



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida
por sus padres en un centro de salud, Zorritos 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORES:

Jacinto Chunga, Carmen Rosa (orcid.org/0000-0002-5534-9643)

Moscol Olivares, Ritter Adolfo (orcid.org/0000-0003-1307-188X)

ASESORES:

Mg. Agüero Alva, Jose Augusto (orcid.org/0000-0003-3955-3844)

Dr. Ruiz Barrueto, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-3373-4671)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios y a mis padres, *Rosa Chunga* y *Juan Jacinto*, por darme la vida, el apoyo emocional y económico para lograr mis objetivos. A mis hermanos que han sido partícipes de mi formación académica y que me han instado a superarme día a día. A mis sobrinos que me motivan a ser mejor persona y me impulsan a seguir adelante con mis proyectos de vida. A mis abuelos *Gabriela Eca Panta* y *Oswaldo Chunga Ruíz* que con sus consejos y enseñanzas me han fortalecido en humildad y amor.

Carmen Jacinto Chunga

A Dios por ser mi guía y brindarme sabiduría para culminar con éxito mi meta propuesta. A mis padres *Ritter* y *Lidia*, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo siempre han estado para mí, motivándome a ser mejor cada día y pueda culminar mi carrera universitaria dándome el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible. A mi tío *Gerónimo* por su apoyo incondicional durante todo este proceso y estar conmigo en todo momento. A mis hermanas *Pamela* y *María José* que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que puedo hacer.

Ritter Adolfo Moscol Olivares

Agradecimiento

A nuestro asesor especialista el Dr. José Augusto Agüero Alva, por su tiempo, paciencia y entrega.

A nuestro asesor metodológico el Dr. Miguel Angel Ruiz Barrueto por su dedicación en nuestro desarrollo de tesis.

A la Dra. Carmen Teresa Ibáñez Sevilla, por sus consejos y enseñanzas a lo largo de nuestra vida profesional.

A nuestro jurado de tesis el Dr. Luis Ángel Rondan Cueva por su desempeño y profesionalismo, orientándonos para poder lograr nuestra meta trazada.

A nuestra alma mater por acogernos estos 5 años y a su plana docente que la conforma, gracias a su conocimiento y enseñanzas a lo largo de nuestra formación académica.

A mi pareja de tesis por el apoyo incondicional para el desarrollo de nuestra investigación, ya que juntos entendimos las necesidades y dificultades que atravesamos como grupo.

Carmen y Ritter

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.5. Procedimientos:.....	10
3.6. Método de análisis de datos	11
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de respuesta al cuestionario ECOHIS brindada por padres de familia respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares en un centro de salud de zorritos, 2022.....	15
Tabla 2. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el sexo del preescolar.....	17
Tabla 3. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad del preescolar.....	19
Tabla 4. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad y sexo del padre.....	21
Tabla 5. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el grado de instrucción de los padres.....	24
Tabla 6. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la composición familiar.....	26

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud mediante el ECOHIS, Zorritos 2022. La investigación fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo. La muestra consto de 133 padres de familia con hijos de 3 a 5 años. Para evaluar la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO), se utilizó el cuestionario Early Childhood Oral Health Impact Scale. Como resultado, la frecuencia de respuesta más prominente fue “nunca” con un total de 76,1%, el sexo femenino (40,4%), la edad del preescolar, 5 años (30,5%), en el sexo femenino y la edad de 30 a 46 años del padre (75,3%), grado de instrucción del padre, secundaria completa (59,2%) y la composición familiar, nuclear (62%), no se llegó a relacionar con la CVRSO. Se concluyó que, si existe relación significativa entre la CVRSO del preescolar con la edad y sexo del padre en las preguntas del impacto familiar, se ha sentido culpable y molesto y en el impacto del niño, dificultad para comer alimentos, se siente irritado con un valor de $p < 0.05$.

Palabras Clave: Calidad de vida, salud bucal, preescolar, percepción, padres.

Abstract

The objective of this research was to determine the quality of life related to the oral health of preschoolers perceived by their parents in a health center using ECOHIS, Zorritos 2022. The research was non-experimental, cross-sectional, descriptive. The sample consisted of 133 parents with children from 3 to 5 years old. To assess the quality of life related to oral health (HRQoL), the Early Childhood Oral Health Impact Scale questionnaire was used. As a result, the most prominent response frequency was "never" with a total of 76.1%, the female sex (40.4%), the preschool age, 5 years (30.5%), in the female sex and the father's age between 30 and 46 years (75.3%), the father's level of education, completed high school (59.2%) and the family composition, nuclear (62%), was not related to the HRQoL. . It was concluded that, if there is a significant relationship between the HRQoL of the preschooler with the age and sex of the father in the family impact questions, he has felt guilty and upset and in the child's impact, difficulty eating food, he feels irritated with a p-value < 0.05.

Keywords: Quality of life, oral health, preschool, perception, parents.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud bucal como un indicador clave de bienestar en el mantenimiento de la salud general.¹ Según el *Global Burden of Disease* del 2019 se estima que las enfermedades orales se encuentran afectando a acerca de 3500 millones de habitantes a nivel mundial.² Entre las más prevalentes, se encontró a la caries dental y la enfermedad periodontal.³ La caries afecta del 60% al 90% de la población de entre 5 a 17 años de edad.⁴ Durante la infancia pueden aparecer algunos problemas orales, como caries, traumatismos dento-alveolares, maloclusiones, entre otros. Estas patologías presentan alta prevalencia a nivel global.⁵

Diversas acciones han tratado de mejorar los índices de la salud oral, sin embargo, esto no se ha visto reflejado en la salud bucal de los infantes en quienes las consecuencias son más devastadoras pudiendo afectar de manera permanente su calidad de vida.^{6,7} Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha informado de manera alarmante una prevalencia del 90% de caries dental en los infantes.⁸

La calidad de vida de los infantes puede verse afectada debido a una salud oral deficiente, y las consecuencias de esta relación pueden manifestarse en otros aspectos de la vida como la salud mental, autoestima, su desarrollo anatómico, su peso, relaciones sociales y rendimiento escolar. Además, como el niño se encuentra en constante desarrollo, si no se toman acciones adecuadas y oportunas para recuperar su salud oral, las secuelas de estas enfermedades orales podrían persistir hasta la edad adulta.⁹

Respecto a ello, en Perú el Ministerio de Salud (MINSA), ha reportado una prevalencia de caries de un 85% en infantes menores de 11 y de 76,6% en niños de entre 3 y 5 años.¹⁰ La caries dental es una enfermedad multifactorial, donde se consideran factores de riesgo biológico, individual y social, además es infecciosa y crónica. Existen evidencias, donde se relaciona a la salud bucal con la calidad de vida de los menores, también de las situaciones sociales poco favorables y una condición económica baja que generan un efecto negativo.¹¹ En la región de Tumbes, particularmente en el distrito de Zorritos como en el resto de distritos del país las enfermedades orales son altamente prevalentes.¹²

Ante esta problemática se hace el siguiente cuestionamiento, ¿Cómo es la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud, Zorritos 2022?

Esta investigación se justifica teóricamente debido a busca proporcionar información actualizada sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal a través de la recolección de datos mediante la aplicación del cuestionario Early childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), que puede ser utilizada como antecedente o base para otras investigaciones.

En ese sentido, el objetivo de esta investigación es; determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud mediante la frecuencia de respuestas del ECOHIS, Zorritos 2022. Estos serán respondidos a través de los objetivos específicos; determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad del preescolar; determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el sexo del preescolar; determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad y el sexo del padre; determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el grado de instrucción del padre, determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según composición familiar.

II. MARCO TEÓRICO

Vargas, et al¹³ (2022) en Perú, determinaron la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) de los niños, sus características sociales y el nivel de conocimiento en la salud bucal del padre cuidador. Este estudio descriptivo transversal, estuvo constituido por 178 infantes de 3 a 5 años. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. El impacto en el niño fue reportado según frecuencia de respuesta, observándose que a la opción nunca y casi nunca, según dolor obtuvo un 73,1%; consumo de bebidas frías o calientes en 83,1%; dificultad para comer en 84,1%; pronunciar palabras en 91,5%; ausencia escolar en 93,1%; problemas para dormir en 88,4%; enojo y frustración en 88,4%; evitaron sonreír en 90,4%; evitaron hablar en 93,7%. Respecto al impacto familiar la frecuencia de respuesta para la opción nunca y casi nunca fue de 59,8%; sentimiento de culpabilidad en 67,2%; tiempo de su trabajo para atender problemas dentales en 66,7%; afecta la economía familiar en 85,7%. Concluyeron que existe una puntuación por debajo de lo establecido, en la salud oral relacionada a la calidad de vida.

Pakkhesal, et al¹⁴ (2021) en Irán, identificaron el impacto de las condiciones de salud bucal y dental en la CVRSO en infantes y sus padres. Este estudio transversal descriptivo analítico, estuvo conformado por 350 infantes de 3 a 6 años. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. Se reportó que la frecuencia de respuesta, en el impacto del niño, la opción nunca, según dolor fue 48,3%, irritable o frustrado el 9,26%, evita sonreír el 44%, evita hablar con otros niños el 51,4%; casi nunca, dificultad para comer el 9,18%, ausencia escolar en el 9,24%; ocasionalmente, dificultad para beber en 6,6%, dificultad para pronunciar palabras, en 6%, a menudo, problemas para dormir en el 9,14%. Respecto al impacto familiar la frecuencia de respuesta en ocasionalmente, fue molesto 12%; culpabilidad 9,4% impacto financiero 10%; casi nunca, tiempo libre 9,12%. Concluyeron que el estado de salud oral de los infantes de 3 a 5 años de Gorgan afectó la calidad de vida de sus padres y del menor.

Abbasi, et al¹⁵ (2020) en Irán. Tuvo como objetivo identificar la CVRSO en infantes de 2 a 5 años. En este estudio transversal, consideró a 288 niños de edad preescolar. Se realizó el cuestionario ECOHIS donde se relaciona a los factores como el sexo y edad con la calidad de vida del menor presentando un valor

($P=0,89$). Se concluye que, al vincular el sexo y la edad con calidad de vida, no existe diferencia significativa.

Duangthip, et al¹⁶ (2019) en China, investigaron la CVRSO y la experiencia de caries de los niños en edad preescolar de Hong Kong. Fue un estudio transversal, estuvo conformado por 336 pacientes. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. Se reportó que, en el nivel educativo, fue del 75,2% en las madres y del 70,5% en los padres del nivel secundario, los padres que tenían algún grado de instrucción llevaban un mejor control de los niños y presentaban mejor CVRSO. Se concluye que el grado de instrucción si está asociada a la CVRSO de los niños.

