



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de  
pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público,  
Ecuador, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTORA:**

Franco Farias, Helen Sara (orcid.org/0000-0001-8964-4088)

**ASESORA:**

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A mi madre, ejemplo de fe y perseverancia.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todo poderoso por su bondad y misericordia, quien me ha dado la fortaleza en todo momento para seguir adelante en los momentos difíciles.

A mi madre y familia, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de estos años.

A mi equipo Dhal-Medik por su apoyo, empatía y cariño en estos dos años.

A mi Dra. favorita Adriana Jurado, por su tiempo, paciencia y amor.

*Mi gratitud y amor para ustedes.*

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	ii
Índice de contenido .....	iii
Índice de tablas .....	iv
Índice de figuras .....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	15
3.2. Variable y operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos .....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	21
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS .....	51

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de estudio .....	17
Tabla 2 Dimensión 1: Factores sociodemográficos .....	21
Tabla 3 Dimensión 2: Factores socioculturales .....	22
Tabla 4 Dimensión 3: Factores socioeconómicos .....	23
Tabla 5 Dimensión 4: Factores psicosociales .....	24
Tabla 6 Dimensiones de la variable 2: Limitación funcional - Dolor físico - Malestar psicológico.....	25
Tabla 7 Dimensiones de la variable 2: Incapacidad física - Incapacidad psicológica - Incapacidad social – Desventajas. ....	26
Tabla 8 Coeficiente de Kolmogórov-Smirnov de las puntuaciones de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral. ....	27
Tabla 9 Comprobación de influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral. ....	28
Tabla 10 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional .....	29
Tabla 11 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico .....	30
Tabla 12 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico .....	31
Tabla 13 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física.....	32
Tabla 14 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica .....	33
Tabla 15 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social .....	34
Tabla 16 Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas .....	35

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquema del tipo de investigación .....	15
Figura 2 Factores sociodemográficos (Edad – Género - Estado civil - Actividad física).....	21
Figura 3 Factores socioculturales (Nivel educacional – Profesión – Hijos) .....	22
Figura 4 Factores socioeconómicos (Estatus social – Zona donde habita).....	23
Figura 5 Factores psicosociales (carga laboral) .....	24

## RESUMEN

La presente investigación, cuyo objetivo general fue determinar la influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; estuvo enfocada en el tipo investigación cuantitativa, para lo cual el diseño del estudio fue No experimental de tipo transversal descriptivo. La población para este estudio estuvo conformada por pacientes con enfermedades cardiovasculares, los cuales representan en su totalidad 200 pacientes externos de entre 18 y 70 años de edad. Los resultados obtenidos, mostraron que el 34,5% de los pacientes con ECV están entre 40-50 años de edad y el 67,5% no realiza actividad física alguna. A través del análisis de Pruebas de chi-cuadrado se obtuvo un valor de Significación asintótica (bilateral)  $p=0,598$ , determinando la no asociación entre variables. Se concluyó que no hay asociación entre las variables de estudio, por ende, no existe influencia entre los factores asociados y calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público.

**Palabras clave:** Factores asociados, calidad de vida, salud oral.

## ABSTRACT

The present investigation, whose general objective was to determine the influence of the factors associated with the quality of life of oral health of patients with cardiovascular diseases, Public Hospital, Ecuador, 2022; It was focused on the quantitative research type, for which the study design was Non-experimental of a descriptive cross-sectional type. The population for this study was made up of patients with cardiovascular diseases, which represent a total of 200 outpatients between 18 and 70 years of age. The results obtained showed that 34.5% of patients with CVD are between 40-50 years of age and 67.5% do not perform any physical activity. Through the analysis of chi-square tests, an asymptotic significance value (bilateral)  $p=0.598$  was obtained, determining the non-association between variables. It was concluded that there is no association between the study variables, therefore there is no influence between the associated factors and quality of life of oral health of patients with cardiovascular diseases Public Hospital.

**Keywords:** Associated factors, quality of life, oral health



## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial las enfermedades cardiovasculares (ECV) son consideradas como causantes de discapacidades, esto genera un problema económico para las personas en cuanto a su atención médica. Sin embargo la modernidad ha conllevado a tener esperanzas de vida ampliada y mejorada, no siendo así poder evitar las enfermedades frecuentes y crónicas que limitan la actividad física y, disminuye la calidad de vida (Molania et al., 2021). En la actualidad, las ECV han generado en promedio al año 17 millones de fallecidos, representando esto el 28% en países cuya población es de bajos recursos económicos, más sin embargo el 80% de los fallecidos por ECV son de países que están en vía de desarrollo (Rodríguez, 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la salud oral posee una función importante en la calidad de vida pacientes con enfermedades cardiovasculares, esto a razón de que por varios años se ha minimizado esta problemática y sus efectos en la cotidianidad de las personas que padecen este tipo de enfermedades. Durante los últimos años la calidad de vida en las personas se ha visto relacionada con la salud oral de las personas, esto de acuerdo a las limitaciones físicas, dolencias, malestar; esto ha afectado la vida de los pacientes con ECV (Molania et al., 2021).

En varios países industrializados de América Latina (Brasil, Argentina y Chile) se ha dado una notable y tangible mejoría en problemas de salud oral en las personas, mejorando la calidad de vida de aquellos, cambiando sus expectativas en cuanto a la salud, pues los problemas por salud oral se han prevenido (Rodríguez, 2018). Gracias al avance tecnológico en estos países, les ha permitido prevenir, diagnosticar y tratar diferentes enfermedades, que afectan la salud oral en pacientes con ECV, aumentando las esperanzas de vidas y mejorando la calidad de vida en estos pacientes (Montero, 2018).

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) la mala salud oral genera un alto riesgo en las personas de sufrir ECV, pues si los pacientes padecen de enfermedades en las encías, independientemente de la etapa de esta, pueden existir bacterias y gérmenes que se propagarían hacia el resto

del cuerpo por medio del torrente sanguíneo Echenique (2018). Por esto se busca como parte de la iniciativa “Hearts” desde el 2017, tratar de concientizar a las personas sobre esta problemática que genera mayor riesgo de padecer de ECV, cuya meta es lograr la disminución del 30% hasta el 2030, fortaleciendo el manejo de este tipo de enfermedades (MSP et al., 2021).

La CV relacionada a la salud oral, es parte de un problema de salud pública, esto genera un alto costo de manejo y control de parte del MSP, razón principal para buscar solución a este panorama y hacer énfasis en actividades preventivas. El Estado ha adoptado la aplicación de diferentes medidas a través de campañas de cuidado y prevención bucal en la ciudadanía. Pero estas actividades y estrategias no han sido evaluadas ni mucho menos monitoreadas para tener conocimiento de la efectividad reportada en la mejora de la salud oral en el Ecuador (Parise-Vasco et al., 2020).

El problema general de investigación: ¿En qué medida influyen los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?

Esta investigación se justifica en teoría porque fue necesario revisar la conceptualización de los principales términos de este estudio, tales como: ECV, CV, salud oral, entre otros que permitan tener una mejor percepción del tema abordado, sin dejar de restar importancia a la información que aportan las investigaciones previas para establecer de mejor forma un diagnóstico previo. Justificación práctica, se realizó de acuerdo al problema de estudio, el cual demanda de una pronta solución que permita mejorar la CV en salud oral en pacientes con ECV de un hospital público, el cual se encuentra ubicado en el cantón El Empalme de la provincia del Guayas; pues la mala salud oral es causa importante del bajo rendimiento diario y CV de muchas personas a nivel general. Justificación metodológica, esto acorde a la implementación de métodos, técnicas de investigación (muestra del público objetivo) y técnicas de recolección de información; dando cumplimiento a los objetivos y respuestas a las hipótesis de investigación.

Objetivos de la investigación, general: Determinar la influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; objetivos específicos: 1) Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 2) Establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 3) Definir la influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 4) Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 5) Establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 6) Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 7) Definir la influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

Hipótesis de investigación: Existe influencia de los factores asociados en la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022. Hipótesis específicas: 1) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 2) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 3) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 4) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 5) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 6) Existe

influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; 7) Existe influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Molania et al. (Irán, 2021), el objetivo fue evaluar de los efectos de la salud bucal en cuanto a la calidad de vida de pacientes con ECV. Aplicó el cuestionario OHIP-14 a una población de 240 pacientes con ECV, aplicando preguntas demográficas, consumo de tabacos, uso de prótesis y de otras enfermedades. Determinando que la OHRQoL media fue mayor en las mujeres en relación significativa a los hombres. La calidad de vida relacionada a la salud oral (OHRQoL) fue menor en pacientes con prótesis removibles en comparación aquellos que no las poseían. Por otra parte, el índice promedio de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados; fue medio en personas con xerostomía, siendo esta de  $23,69 \pm 7,76$  significativamente. Concluyendo que los pacientes con ECV experimentan disminución en su OHRQoL, justificándose la prevención y tratamientos que ayudan a mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Schmitt et al. (Brasil, 2018) el objeto de estudio fue recalcar la excelencia de contar con el aporte de un estomatólogo para el sector de la salud dental, por medio de los estudios y exámenes que se realizaron en los pacientes que padecían una condición deplorable en cuanto a la salud bucal, exclusivamente en los internados con ECV. Se aplicó el método descriptivo y transversal, considerando como objeto de investigación los internados con ECV que están en el sector hospitalario de Santa Catarina (SC), la muestra tomada fue no probabilística. El resultado fue la evaluación de 118 pacientes, el 72.88% eran pacientes edentulados parciales, el 45.6% presentaban inflamación gingival; el 87.8% presentaba placa y el 74.4% cálculo. Concluyeron que la salud oral de los pacientes con ECV examinados, era alarmante, este escenario demuestra y afirma que es de mucha importancia la presencia y el aporte de un estomatólogo dentro del grupo médico del dispensario y de todos los hospitales.

Delgado et al. (Brasil, 2018), el objetivo principal fue analizar la salud oral vinculada a las enfermedades cardiovasculares en pacientes que padecen de esta enfermedad. El método usado fue un estudio transversal que se aplicó un formulario dirigido aproximadamente a 372 pacientes de un

Hospital Público. En los resultados se demostró que el 89% tienen problemas de alcohol, además de presentar tabaquismo, por otro lado, el 9% tiene problemas de diabetes y el 5% antecedentes cardiopatía. Concluyendo que la enfermedad cardiovascular está vinculada a la salud oral, destacando la importancia de la prevención y cuidado oral.

Da Rocha Kozmhinsky et al. (Brasil, 2018), su objetivo principal fue identificar los respectivos factores sociodemográficos y los factores en cuanto a las condiciones de la higiene oral que están asociadas con el impacto de la vida con calidad de los adolescentes. La metodología usada fue el método transversal con una muestra aplicada alrededor de 1400 educandos de ambos géneros con edad promedio de 14 a 19 años, para conocer el impacto con la higiene oral. Los principales resultados fueron que el 66% de los adolescentes tiene un gran impacto con la calidad de vida y la higiene oral, derivándose de ellos, caries (51%), sangrado gingival (50%) y dolor (74%), esto demostró que la higiene oral está relacionada con la calidad de vida de los adolescentes. Concluyeron que no tener una buena higiene oral, o prevalecer con caries dental y el dolor dental provocan un alto nivel de impacto en la vida de los adolescentes, siendo más notoria en las mujeres.

Domínguez et al. (Azogues, 2019) el propósito fue relacionar los aspectos demográficos y la vida con calidad en la higiene bucal en trabajadores de la Jurisdicción en Azogues. Constituyó una investigación transversal, descriptiva y observacional, con el cual se investigó a 185 adultos, se consiguió establecer los niveles de impacto de la higiene bucal en la vida con calidad de las personas, usado en los cuestionarios aplicados, que se determinaron por medio de análisis univariados y bivariados. Los resultados demostraron prevalencia de impacto en el 46% de los encuestados, sin embargo, debido a esto no se da una relación significativa. Concluyeron que los determinantes sociales no estuvieron relacionados, las extensiones de limitación funcional como el dolor físico y los obstáculos fueron de lo más frecuentes.

