	2	2	4	3	3	4
15	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	2	3	3	3	3	3
16	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	4	4	3	3	3	4
17	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	4	4	4	3	4	4	3
18	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (2)	SECUNDARIA (2)	4	3	4	3	4	3	3
19	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SECUNDARIA (2)	3	2	3	4	2	4	3
20	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SUPERIOR (3)	4	4	4	3	3	3	3
21	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SUPERIOR (3)	2	4	2	3	4	4	4
22	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	PRIMARIA (1)	3	3	3	3	2	3	3
23	ACEPTO	5 AÑOS (3)	FEMENINO (1)	SUPERIOR (3)	0	0	0	0	0	0	0
24	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	SECUNDARIA (2)	0	0	0	0	0	0	0
25	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	SECUNDARIA (2)	0	0	0	0	0	0	0
26	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	0	0	0	0	0	0	0
27	ACEPTO	4 AÑOS (2)	MASCULINO (2)	SUPERIOR (3)	0	0	0	0	0	0	0
28	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	SUPERIOR (3)	3	2	3	1	0	1	0
29	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	SECUNDARIA (2)	3	2	3	2	1	3	1
30	ACEPTO	5 AÑOS (3)	MASCULINO (2)	SECUNDARIA (2)	0	0	0	0	0	0	0
31	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	2	2	3	2	3	3
32	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	4	1	4	4	3	3	3
33	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	3	2	2	3	2	3	2
34	ACEPTO	4 AÑOS (2)	FEMENINO (1)	PRIMARIA (1)	0	0	0	0	0	0	0

Respuestas de formulario 1

Explor

Link cuestionario virtual:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScOqknSNILayM40Allx0GsBpmj2rYy8uXEcUIC5MXKFbKFb_Q/closedform

Sección 1 de 4

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE LA I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021.

Autora: Isuiza Maldonado, Paola Janeth

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección

Sección 2 de 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Descripción (opcional)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Estimado Padre de Familia, este trabajo ayudara a brindar información sobre la Calidad de vida relacionada a la salud bucal de su menor hijo, por lo que le brindo este documento para poder obtener su aprobación y así poder recolectar información relevante de su menor hijo(a) para la obtención de datos. Toda información que se llegue a recolectar dentro de este trabajo de investigación será de toda confidencialidad, las únicas personas que tendrán acceso a ello serán los investigadores y el comité de ética. Si tiene alguna duda sobre el presente estudio, puede comunicarse con el investigador principal: [Isuiza Maldonado](#), [Paola Janeth](#)

ACEPTO

NO ACEPTO

Después de la sección 2 Ir a la siguiente sección

EDAD DE SU HIJO(A): *

3 AÑOS (1)

4 AÑOS (2)

5 AÑOS (3)

SEXO DE SU HIJO(A): *

FEMENINO (1)

MASCULINO (2)

Grado de instrucción del padre: *

PRIMARIA (1)

SECUNDARIA (2)

SUPERIOR (3)

CUESTIONARIO - ECOHIS



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

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

0

1

2

3

4

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

0

1

2

3

4

3. ¿Con qué frecuencia su hijo ha tenido dificultades para comer algunos alimentos debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos? *

0

1

2

3

4

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

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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? *

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Con qué frecuencia su hijo ha estado enojado o frustrado debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos? *

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. ¿Con qué frecuencia su hijo ha evitado sonreír debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos? *

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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? *

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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? *