González, et al¹⁷ (2018) en Chile aplicaron la encuesta ECOHIS en preescolares chilenos. Este estudio transversal, estuvo conformado por 100 preescolares. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. El impacto del preescolar fue reportado según frecuencia de respuesta, donde la opción nunca y casi nunca fue la más frecuente, siendo para el dolor el 59%, consumo de bebidas frías o calientes 90%, dificultad para comer 72%, pronunciar palabras 87%, ausencia escolar 80%, problemas para dormir 90%, enojo y frustración 86%, evitaron sonreír 93% y evitaron hablar 97%. En el impacto familiar se reportó la opción nunca y casi nunca, preocupación 78%, culpabilidad 72%, tiempo de su trabajo para atender problemas dentales 83%, afecta economía familiar 87%. Concluyeron que en el “impacto del niño”, la pregunta más frecuente fue dolor oral y dificultad para comer, y respecto al impacto de la familia la variable más afectada fue el sentimiento de culpabilidad.

Maravi, et al¹⁸ (2018) en Lima, evaluaron el impacto de la salud bucal en la calidad de vida según el Ecohis en preescolares del Perú. Este estudio analítico, observacional y transversal, su población fue de 360 infantes de 3 a 5 años. Se aplicó el instrumento ECOHIS. Los datos se reportaron por frecuencia de respuesta, donde la opción nunca y casi nunca, para el dolor fue 81,7%, dificultad para beber 88,3%, dificultad para comer 83,6%, dificultad para pronunciar palabras 88,1%, ausencia escolar 94,4%, problemas para dormir 92,8%, enojado y frustrado 87,8%, evita sonreír 95,6%, evita hablar, 95,0%. En la sección familiar se reportaron con la opción de casi nunca y nunca, culpabilidad 65%, tiempo libre para llevar a la consulta odontológica 72,8%, afecta economía familiar 80,6%; ocasionalmente, a menudo y muy a menudo, sintieron preocupación 56,9%.

concluyeron que, en el impacto en el niño, la mayoría de los infantes nunca llegaron a faltar a sus actividades en la escuela.

Quispe, et al¹⁹ (2017) en Perú, evaluaron el impacto de la salud oral sobre la calidad de vida de niños de 3 a 5 años mediante ECOHIS. Este estudio transversal, estuvo conformado por 150 niños en las edades de 3 a 5 años. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. Los datos reportaron que la puntuación total del Ecohis con las características de los responsables no influían en la CVRSO de los niños, los padres en edades menor e igual a 30 años eran de 52,7% y mayor e igual a 30 del 47,4% teniendo un valor ($P=0,587$), en cuanto al sexo se reportó que las madres estaban más pendientes a la salud oral de los menores (95,3%) con un valor de ($P=0,351$). Se concluye que no se encontró asociación estadísticamente significativa con la edad, sexo del padre y la CVRSO.

Nemati, et al²⁰ (2016) en Irán, determinaron el efecto de la salud bucodental en la calidad de vida de los infantes en edad preescolar de los jardines de infancia de Babol y de sus familias utilizando la versión farsi del ECOHIS. Este estudio transversal descriptivo estuvo conformado por 304 infantes en edades de 2 a 5 años. Se aplicó el cuestionario ECOHIS. Los datos se reportaron por frecuencia de respuesta, en la sección del impacto del niño, con la opción nunca; dolor 48,7%, dificultad para beber 61,2%, dificultad para comer 54,6%, dificultad para pronunciar palabras 76,6%, ausencia escolar 73,0%, problemas para dormir 65,1%, irritable o frustrado 58,2%. evita sonreír 73,4%, evita hablar con otros niños, 73,4%. En el impacto familiar se reportó la opción nunca; molesto 57,9%, culpabilidad 61,5%, tiempo libre, 68,8%, impacto financiero 64,1%. Concluyeron que la salud bucal y dental de los infantes de 2 a 5 años en la ciudad de Babol, Irán, afecta su calidad de vida y la de sus padres.

Tello, et al²¹ (2016) en Brasil, determinaron la prevalencia y severidad de Caries dental (CD), Traumatismo Dentaria (TD) y Desgaste Dentario Erosivo (DDEr) en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Oral (CVRSO) en niños y de sus padres/cuidadores, en relación con las variables sociodemográficas. Fue un estudio transversal y estuvo conformado por 617 niños de 3 y 4 años de edad. Se utilizó el cuestionario ECOHIS, la edad de 3 y 4 años presento un ($P=0,005$).

Concluyendo que si existe diferencia significativa entre la edad y la CVRSO del infante.

Abanto, et al²² (2015) en Brasil, evaluó el impacto de la presencia de Impacto de las lesiones dentales traumáticas (TDI) y maloclusiones, así como su severidad y tipos, respectivamente, en la OHRQoL de niños en edad preescolar. Este estudio transversal, estuvo constituido por 1215 niños en edades de 1 a 4 años. Se utilizó el cuestionario ECOHIS, donde la CVRSO asociada a la composición familiar tuvo un valor de (P=0,131) cuando eran una familia nuclear, a diferencia de cuando no eran una familia nuclear con un (P=0.148). Se concluye que no existe diferencia significativa en la composición familiar y la CVRSO.

La Salud bucal, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo considera el principal indicador de bienestar, salud y calidad de vida.²³ La salud oral, se define como la ausencia de dolor facial o bucal, se considera al cáncer de garganta, infección oral y de las amígdalas, caries dental, periodontopatías, pérdida de piezas dentarias y enfermedades o trastornos que limiten la capacidad del paciente a la hora de sonreír, hablar, masticar, morder y su bienestar psicosocial.²⁴

Las enfermedades bucodentales afectan la salud del paciente durante su vida, causando molestia, desfiguración y en casos extremos el fallecimiento del individuo. En el 2016 los datos de morbilidad de la carga mundial, informaron que las enfermedades bucodentales afectaron a 3580 millones de habitantes, siendo la caries la más prevalente, ubicándose en el puesto diez a nivel mundial.²⁵

La caries dental se origina cuando la placa bacteriana se forma en la superficie de la pieza dentaria, lo convierte en azúcares libres que son extraídos de los alimentos y los ácidos de las bebidas, con el tiempo estas se disuelven dañando el esmalte y la dentina del diente.²⁶ La enfermedad periodontal se manifiesta como una infección que afecta los tejidos de soporte de la pieza dentaria, se presenta por algunos factores como la mala higiene oral y el mal uso del hilo dental, dando inicio a la formación de placa bacteriana, que se encuentra definida como una capa pegajosa de bacterias que se acumula en el diente y se endurece.²⁷

El cáncer de cavidad oral se considera una enfermedad letal ya que se presenta con una tasa de mortalidad que esta alrededor del 50%. Cabe mencionar que existen varios tipos de cánceres que pueden manifestarse en la cavidad oral,

como tumores malignos de las glándulas salivales menores, carcinomas de células escamosas (SCC), entre otros.²⁸ En niños las neoplasias malignas de tejido blando que más se presentan son fibrosarcoma infantil, leiomioma, melanoma de la mucosa, entre otros.²⁹ La maloclusión se define como una alineación anormal de los dientes durante la oclusión dental del individuo. Un dato importante sobre la maloclusión es que llega a ser más prevalente en la primera infancia cuando está ocurriendo el período de dentición decidua presentándose hasta con un 54% a nivel mundial.³⁰

En la calidad de vida según la OMS, el individuo va a resaltar sus facetas ya sean negativas o positivas, se dará cuenta del sitio en que vive en su ambiente cultural y su vivienda, teniendo en claro sus expectativas, objetivos y preocupaciones.³¹ La calidad de vida relacionada a la salud oral, se encuentra definida como “la autopercepción del individuo sobre su salud, también se tiene en cuenta, el examen clínico odontológico, para ellos se han planteado diferentes tipos de medición, que ayudaran a tener un enfoque más acertado sobre como los factores económicos, sociodemográficos, ambientales y psicosociales influyen en la vida del infante”.³² También la CVRSO se determina como “Es la ausencia de impactos negativos de sus condiciones bucales en la vida social del ser humano”.³³

El ECOHIS es un cuestionario desarrollado en estados unidos que tiene la finalidad de determinar el impacto de los problemas de salud bucal y tratamientos relacionados en la calidad de vida en los niños de 3 a 5 años y sus familias. Es un instrumento que contiene una serie de interrogantes que se le realizan a los padres o apoderados. Se utiliza como una escala para medir la calidad de vida de niños menores de 5 años de edad. Inicialmente este cuestionario presentaba 45 preguntas basadas en el instrumento P- CPQ (Padres/cuidadores percepciones Cuestionario) y FIS (Escala de Impacto Familiar) sin embargo después de una evaluación se redujeron a 36 preguntas y finalmente a 13 preguntas. El ECOHIS fue traducido al español y validado por Bordoni, et al³⁴ (2012) en Perú en la Universidad San Martín de Porres, consta de 9 preguntas sobre percepción de los padres del impacto de la salud bucal en los niños y 4 interrogantes sobre el impacto de la familia del niño, dando respuestas como nunca, casi nunca, ocasionalmente, a menudo, muy a menudo.