Marchesini et al. (Cuenca, 2018), su propósito inicial fue la relación de la calidad de vida con la salud oral y las enfermedades crónicas, por lo que no

se ha investigado los factores asociados a la calidad de vida. La metodología usada fue por medio de cuestionarios aplicado a 54 pacientes de un Hospital Público. Los resultados determinaron que la calidad de vida de los pacientes está relacionada con la salud, menos con el dolor por lo que se determinó que entre el 8.9% y el 41.6% eran personas jóvenes, los calambres musculares fueron el mal estado de salud que se presencié. Además de demostrar que cierta parte de la vida diaria se vieron afectados por estos factores en la salud, en hombres (vida sexual) y en mujeres (vida familiar y social). Concluyeron que la calidad de vida se ve afectada por diferentes enfermedades sean cirrosis, diabetes, cardiovasculares, entre otras en pacientes con o sin complicaciones.

Reinoso & Del Castillo (Cuenca, 2018) su propósito principal valorar la excelencia de vida con calidad relacionados con la higiene oral de los pacientes del Hospital Público, con enfermedades cardiovasculares. Se aplicó análisis crítico y transversal, valorando a 350 personas mayores de edad. Los resultados determinaron que el 99% de los pacientes poseían cierta deficiencia de marca en la excelencia de vida con calidad, la investigación también arrojó cuáles son las tres principales condiciones orales que son percibidas como problemas que se presentan con elevada periodicidad, hubo la presencia de las caries obteniendo como resultado el 72%, mientras que el 50% presencié sensibilidad y dolor en los dientes. Concluyeron que se halló con elevada repetición y mayor grado de rigor regular en dualidades géneros, por lo que se proponen estrategias para disminuir los niveles de condiciones orales en los pacientes.

Verdugo et al. (Guayas, 2018) el principal propósito fue comparar las sensaciones de acuerdo a las circunstancias de la salud bucal de la excelencia de vida de pacientes de un Hospital Público. Fue un estudio de tipo transversal y observacional que analizó a 70 pacientes que cumplían con los requisitos de la selección. En cuanto a los resultados se estableció el 76% de los pacientes describieron varias dolencias, y de las cuales, las principales descritas con mayor problema fueron; caries en los dientes (41.4%), dolor de muela (50.7%), los desempeños que son diarios y que tienen mayor efecto

negativo fueron comer (41.4%) y sonreír (36.4%). Se concluyó que existió una diferencia estadística muy notable y significativa de acuerdo a la zona de procedencia y el género de la población de estudio.

Barreiro & Zambrano (Guayas, 2021), su propósito inicial fue analizar la prevalencia de la caries e identificar cuáles son los factores de riesgo para su respectiva aparición y afectaciones en la calidad de vida en pacientes del Seguro Social. El diseño de estudio fue descriptivo transversal. Los resultados hallados fueron que el 39% de las personas presentan caries dental, también se evidenció la presencia en este grupo de porcentaje de la hipertensión, diabetes y riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares. Concluyeron que el índice de caries dentales prevalece más en grupo jóvenes y mayormente en mujeres, además, se consideró que, si las personas aplicaran métodos de prevención efectiva, la prevalencia de la caries dental descendería.

A continuación, se conceptualizan las variables de estudio (factores asociados - calidad de vida) y sus respectivas dimensiones:

De acuerdo a las teorías de los factores asociados, según la teoría de creencia en salud por Becker y Rosenstock, esta es un modelo que influye en el comportamiento de las personas que influye en la toma de decisiones, pues se asocia a creencias, conocimientos, etiquetas y estereotipos que tiene la sociedad en general sobre la salud y enfermedades; pues las personas basan sus comportamientos y cuidados de salud basados en factores asociados a sus creencias y conocimientos (Jiménez, 2016).

Factores asociados, se establece que entre estos están los factores sociodemográficos, relacionándose con aspectos tradicionales que van acorde a las diferentes sociedades, permiten aportar a las investigaciones básicas y aplicadas en favor del constructo del conocimiento. Adicional estos factores permiten un mejor análisis de forma más exhausta de las diferentes realidades sociales e históricas en diferentes procesos (Majumdar, 2017).



En cuanto a las dimensiones, de acuerdo a Dongo (2018), este menciona que los factores asociados a la calidad de vida son los siguientes: sociodemográficos, socioculturales, socioeconómicos y psicosociales.

Factores sociodemográficos, son aquellas características que se relacionan con: edad, género, estado civil, actividad física y nivel educativo; estos determinan el perfil de un individuo (Sajitha, 2017). Los indicadores de los factores sociodemográficos: Edad, según la última reclasificación de edades de la OMS (2020) esta se encuentra clasificada de la siguiente manera: de 0 a 17 años son menores, de 18 a 65 son jóvenes, de 66 a 79 años son de edad media, de 80 a 99 años son ancianos y de 100 años en adelante son considerados mayores de larga vida. Género, se caracteriza por su papel de asignar el rol, características y las oportunidades que van acorde a los hombres y mujeres, sin dejar a un lado a los niños, niñas y aquellas personas con identidad no binaria (OMS, 2018). Estado civil, estos pueden ser: soltero, casado, separado, viudo. Actividad física, el ser humano al estar en vida sedentaria y a la falta de actividad física que genera movimiento de su cuerpo regularmente aumenta la posibilidad de enfermedades crónicas (Hurtado, 2017).

Factores sociodemográficos se relacionan con calidad de vida principalmente con indicadores como la edad, actividad física, nivel educativo, entre otros; todo ello va relacionado al entorno social y que rodea a la persona, determinando muchas veces el acceso a los servicios de salud (Dongo, 2018).

Factores socioculturales, estos se fusionan estableciendo muchas veces el estado la salud-enfermedad. Ciertos estudios han demostrado que los factores culturales son aspectos positivos o muchas veces podrían llegar a ser factores de obstáculos para la consecución de la salud (Tudesco, 2019). Los indicadores de los factores socioculturales, tenemos: nivel educativo, grado académico de una persona que va desde el nivel de primaria hasta el grado más elevado de estudios, más allá de que estos hubieren o no sido terminados, siendo así que los niveles educativos (primaria – secundaria - superior técnica - superior universitaria) son parte de los factores que promueven la salud a través del conocimiento, que permite a las personas

desarrollar ciertas habilidades que mejoran su calidad de vida (Vasco, 2018). Profesión, está relacionada a la actividad ejercida por una persona en el entorno laboral al servicio de otros de forma temporal o permanente dentro de un medio (Gonzalez, 2018). Hijos, poseen vínculo o relación directa con los residentes de una familia dentro de un hogar, sin depender del parentesco, referencia o estado civil (Escobari, 2017).

Factores socioculturales (nivel educacional, profesión e hijos) se relacionan con calidad de vida desde el punto colectivo, sea también a modo personal; todo ello dentro del contexto en el cual se da el desarrollo de la persona donde crece, donde ha vivido y sobre todo se desarrolla como ser humano (Dongo, 2018).

Factores socioeconómicos, se denomina como parte de la medida social, la cual de forma a menudo se considera bajo el ingreso económico, educación y profesión u ocupación; se determinan en tres niveles: alto, medio y bajo; esto con la finalidad de ser analizados y procesados (Vasco, 2018). Los indicadores de los factores socioeconómicos, tenemos: estatus social, hace referencia al nivel económico de una persona y por ende el nivel social que este posee dentro de la sociedad; considerado también como respecto relativo, el cual es otorgado dentro de una competencia de diferentes grupos en la sociedad (Monge, 2018).

Factores psicosociales, interacción entre lo laboral, el entorno y demás condiciones de una organización; involucrándose las habilidades, necesidades, cultura y circunstancias personales de un individuo. Este factor tiene influencia en la salud de una persona, su rendimiento, satisfacción, percepción y experiencias (Gómez et al., 2018). Los indicadores de los factores psicosociales, tenemos: zona donde habita, el lugar que posee las características como: alimentos, agua, cobertura, entre otros; así también de las condiciones ambientales óptimas dentro de lo físico y biológico. Todas ellas necesarias para brindar una zona confortable de supervivencia para las personas (Tessaro, 2017). Carga laboral, asignación de tareas, dejando a un lado lo intelectual y asumiendo lo físico, siendo importante dentro del

desarrollo de toda persona dentro de una organización como parte del proceso laboral (Jaramillo, 2017).

Con respecto a la variable calidad de vida de la salud oral, en primera instancia se revisan las teorías relacionadas a esta, por ello según la teoría de Bandura (1978) en cuanto a la calidad de vida, este menciona que la satisfacción es medida en virtud de las relaciones, percepciones y aspiraciones del sujeto. Lo que para Maslow (1982) está determinado por las interacciones dinámicas entre los individuos, sociedad y el entorno en el cual este se desenvuelve, satisfaciendo sus deseos, siendo relacionado esto con el desarrollo.

En la época de los años 60 fue usado por primera ocasión el término calidad de vida, pues este aprecia la vida como parte de su razón de ser. En primer lugar, este va enfocado a la paz, luego a la satisfacción de los individuos, con principios éticos, involucrando aspectos socioeconómicos, sociodemográficos, psicosociales y socioculturales (Housseiny, 2018). Es así que, al hacer énfasis en la relación de la calidad de vida en la salud oral, este término como referente lleva varios años siendo considerado subjetivamente como nuevo. Pues las diferentes teorías mencionan que existen interacciones entre la calidad de vida y la salud oral, generándose consecuencias en esta última al existir deficiencia en la primera (Burgette, 2017)

Dentro de la relación de la calidad de vida con la salud oral se menciona que esta la satisfacción, el confort y por ende la salud de los individuos, por lo cual son relacionados directamente con el desempeño ideal del organismo, con respecto a su situación física, mental y en el ámbito social (Rodríguez, 2018).

Calidad de vida, es definida como una guía de cualidades que determinan el desarrollo y subsistencia de la persona, como su bienestar físico, su prosperidad en general y psicológico (Ballesteros, 2018), y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, OMS (2018), esta menciona que la calidad de vida es una de las percepciones de manera personal en la que un individuo de su situación en la vida dentro de la cultura; mientras que

para Vélez & García (2019) tiene un significado muy amplio que fluye de manera compleja en la salud física de la persona, la excelencia de vivir con calidad, del modo que el individuo percibe y enfrenta su propia existencia con relación a las condiciones que el mismo se pueda dar.

Salud oral o la salud bucal, tiene implicaciones de forma sistemática multi-orgánicas, que se da desde una resistencia de la insulina que es derivada por la presencia de enfermedad periodontal, hasta ciertas complicaciones sistemáticas más complejas que relacionan de forma directa al sistema cardiovascular o incluso producir patología neurodegenerativa, por lo que, una buena salud bucal u oral puede tener grandes implicaciones en el sistema para un buen organismo y para la prevención de patologías y por lo tanto, una mejor excelencia de vivir con calidad en los individuos (Reissner, 2021).

La salud bucal es parte del aseo personal de cada persona, pero cabe recalcar que una buena higiene bucal previene muchas enfermedades y patologías, la salud bucal u oral completa no solo implica el cepillado del área dental y/o la rutina de utilizar hilo dental, una salud bucal general conlleva a un control de bacterias (caries), muchos odontólogos recomiendan realizar limpiezas bucales cada tres meses para prevenir enfermedades y para que sus pacientes comprendan la forma en que el estado de la higiene bucal afecta al cuerpo humano (Bécquer y otros, 2019).

El revestimiento interno, es decir, todo lo que hace la cavidad oral es un segmento fundamental y primordial del ser humano, cuidar la cavidad bucal y mantenerla sana es esencial para poder realizar las funciones como masticar, hablar, por estética, pero un descuido en la salud bucal puede afectar a todo el organismo del cuerpo; por estas situaciones la boca es la ventana donde los expertos puedan ver de manera clara el área de la higiene bucal puedan hacer una evaluación de la salud completa (Hechavarria et al., 2017)

Con respecto a la calidad de vida, tenemos las siguientes dimensiones, las cuales según Chumillas (2018) son las siguientes: Limitación funcional,

Dolor físico, Malestar psicológico, Incapacidad física, Incapacidad psicológica y Desventajas.

Limitación funcional, imposibilidad de efectuar actividades y tareas cotidianas que una persona independiente realiza de forma común, esto de acuerdo a las limitaciones de la función física del sujeto. Siendo sus indicadores los siguientes: dificultad para pronunciar palabras y cambio en el sabor de los alimentos (Chumillas, 2018).