0	1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

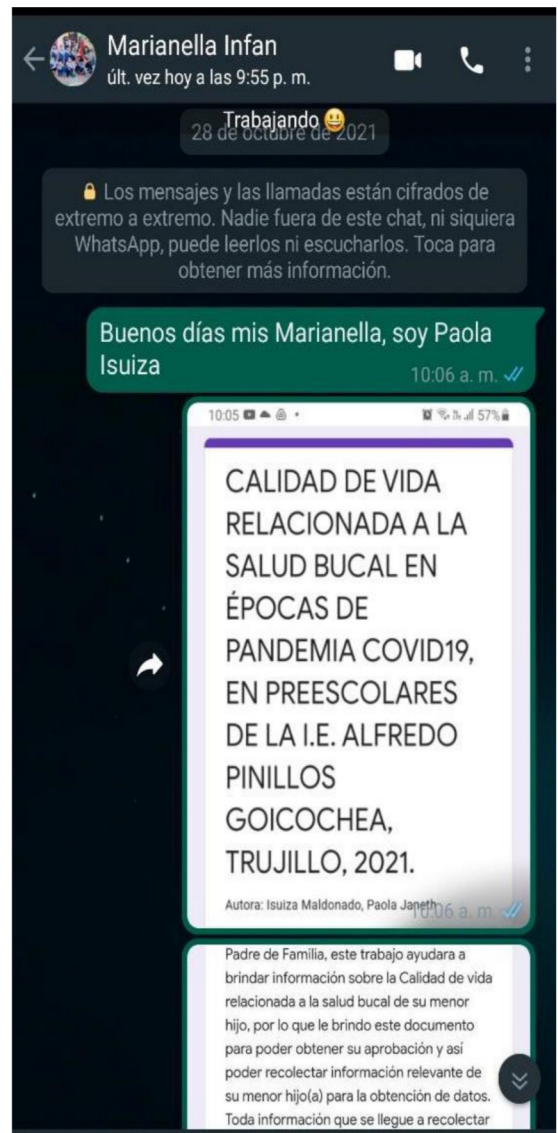
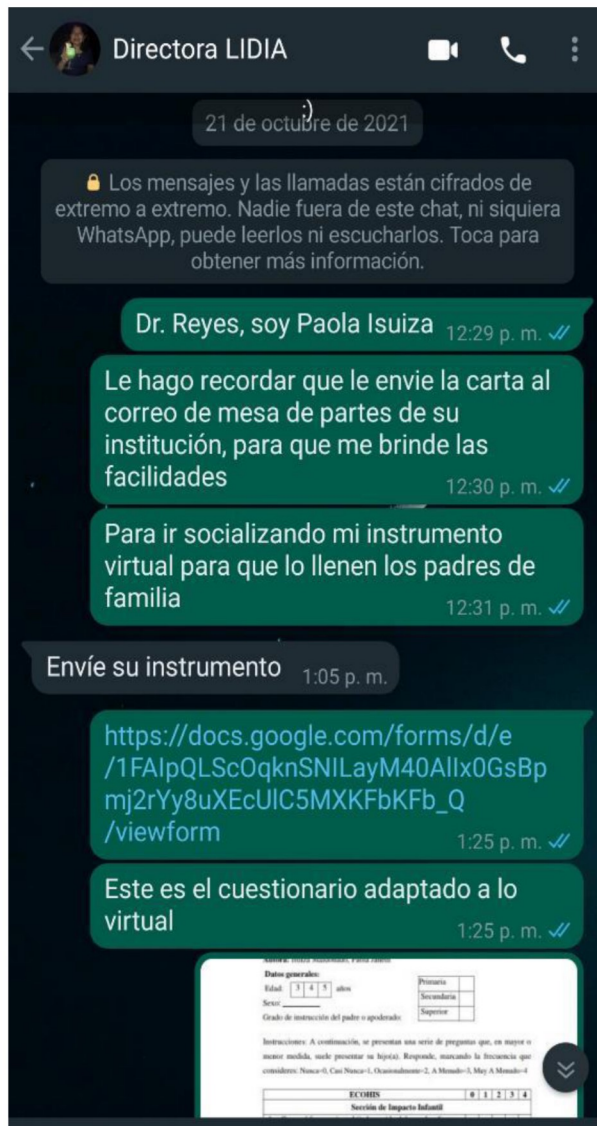
12. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de su familia ha ocupado tiempo de su trabajo/actividad a causa de los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo? *

- 0 1 2 3 4
-

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

- 0 1 2 3 4
-

Evidencia de la comunicación con la directora de la institución educativa.



DECLARACION JURADA

Yo, Isuiza Maldonado Paola Janeth, identificada con DNI Nro.43001731, con Domicilio real en Calle Iquitos Nro,200 Urb. Aranjuez, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad.

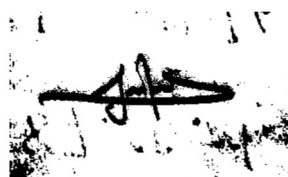
DECLARO BAJO JURAMENTO

En condición de Bachiller con código de estudiante 1810082021, de la escuela profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1.-Que los datos consignados en la tesis titulada CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL, EN ÉPOCAS DE PANDEMIA COVID19, EN PREESCOLARES DE I.E. ALFREDO PINILLOS GOICOCHEA, TRUJILLO, 2021.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Trujillo, 26 de Diciembre del 2023



Isuiza Maldonado Paola Janeth
DNI Nro. 43001731