Se divide en dos secciones, la primera es sección de impacto en el niño, que evalúa los síntomas del niño, como el dolor de dientes, funciones masticar, beber, pronunciar palabras y asistir al centro educativo; también factores psicológicos como trastornos del sueño y del comportamiento; la confianza y la vida social del preescolar. La segunda sección es el impacto familiar, que evalúa experiencias intangibles de los padres, como la tristeza y la culpa, también gastos sobre tratamientos dentales del niño. Las respuestas sobre este cuestionario se clasifican en una escala con los siguientes valores de 0 a 4 con respuestas “nunca” (0), “casi nunca” (1), “a veces” (2), “a menudo” (3), “muy a menudo” (4). La puntuación total es de 0 a 52 puntos; mientras más alto es el puntaje el niño va a presentar una mala calidad de vida, el puntaje de impacto en el niño es de 0 a 36 y el puntaje de impacto familiar es de 0 a 16.³⁵

Grado de instrucción se observa Desde una perspectiva sociológica, es fundamental incluir variables culturales en el análisis de la estructura social. Su discusión se limita a cuantificar el nivel de instrucción y/o educación de la población de estudio, sujeto a las restricciones impuestas por las fuentes referenciadas.³⁶ Edad hace referencia a la edad en años. Es la que va desde el alumbramiento hasta la edad actual del ser humano.³⁷ La OMS establece que el sexo es la definición de los seres humanos, como mujeres o hombres.³⁸ La estructura familiar se refiere al número de miembros y su descendencia, vínculos legales o afectivos. Se clasifica en familiar nuclear, extensa, monoparental, anuclear, etc.³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: Es de tipo básica o teórica ya que tiene como fin de incrementar o mejorar los conocimientos científicos o filosóficos.⁴⁰

3.1.2. Diseño de investigación: Es de diseño no experimental ya que las variables son independientes y llegan ocurrir y no se puede ni influir, ni manipular, es transeccional o transversal ya que se encarga describir las variables y analizarlas, además se encarga de recolectar datos en un tiempo único, descriptivo porque busca y explica lo que está pasando en un momento dado y analiza la ocurrencia de variables.⁴⁰

3.2. Variables y operacionalización

Esta investigación, tiene como, variable a la calidad de vida relacionada a la salud bucal de tipo cualitativa, edad del preescolar y del padre de tipo cuantitativa, sexo del preescolar y del padre de tipo cualitativa y grado de instrucción de tipo cualitativa, composición familiar de tipo cualitativa.⁴¹

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: La población del estudio se conformó por 2905 padres de niños de 3 a 5 años, atendidos en el área de nutrición del centro de salud I.4 Zorritos, 2022.

Criterios de inclusión: se incluyó solo a los padres atendidos en el área de nutrición. Niños cuya edad comprenda entre 3 a 5 años en el centro de salud I.4 Zorritos.

Criterios de Exclusión: Padre de familia que no cuente con hijos de 3 a 5 años de edad, Preescolar que no es atendido en el área de nutrición del centro de salud I.4 Zorritos.

Criterios de eliminación: Padre de familia que no firme el consentimiento informado y no llene correctamente el cuestionario.

3.3.1 Muestra:

En cuanto a la muestra se aplicó la fórmula finita, la cual fue constituida por 133 madres de familia con hijos de 3 a 5 años de edad. (Anexo 3)

3.3.2 Muestreo:

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el cuestionario, que tiene como instrumento al ECOHIS, (Anexo 2), cuenta con dos secciones, una es la sección de niños y la otra la sección de los padres, relacionados a la calidad de vida, consta de 13 ítems la sección de impacto en el niño consta de 9 preguntas distribuidas en ítems que consideran, los síntomas bucales, limitaciones funcionales, autoimagen e relación social y la sección de impacto en la familia que consta de 4 interrogantes distribuidas en subdominios de la siguiente manera, angustia de los padres y función familiar. Esta encuesta estuvo dirigida a niños de 3 a 5 años, por lo que será respondida por los padres o apoderados de los menores niños. En la presente encuesta encontraremos 5 opciones de respuesta, donde 0= Nunca, 1= Casi nunca, 2= A veces, 3= A menudo y 4= Muy a menudo, los puntajes a obtener oscilan entre 0 a 36 en la sección de niños y en la sección familiar entre 0 a 16. El ECOHIS considera un puntaje total de 52 puntos, dando así que si el menor presenta un puntaje alto tendrá un impacto negativo en la calidad de vida a diferencia del menor que presenta un puntaje bajo.

Para la confiabilidad del presente estudio, se realizó, un estudio Piloto, que fue ejecutado en la I.E CRL José Joaquín Inclán donde se tomó como muestra a 32 niños con sus respectivos padres de familia o apoderados, en las edades de 3 a 6 años (Anexo 4). El procedimiento se realizó el trece de julio del año 2022 a las 9:00 am, se presentó una carta de presentación de ejecución de prueba piloto que fue dirigido al director donde nos dio el permiso correspondiente para aplicar la prueba (Anexo 8), y fue dirigido por la subdirectora, al día siguiente 14 de julio a las 8:30 am, donde nos reunimos con la subdirectora, nos dirigió a las tutoras de los distintos grados de 3, 4, 5

y 6 años acerca del cuestionario ECOHIS, (Anexo 7). Se les explicó minuciosamente cada pregunta y sobre todo el consentimiento informado por si el padre de familia tenga dudas sobre dicho documento que se está dirigiendo a él/ella, además la subdirectora realizó un comunicado sobre la realización de un zoom con los investigadores para explicar sobre el cuestionario y consentimiento informado, (Anexo 7), dichos documentos fueron repartidos, por las tutoras a través de la agenda del niño. El link del zoom iba a ser remitido por la subdirectora a las tutoras para que ellas puedan enviarlo en los grupos de WhatsApp que tienen con los padres, al día siguiente 15 de julio a las 8:00 pm se realizó la reunión zoom con la subdirectora y los padres de familia que decidieron participan en la prueba piloto, (Anexo 7). En la reunión se explicó detalladamente cada pregunta del cuestionario y como llenar correctamente el consentimiento informado para evitar complicaciones a la hora de realizarlo, se informó a los padres que envíen los documentos a través de la agenda de su niño para que así los investigadores se le resulte accesible de recoger los documentos. El día 16 de julio a las 9:00 am se recogieron los documentos a cada aula que participo en la prueba piloto, se seleccionaron los cuestionarios y consentimientos informados que se llenaron correctamente quedando con solo 32 niños de muestra, luego para verificar la confiabilidad del cuestionario se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach, dando con una confiabilidad de 0,833. (Anexo 4).

3.5. Procedimientos:

Para la ejecución de la siguiente investigación, se pidió a la dirección de escuela de estomatología, enviar una carta de presentación a la Diresa tumbes, requiriendo el permiso para la ejecución de la investigación titulada “Calidad de vida relacionada a la salud bucal de preescolares atendidos en un centro de salud, Zorritos 2022”, (Anexo 8). Esta fue enviada y aceptada, por el área de capacitación de Diresa-Tumbes, quien a la vez remitió al jefe del centro de Salud I.4 Zorritos, para que se brinde las facilidades durante la ejecución en setiembre y octubre del 2022. El instrumento utilizado fue el ECOHIS, (Anexo 2). El área de estadística del nosocomio proporcionó la información de la población atendida durante los meses de enero a agosto,

en el área de Nutrición del Establecimiento de Salud para el cálculo de la muestra de estudio (Anexo 8) mediante muestreo aleatorio simple (Anexo 3). Los investigadores se apersonaron al centro de Salud, correctamente uniformados, y la captación de los participantes, padres de niños de 3 a 5 años se realizó en el área de nutrición, a los cuales se les explicó de manera clara y precisa en qué consistía el estudio, y todo lo relacionado al cuestionario y a la firma del consentimiento informado (Anexo 7). El tiempo aproximado de llenado del cuestionario fue de 7 minutos y una vez finalizada y se les agradeció su participación y se les solicitó su aprobación para la realización de un registro fotográfico (Anexo 7).

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados en la ficha se tabularon en el programa Microsoft Excel 2019, y luego importados al software Stata 17 para el análisis estadístico. Se aplicó análisis descriptivo y los resultados se reportaron en tablas de frecuencia. También se realizó el análisis inferencial mediante la prueba del chi cuadrado con un nivel significancia del 0.05.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación respetó los principios en la declaración de Helsinki, para lo cual los participantes estuvieron informados en todo lo relacionado al estudio realizado, los beneficios y riesgos que puedan tener, se realizó de manera voluntaria y se respetó el derecho a la privacidad de la información. El trato a los participantes fue de manera igualitaria, sin discriminación ya sea por su sexo, condición social o grupo étnico. Los datos de los participantes fueron salvaguardados con el fin de no exponerlos, a ningún tipo de peligro, siguiendo los principios de confidencialidad, y de consentimiento informado. Además, se salvaguardó la objetividad de la investigación sin la intervención de los investigadores en los resultados obtenidos.⁴²

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de respuesta al cuestionario ECOHIS brindada por padres de familia respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares en un centro de salud de zorritos, 2022.

ECOHIS	Nunca		Casi nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo	
	n	%	N	%	N	%	N	%	n	%
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	87	65.4	28	21.1	14	10.5	4	3.0	0	0.0
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	99	74.4	14	10.5	14	10.5	2	1.5	4	3.0
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	94	70.7	13	9.8	14	10.5	5	3.8	7	5.3
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	102	76.7	20	15.0	9	6.8	1	0.8	1	0.8
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	104	78.2	17	12.8	7	5.3	5	3.8	0	0.0
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	109	82.0	10	7.5	8	6.0	4	3.0	2	1.5
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	118	88.7	9	6.8	4	3.0	2	1.5	0	0.0

¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	120	90.2	5	3.8	6	4.5	1	0.8	1	0.8
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	120	90.2	7	5.3	3	2.3	3	2.3	0	0.0
¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	109	82.7	7	5.3	8	6.0	5	3.8	3	2.3
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	116	87.2	7	5.3	4	3.0	4	3.0	2	1.5
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	43	32.3	4	3.0	12	9.0	2	1.5	72	54.1
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	94	70.7	19	14.3	8	6.0	5	3.8	7	5.3

Fuente: Base propia del autor.

Total del ecohis: 133(100.00%)

En la tabla 1, Se observan la frecuencia de respuesta al cuestionario ECOHIS brindada por apoderados del niño respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares en un centro de salud de zorritos durante el 2022 . Respecto al impacto en el niño, la mayoría de respuestas a los 9 items fue nunca en 65,4% (dolor oral), 74,44% (dificultades para tomar bebidas), 70,68% (dificultad para comer), 76,69% (dificultad para pronunciar palabras), 78,20% (ausencia escolar), 81,95% (dificultad para dormir), 88,72% (frustración), 90,23% (evitaron sonreír); 90,23% (evitar hablar con otros niños); 82,71% (sentimiento de culpabilidad); 87,22% (molestia). Respecto al impacto familiar, el 54,14 % muy a menudo percibido que él o un miembro de la familia se ha tomado tiempo libre para llevar al menor con el especialista, y el 70,68% nunca han afectado la economía familiar.

Tabla 2. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el sexo del preescolar.