Dolor físico, son aquellas dolencias físicas desagradables, siendo muchas veces agudo o leve, permanente o intermitente. Siendo sus indicadores los siguientes: presencia de dolor en la boca y presencia de molestia al comer (Chumillas, 2018).

Malestar psicológico, incomodidad que suele ocurrir bajo cualquier condición médica muchas veces; estos pueden comenzar de forma leve o rápido, por lo que en muchas enfermedades la fátiga es acompañada de molestias psicológicas. Siendo sus indicadores los siguientes: preocupación por los problemas bucales y sensación de estrés (Chumillas, 2018).

Incapacidad física, esto se da en el momento que la persona es impedida de realizar actividad física alguna, bajo condiciones que ameritan movilidad de la persona. Siendo sus indicadores los siguientes: cambio de los alimentos e interrupción de los alimentos (Chumillas, 2018).

Incapacidad psicológica, el individuo es incapaz de tomar decisiones bajo su propia percepción mental, la cual es disminuida por algún tipo de enfermedad, que de a poco lo deteriora en su capacidad cognitiva. Siendo sus indicadores los siguientes: presencia de dificultades para descansar y sensación de vergüenza por problemas bucales (Chumillas, 2018).

Incapacidad social, esto se da cuando la persona está incapacitada de poder realizar actividades de integración interpersonales que le ayuden a integrarse en diferentes grupos sociales. Siendo sus indicadores los siguientes: irritabilidad con los demás y dificultades para hacer actividades diarias (Chumillas, 2018).

Desventajas, esto pone en una situación de perjuicio para la persona, limitándola en sus actividades físicas y mentales por discapacidades, incapacitándolo de sus actividades cotidianas. Siendo sus indicadores los siguientes: sensación de vida menos agradable e incapacidad para realizar actividades diarias (Chumillas, 2018).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

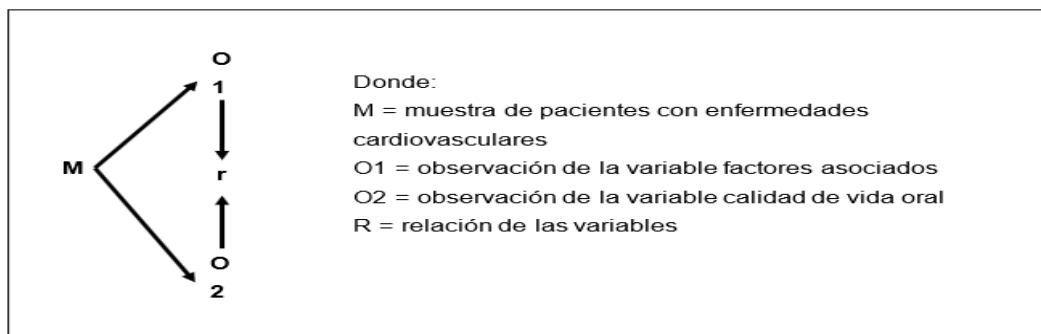
El enfoque de la investigación fue cuantitativo, puesto que de esta forma finalmente se respondieron a las preguntas de investigación a través de los datos recolectados y finalmente lograr probar las hipótesis previas, confiando en la medición estadística del comportamiento de la población objeto de estudio (Hernandez, 2018). La investigación fue básica, pues este estudio buscó ampliar los conocimientos a través del comportamiento observado en los pacientes con enfermedades cardiovasculares y cuantificar los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral en ellos (Passos, 2018).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

En cuanto al diseño de investigación, el estudio fue No experimental de tipo transversal descriptivo, puesto que, sin manipular las variables, se analizó el problema en su entorno original y en un tiempo determinado, se recolectó la información, para en lo posterior realizar la descripción de las variables y su influencia en momentos determinados (Sampieri, 2018). De igual forma el diseño fue correlacional causal, pues se buscó determinar la influencia de los factores asociados en las dimensiones de la variable calidad de vida oral.

#### Figura 1

*Esquema del tipo de investigación*



*Nota.* La figura muestra el esquema del diseño de investigación transversal correlacional. Tomado de Hernández, (2018).

### 3.2. Variable y operacionalización

**Variable:** Factores asociados

**Definición conceptual:** Según Dongo (2018), los factores asociados son aquellos que determinan el estado de salud de un individuo o población, los cuales tienen relación entre lo social, educacional y cultural; variando de acuerdo a la sociedad en mención.

**Definición operacional:** Puesto que los factores asociados son una característica que determinaran el estado de los pacientes con enfermedades cardiovasculares en cuanto se refiere a la calidad de vida oral, para ello se aplicara un instrumento de recolección de información de las personas encuestadas, enfocado en las dimensiones de la variable antes mencionada.

**Dimensiones / indicadores:**

Sociodemográficos: edad, género, estado civil y actividad física; Socioculturales: nivel educacional, profesión e hijos; Socioeconómicos: estatus social y zona donde habita; Psicosociales: carga laboral.

**Escala de medición:** Ordinal

**Variable:** Calidad de vida

**Definición conceptual:** Dentro de la relación de la calidad de vida con la salud oral se menciona que esta la satisfacción, el confort y por ende la salud de los individuos, por lo cual son relacionados directamente con el desempeño ideal del organismo, con respecto a su situación física, mental y en el ámbito social (Rodríguez, 2018).

**Definición operacional:** Para determinar la calidad de vida de la salud oral en pacientes con enfermedades cardiovasculares se aplicará el instrumento OHIP-14.

**Dimensiones / indicadores:** Limitación funcional: dificultad para pronunciar palabras y cambio en el sabor de los alimentos; Dolor físico: presencia de dolor en la boca y presencia de molestia al comer; Malestar psicológico:



preocupación por los problemas bucales y sensación de estrés; Incapacidad física: cambio de los alimentos e Interrupción de los alimentos; Incapacidad psicológica: presencia de dificultades para descansar y sensación de vergüenza por problemas bucales; Incapacidad social: irritabilidad con los demás y dificultades para hacer actividades diarias; Desventajas: sensación de vida menos agradable e Incapacidad para realizar actividades diarias.

**Escala de medición:** Likert

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

#### 3.3.1. Población

La población es el total del fenómeno de estudio, considerando la totalidad de las unidades de análisis (Tamayo, 2017). Por ello la población para este estudio estuvo conformada por pacientes con enfermedades cardiovasculares, los cuales representan en su totalidad 200 pacientes externos de entre 18 y 70 años de edad.

**Tabla 1**

*Población de estudio*

<b>Género</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	120	60
Femenino	80	40
Total	200	100

*Nota.* Número de pacientes registrados con enfermedades cardiovasculares en el Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Criterios de inclusión:** Para la inclusión se consideró a los pacientes con las siguientes características: Pacientes de entre 18 – 70 años de edad, Género indistinto y Ser pacientes con ECV.

**Criterios de exclusión:** Se excluyeron a aquellos pacientes que no poseían las condiciones necesarias para ser considerados para el estudio:

Pacientes menores de 18 años o mayores de 70 años de edad y Pacientes sin ECV.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra como tal estuvo compuesta por subgrupos de la población, subconjuntos que conservaban las características y elementos de lo que se denomina población (Tamayo, 2017). Para el estudio se consideró el total de la población para obtener mayor información y evitando márgenes de errores. Por consiguiente, la muestra fue no probabilística.

### **3.3.3. Muestreo**

La selección de las unidades representativas para la investigación, con la finalidad de extraer inferencias relevantes de la población objeto de estudio (Tamayo, 2017). En esta investigación el muestreo fue de tipo censal.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Esta estuvo conformada por los pacientes entre 18 y 70 años de edad.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnica**

Se aplicó la técnica de encuesta, puesto que esta sirve para obtener datos por medio de preguntas, las cuales tienen relación con una o varias variables (Hernandez, 2018). La encuesta aplicada constó de preguntas enfocadas en las variables factores asociados y calidad de vida en la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares, con escala de medición ordinal y likert.

### **3.4.2. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento fue un cuestionario preelaborado, el cual permitió obtener datos de la variable factores asociados (10 ítems) enfocados en las dimensiones: sociodemográficas, socioculturales, socioeconómicas y psicosociales. Mientras que para la variable calidad de vida de la salud oral en pacientes con ECV se aplicó el Perfil de impacto de salud oral (OHIP-14),

el cual constó de 14 ítems (Anexo 3), enfocado en las dimensiones: Limitación funcional, Dolor físico, Malestar psicológico, Incapacidad física, Incapacidad psicológica, Incapacidad social y Desventajas.

### **3.5. Procedimientos**

El procedimiento tomado en cuenta, fue el siguiente: Se realizó la adaptación del instrumento OHIP-14 a la realidad actual del área de estudio. Luego se procedió a la validación del instrumento por juicio de expertos. Así también se realizó la solicitud verbal hacia los pacientes y de su autorizado voluntaria para participar de la encuesta, una vez que se les explicó los objetivos del estudio. También en lo posterior se desarrolló una prueba piloto (con 20 pacientes), esto para corregir errores previos a la encuesta final. En lo posterior se determinó la muestra de estudio. Finalmente se planificó la aplicación de las encuestas por día y horas, buscando obtener datos confiables.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Método descriptivo, para el análisis de los datos recolectados se utilizaron tablas de frecuencias registradas en una base de datos en el programa Excel 2020 y posterior a ello procesados a través del programa estadístico SPSS 25V. Todo ello con la finalidad de realizar el análisis descriptivo de los resultados obtenidos luego de aplicar el instrumento evaluativo a pacientes externos, como el análisis de la prueba de Coeficiente de Kolmogórov-Smirnov para determinar la distribución de las dimensiones, razón por la cual para la comprobación de las hipótesis se aplicó la prueba de chi-cuadrado.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se garantizó a los usuarios del Hospital Público de El Empalme que participaron del estudio, el total anonimato de los datos recabados, lógicamente previo a su autorización verbal. Al ser un país libre y democrático, la autorización queda a libre decisión de las personas que de forma voluntaria colaboren con la investigación.

Es importante mencionar el tratado de Helsinki, el cual primero que todo deja claro que la declaración es de carácter universal en sus proposiciones éticas, mismas que pueden ser aplicadas en todo el mundo, siendo adoptada por primera vez en 1964; sus principales principios son: Velar ante todo por la salud del paciente, promover el cuidado de la salud; bienestar y derechos de paciente que también participan de investigaciones médicas; la investigación médica tiene como propósito conocer las causas; evoluciones y efectos para intervenir de manera preventiva; las normas éticas en investigaciones médicas aseguran el respeto; protección de la salud y derechos de cada paciente; aunque la investigación sea por conocimientos, esta no debe primar sobre los derechos e interés de los participantes de la investigación; la responsabilidad de la investigación recae sobre los profesionales de la salud o médicos, mas no en los participantes, aunque ellos han aceptado libremente su vinculación; se consideran normas, estándares de éticos, judiciales y legales (AMM, Asociación Medica Mundial, 2015).

Por otra parte, se deja claro que la información obtenida estará disponible únicamente para estudios con fines científicos, pues también se garantiza la aplicación de los principios básicos de la bioética como: beneficencia y no-maleficencia; esto con la finalidad de generar beneficios y no causar daños a los pacientes de estudio (Siruana, 2010).

De acuerdo al Código de Ética de Investigación de la UCV, se respalda la investigación en el art. 3 de los principios de ética en investigación, considerando la autonomía, beneficencia, integridad humana, justicia, responsabilidad y transparencia. Finalmente, esta investigación se sustentará en base a la documentación académica que dará garantías de su originalidad, autoría y divulgación con fines académicos.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Variable 1: Factores asociados

**Tabla 2**

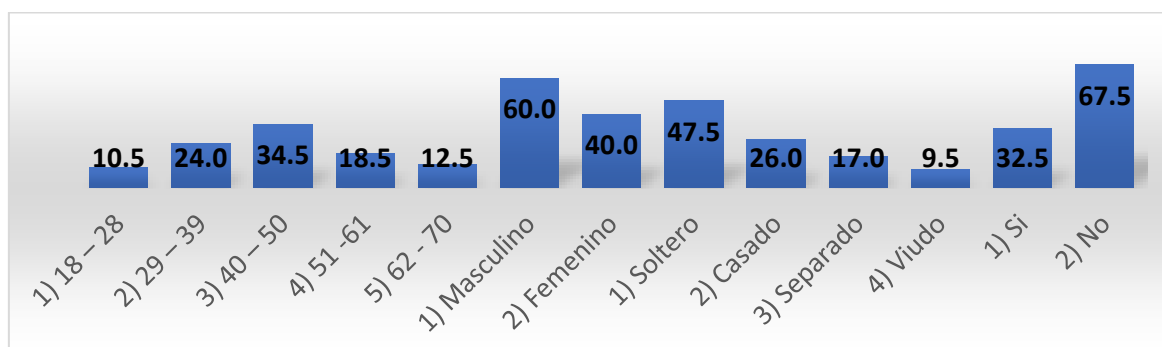
*Dimensión 1: Factores sociodemográficos*

	Categoría	f	%
Edad	1) 18 – 28	21	10,5
	2) 29 – 39	48	24,0
	3) 40 – 50	69	34,5
	4) 51 -61	37	18,5
	5) 62 – 70	25	12,5
	Total	200	100
Género	1) Masculino	120	60,0
	2) Femenino	80	40,0
	Total	200	100,0
Estado civil	1) Soltero	95	47,5
	2) Casado	52	26,0
	3) Separado	34	17,0
	4) Viudo	19	9,5
	Total	200	100
Actividad física	1) Si	65	32,5
	2) No	135	67,5
	Total	200	100

*Nota.* Encuesta aplicada a pacientes con enfermedades cardiovasculares.

**Figura 2**

*Factores sociodemográficos (Edad – Género - Estado civil - Actividad física)*

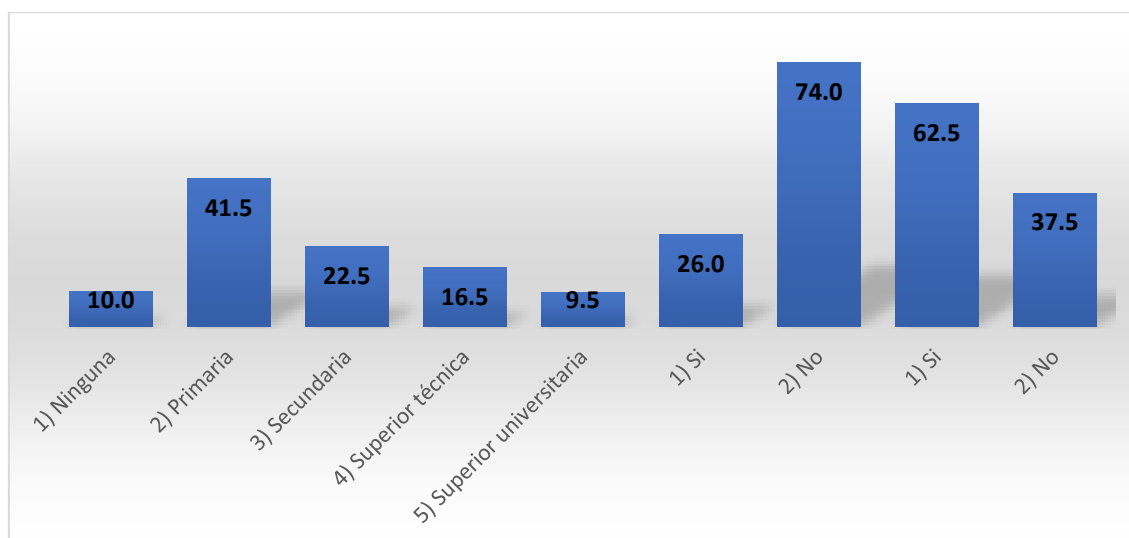


**Análisis:** En la tabla 2 y figura 1 de los factores sociodemográficos, se observa que el 34,5% de los encuestados están entre 40-50 años de edad, el 60% pertenecen al género masculino, el 47,5% de estado civil soltero y el 67,5% no realiza actividad física alguna.

**Tabla 3***Dimensión 2: Factores socioculturales*

	<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Nivel educacional	1) Ninguna	20	10,0
	2) Primaria	83	41,5
	3) Secundaria	45	22,5
	4) Superior técnica	33	16,5
	5) Superior universitaria	19	9,5
	Total	200	100
Profesión	1) Si	52	26,0
	2) No	148	74,0
	Total	200	100
Hijos	1) Si	125	62,5
	2) No	75	37,5
	Total	200	100

*Nota.* Encuesta aplicada a pacientes con enfermedades cardiovasculares.

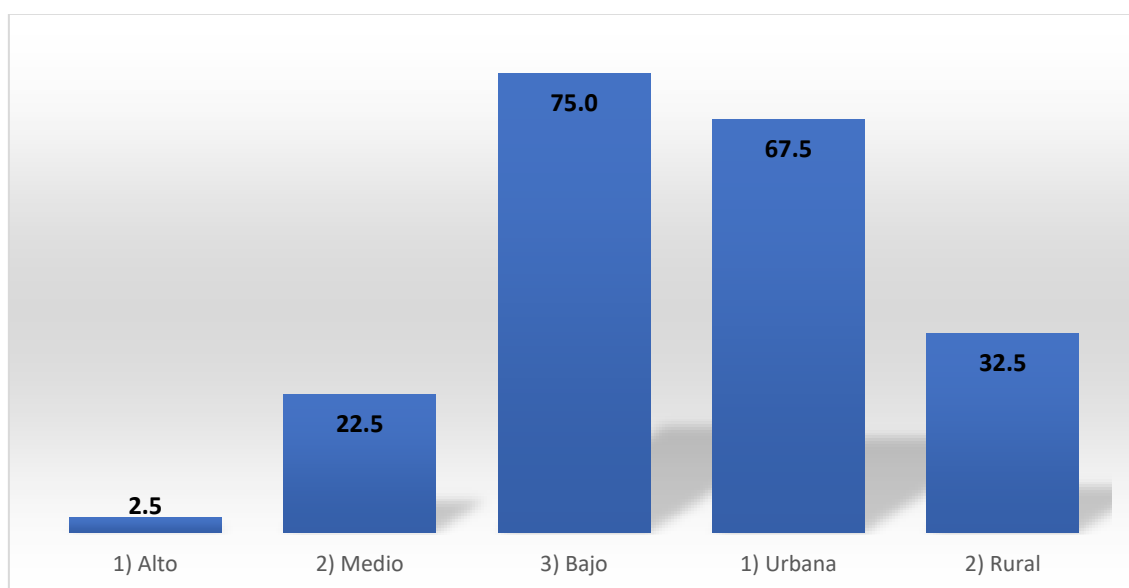
**Figura 3***Factores socioculturales (Nivel educacional – Profesión – Hijos)*

**Análisis:** En la tabla 3 de los factores socioculturales, se observa que el 41,5% de los encuestados en el nivel educacional cuentan con primaria, seguido del 22,5% de secundaria, en cuanto a la profesión, el 74% no posee alguna y el 62,5% si tiene hijos, mientras que el 37,5% no tiene hijos.

**Tabla 4***Dimensión 3: Factores socioeconómicos*

	<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Estatus social	1) Alto	5	2,5
	2) Medio	45	22,5
	3) Bajo	150	75,0
	Total	200	100
Zona donde habita	1) Urbana	135	67,5
	2) Rural	65	32,5
	Total	200	100

*Nota.* Encuesta aplicada a pacientes con enfermedades cardiovasculares.

**Figura 4***Factores socioeconómicos (Estatus social – Zona donde habita)*

**Análisis:** En la tabla 4 de los factores socioeconómicos, se observa que el 75% de los encuestados en el nivel bajo del estatus social, seguido del 22,5% en nivel medio, en cuanto a la zona donde habita, el 67,5% habita en la zona urbana y el 32,5% lo hace en la zona rural.

**Tabla 5**

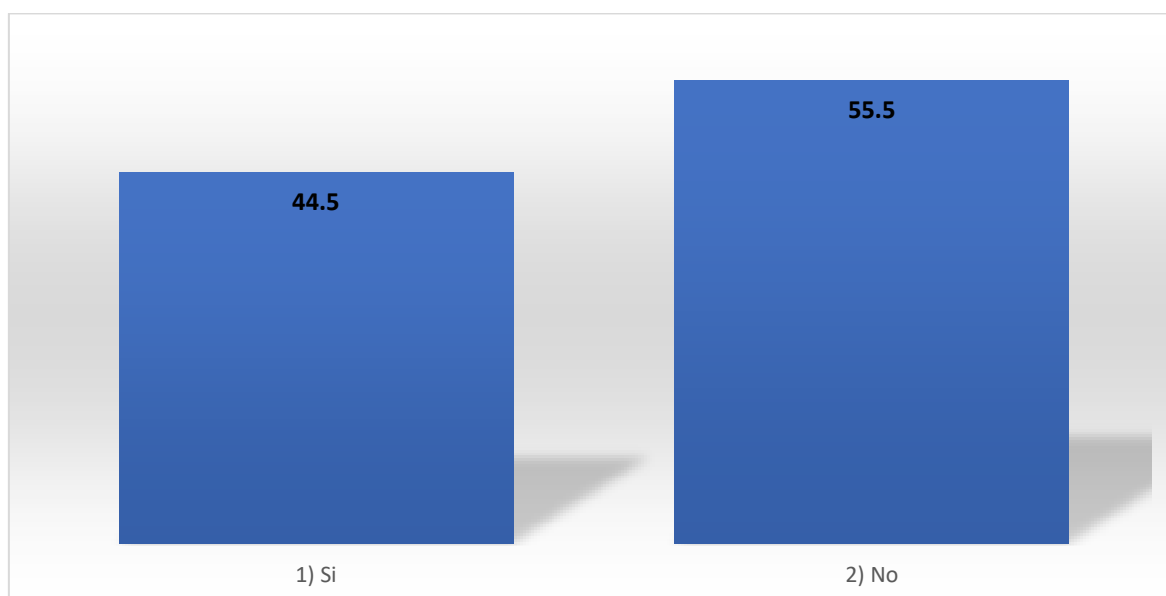
*Dimensión 4: Factores psicosociales*

	<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Carga laboral	1) Si	89	44,5
	2) No	111	55,5
Total		200	100

*Nota.* Encuesta aplicada a pacientes con enfermedades cardiovasculares.

**Figura 5**

*Factores psicosociales (carga laboral)*



**Análisis:** En la tabla 5 de los factores psicosociales, se observa que el 55% de los encuestados mencionaron no le da tiempo para realizar una visita periódica a su odontólogo por carga laboral, mientras que el 44,5% menciono que esto si le es posible realizar.



## 4.2. Variable 2: Calidad de vida (en salud oral)

**Tabla 6**

*Dimensiones de la variable 2: Limitación funcional - Dolor físico - Malestar psicológico.*

Limitación funcional	Categoría	f	%
¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	61	30,5
	1) Casi nunca	42	21,0
	2) Algunas veces	49	24,5
	3) Frecuentemente	27	13,5
	4) Siempre	21	10,5
	Total	200	100,0
¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	69	34,5
	1) Casi nunca	33	16,5
	2) Algunas veces	51	25,5
	3) Frecuentemente	30	15,0
	4) Siempre	17	8,5
	Total	200	100,0
<b>Dolor físico</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
¿Ha tenido dolor de dientes?	0) Nunca	15	7,5
	1) Casi nunca	25	12,5
	2) Algunas veces	89	44,5
	3) Frecuentemente	53	26,5
	4) Siempre	18	9,0
	Total	200	100,0
¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?	0) Nunca	15	7,5
	1) Casi nunca	25	12,5
	2) Algunas veces	68	34,0
	3) Frecuentemente	72	36,0
	4) Siempre	20	10,0
	Total	200	100,0
<b>Malestar psicológico</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	0) Nunca	25	12,5
	1) Casi nunca	35	17,5
	2) Algunas veces	90	45,0
	3) Frecuentemente	45	22,5
	4) Siempre	5	2,5
	Total	200	100,0
¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	50	25,0
	1) Casi nunca	39	19,5
	2) Algunas veces	71	35,5
	3) Frecuentemente	28	14,0
	4) Siempre	12	6,0
	Total	200	100,0

**Análisis:** En la tabla 6, en limitación funcional, se observa que el 30,5% de los encuestados nunca tuvo problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis; en la dimensión dolor físico, el 44,5% de los encuestados algunas veces ha tenido dolor de dientes; en la dimensión malestar psicológico, se observa que el 45% de los encuestados algunas veces los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz.