ECOHIS	SEXO DEL NIÑO																				p*
	Femenino										Masculino										
	Nunca		Casi nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo		Nunca		Casi nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo		
N	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%		
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	44	33.1	15	11.3	8	6.0	4	3.0	0	0	43	32.3	13	9.8	6	4.5	0	0	0	0	0.28
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	50	37.6	10	7.5	10	7.5	0	0.0	1	0.8	49	36.8	4	3.0	4	3.0	2	1.5	3	2.3	0.11
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	50	37.6	7	5.3	10	7.5	2	1.5	2	1.5	44	33.1	6	4.5	4	3.0	3	2.3	5	3.8	0.42
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	55	41.4	12	9.0	4	3.0	0	0.0	0	0	47	35.3	8	6.0	5	3.8	1	0.8	1	0.8	0.57
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	60	45.1	4	3.0	4	3.0	3	2.3	0	0	44	33.1	13	9.8	3	2.3	2	1.5	0	0	0.07
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	61	45.9	3	2.3	5	3.8	2	1.5	0	0	48	36.1	7	5.3	3	2.3	2	1.5	2	1.5	0.28
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	65	48.9	3	2.3	2	1.5	1	0.8	0	0	53	39.9	6	4.5	2	1.5	1	0.8	0	0	0.66

¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	61	45.9	3	2.3	6	4.5	0	0.0	1	0.8	59	44.4	2	1.5	0	0.0	1	0.8	0	0	0.16
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	61	45.9	5	3.8	3	2.3	2	1.5	0	0	59	44.4	2	1.5	0	0.0	1	0.8	0	0	0.26
¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	57	42.9	5	3.8	5	3.8	2	1.5	2	1.5	53	39.9	2	1.5	3	2.3	3	2.3	1	0.8	0.76
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	61	45.9	6	4.5	3	2.3	1	0.8	0	0	55	41.4	1	0.8	1	0.8	3	2.3	2	1.5	0.12
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	23	17.3		0.0	5	3.8	1	0.8	42	31.6	20	15.0	4	3.0	7	5.3	1	0.8	30	22.6	0.2
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	51	38.4	10	7.5	2	1.5	2	1.5	6	4.51	43	32.3	9	6.8	6	4.5	3	2.3	1	0.8	0.21

Fuente: Base propia del autor. Chi cuadrado. Nivel de significancia 5% ($p=0,05$)

*el estudio tuvo una población de 133 (100%)

En la tabla 2, observamos que no hay relación ($P > 0.05$) entre la calidad de vida relacionada a la salud oral percibida por sus padres y el sexo de los preescolares. La mayoría de participantes estableció que tanto para niños y niñas la respuesta más frecuente fue NUNCA, la cual fluctuó entre 17.3% y 48.9%.

Tabla 3. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad del preescolar.

ECOHis	EDAD DEL NIÑO																				p*										
	3 años										4 años					5 años															
	Nunca		Casi Nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo		Nunca		Casi Nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo			Nunca		Casi Nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo	
n	%	n	%	N	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%		
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	30	22.6	12	9.0	5	3.8	1	0.8	0	0.0	21	15.8	7	5.3	4	3.0	0	0.0	0	0.0	36	27.1	9	6.8	5	3.8	3	2.3	0	0.0	0.76
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	33	24.8	6	4.5	6	4.5	1	0.8	2	1.5	24	18.1	1	0.8	6	4.5	0	0.0	0	0.0	42	31.6	6	4.5	2	1.5	1	0.8	2	1.5	0.48
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	34	25.6	4	3.0	3	2.3	4	3.0	3	2.3	23	17.3	2	1.5	6	4.5	1	0.8	0	0.0	37	27.8	7	5.3	5	3.8	0	0.0	4	3.0	0.19
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	36	27.1	9	6.8	1	0.8	1	0.8	1	0.8	24	18.1	4	3.0	4	3.0	0	0.0	0	0.0	42	31.6	7	5.3	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0.49
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	35	26.3	9	6.8	4	3.0	0	0.0	0	0.0	27	20.3	4	3.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	42	31.6	4	3.0	3	2.3	4	3.0	0	0.0	0.16
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	35	26.3	6	4.5	5	3.8	1	0.8	1	0.8	29	21.8	1	0.8	1	0.8	1	0.8	0	0.0	45	33.8	3	2.3	2	1.5	2	1.5	1	0.8	0.56
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	41	30.8	5	3.8	1	0.8	1	0.8	0	0.0	27	20.3	2	1.5	2	1.5	1	0.8	0	0.0	50	37.6	2	1.5	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0.56
¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando está alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	42	31.6	4	3.0	1	0.8	1	0.8	0	0.0	29	21.8	0	0.0	3	2.3	0	0.0	0	0.0	49	36.8	1	0.8	2	1.5	0	0.0	1	0.8	0.26
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	43	32.3	4	3.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	29	21.8	2	1.5	1	0.8	0	0.0	0	0.0	48	36.1	1	0.8	2	1.5	2	1.5	0	0.0	0.54
¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	41	30.8	1	0.8	5	3.8	0	0.0	1	0.8	25	18.8	3	2.3	2	1.5	2	1.5	0	0.0	44	33.1	3	2.3	1	0.8	3	2.3	2	1.5	0.32

¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	45	33.8	0	0.0	1	0.8	1	0.8	1	0.8	25	18.8	5	3.8	0	0.0	1	0.8	1	0.8	46	34.6	2	1.5	3	2.3	2	1.5	0	0.0	0.09
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	20	15.0	1	0.8	3	2.3	1	0.8	23	17.3	11	8.3	2	1.5	6	4.5	0	0.0	13	9.8	12	9.0	1	0.8	3	2.3	1	0.8	36	27.1	0.12
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	34	25.6	7	5.3	1	0.8	3	2.3	3	2.3	25	18.8	4	3.0	2	1.5	0	0.0	1	0.8	35	26.3	8	6.0	5	3.8	2	1.5	3	2.3	0.15

Fuente: Base propia del autor. Chi cuadrado. Nivel de significancia 5% ($p=0,05$)

*el estudio tuvo una población de 133 (100%)

En la tabla 3, en la sección de impacto del niño y familiar, observación que no hay relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$), entre la calidad de vida relacionada a la salud oral percibida por sus padres y la edad del preescolar. La mayoría de participantes estableció que tanto en las edades de 3, 4 y 5 años, la respuesta más frecuente fue NUNCA, la cual fluctuó entre 9% y 37.6%.

Tabla 4. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la edad y sexo del padre.

ECOHIS	SEXO DE PADRE																						
	EDAD	Femenino										Masculino										p*	
		Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo							
18-29 años	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N		
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	43	58.9	18	24.7	6	8.2	3	4.1	0	0.0	2	2.7	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.93
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	50	68.5	9	12.3	9	12.3	0	0.0	2	2.7	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.76
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	52	71.2	7	9.6	5	6.9	3	4.1	3	4.1	2	2.7	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.75
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	54	74.0	9	12.3	5	6.9	1	1.4	1	1.4	2	2.7	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.88
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	57	78.1	9	12.3	3	4.1	1	1.4	0	0.0	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.88
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	59	80.8	5	6.9	4	5.5	1	1.4	1	1.4	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.97
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	61	83.6	5	6.9	3	4.1	1	1.4	0	0.0	2	2.7	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.44
¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando está alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	61	83.6	5	6.9	3	4.1	1	1.4	0	0.0	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.93
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	62	84.9	4	5.5	2	2.7	2	2.7	0	0.0	3	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.94

¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	59	80.8	4	5.5	2	2.7	3	4.1	2	2.7	1	1.4	0	0.0	1	1.4	1	1.4	0	0.0	0.02
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	61	83.6	1	1.4	4	5.5	2	2.7	2	2.7	2	2.7	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.03
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	21	28.8	2	2.7	5	6.9	1	1.4	41	56.2	1	1.4	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	1.4	0.58
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	53	72.6	10	13.7	2	2.7	3	4.1	2	2.7	2	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.4	0.13
30-46 años	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	42	70.0	8	13.3	8	13.3	1	1.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.12
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	45	75.0	5	8.3	5	8.3	2	3.3	2	3.3	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.98
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	40	66.7	4	6.7	9	15.0	2	3.3	4	6.7	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.03
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	45	75.0	10	16.7	4	6.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.86
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	44	73.3	7	11.7	4	6.7	4	6.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.09
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	46	76.7	5	8.3	4	6.7	3	5.0	1	1.7	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.99
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	55	91.7	2	3.3	1	1.7	1	1.7	1	1.7	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0

¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	55	91.7	3	5.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.96
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	54	90.0	3	5.0	1	1.7	1	1.7	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.99
¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	50	83.3	3	5.0	4	6.7	1	1.7	1	1.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0.03
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	52	86.7	5	8.3	0	0.0	2	3.3	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.94
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	21	35.0	2	3.3	5	8.3	1	1.7	30	50.0	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0.06
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	38	63.3	9	15.0	6	10.0	2	3.3	4	6.7	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.97

Fuente: Base propia del autor. Chi cuadrado. Nivel de significancia 5% ($p=0,05$)

*el estudio tuvo una población de 133 (100%)

En la tabla 4 en las edades de 18 a 29 años (Hombres y mujeres). Se registra que, en la sección de impacto del niño, se observó que no existe diferencia estadísticamente significativa ($P > 0.05$) entre el sexo y la edad del padre relacionado a la salud oral del preescolar. Pero en el impacto familiar, en la pregunta 10 y 11, si existió diferencia significativa ($p < 0.05$), la mayoría de participantes estableció que tanto en las edades de 3, 4 y 5 años, la respuesta más frecuente fue NUNCA, la cual fluctuó entre 28.8% y 84.9%. Por otro lado, en las edades de 30 a 46 (Hombres y mujeres). Se registra que, en la sección de impacto del niño y familiar, pregunta 3 y 10, existió diferencia significativa ($P < 0.05$) entre la edad y el sexo del padre relacionado a la salud oral del preescolar, la respuesta más frecuente fue NUNCA, la cual fluctuó entre 35% y 91.7%.

Tabla 5. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según el grado de instrucción de los padres.