**Tabla 7**

*Dimensiones de la variable 2: Incapacidad física - Incapacidad psicológica - Incapacidad social – Desventajas.*

<b>Incapacidad física</b>	<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	65	32,5
	1) Casi nunca	40	20
	2) Algunas veces	58	29
	3) Frecuentemente	22	11
	4) Siempre	15	7,5
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	67	33,5
	1) Casi nunca	38	19,0
	2) Algunas veces	54	27,0
	3) Frecuentemente	25	12,5
	4) Siempre	16	8,0
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Incapacidad psicológica</b>	<b>Categoría</b>		
¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	84	42,0
	1) Casi nunca	31	15,5
	2) Algunas veces	55	27,5
	3) Frecuentemente	21	10,5
	4) Siempre	9	4,5
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	60	30,0
	1) Casi nunca	20	10,0
	2) Algunas veces	65	32,5
	3) Frecuentemente	45	22,5
	4) Siempre	10	5,0
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Incapacidad social</b>	<b>Categoría</b>		
¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	70	35,0
	1) Casi nunca	35	17,5
	2) Algunas veces	55	27,5
	3) Frecuentemente	30	15,0
	4) Siempre	10	5,0
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	50	25,0
	1) Casi nunca	35	17,5
	2) Algunas veces	73	36,5
	3) Frecuentemente	25	12,5
	4) Siempre	17	8,5
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Desventajas</b>	<b>Categoría</b>		
¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	0) Nunca	70	35,0
	1) Casi nunca	33	16,5
	2) Algunas veces	60	30,0
	3) Frecuentemente	21	10,5
	4) Siempre	16	8,0
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?	0) Nunca	65	32,5
	1) Casi nunca	25	12,5
	2) Algunas veces	68	34
	3) Frecuentemente	24	12
	4) Siempre	18	9
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Análisis:** En la tabla 7 en Incapacidad física, el 32,5% de los encuestados nunca ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria; en Incapacidad psicológica, el 42% nunca su descanso se ha visto afectado; en incapacidad social, se observa que el 35% nunca ha sido menos tolerante con los demás; en desventajas, el 35% nunca han sentido menos agradable su diario vivir; todo aquello por problemas relacionados con sus dientes, boca o prótesis.

### 4.3. Prueba de normalidad de datos

**Tabla 8**

*Coefficiente de Kolmogórov-Smirnov de las puntuaciones de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral.*

	Kolmogórov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.	Significado
<b>Factores asociados</b>	,095	200	,000	Datos no normales
Sociodemográficos	,134	200	,000	Datos no normales
Socioculturales	,163	200	,000	Datos no normales
Socioeconómicos	,297	200	,000	Datos no normales
Psicosociales	,369	200	,000	Datos no normales
<b>Calidad de vida (en salud oral)</b>	,077	200	,006	Datos normales
Limitación funcional	,124	200	,000	Datos no normales
Dolor físico	,153	200	,000	Datos no normales
Malestar psicológico	,177	200	,000	Datos no normales
Incapacidad física	,195	200	,000	Datos no normales
Incapacidad psicológica	,257	200	,000	Datos no normales
Incapacidad social	,114	200	,000	Datos no normales
Desventajas	,127	200	,000	Datos no normales

*Nota.* Prueba de coeficiente de Kolmogórov-Smirnov de la encuesta aplicada a pacientes con enfermedades cardiovasculares.

**Interpretación:** En la tabla 8 se evidencia el análisis de la prueba de Coeficiente de Kolmogórov-Smirnov, el cual muestra p-valor= 0.000 para la variable 1 (factores asociados), lo cual deja en claro que existe una distribución no normal, caso similar ocurre con sus dimensiones, pues se refleja que todas tienen una distribución no normal, razón por la cual se aplica para la comprobación de hipótesis y las dimensiones, el estadígrafo no paramétrico de Chi cuadrado.

#### 4.4. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

Existe influencia de los factores asociados en la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 9**

*Comprobación de influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral.*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	257,691 <sup>a</sup>	264	,598
Razón de verosimilitud	185,916	264	1,000
Asociación lineal por lineal	9,978	1	,002
N de casos válidos	200		

a. 299 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

**Interpretación:** En la tabla 9 se evidencia a través del análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra un valor de Significación asintótica (bilateral) mayor a 0,5 y el valor es  $p=0,598$  por lo cual se puede determinar que no hay asociación entre las variables (factores asociados y calidad de vida de la salud oral).

### Hipótesis específica 1

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 10**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	80,279 <sup>a</sup>	96	,876
Razón de verosimilitud	79,894	96	,882
Asociación lineal por lineal	,272	1	,602
N de casos válidos	200		

a. 106 casillas (90,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

**Interpretación:** En la tabla 10 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) mayor a 0,5 ( $p=0,876$ ) por lo cual se puede determinar que no hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión limitación funcional.

## Hipótesis específica 2

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 11**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	86,813 <sup>a</sup>	84	,395
Razón de verosimilitud	78,838	84	,639
Asociación lineal por lineal	,205	1	,651
N de casos válidos	200		

a. 91 casillas (87,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

**Interpretación:** En la tabla 11 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,395$ ) por lo cual se puede establecer que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión dolor físico.

### Hipótesis específica 3

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 12**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	86,858 <sup>a</sup>	84	,394
Razón de verosimilitud	76,445	84	,709
Asociación lineal por lineal	1,699	1	,192
N de casos válidos	200		

a. 93 casillas (89,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

**Interpretación:** En la tabla 12 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,394$ ) por lo cual se puede definir que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión malestar psicológico.

#### Hipótesis específica 4

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 13**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,447 <sup>a</sup>	48	,306
Razón de verosimilitud	50,640	48	,370
Asociación lineal por lineal	,347	1	,556
N de casos válidos	200		

a. 49 casillas (75,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

**Interpretación:** En la tabla 13 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,306$ ) por lo cual se puede determinar que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión incapacidad física.



### Objetivo específico 5

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 14**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,915 <sup>a</sup>	48	,324
Razón de verosimilitud	53,067	48	,285
Asociación lineal por lineal	6,296	1	,012
N de casos válidos	200		

a. 52 casillas (80,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

**Interpretación:** En la tabla 14 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,324$ ) por lo cual se puede establecer que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión incapacidad psicológica.

### Objetivo específico 6

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 15**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	98,705 <sup>a</sup>	84	,130
Razón de verosimilitud	102,130	84	,087
Asociación lineal por lineal	7,059	1	,008
N de casos válidos	200		

a. 94 casillas (90,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

**Interpretación:** En la tabla 15 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,130$ ) por lo cual se puede determinar que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión incapacidad social.

### Objetivo específico 7

Existe influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.

**Tabla 16**

*Comprobación de influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	124,044 <sup>a</sup>	96	,029
Razón de verosimilitud	102,672	96	,302
Asociación lineal por lineal	1,271	1	,260
N de casos válidos	200		

a. 108 casillas (92,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

**Interpretación:** En la tabla 16 se evidencia el análisis de Pruebas de chi-cuadrado, el cual muestra Significación asintótica (bilateral) menor a 0,5 ( $p=0,029$ ) por lo cual se puede definir que existe influencia entre la variable factores asociados y la dimensión desventajas.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación se enfocó en determinar la influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público; se aplicaron pruebas y análisis estadísticos a través del software SPSS Statistics 25 a los datos obtenidos en la encuesta (OHIP-14).

Objetivo de general, determinar la influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; se determinó que no hay asociación entre las variables de estudio, pues  $p=0,598$  fue mayor que 0,5. Esto deja en claro que no hay influencia de los factores asociados en la calidad de vida de la salud oral de pacientes. De igual forma se halló que el rango de edad de los pacientes esta entre 40 y 50 años de edad, mismos que en su mayoría de género masculino, con poca actividad física.

Los resultados obtenidos coinciden con los de Domínguez et al. (2019) los cuales demostraron prevalencia de impacto en el 46% de los encuestados, sin que haya una relación significativa entre las variables de factores asociados y calidad de vida. Mas sin embargo los resultados discrepan con los de Delgado et al. (2018) en el cual estos demostraron que la calidad de vida en salud oral estaba influida en un 89% por problemas de alcohol y el 9% por problemas de diabetes. No se logró realizar una comparación correlación con otros estudios, puesto que estos no fue posible hallarlos.

En teoría la calidad de vida está enfocada en la satisfacción de los individuos, con principios éticos, involucrando aspectos socioeconómicos, sociodemográficos, psicosociales y socioculturales (Housseiny, 2018). Pues Bandura (1978) menciona que la satisfacción de la calidad de vida es medida en virtud de las relaciones, percepciones y aspiraciones del sujeto.

Primer objetivo específico: determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que no hay asociación entre la variable factores asociados y la

dimensión limitación funcional, es decir no existe influencia de los factores asociados en actividades funcionales de los pacientes. Pues según los hallazgos descriptivos, el 30,5% nunca tuvo problemas de pronunciación de palabras y el 34,5% nunca sintió cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis. Determinado de esta forma que no existe mayores inconvenientes a razón de las limitaciones funcionales.

Estos resultados tienen cierta coincidencia con los de Reinoso & Del Castillo (2018) en el cual los resultados determinaron que el 99% de los pacientes poseían cierta deficiencia de marca en la excelencia de vida con calidad, las principales condiciones orales que son percibidas como problemas fueron la presencia de caries (72%), 50% sensibilidad y dolor en los dientes (limitaciones funciones). Mas sin embargo los resultados discrepan con los de Marchesini et al. (2018), en cuya investigación determinó que la calidad de vida de los pacientes está relacionada con la salud, menos con el dolor, pues el 8.9% y el 41.6% eran personas jóvenes, los calambres musculares fueron el mal estado de salud que se presentó.

En teoría la limitación funcional es la imposibilidad de efectuar actividades y tareas cotidianas que una persona independiente realiza de forma común, esto de acuerdo a las limitaciones de la función física del sujeto. Esto demuestra que los pacientes limitados en su funcionalidad perderían capacidades que no aportan en su calidad de vida (Vélez & García, 2019).

Segundo objetivo específico: establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión dolor físico, es decir existe influencia de los factores asociados en cuanto al dolor físico de los pacientes, esto se comprueba en los resultados hallados, en los cuales el dolor físico estuvo presente en los pacientes en algunas veces presentando frecuentemente dientes sensibles.

Es así como estos resultados, coinciden con los hallazgos de Verdugo et al. (2018) en el cual el 76% de los pacientes describieron varias dolencias,

los efectos negativos fueron comer (41.4%) y sonreír (36.4%). Mas sin embargo los resultados discrepan con los de Marchesini et al. (2018), en cuya investigación no se investigó los factores asociados a la calidad de vida, pero se determinó que la calidad de vida de los pacientes está relacionada con la salud, menos con el dolor, pues el 8.9% y el 41.6% eran personas jóvenes, los calambres musculares fueron el mal estado de salud que se presencié.

En teoría según Chumillas (2018) el dolor físico, son aquellas dolencias físicas desagradables, siendo muchas veces agudo o leve, permanente o intermitente. Esto demuestra que el dolor físico, causado por dolencias orales, afecta en la calidad de vida de los pacientes con ECV.

Tercer objetivo específico: definir la influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; La prueba de chi-cuadrado determinó que hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión malestar psicológico, es decir existe influencia de los factores asociados en el malestar psicológico de los pacientes, pues se halló que malestar en algunas veces e incomodidad en los pacientes relacionados a su salud oral.

Los resultados obtenidos coinciden en cierta forma con los de Molania et al. (2021), en este se evaluaron los efectos de la salud bucal en cuanto a la calidad de vida de pacientes con ECV, aplicando el cuestionario OHIP-14 determinó que la calidad de vida en salud oral media fue mayor en las mujeres en relación significativa a los hombres, siendo esta de 23,69+-7,76 significativamente. Pero estos resultados no coinciden con los de Delgado et al. (2018) en el cual los resultados se demostraron que la calidad de vida en salud oral estaba influida en un 89% por problemas de alcohol y el 9% por problemas de diabetes.

De acuerdo a Chumillas (2018) malestar psicológico es aquella incomodidad que suele ocurrir bajo cualquier condición médica muchas veces; estos pueden comenzar de forma leve o rápido. Esto demuestra que los

pacientes con malestar psicológico a causa de problemas de salud oral, ven afectada su calidad de vida.

Cuarto objetivo específico: determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión incapacidad física, demostrando que existe influencia de los factores asociados en cuanto a la incapacidad física en pacientes. Según los resultados existen pacientes que nunca han realizados cambios en su dieta alimenticia y por ello nunca han sentido que su alimentación se haya visto interrumpida por problemas bucales.

Los resultados coinciden con los hallazgos de Da Rocha Kozmhinsky et al. (2018), su objetivo principal fue identificar los respectivos factores sociodemográficos y los factores en cuanto a las condiciones de la higiene oral que están asociadas con el impacto de la vida con calidad de los adolescentes. Según sus resultados el 66% de los adolescentes tenían un gran impacto con la calidad de vida y la higiene oral, derivándose de ellos dolor (74%), esto demostró que la higiene oral está relacionada con la calidad de vida de los adolescentes. Mas sin embargo los resultados no coinciden con los de Delgado et al. (2018) en el cual los resultados se demostraron que la calidad de vida en salud oral estaba influida en un 89% por problemas de alcohol y el 9% por problemas de diabetes.

En teoría Bécquer et al. (2019) menciona que la incapacidad física se da en el momento que la persona es impedida de realizar actividad física alguna, bajo condiciones que ameritan movilidad de la persona. Esto demuestra que los pacientes con incapacidades físicas, están limitados a ciertas actividades que limitan la calidad de vida en salud oral.

Quinto objetivo específico: establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que no hay asociación entre la variable factores

asociados y la dimensión incapacidad psicológica, es decir no existe influencia de los factores asociados en las incapacidades físicas de los pacientes con ECV, pues según los resultados hallados, la incapacidad psicológica se ha presentado en pocas ocasiones, lo que a muchos pacientes en diferentes ocasiones ha hecho sentir sensación de vergüenza a causa de problemas con sus dientes, boca o prótesis.

Los resultados obtenidos coinciden con los de Verdugo et al. (2018) pues su investigación tuvo como propósito comparar las sensaciones de acuerdo a las circunstancias de la salud bucal de la excelencia de vida de pacientes de un Hospital Público, el 76% de los pacientes describieron varias dolencias, los efectos negativos fueron comer (41.4%) y sonreír (36.4%). Pero los resultados hallados discrepan con los de Barreiro & Zambrano (2021), en el cual el propósito fue analizar la prevalencia de la caries e identificar cuáles son los factores de riesgo para su respectiva aparición y afectaciones en la calidad de vida en pacientes del Seguro Social. Demostrando que el 39% de las personas presentan caries dental, evidenciando presencia en este grupo de porcentaje de la hipertensión, diabetes y riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares.

En teoría la incapacidad psicológica es cuando el individuo es incapaz de tomar decisiones bajo su propia percepción mental, la cual es disminuida por algún tipo de enfermedad, que de a poco lo deteriora en su capacidad cognitiva. Por esto los pacientes con incapacidad psicológica a causa de dolencias orales, presentan déficit en el desarrollo de actividades diarias, afectando su calidad de vida (Bécquer et al., 2019).

Sexto objetivo específico: determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión incapacidad social, es decir se encontró que existe influencia de los factores asociados con la incapacidad social en pacientes con ECV, hallando en los resultados que existe presencia de incapacidad social en ciertos pacientes por lo cual estos tienen dificultades para hacer su trabajo habitual.



Los resultados tienen coincidencia con los de Molania et al. (2021), el cual evaluó los efectos de la salud bucal en cuanto a la calidad de vida de pacientes con ECV, aplicando el cuestionario OHIP-14 determinó que la calidad de vida en salud oral media fue mayor en las mujeres en relación significativa a los hombres, siendo esta de  $23,69 \pm 7,76$  significativamente. Pero por otro lado discrepan con los de Delgado et al. (2018) en el cual los resultados se demostraron que la calidad de vida en salud oral estaba influida en un 89% por problemas de alcohol y el 9% por problemas de diabetes.

En teoría la incapacidad social se da cuando la persona está incapacitada de poder realizar actividades de integración interpersonales que le ayuden a integrarse en diferentes grupos sociales. Esto determina la limitación de los pacientes con incapacidad social, lo cual dificulta sus actividades habituales y les hace menos tolerantes con las demás personas (Vélez & García, 2019).

Séptimo objetivo específico: definir la influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022; la prueba de chi-cuadrado determinó que hay asociación entre la variable factores asociados y la dimensión desventajas, es decir se determinó que existe influencia de los factores asociados en las desventajas de los pacientes por problemas orales, pues según los resultados los pacientes presenta problemas con sus dientes, lo cual les genera incapacidad para realizar su trabajo en total capacidad.

Es así como estos resultados coinciden con los de Reinoso & Del Castillo (2018) cuyo propósito principal fue valorar la excelencia de vida con calidad relacionados con la higiene oral de los pacientes del Hospital Público, los resultados determinaron que el 99% de los pacientes poseían cierta deficiencia de marca en la excelencia de vida con calidad, las principales condiciones orales que son percibidas como problemas fueron la presencia de caries (72%), 50% sensibilidad y dolor en los dientes. Por otro lado los resultados discrepan con los de Barreiro & Zambrano (2021), cuyo propósito inicial fue analizar la prevalencia de la caries e identificar cuáles son los factores de riesgo para su respectiva aparición y afectaciones en la calidad de vida en pacientes.

Demostrando que existen pacientes con problemas de caries dental, evidenciando presencia de la hipertensión, diabetes y riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares.

En teoría según Vélez & García (2019) las desventajas ponen en una situación de perjuicio para la persona, limitándola en sus actividades físicas y mentales por discapacidades, incapacitándolo de sus actividades cotidianas. Esto define que los pacientes con ECV y que presentan problemas de salud oral, tienen desventajas en sus actividades cotidianas, pues sienten menos agradable su diario vivir y no se siente capaz de trabajar a su capacidad total.

## VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, se concluye que:

- La investigación demostró que no hay asociación, por ende no hay influencia entre las variables factores asociados y calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.
- A través de las pruebas de análisis, se determinó que no hay influencia entre los factores asociados y la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares.
- En el estudio se estableció que si hay asociación, por ende si hay influencia entre los factores asociados y la dimensión dolor físico en pacientes con ECV.
- Se logro definir que si hay influencia entre los factores asociados y la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares.
- La investigación determinó que si hay asociación, por ende si hay influencia entre los factores asociados y la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares.
- En el estudio realizado, estableció que si hay asociación e influencia entre los factores asociados y la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares en el Hospital Público.
- Se logró determinar que si hay asociación e influencia entre los factores asociados y la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares del Hospital Público.
- En el estudio realizado, se definió que si hay asociación, por ende si hay influencia entre los factores asociados y la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares.

## VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones de la investigación, se recomienda a:

- El director del Hospital Público, revisar y evaluar los resultados de la investigación, con la finalidad de ayudar a los pacientes a través de estrategias informativas sobre el cuidado y prevención de la salud oral en pacientes con ECV para evitar problemas en la calidad de vida de ellos.
- El personal del área de pacientes con ECV, instruir a los pacientes sobre los problemas de la limitación funcional que les generaría la carencia de cuidado y prevención en su salud oral.
- Las autoridades de salud pública, desarrollar campañas preventivas en cuanto a la salud oral de pacientes con ECV en Hospitales Públicos.
- El personal de psicología del Hospital Público, junto a especialistas en odontología, realizar capacitaciones sobre problemas (malestares psicológicos) causados por la falta de cuidados y prevención en salud oral.
- Los especialistas en odontología, realizar capacitaciones sobre prevención de problemas (incapacidad física) que se causarían en los pacientes con ECV una mala salud oral.
- El personal de psicología del Hospital Público, junto con los especialistas en odontología, realizar capacitaciones sobre los problemas (incapacidad psicológica) que se causarían en los pacientes con ECV una mala salud oral.
- Los especialistas en odontología, realizar capacitaciones sobre prevención de problemas (incapacidad social) que se causarían en los pacientes con ECV una mala salud oral.
- El Ministerio de Salud pública, desarrollar campañas de concienciación sobre las desventajas que genera la carencia de salud oral en cuanto a su calidad de vida.

## REFERENCIAS

- Alarcón, H. (2019). La autoevaluación institucional en un centro de educación. *Revista Iberoamericana de Educación, III*, 20.
- Aldas Arcos, H., Ávila Mediavilla, C., & González Espino, Y. (2020). Formación de habilidades investigativas en estudiantes de Cultura Física. *Revista Killkana Sociales.*, 4(1), 43-48.  
[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:K\\_SRIjloZcsJ:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo%3Fcodigo%3D7513941+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:K_SRIjloZcsJ:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo%3Fcodigo%3D7513941+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec)
- AMM. (5 de Mayo de 2015). *Asociación Médica Mundial*. Asociación Médica Mundial: <https://n9.cl/mrs4>
- Arboleda, R. (2020). Retrieved 20 de Enero de 2022, from Library Ciat: <https://n9.cl/0qizt>
- Arcos, A. (2020). Formación de habilidades investigativas en estudiantes de Cultura Física. *Revista Killkana Sociales, IV*(1), 43-48.  
[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:K\\_SRIjloZcsJ](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:K_SRIjloZcsJ)
- Ballesteros, E. A. (2018). Calidad De Vida De Pacientes Con Hipertension Arterial Sistémica. *Revista Información Científica, 47*(3), 3-13.  
<https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757339002.pdf>
- Baptista, H. F. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana Editores.
- Baptista, H. F. (2017). *Métodos de investigación*. Edit Print.
- Baptista, H. F. (2018). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit, 71-78*.
- Barbeito, H. (21 de Abril de 2019). *Implementation of the curricular strategy of research-labor training and knowledge management*. Implementation of the curricular strategy of research-labor training and knowledge management: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/view/103>.
- Barreiro Mendoza, G., & Zambrano De La Torre, R. (Julio – Diciembre de 2021). Factores de riesgos que provocan la caries dental en los afiliados de la Unidad de Salud “La Piñuela”. *Revista Periodo, 5*(2), 3-9.  
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:L2ciL8YKCs0J:h>

- <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/586/1031/4259+&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Bécquer Águila, J. L., & Mayor Puerta, A. M. (2019). Postmodernism and oral health. *Revista Cubana de Estomatología*, 52, 95-99. <https://www.redalyc.org/pdf/3786/378661474012.pdf>
- Borrero Benítez, F., Méndez Torres, V., García Almenares, N., & Macías Bestard, C. (2019). Referentes histórico-metodológicos relacionados con calidad de vida. *Revista Información Científica*, 76(4), 7-12. <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757269036.pdf>
- Burgette, K. P. (2017). *Enrollment in early head start and oral health-related quality of life*. Pubmed.
- Canavan, J. (2018). *Personalizado a través de estilos inclinados conscientes adaptivos sistemas*. Dublín.
- Centro de Educación Ciudadana. (2017). *Estado civil*. Universidad San Sebastián.
- Chaves Rouberté, E., Freire de Sous, D., Castro Nogueira, D., Silveira Mai, R., Pessoa Moreira, R., Holanda de Sousa, E., & Bezerra Pinto, L. (2021). Cardiovascular risk and cardiovascular risk factors in adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(4), 9-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0278>
- Chumillas, M. N. (2018). Medidas de calidad de vida relacionada con la salud. *Manual SERMEF de rehabilitación y medicina física.*, 54-61.
- Colás Ballesteros, E., Fiel Iglesia, L., Estévez Álvarez, I., Medina Fernández, M., Blanco Bazzi, O., Cano Írsola, D., & Romero Frómata, R. (2018). Calidad De Vida De Pacientes Con Hipertension Arterial Sistemica. *Revista Información Científica*, 47(3), 3-13. <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757339002.pdf>
- da Rocha Kozmhinsky, V., Heimer, M., & Savio Angeiras de Goes, P. (2018). Sociodemographic Factors and Oral Health Conditions Related to the Impact on the Quality of Life of Adolescents. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 16(1), 1-9. <https://www.redalyc.org/pdf/637/63749588004.pdf>
- Días Dutra, D., Costa Souto Duarte, M., Fernández de Albuquerque, K., Soares de Lima, A., de Souza Santos, J., & Costa Souto, H. (abril-junio de 2019). Cardiovascular disease and associated factors in adults and elderly