ECOHS	GRADO DE INSTRUCCIÓN N(%)																				p*																						
	Primaria completa					Secundaria incompleta					Secundaria completa					Universitaria incompleta																											
	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Muy a menudo																							
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%																
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	11.3	6	4.5	3	2.3	0	0.0	0	0.0	67	50.4	21	15.8	11	8.3	4	3.0	0	0.0	3	2.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.97
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	13	9.8	5	3.8	4	3.0	2	1.5	0	0.0	81	60.9	9	6.8	10	7.5	0	0.0	3	2.3	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.00
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	1	0.8	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	16	12.0	4	3.0	2	1.5	1	0.8	1	0.8	73	54.9	9	6.8	12	9.0	3	2.3	6	4.5	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.21
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	13.5	4	3.0	1	0.8	0	0.0	1	0.8	79	59.4	15	11.3	8	6.0	1	0.8	0	0.0	3	2.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.89
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	15.0	2	1.5	1	0.8	1	0.8	0	0.0	79	59.4	14	10.5	6	4.5	4	3.0	0	0.0	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.89
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	14.3	2	1.5	1	0.8	1	0.8	1	0.8	85	63.9	7	5.3	7	5.3	3	2.3	1	0.8	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.79
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	15.0	1	0.8	3	2.3	0	0.0	0	0.0	93	69.9	7	5.3	1	0.8	2	1.5	0	0.0	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.07

¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	15.8	1	0.8	2	1.5	0	0.0	0	0.0	94	70.7	3	2.3	4	3.0	1	0.8	1	0.8	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.31
¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	15.8	2	1.5	1	0.8	0	0.0	0	0.0	94	70.7	4	3.0	2	1.5	3	2.3	0	0.0	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.31
¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	14.3	3	2.3	2	1.5	0	0.0	0	0.0	86	64.7	4	3.0	6	4.5	4	3.0	3	2.3	3	2.3	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0.58
¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	16.5	0	0.0	0	0.0	1	0.8	1	0.8	89	66.9	7	5.3	4	3.0	2	1.5	1	0.8	3	2.3	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0.46
¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.5	10	7.5	1	0.8	3	2.3	0	0.0	10	7.5	31	23.3	3	2.3	9	6.8	2	1.5	58	43.6	2	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.5	0.95
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	13.5	3	2.3	2	1.5	0	0.0	1	0.8	73	54.9	14	10.5	5	3.8	5	3.8	6	4.5	2	1.5	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0.83

Fuente: Base propia del autor. Chi cuadrado. Nivel de significancia 5% ($p=0,05$)

*el estudio tuvo una población de 133 (100%)

En la tabla 5, observamos que no existe diferencia significativa ($P > 0.05$) entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus apoderados y el grado de instrucción. La mayoría de los participantes tenían secundaria incompleta, y registraron como respuesta NUNCA, la cual fluctuó entre 23.3% y 70.7%.

Tabla 6. Relación entre la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, según la composición familiar.

ECOHis	COMPOSICIÓN FAMILIAR																				p*
	No Nuclear										Nuclear										
	Nunca		Casi nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo		Nunca		Casi nunca		A veces		A menudo		Muy a menudo		
n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?	17	12.8	6	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	70	52.6	22	16.5	14	10.5	4	3.0	0	0.0	0,22
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?	17	12.8	3	2.3	3	2.3	0	0.0	0	0.0	82	61.7	11	8.3	11	8.3	2	1.5	4	3.0	0,81
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamiento dentales?	19	14.3	3	2.3	0	0.0	0	0.0	1	0.8	75	56.4	10	7.5	14	10.5	5	3.8	6	4.5	0,30
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas dentales o tratamiento dentales?	20	15.0	3	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	82	61.7	17	12.8	9	6.8	1	0.8	1	0.8	0,60
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas dentales o tratamiento dentales?	19	14.3	4	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	63.9	13	9.8	7	5.3	5	3.8	0	0.0	0,39
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas dentales o tratamiento dentales?	19	14.3	3	2.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	90	67.7	7	5.3	7	5.3	4	3.0	2	1.5	0,64
¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas dentales o tratamiento dentales?	23	17.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	95	71.4	9	6.8	4	3.0	2	1.5	0	0.0	0,31
¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor	21	15.8	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0	99	74.4	4	3.0	5	3.8	1	0.8	1	0.8	0,98

de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?

¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?

21 15.8 2 1.5 0 0.0 0 0.0 0 0.0 99 74.4 5 3.8 3 2.3 3 2.3 0 0.0 0.59

¿Con qué frecuencia tiene usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?

20 15.0 1 0.8 1 0.8 1 0.8 0 0.0 90 67.7 6 4.5 7 5.3 4 3.0 3 2.3 0.93

¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?

21 15.8 1 0.8 0 0.0 1 0.8 0 0.0 95 71.4 6 4.5 4 3.0 3 2.3 2 1.5 0.82

¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?

11 8.3 2 1.5 2 1.5 0 0.0 8 6.0 32 24.1 2 1.5 10 7.5 2 1.5 64 48.1 0.12

¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?

17 12.8 3 2.3 2 1.5 0 0.0 1 0.8 77 57.9 16 12.0 6 4.5 5 3.8 6 4.5 0.83

Fuente: Base propia del autor. Chi cuadrado. Nivel de significancia 5% ($p=0,05$)

*el estudio tuvo una población de 133 (100%)

En la tabla 6, no existe diferencia significativa ($P > 0.05$) entre la calidad de vida relacionada a la salud oral del preescolar percibida por sus padres y la composición familiar. La mayoría de los participantes tenían una familia nuclear y registraron como respuesta la opción NUNCA, la cual fluctuó entre 24.1% y 74.4.

V. DISCUSIÓN

Se aplicó el cuestionario ECOHIS para determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) de preescolares percibida por 133 padres de un establecimiento de salud de Zorritos, Tumbes; Perú. Se reportó que, respecto al impacto en el niño, la mayoría de respuestas fue “nunca”. El 65,4%, informó dolor en la boca; el 74,4%, presenta dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 70,7%, manifestó problemas para comer alimentos; el 76,7%, mostró dificultad para pronunciar palabras; el 78,2%, se ausenta del colegio; el 82%, presenta problemas a la hora de dormir; el 88,7%, expresa frustración; el 90,2%, evitaron sonreír; el 90,2%, evita hablar con otros niños. Estos resultados, fueron similares a los comunicados por Vargas et al¹³, quienes en un estudio similar encontraron que el tipo de respuesta más frecuente fue; nunca/ casi nunca; el 73,1% manifestó dolor en la boca; el 83,1% presento dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 84,1%, manifestó problemas para comer alimentos; el 91,5%, mostró dificultad para pronunciar palabras; el 93,1%, se ausenta del colegio; el 88,4%, presenta problemas a la hora de dormir, el 88,4%, expresa frustración; el 90,4%, evitaron sonreír; el 93,7%, evita hablar con otros niños. Del mismo modo, que Maravi et al¹⁸, reportando como frecuencia de respuesta a “nunca/ casi nunca”. El 81,7% manifestó dolor en la boca; el 88,3% presento dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 83,6%, manifestó problemas para comer alimentos; el 88,1%, mostró dificultad para pronunciar palabras; el 94,4%, se ausenta del colegio; el 92,8%, presenta problemas a la hora de dormir, el 87,8%, expresa frustración; el 95,6%, evitaron sonreír; el 95%, evita hablar con otros niños. Algo similar ocurre con Gonzales et al¹⁷, que tiene como frecuencia de respuesta; nunca/ casi nunca; el 59% manifestó dolor en la boca; el 90% presento dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 72%, manifestó problemas para comer alimentos; el 87%, mostró dificultad para pronunciar palabras; el 80%, se ausenta del colegio; el 90%, presenta problemas a la hora de dormir, el 86%, expresa frustración; el 93%, evitaron sonreír; el 97%, evita hablar con otros niños. Nematí et al²⁰, reporto una frecuencia de respuesta de “nunca”, el 48,7% manifestó dolor en la boca; el 61,2% presento dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 54,6%, manifestó problemas para comer alimentos; el 76,6%, mostró dificultad para pronunciar palabras; el 73%, se ausenta del colegio; el 65,1%, presenta problemas a la hora

de dormir, el 58,2%, expresa frustración; el 73,4%, evitaron sonreír; el 73,4%, evita hablar con otros niños. Así mismo, Duangthip, et al¹⁶, reporto una frecuencia de respuesta de “nunca”, el 47,6% manifestó dolor en la boca; el 52,4% presento dificultad para beber bebidas frías o calientes; el 46,8%, mostró problemas para comer alimentos; el 46%, tuvo dificultad para pronunciar palabras; el 74,2%, se ausentó del colegio; el 65,3%, presenta problemas para dormir, el 59,7%, expresa frustración; el 69,4%, evitaron sonreír; el 71%, evita hablar con otros niños.

Por otro lado, en el impacto de la familia se presentó como frecuencia de respuesta “nunca” con 82,7% no han sentido culpabilidad; 87,2 no se han sentido molestos; 32.3% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 70,7% no han afectado la economía familiar. De la misma manera, Vargas et al¹³, menciona que la frecuencia de respuesta más utilizada fue “nunca”, donde el 59,8% no han sentido culpabilidad; 67,2% no se han sentido molestos; 66,7% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 85,7% no han afectado la economía familiar. De modo similar Nematy et al²⁰, menciona que la frecuencia de respuesta más utilizada fue “nunca”, donde el 57.9% no han sentido culpabilidad; 61,5% no se han sentido molestos; 68.8% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 64.1% no han afectado la economía familiar. Algo similar ocurre con Gonzales et al¹⁷, se comunicó que la frecuencia de respuesta fue “nunca/casi nunca”, donde el 78% no han sentido culpabilidad; 72% no se han sentido molestos; 83% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 87% no han afectado la economía familiar. Así mismo, Maravi et al¹⁸, presentó una frecuencia de respuesta de “nunca/ casi nunca”, donde el 43,1% no han sentido culpabilidad; 65% no se han sentido molestos; 72,8% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 80,6% no han afectado la economía familiar. Así mismo Duangthip et al¹⁶, presentó una frecuencia de respuesta de “nunca” donde el 43,5% no han sentido culpabilidad; 45,2% no se han sentido molestos; 58,9% nunca se han dado el tiempo libre del trabajo debido a problemas dentales y el 58,9% no han afectado la economía familiar. Esta similitud se pudo deber a que las poblaciones son subdesarrolladas y provienen de un estrato económico similar bajo, ambas fueron poblaciones urbanas, casi en

su totalidad fueron madres amas de casa y no contaban con empleo al momento del estudio.^{13,16,17,18,20}

Además, se reportó que no existe relación estadística entre CVRSO y el sexo de los participantes ($p > 0.05$). Estos resultados son similares a los informados por Abbassi, et al¹⁵, quienes comunicaron ausencia de relación estadística entre el sexo y la CVRSO ($p = 0,89$). Esta similitud probablemente se deba a que ambos estudios se realizaron en países en vías de desarrollo, las muestras fueron similares y provenientes de centros salud con características semejantes.¹⁵

Con respecto a la CVRSO según la edad de los infantes, se reportó que los niños de 3 años, fue de 27%, 4 años 18%, 5 años 30.5%. Además, no se encontró relación estadística entre el sexo de los niños y el CVRSO ($p > 0.05$). De la misma manera Abbassi et al¹⁵, reportó que la edad no estaba asociada a la CVRSO con un ($P = 0,89$). A diferencia de Tello et al²¹, que en las edades de 3 y 4 años reporta relación entre la edad y CVRSO ($p = 0,005$). Esta diferencia pudo estar relacionada a los distintos tamaños poblaciones, además que casi la totalidad de participantes fueron madres y solo algunos padres.¹⁵⁻²¹