- registered in a basic health unit. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4501-4509.  
<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754104024.pdf>
- Díaz Reissner, C., Roldán Merino, J., & Casas, I. (Apr de 2021). Health self-perception and quality of life related to oral health. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 20(1), 3-12.  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282022000100014&lang=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000100014&lang=es)
- Domínguez Crespo, C., Crespo Crespo, C., & Vallejo Aguirre, F. (2019). Aspectos socio demográficos y calidad de vida en salud Bucal, del personal del municipio de Azogues – Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(1), 7-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v29i1.3490>
- Dongo, A. (2018). Significado de los factores sociales y culturales. *Revista IIPSI*, 27-37.
- Echenique, V. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud oral utilizando el índice de salud oral geriátrico en integrantes del Centro Integral del Adulto Mayor de Juliaca, San Román, Puno. *Journal of Chemical Information and Modeling*, V, 58.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad\\_EcheniqueCarpio\\_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6576/Calidad_EcheniqueCarpio_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Eger Schmitt, B. H., Mafra Lazzari, J., Cestari Dona, K., & Marín, C. (13 de junio de 2018). Condición oral de los pacientes cardiopatas hospitalizados y la importancia de un odontólogo en el Hospital. *Revista Facultad de Odontología*, IV(1), 12-18.  
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mb0tHANyXlwJ:https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/979/819+&cd=15&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Escobari, M. (2017). *The place of children in the family and leadership*. *Revista de Investigación Psicológica*.
- Franco Giraldo, Á. (30 de Agosto de 2021). La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Univ. Salud*, 23(3), 291-300.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.212303.243>

- Freire Delgado, M., Farias de Queiroz Frazão, C., Días Fernández, M., de Almeida Medeiros, A., & Batista Lucio, K. (2017). Factors associated with cardiovascular disease in children and adolescents: a cross-sectional study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 14(2), 168-177. <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361441684008.pdf>
- García Cárdenas, J. S. (2021). Calidad de vida relacionada con salud bucal en niños y ansiedad dental de sus cuidadores. *Revisión de la literatura. Kiru*, XVIII(2), 103-109. <https://doi.org/10.24265/kiru.2021.v18n2.05>
- Gómez Morales, L., Beltrán Romero, L., & García Puig, J. (julio de 2018). Azúcar y enfermedades cardiovasculares. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4), 88-94. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309227005011.pdf>
- González De La Cruz, J., & Morante Oquendo, G. (2017). Niveles séricos de ácido úrico como un factor asociado al diagnóstico de enfermedades cardiovasculares, cantón el Triunfo, Ecuador 2016. *Repositorio Universidad de Guayaquil*, 25-33. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21873/1/BCIEQ-T-0214%20Gonz%c3%a1lez%20de%20la%20Cruz%20Juan%20Pa%c3%bal%3b%20Morante%20Oquendo%20Gabriela%20Roxana.pdf>
- González, J. (2018). *Sentido humano de la profesión*. Logos.
- Hechavarria Martínez, B., Venzant Zulueta, S., Carbonell Ramírez, M., & Carbonell Gonsalves, C. (2017). Oral health in adolescence. *Medisan*, 17(1), 117-125. <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368444989020.pdf>
- Hernández, F. y. (2018). *Metodología de la investigación*. Mack Hill.
- Housseiny, P. F. (2018). *Validation of the Arabic Version of the Early*. BMC Oral Health.
- Jaramillo, J. (2017). *Incidencias de la carga laboral en el rendimiento de los trabajadores*. Politécnica.
- Majumdar, N. K. (2017). Quality of life. *Midlife Health*, IX(8), 80-90.
- Marchesini, G., Giampaolo, B., Piero, A., Francesco, S., Merli, M., Panella, C., Loguercio, C., Apolone, G., Niero, M., & Abbiati, R. (2017). Factors Associated With Poor Health-Related Quality of Life of Patients With Cirrhosis. *Gastroenterology*, 1(20), 170–178.



<https://www.gastrojournal.org/action/showPdf?pii=S0016-5085%2801%2904421-3>

- Mejía Montilla, J., Reyna Villasmil, E., Álvarez Mon, M., & Fernández Ramírez, A. (2018). Adiponectin, Obesity And Cardiovascular. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo,,* 16(2), 65-76. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3755/375556161002/375556161002.pdf>
- Monge, D. (2018). *Estatus social autopercebido*. Madrid.
- Montero, J. (2018). DENTAL MANAGEMENT IN PATIENTS WITH DISEASES. *Granada*, 4-5.
- OMS. (23 de Agosto de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://n9.cl/6zihn>
- Organización Mundial de la Salud. (23 de Agosto de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- Parise-Vasco, J. M.-A.-G.-V. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. . *Odontología Sanmarquina,* XXIII(3), 327–331. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
- Pinto, C. (2018). *Ejercicio físico acuático en la mejoría de la calidad de vida*. Universidad de Granada.
- Reinoso Vintimilla, N., & Del Castillo López, C. (octubre-diciembre de 2017). Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana,* 27(4), 227-234. <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421554688004.pdf>
- Reissner, C. D. (Apr de 2021). Health self-perception and quality of life related to oral health. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud,* 20(1), 3-12. [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282022000100014&lang=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000100014&lang=es)
- Rodríguez, L. (2018). DENTAL MANAGEMENT IN PATIENTS WITH DISEASES. *Scielo*, 19.
- Rodríguez, L. C. (2018). *Oral health-related quality of life scores differ according to socioeconomic status and caries experience*. Pubmed.

- Sajitha, S. (2017). Menopause related symptoms and their correlates. *Scielo*, *II*(2), 5-9.
- Tahereh Molania, A. M. (2021). Oral health-related quality of life (OHRQoL) in cardiovascular patients referring to Fátima Zahra Hospital in Sari, Iran. *BMC Oral Health*, *21*(391), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01756-0>
- Tessaro, S. (2017). *El hábitat*. Inecc.
- Tudesco, A. V. (2019). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. *Rev Iberoamericana de Educacion*, *IX*(5), 49.
- Urrutia, M. (20 de Marzo de 2016). *Cultura emocional*. Cultura emocional: <https://culturamas.es/2015/02/14/el-amor-definido-por-los-escritores-bukowski-vonnegut-shakespeare/#:~:text=Kurt%20Vonnegut%20escribi%C3%B3%2C%20en%20Las,sea%20que%20el%20otro%20sea%C2%BB>.
- Vasco, G. (2018). *Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo*. Nure Investig.
- Vélez, C. M., & García García, H. I. (2019). Medición de la calidad de vida en niños. *Iatreia*, *25*(3), 240-249. <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180523371007.pdf>
- Verdugo Encalada, L., García Rupaya, C., & Del Castillo López, C. (2018). Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Guayas, Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana*, *28*(2), 105-114. <https://www.redalyc.org/journal/4215/421558077006/>
- Viteri Briones, T., Cañizares Stay, A., Sarmiento Torres, I., Mendoza Avilés, H., Granados Romero, J., & Briones Kusactay, V. (2020). Desarrollo de habilidades investigativas en la formación profesional de la Universidad de Guayaquil. *Scielo*, *16*(72), 74-82. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-74.pdf>
- Zúñiga, C. L. (2018). *Efecto de la edad de rebrote y la altura de corte sobre la productividad* (Primera ed.). (Mark, Ed.) Costa Rica: Consorcio Tropileche.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Pregunta general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué medida influyen los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la influencia de los factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022.</li> </ul>	<p><b>Teórica</b>, es necesario revisar la conceptualización de los principales términos de este estudio, tales como: ECV, CV, salud oral, entre otros que permitan tener una mejor percepción del tema abordado, sin dejar de restar importancia a la información que aportan las investigaciones previas para establecer de mejor forma un diagnóstico previo.</p> <p><b>Práctica</b>, se realiza de acuerdo al problema de estudio, el cual demanda de una pronta solución que permita mejorar la CV en la salud oral en pacientes con enfermedades cardiovasculares de un hospital público, el cual se encuentra ubicado en el cantón El</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente:</b> Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociodemográficos</li> <li>• Socioculturales</li> <li>• Socioeconómicos</li> <li>• Psicosociales</li> </ul> <p><b>Variable dependiente:</b> Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación funcional</li> <li>• Dolor físico</li> <li>• Malestar psicológico</li> <li>• Incapacidad física</li> <li>• Incapacidad psicológica</li> <li>• Incapacidad social</li> <li>• Desventajas</li> </ul>	<p><b>Población</b></p> <p>La población está conformada por pacientes con enfermedades cardiovasculares.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se considera una muestra de 200 pacientes externos que tengan un promedio de edad de entre 18 y 70 años de género indistinto.</p>
<p><b>Preguntas específica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?</li> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes con enfermedades cardiovasculares</li> </ul>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión limitación funcional en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> <li>• Establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión dolor físico en pacientes</li> </ul>				

<p>Hospital Público, Ecuador, 2022?</p>	<p>con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</p>	<p>Empalme de la provincia del Guayas, ya que se tiene claro que la mala salud oral es causa importante del bajo rendimiento diario y CV de muchas personas a nivel general.</p>	<p>enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir la influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>	<p><b>Metodológica,</b> se justifica acorde a la implementación de métodos y técnicas de investigación que permitan establecer la muestra del público objetivo y aplicar técnicas de recolección de información; logrando así finalmente dar cumplimiento a los objetivos y respuestas a la hipótesis de investigación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la dimensión malestar psicológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad física en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad psicológica en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión</li> </ul>			

---

incapacidad social en  
pacientes con  
enfermedades  
cardiovasculares  
Hospital Público,  
Ecuador, 2022?

- ¿Cómo influyen los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022?

Hospital Público,  
Ecuador, 2022

- Determinar la influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022
- Definir la influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022

Hospital Público,  
Ecuador, 2022

- Existe influencia de los factores asociados en la dimensión incapacidad social en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022
  - Existe influencia de los factores asociados en la dimensión desventajas en pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Público, Ecuador, 2022
-

## Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición
Factores asociados	Sociodemográficos	Edad	¿Qué edad tiene Ud.?	18 – 28 29 – 39 40 – 50 51 -61 62 - 70	Nominal
		Genero	¿Género?	Masculino Femenino Soltero	
		Estado civil	¿Cuál es su estado civil?	Casado Separado Viudo	Ordinal
		Actividad física	¿Realiza Ud. alguna actividad física?	Si No Ninguna	
	Socioculturales	Nivel educacional	¿Cuál es su nivel educacional?	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	Nominal
		Profesión	¿Posee Ud. alguna profesión?	Si No	Ordinal
		Hijos	¿Tiene hijos?	Si No	
	Socioeconómicos	Estatus social	Nivel de ingresos económicos	Alto Medio Bajo	Ordinal
		Zona donde habita	¿En qué zona vive?	Urbana Rural	
	Psicosociales	Carga laboral	¿Su trabajo le da tiempo para realizar una visita periódica a su odontólogo?	Si No	Ordinal

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Escala de medición
Calidad de vida	Limitación funcional	Dificultad para pronunciar palabras	¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?		
		Cambio en el sabor de los alimentos	¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?		
	Dolor físico	Presencia de dolor en la boca	¿Ha tenido dolor de dientes?		
		Presencia de molestia al comer	¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?		
	Malestar psicológico	Preocupación por los problemas bucales	¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?		
		Sensación de estrés	¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	(0) Nunca	
	Incapacidad física	Cambio de los alimentos	¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	(1) Casi nunca	
		Interrupción de los alimentos	¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	(2) Algunas veces	Likert
	Incapacidad psicológica	Presencia de dificultades para descansar	¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	(3) Frecuentemente	
		Sensación de vergüenza por problemas bucales	¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	(4) Siempre	
Incapacidad social	Irritabilidad con los demás	¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?			
Desventajas	Dificultades para hacer actividades diarias	¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?			
	Sensación de vida menos agradable	¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?			
		Incapacidad para realizar actividades diarias	¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?		