En relación a la CVRSO con respecto a la edad y sexo del padre y su impacto en el niño, se reportó que, para las edades de 18 a 29 años, el sexo masculino obtuvo 3.5% y el femenino 76% con un $p > 0.05$ lo que se interpreta como que no existe relación estadística entre dichas variables. En relación al impacto familiar, para el sexo femenino fue 66.5% y para el masculino 2% con un valor de $p < 0.05$, lo cual indica que si existe relación estadística entre el impacto familiar de la CVRSO y el sexo de los padres. Respecto a las edades de 30 a 46 años de los padres y su impacto en el niño y familia, se reportó que tanto las madres con 75.2% y los padres con 1%, presentaron relación estadística ($p < 0.05$). Resultados similares fueron comunicados por Quispe, et al¹⁹, donde los padres menores a 30 años (52,7%) y los mayores de 30 (47,4%), no se relacionaban con la CVRSO ($p = 0,587$). Además, el sexo con mayor frecuencia fue el femenino con 95,3%, pero sin relación estadística ($p = 0,351$). Esta similitud se debe a que ambos estudios fueron realizados en Perú, las características y cantidad de participantes fueron similares.¹⁹

La CVRSO respecto al grado de instrucción de los padres, se reportó que la mayoría de los participantes tenían secundaria completa, y registraron como respuesta “nunca”, la cual fluctuó entre 23.3% y 70.7% con un valor de ($p > 0.05$). De la misma manera Duangthip et al¹⁶, menciona que los padres de familia tenían secundaria completa en un (75,2%), los apoderados que tenían un grado de instrucción llevaban un mejor control de los infantes, presentando una mejor CVRSO, se registró en frecuencia de respuesta “nunca”, donde los porcentajes fluctuaron en 48.8% y 77.4% Estas diferencias pueden darse por la desigualdad de participantes, también por la diversidad de áreas geográficas que pertenecían cada uno de los estudios, además presentaron en el estudio un grado de instrucción de secundaria y que no contaban con una carrera universitaria.¹⁶

En relación a la CVRSO según la composición familiar, se resalta que la mayoría de participantes (82%) presentaban una familia nuclear, y teniendo en cuenta en cada uno de los ítems del cuestionario, la respuesta de la mayoría de los padres fue “nunca”, pero en ninguna de las interrogantes se llegó a presentar relación estadística ($p > 0.05$). Cabe mencionar que los participantes que no presentaban familia nuclear tampoco mostraron relación con calidad de vida del menor. Estos resultados fueron similares a los informados por Abanto, et al²², quienes en su estudio mencionaron que presentaban una composición familiar nuclear con un valor de ($P=0,131$) dando entender que no existe una relación con la CVRSO y la composición familiar. Esta similitud se da ya que participaron casi la totalidad en el estudio padre y madre de familia, también en cuanto a los infantes participantes fueron similares, además los estudios donde se realizaron fueron en centros de salud de su país.²²

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la respuesta más frecuente en relación a la percepción de los padres respecto a la calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares en un centro de salud de zorritos, 2022 fue “nunca” en todos los ítems del ECOHIS.
2. No se reportó relación estadística entre percepción de los padres de la calidad de vida relacionada a la salud oral y el sexo del preescolar.
3. No existe relación estadística entre percepción de los padres de la calidad de vida relacionada a la salud oral y la edad del preescolar.
4. No existe relación estadística en la mayoría de ítems del ECOHIS y la edad y sexo de los padres, sin embargo, si existe relación estadística entre la edad de 18 a 29 años y el sexo respecto al sentimiento de culpabilidad y molestia de los padres sobre los problemas de salud oral de los preescolares; así como, entre el sexo y la edad de 30 a 46 años de los padres y el sentimiento de culpabilidad sobre los problemas de salud oral de los preescolares y las dificultades de sus hijos para comer alimentos asociado a problemas dentales.
5. La calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022, no está asociada al grado de instrucción de los padres, sin embargo, si se relaciona con las dificultades que presentan los preescolares para ingerir bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales.
6. La calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud de Zorritos 2022 no esta asociada al tipo de composición familiar.

VII. RECOMENDACIONES

1. Realizar en próximos estudios la asociación de la calidad de vida relacionada a la salud oral e indicadores clínicos como con el índice de Fluorosis dental (Dean) y el índice de caries dental (CEO-D) para obtener resultados más específicos.
2. Realizar investigaciones que busquen comparar la CVRSO entre preescolares y escolares.
3. Proponer estrategias que permitan incrementar la participación de padres de ambos sexos en los estudios relacionados a sus hijos pues se ha visto que la participación generalmente es de las madres.
4. Determinar porqué solo algunos indicadores del ECOHIS guardan relación con la edad de los padres.
5. Establecer porqué solo algunos indicadores del ECOHIS guardan relación con el grado de instrucción de los padres.
6. Replicar la investigación ampliando la muestra en otros sectores del país de tal manera de que se establezca si existe relación entre la composición familiar y la CVRSO de preescolares y escolares.

REFERENCIAS

1. Salud Bucodental [Internet]. Estados Unidos de América: Organización Mundial de la Salud; 2022 [Citado 12 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Benzian H, Listl S. Globale Mundgesundheitspolitik im internationalen gesundheitspolitischen Rampenlicht – Herausforderungen und neue Chancen für nachhaltige Verbesserungen. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz [Internet]. 2021 [Citado 15 de mayo 2022]; 64 (7): 871–878. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-021-03353-6.pdf>
3. Vos T, Abajobir A, Hassen K, Abbafati C, Abbas K, Suliankatchi R, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet [Internet]. 2017 [Citado 16 may 2022]; 390(10100):1211-1259. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2817%2932154-2>
4. Espinoza M, León R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 [citado 2022 Oct 02]; 25(3): 187-193. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300003&lng=es.
5. Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Rev. Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado el 19 de noviembre de 2022]; 21(1): 173-178. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322019000400003#:~:text=Las%20enfermedades%20bucodentales%20m%C3%A1s%20frecuentes,lesiones%20tumoriales%20traum%C3%A1ticas%20y%20cong%C3%A9nitas
6. Kragt L, Dharmo B, Wolvius E, Ongkosuwito E. The impact of malocclusions on oral health related quality of life in children: a systematic review and meta-

- analysis. Clin Oral Investig [Internet]. 2016 [citado 20 sep 2022]; 20: 1881–94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26635095/>
7. Zaror C, Martínez M, Abarca J, Diaz J, Pardo Y, Pont A, et al. Impact of traumatic dental injuries on quality of life in preschool and school children: systematic review and meta-analysis. Community Oral Epidemiol Dent [Internet]. 2018 [citado 20 set 2022]; 46:88–101. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28940434/>
 8. La salud bucal es vital para la salud en general [Internet]. Washington, DC: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2018 [Citado 15 may 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=en
 9. Hashim A, Yusof Z, Elsa R, and the Malay Version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale Malay-ECOHIS: Validity and Reliability Assessment. Life outcomes with quality of health [Internet]. 2015 [citado 20 set 2022]; 13:190. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26607665/>
 10. Estrategias Sanitarias. Salud Bucal. [página en Internet]. Ministerio de Salud del Perú. Minsa; 2017. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.
 11. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. EMC [Internet]. 2022 [citado 20 set 2022]; 26(1): 1-8. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46042-9](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46042-9)
 12. Diresa Tumbes. Análisis de situación de salud Tumbes 2016. [Internet]. [Consultado 23 sep 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/94394166-Analisis-de-situacion-de-salud-tumbes-2016.html>
 13. Vargas K, Evaristo T, Medina K, Castro A. Calidad de vida relacionada a la salud bucal del preescolar y conocimientos del padre cuidador. Revista OACTIVA [Internet]. 2022 [citado 20 sep 2022]; 7(2):13-20. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/759/719>
 14. Pakkhesal M, Riyahi E, Naghavi Alhosseini A, Amdjadi P, Behnampour N. Impact of dental caries on oral health related quality of life among preschool children: perceptions of parents. BMC Salud Bucal [Internet]. 2021 [citado 20 set 2022]; 21(1): 68. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01396-4>

15. Abbasi M, Mansoorian E, Jambarsang S. et al. Predictores de la calidad de vida relacionada con la salud oral en niños de 2 a 5 años en el sur de Irán. BMC [Internet]. 2020 [citado 25 Set 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01587-7>
16. Duangthip D, Shiqian J, Jieyi G, Chin E, Hung C. Oral health-related quality of life and caries experience of Hong Kong preschool children. Scientific Research Report [Internet]. 2019 [citado 20 sep 2022]; 70(2): 100-107. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idj.12526>
17. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajado G. Aplicación de la escala de impacto en la salud oral en preescolares chilenos. Reverendo Clin. Periodoncia Implantol. rehabilitación Oral [Internet]. 2018 [citado 25 Sep 2022]; 11(1): 9-12. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000100009.
18. Maraví E, Hayakawa A, Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. Revista De Odontopediatría Latinoamericana [Internet]. 2021 [citado 20 sep 2022]; 111(1): 1-15 Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v11i1.209>
19. Quispe M, Quintana C. Impacto de la salud oral sobre la calidad de vida en niños preescolares de la institución educativa "José Antonio Encinas" N.º 1137 en el distrito de Santa Anita, Lima. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [Internet] 2017 [citado 20 de noviembre 2022]; 6(1): 61-71. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/revista_6/07Quispe_Quintana.pdf
20. Nemati S, Ghasempour M, Khafri S. Impact of oral and dental health on quality of life in Iranian preschool children and their families. Electronic Physician [Internet]. 2016 [citado 25 Set 2022]; Disponible en: [10.19082/3296](https://doi.org/10.19082/3296)
21. Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bonecker M. Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. Revista "ODONTOLOGÍA" [Internet]. 2016 [citado 25 Sep 2022]; 19(2): 42-52. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333390545_Impacto_de_los_principales_problemas_de_salud_bucal_en_la_calidad_de_vida_de_preescolares

[mpact of the main oral health problems on the quality of life in preschool children](#)