### **Anexo 3. Instrumento de recolección de datos**

#### **INFORMACIÓN GENERAL**

Hola, soy Helen Sara Franco Farias y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: factores asociados a la calidad de vida oral en pacientes con enfermedades cardiovasculares, es por ello que te agradezco los 5 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos demográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre la calidad de vida oral.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo la opción que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

#### **I. Factores asociados (sociodemográficos, socioculturales, socioeconómicos y psicosociales)**

- Género Masculino Femenino
- ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
- Profesión: Si No
- Nivel educacional:  
Ninguna Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria
- Estado civil: Soltero Casado Separado Viudo
- Hijos: Si No
- Nivel de ingresos económicos: Alto Medio Bajo
- Zona donde habita: Urbana Rural
- Exceso de carga laboral: Si No



## II. Calidad de vida (en salud oral)

Este cuestionario incluye 14 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

Preguntas OHIP-14		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
2	¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
3	¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?					
4	¿Ha tenido dolor de dientes?					
5	¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?					
6	¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?					
7	¿Ha sido poco clara la forma en que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
8	¿La gente ha malentendido algunas de sus palabras por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
9	¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
10	¿Ha estado molesto o irritado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
11	¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
12	¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
13	¿Ha sido totalmente incapaz de funcionar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
14	¿Ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					

**Anexo 4 (a).** Criterios de validación de instrumento por expertos

**INSTRUCTIVO PARA EL JUEZ**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario Perfil de impacto de salud oral - (OHIP-14) para la recolección de datos, el mismo que se muestra a continuación; indique acorde a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar la variable de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.


Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

**EXPERTO 1:**

Apellidos y nombres	Dra. Moreno López Jaquelin Alexandra
---------------------	--------------------------------------

Grado Académico	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Mención	Obstetriz
Firma	 <p>Firmado electrónicamente por:  <b>JAQUELIN  ALEXANDRA MORENO  LOPEZ</b></p>

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. ¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
2. ¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
3. ¿Ha tenido dolor de dientes?	1		
4. ¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?	1		
5. ¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	1		
6. ¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	1		
7. ¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
8. ¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
9. ¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
10. ¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
11. ¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
12. ¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
13. ¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
14. ¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?	1		

## INSTRUCTIVO PARA EL JUEZ

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario Perfil de impacto de salud oral - (OHIP-14) para la recolección de datos, el mismo que se muestra a continuación; indique acorde a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar la variable de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

### EXPERTO 2:

Apellidos y nombres	Dra. Bajaña Quinto Maricela Carolina
Grado Académico	Magister en Gerencia de Servicios de la Salud
Mención	Especialista en Ginecología y Obstetricia

Firma



Firmado electrónicamente por:  
**MARICELA  
CAROLINA BAJANA  
QUINTO**

<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Esencial (1)</b>	<b>No esencial (0)</b>	<b>Observaciones</b>
15. ¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
16. ¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
17. ¿Ha tenido dolor de dientes?	1		
18. ¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido a alimentos o líquidos fríos?	1		
19. ¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	1		
20. ¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	1		
21. ¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
22. ¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
23. ¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
24. ¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
25. ¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
26. ¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
27. ¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
28. ¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?	1		

## INSTRUCTIVO PARA EL JUEZ

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario Perfil de impacto de salud oral - (OHIP-14) para la recolección de datos, el mismo que se muestra a continuación; indique acorde a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar la variable de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

### EXPERTO 3:

Apellidos y nombres	Dr. Cevallos Andrade Roberto Mauricio
Grado Académico	Doctor en Medicina
Mención	Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral

Firma



Firmado electrónicamente por:  
**ROBERTO MAURICIO  
CEVALLOS ANDRADE**

<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Esencial (1)</b>	<b>No esencial (0)</b>	<b>Observaciones</b>
29. ¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
30. ¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
31. ¿Ha tenido dolor de dientes?	1		
32. ¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido alimentos o líquidos fríos?	1		
33. ¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	1		
34. ¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	1		
35. ¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
36. ¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
37. ¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
38. ¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
39. ¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
40. ¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
41. ¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
42. ¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?	1		

## INSTRUCTIVO PARA EL JUEZ

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario Perfil de impacto de salud oral - (OHIP-14) para la recolección de datos, el mismo que se muestra a continuación; indique acorde a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar la variable de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

### EXPERTO 4:

Apellidos y nombres	Dra. Fernández Álvarez Guisette Narcisa
Grado Académico	Medico
Mención	Medicina General



Firma



Firmado electrónicamente por:  
**GUISETTE NARCISA  
FERNANDEZ ALVAREZ**

<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Esencial (1)</b>	<b>No esencial (0)</b>	<b>Observaciones</b>
43. ¿Tiene problemas al pronunciar palabras por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
44. ¿Ha sentido cambios en el sabor de los alimentos por afecciones con sus dientes, boca o prótesis?	1		
45. ¿Ha tenido dolor de dientes?	1		
46. ¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo, debido alimentos o líquidos fríos?	1		
47. ¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?	1		
48. ¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?	1		
49. ¿Ha tenido que realizar cambios en su dieta de alimentación diaria por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
50. ¿Ha sentido que su alimentación se ha visto interrumpida por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
51. ¿Su descanso se ha visto afectado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
52. ¿Ha sentido sensación de vergüenza por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
53. ¿Se ha sido menos tolerante con los demás por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
54. ¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
55. ¿Ha sentido menos agradable su diario vivir por problemas con sus dientes, boca o prótesis?	1		
56. ¿Por los problemas con sus dientes, boca o prótesis ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total?	1		

**Anexo 4(b).** Validez de contenido con V de Aiken

ÍTEMS	CALIFICACIONES DE LOS JUECES				SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4		
1	1	1	1	1	4	1,00
2	1	1	1	1	4	1,00
3	1	1	1	1	4	1,00
4	1	1	0	1	3	.0,75
5	1	1	1	1	4	1,00
6	1	1	1	1	4	1,00
7	1	1	1	1	4	1,00
8	1	1	1	1	4	1,00
9	1	1	1	0	3	0,75
10	1	1	1	1	4	1,00
11	1	1	1	1	4	1,00
12	1	1	1	1	4	1,00
13	1	1	1	1	4	1,00
14	1	1	1	1	4	1,00
<b>V DE AIKEN GENERAL</b>						<b>0,96</b>



**Anexo 5.** Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

No	DATOS GENERALES		INSTRUMENTO OHIP-14														
	Edad	Genero	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	TOTAL
1	20	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	28
2	19	0	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	18
3	48	0	4	0	3	1	4	4	0	3	1	3	3	4	0	3	23
4	51	0	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	29
5	60	1	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	34
6	19	0	3	0	4	1	3	3	0	4	1	2	3	3	0	4	21
7	55	0	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	28
8	24	1	3	1	1	4	3	3	1	1	4	3	3	3	1	1	24
9	70	0	4	2	2	1	4	4	2	2	1	4	2	4	2	2	26
10	29	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	28
11	39	0	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	28
12	25	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	18
13	34	0	4	0	3	1	4	4	0	3	1	3	3	4	0	3	23
14	25	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	29
15	20	0	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	34
16	18	0	3	0	4	1	3	3	0	4	1	2	3	3	0	4	21
17	36	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	28
18	40	0	3	1	1	4	3	3	1	1	4	3	3	3	1	1	24
19	32	0	4	2	2	1	4	4	2	2	1	4	2	4	2	2	26
20	41	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	28
																	<b>31,56</b>
<b>VARIANZA POBLACIONAL</b>			0,71	0,87	0,65	0,54	0,69	0,73	0,64	0,75	0,57	0,75	0,57	0,54	0,61	0,73	<b>9,35</b>

Alfa de Cronbach	Consistencia interna
$0,9 \leq \alpha$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Bien
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	<b>Aceptable</b>
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

<b>K =</b>	<b>14</b>	items
<b>K/(K-1) =</b>	<b>1,077</b>	
$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$	<b>9,35</b>	
$s_i^2 =$	<b>31,56</b>	
<b>ALFA =</b>	<b>0,758</b>	

## Anexo 6. Reporte de validez

### Instrumento

El instrumento mide “**Calidad de vida oral en pacientes con enfermedades cardiovasculares**”, integrado por **7** dimensiones (**14** ítems): **Dimensión 1** “Limitación funcional” (2 ítems), **Dimensión 2** “Dolor físico” (2 ítems), **Dimensión 3** “Malestar psicológico” (2 ítems), **Dimensión 4** “Incapacidad física” (2 ítems), **Dimensión 5** “Incapacidad psicológica” (2 ítems), **Dimensión 6** “Incapacidad social” (2 ítems) y **Dimensión 7** “Desventajas” (2 ítems) en una escala tipo **Likert de 0 a 4** puntos, el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax ( $KMO = 0.816$ , Prueba de esfericidad de Bartlett = 356\*\*, Varianza total explicada **92,189%**, Comunalidades: con cargas factoriales: **0.532 – 0.998**), que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una **alta** validez de contenido (**CVI Lawshe = 0.96**).

### Baremos de la variable/dimensiones

Dimensiones	Bajo	Regular	Alto
Limitación funcional	0 – 3	4 – 5	6
Dolor físico	0 – 3	4 – 5	6
Malestar psicológico	0 – 3	4 – 5	6
Incapacidad física	0 – 3	4 – 5	6
Incapacidad psicológica	0 – 3	4 – 5	6
Incapacidad social	0 – 3	4 – 5	6
Desventajas	0 – 3	4 – 5	6

Así mismo, se obtuvo el puntaje estándar normalizado T a fin de presentar una interpretación cualitativa objetiva de los puntajes obtenidos en los instrumentos.

## RESULTADOS

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,816
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	4165,124
	gl	356
	Sig.	,000

(Menor o igual 0.05)

### Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,811	34,366	34,366	4,811	34,366	34,366
2	3,012	21,516	55,882	3,012	21,516	55,882
3	2,395	17,106	72,988	2,395	17,106	72,988
4	1,552	11,086	84,074	1,552	11,086	84,074
5	1,136	8,115	92,189	1,136	8,115	92,189
6	,608	4,339	96,528			
7	,359	2,566	99,094			
8	,127	,906	100,000			
9	1,335E-15	9,539E-15	100,000			
10	6,555E-16	4,682E-15	100,000			
11	3,833E-16	2,738E-15	100,000			
12	5,401E-17	3,858E-16	100,000			
13	-1,266E-16	-9,043E-16	100,000			
14	-2,512E-16	-1,794E-15	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

### Matriz de componente<sup>a</sup>

	Componente				
	1	2	3	4	5
P1	-,084	,814	,177	-,020	-,544
P2	,937	,164	,135	-,107	,128
P3	-,392	,739	-,208	-,134	,423
P4	,953	,171	,122	-,014	,075
P5	-,367	,563	-,032	-,011	,280
P6	,743	,342	,101	,069	,077
P7	-,225	,071	,760	,581	,160
P8	,256	,135	-,712	,637	-,052
P9	-,392	,739	-,208	-,134	,423
P10	,953	,171	,122	-,014	,075
P11	-,225	,071	,760	,581	,160
P12	,256	,135	-,712	,637	-,052
P13	-,084	,814	,177	-,020	-,544
P14	,937	,164	,135	-,107	,128

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. 5 componentes extraídos.

## Comunalidades

	Inicial	Extracción
P1	1,000	,998
P2	1,000	,950
P3	1,000	,941
P4	1,000	,959
P5	1,000	,532
P6	1,000	,689
P7	1,000	,996
P8	1,000	,998
P9	1,000	,941
P10	1,000	,959
P11	1,000	,996
P12	1,000	,998
P13	1,000	,998
P14	1,000	,950

Método de extracción: análisis de componentes principales.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores asociados a la calidad de vida de la salud oral de pacientes con enfermedades cardiovasculares Hospital Publico, Ecuador , 2022", cuyo autor es FRANCO FARIAS HELEN SARA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ ESPINOZA MARIBEL <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 13-01- 2023 16:49:35

Código documento Trilce: TRI - 0517592