22. Abanto J, Tello G, Cunha G, Butini L, Murakami C, Bonecker M. Impact of traumatic dental injuries and malocclusions on quality of life of preschool children: a population-based study. *International Journal of Paediatric Dentistry Wiener* [Internet] 2015 [citado 20 de noviembre 2022]; 25(1):18-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ipd.12092>
23. La salud bucal según La OMS [Internet]. Madrid: Esproden; 2022 [Citado 17 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.esproden.com/salud-bucodental-segun-la-oreganizacion-mundial-de-la-salud/>
24. Salud Bucodental [Internet]. Estados Unidos de América: Organización Mundial de la Salud; 2022 [Citado 17 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
25. Zou J, Meng M, Law CS, Rao Y, Zhou X. Common dental diseases in children and malocclusion. *Int J Oral Sci* [Internet]. 2018 [Citado 17 mayo 2022]; 10(1):7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5944594/>
26. Moreno G, Hernández L. Caries dental: de la placa ecológica a las decisiones clínicas. *Univ Odontol* [Internet]. 2020 [citado 19 de noviembre de 2022];39. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/28933>
27. La enfermedad periodontal (de las encías). [Internet]. Estados Unidos: Instituto nacional de investigacion dental y craneofacial; 2018 [Citado 19 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-enfermedad-de-las-encias>
28. Wong T, Wiesenfeld D. Oral Cancer. *Australian Dental Journal* [Internet]. 2018 [citado el 28 de septiembre de 2022]; 63(1): 591-599. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/adj.12594>
29. Fernández A, Becerra F, Rehbein J, Acuña S, Somarriva C, Cáceres A, et al. Cáncer Bucomaxilofacial en Niños III: Tumores Malignos del Tejido Blando. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2017 [citado 29 set 2022]; 11(4): 387-392. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000400387>

30. Lombardo G, Vena F, Negri P, et al. Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2020 [citado el 28 de septiembre de 2022];21(2):115-122. Disponible en: doi:10.23804/ejpd.2020.21.02.05
31. ¿Qué calidad de vida? Foro mundial de la salud 1996 [Internet]. Ginebra: Organización mundial de la salud; 1996 [Citado 20 de mayo 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264?locale-attribute=es&>
32. Diaz R, Clarisse V, Casas I, Roldán J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int. J. Odontostomat* [Internet]. 2017 [Citado 20 de mayo 2022]; 11(1): 31-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>
33. Burgette J, Preisser J, Weinberger M, King R, Lee J, Rozier R. Enrollment in early head start and oral health-related quality of life. *Qual Life Res* [Internet]. 2017 [citado el 28 de septiembre de 2022];26(10):2607-2618. Disponible en: 10.1007/s11136-017-1584-7.
34. Bordoni N, Ciaravino O, Zambrano O, Villena R, Beltran E, Squassi A. Early childhood oral health impact scale (ecohis). Translation and validation in spanish language. *Acta Odontol. Latinoam* [Internet]. 2012 [Citado 20 septiembre 2022]; 25(3): 270-278. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242018190_Early_Childhood_Oral_Health_Impact_Scale_ECOHIS_Translation_and_validation_in_Spanish_language
35. Guney S, Araz C, Tirali R, Cehreli S. Ansiedad dental y calidad de vida relacionada con la salud bucal en niños después de rehabilitación dental bajo anestesia general o sedación intravenosa: un estudio transversal prospectivo. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2018 [citado el 29 de sep de 2022]; 21:1304-10. Disponible en: <https://www.njcponline.com/text.asp?2018/21/10/1304/242837>
36. Rodríguez MJ. Modelos Sociodemográficos: atlas social de la ciudad de Alicante [Tesis doctoral]. Alicante: Universidad de Alicante; 2001. Disponible en: <https://www.cervantesvirtual.com/obra/modelos-sociodemograficos-atlas-social-de-la-ciudad-de-alicante--0/>

37. Alcalde I, Laspeñas M. Ocio en los mayores: calidad de vida. Researchgate [Internet]. 2005 [citado 10 octubre 2022]; 1(1):43- 62. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/47798798_Ocio_en_los_mayores_calidad_de_vida
38. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [Citado 16 julio 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>.
39. Villarreal D, Paz A, et al. Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. Propósitos Y Representaciones [Internet]. 2017 [citado 10 octubre 2022]; 5(2): 21–64. Disponible en: <https://doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES; 2014 [Citado 17 julio 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
41. Cabezas E, Naranjo D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Ecuador: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018 [Citado 16 de julio de 2022]. disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
42. Manzini L. Declaración de helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica [Internet]. 2000 [Citado 17 de julio de 2022]; 6(2): 321-333. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida relacionada a la salud oral.	Es la ausencia de impactos negativos de sus condiciones bucales en la vida social del ser humano. ³³	Calificándola en la escala del ECOHIS. ^{34,35}	Dolor en el niño	n (%)	Ordinal
			Función del niño		
			Psicología del niño		
			Interacción social del niño		
			Estrés familiar		
			Función familiar		
Grado de instrucción	Se observa Desde una perspectiva sociológica, es fundamental incluir variables culturales en el análisis de la estructura social. Su discusión se limita a cuantificar el nivel de instrucción y/o educación de la población de estudio, sujeto a las restricciones impuestas por las fuentes referenciadas. ³⁶	Dato redactado en los datos generales del cuestionario	-	Sin instrucción	Ordinal
				Primaria incompleta	
				Primaria completa	
				Secundaria incompleta	
				Secundaria completa	
				Superior no universitaria incompleta	
				Superior no universitaria completa	
				Superior universitaria incompleta	
				Superior universitaria completa	
Edad	Se refiere a la edad en años. Es la que va desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona. ³⁷	Dato redactado en los datos generales del cuestionario	-	Edad del niño:	Ordinal
				3 años	
				4 años	
	5 años	Edad del padre			

Sexo	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sexo es la definición de los seres humanos, como mujeres o hombres. ³⁸	Dato redactado en los datos generales del cuestionario	-	Masculino	Nominal dicotómica
				Femenino	
Composición familiar	La estructura familiar se refiere al número de miembros y su descendencia, vínculos legales o afectivos. Se clasifica en familiar nuclear, extensa, monoparental, a nuclear, etc. ³⁹	Dato redactado en los datos generales del cuestionario	-	Nuclear	Nominal
				No Nuclear	

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

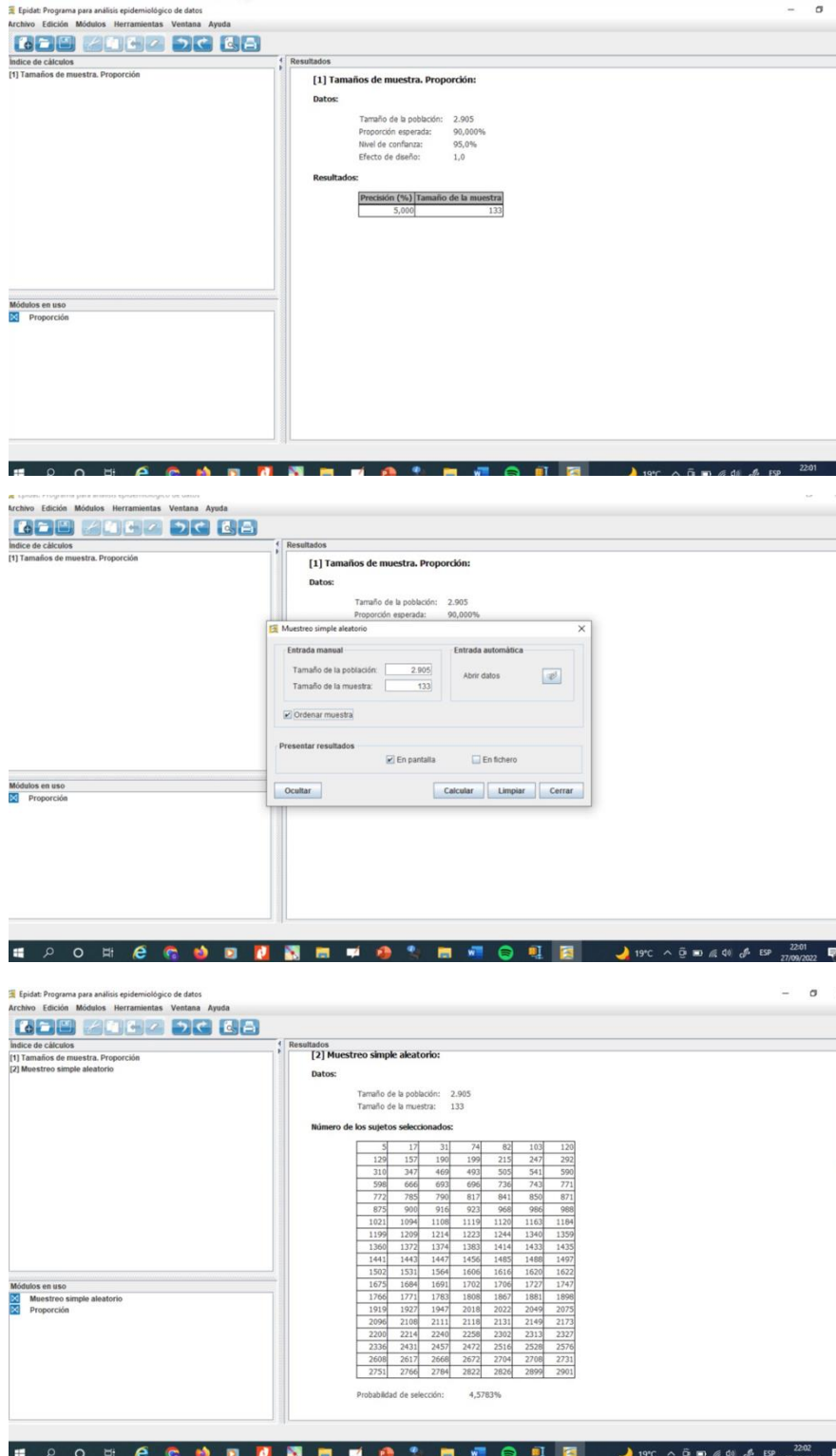
Escala de impacto en salud oral de la primera infancia (ECOHIS)

Los problemas de los dientes, la boca o la mandíbula y su tratamiento pueden afectar el bienestar y la vida cotidiana de los niños y sus familias. Para cada una de las preguntas, por favor marque con una x dentro de los casilleros, la respuesta que mejor describa sus propias experiencias de su hijo. Considere la posibilidad de toda la vida del niño desde su nacimiento al momento de contestar cada pregunta. Si una pregunta no se aplica, marque "Nunca". Opciones de respuesta: Nunca, Casi nunca, A veces, A menudo, Muy a menudo.

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO
1. ¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?					
2. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?					
3. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamientos dentales?					
4. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas o tratamientos dentales?					
5. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas o tratamientos dentales?					
6. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas o tratamientos dentales?					
7. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas o tratamientos dentales?					
8. ¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?					
9. ¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?					
10. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?					
11. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?					
12. ¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?					
13. ¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?					

ANEXO 3

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA



ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,833	,838	13

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
p1	,94	,878	32
p2	,56	,716	32
p3	,63	,707	32
p4	,56	,878	32
p5	,16	,369	32
p6	,28	,581	32
p7	,41	,665	32
p8	,19	,471	32
p9	,19	,471	32
p10	,34	,545	32
p11	,41	,756	32
p12	,75	1,107	32
p13	,66	,865	32

Estadísticas de total de elemento





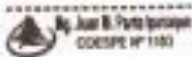
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	5,13	22,629	,697	,718	,802
p2	5,50	26,065	,362	,533	,830
p3	5,44	26,641	,285	,483	,835
p4	5,50	23,226	,618	,909	,810
p5	5,91	27,701	,357	,441	,830
p6	5,78	24,499	,762	,849	,805
p7	5,66	24,491	,651	,796	,810
p8	5,88	26,758	,460	,843	,825
p9	5,88	27,016	,405	,896	,827
p10	5,72	27,628	,226	,409	,836
p11	5,66	24,684	,528	,743	,818
p12	5,31	21,835	,595	,763	,815
p13	5,41	25,023	,398	,640	,829

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
6,06	29,222	5,406	13

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)

 UNIVERSIDAD César Vallejo		FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS INFORMATIVOS			
1.1. ESTUDIANTE :	Jacinto Chianga Carmen Roca Moscol Olivares Ritter Adolfo		
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Calidad de vida relacionado a la salud bucal de pacientes de 3 a 6 años en un centro de salud. Zorritos 2022.		
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología		
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario Ecohis		
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ()		
	Alfa de Cronbach. (X)		
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	14 de julio del 2022		
1.7. MUESTRA APLICADA :	32 padres que pertenecen a la I-E CRL José Joaquín Inclán [Estudio piloto].		
II. CONFIABILIDAD			
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD	Alfa de Cronbach = 0,833		
ALCANZADO:			
III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, Items mejorados, eliminados, etc.)			
<p>En la investigación titulada: Calidad de vida relacionado a la salud bucal de pacientes de 3 a 6 años en un centro de salud. Zorritos 2022. Se ha elaborado el cuestionario Ecohis, está conformado por 13 ítems y se aplicó a pacientes de 3 a 6 años.</p> <p>Se utilizó el software estadístico SPSS v25, el resultado del índice de confiabilidad de Cronbach es 0,833, lo que significa que existe una buena confiabilidad de acuerdo a George y Mallery. (2003)</p>			
 Estudiante: Carmen Roca Jacinto-Chianga DNI: 71526844	 Estudiante: Ritter Adolfo Moscol Olivares DNI: 71734781	 Estudiante: Mag. Juan Manuel Porto Gonzalez DNI: 71734781	 Mag. Juan M. Porto Gonzalez CESPE N° 1583

ANEXO 6

PERMISO DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITUD: Carta de presentación para ejecución de prueba piloto

Cri. Luis Alfredo Ramírez Mittani

Director de la I.E Cri José Joaquín Inclán Piura. Reciba usted, nuestro cordial y respetuoso saludo:

Yo, Ritter Adolfo Moscol Olivares, identificado con DNI 71714741, con dirección de domicilio en Urb. Bello Horizonte Mz D2 lote 15 dpt. 401, estudiante del IX ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo-Piura, con código de matrícula N° 700120522

Yo, Carmen Rosa Jacinto Chunga, identificada con DNI 71624844, domiciliada en calle Túpac Amaru 639- Becará- vice- Sechura, estudiante del IX ciclo de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo-Piura, con código de matrícula N° 7001203523

Solicitamos que su persona acepte que ejecutemos nuestra prueba piloto en la I.E Cri José Joaquín Inclán, Piura 2022, el cual consiste en aplicar un instrumento, sobre: El Cuestionario de Escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia (ECOHIS). Que estará dirigido para los niños de 3 a 6 años. Agradeciendo de antemano la atención tomada a la presente, le reiteramos nuestros sentimientos de mayor estima y consideración.

Atentamente.

Piura, 13 de julio de 2022



Carmen Rosa Jacinto Chunga
967041786



Ritter Adolfo Moscol Olivares



13/07/2022

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.
INVESTIGADOR (A): Carmen Rosa Jacinto Chunga y Ritter Adolfo Moscol Olivares. IX CICLO
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de vida relacionado a la Salud Bucal de pacientes de 3 a 6 años en un centro de salud. Zorritos 2022.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario con fines de realizar un estudio de calidad de vida relacionado a la salud bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 7 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al Investigador(a) y a las autoridades de Salud complementar información para la investigación mencionada. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel: 953617320, 967041786 Correo: Car71624844@gmail.com, ritter_A_02@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Carmen Rosa Jacinto Chunga o Ritter Adolfo Moscol Olivares Cel: 953617320 o 967 041 786 Correo: Car71624844@gmail.com o ritter_A_02@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO
 He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente participar en la PRUEBA PILOTO que se ejecutara en la I.E Crl. José Joaquín Inclán, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


 Participante
 Nombre: DIANA C. IFFRANQUE RISCO
 Dni: 46913278


 Testigo
 Nombre: Maria del Carmen
 Dni: 02801792


 Investigador 1
 Nombre: Carmen Rosa Jacinto Chunga
 Dni: 71624844


 Investigador 2
 Nombre: Ritter Adolfo Moscol Olivares
 Dni: 04840177471

CRISTHIAN SAUO DOMINGUEZ IFFRANQUE

Fecha: 14/07/22

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

FOTOS 1. I.E CRL. JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN- PIURA



FOTOS 2. AULAS DE LOS ALUMNOS 3,4,5,6 AÑOS



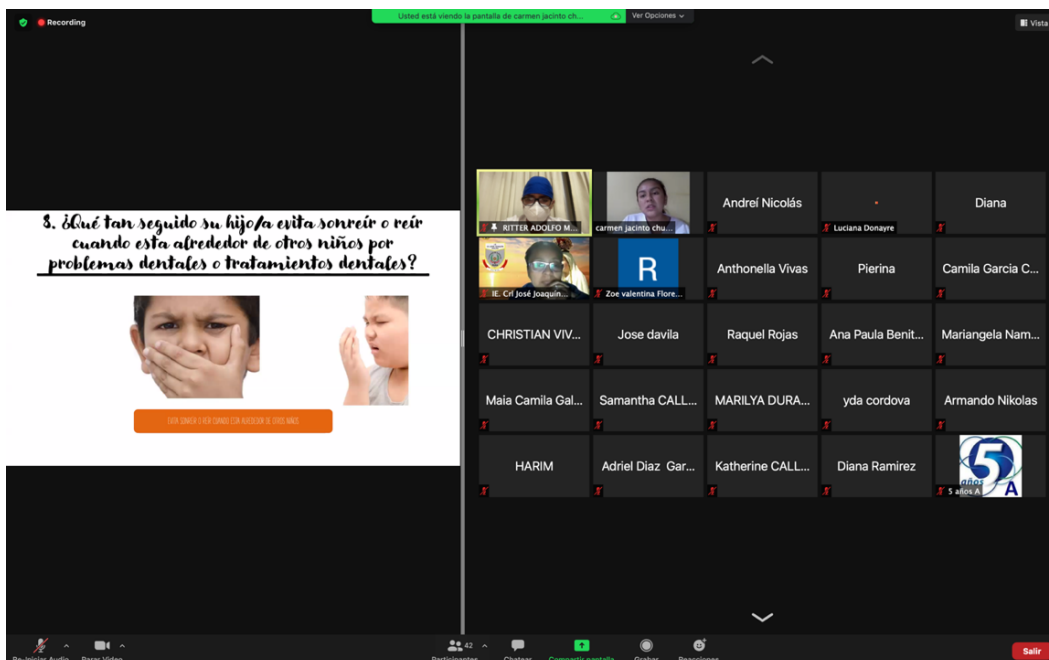
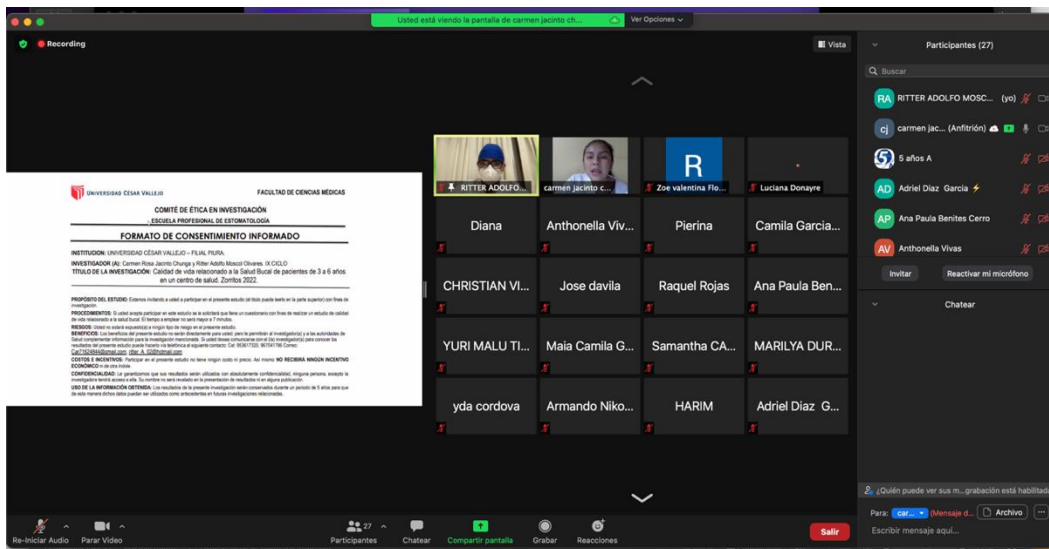


**FOTOS 3. EVIDENCIA DE ENTREGA Y RECOLECCION DE ENCUESTAS Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO**





FOTOS 4. CHARLA Y EXPLICACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA ECOHIS



Recording Usad está viendo la pantalla de carmen jazinto ch... Ver Opciones Vista

ACCESO A TENER LA INFORMACIÓN ORIGINAL Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA.

Se consigna la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad César Vallejo. Para tener acceso se requiere el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE): Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de todo en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin penalidad alguna. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede contactar con el investigador, Carmen Rosa Jazinto Chunga o Pilar Adolfo Moscol Olivares. Cel: 982725210 - 982 241 198 Correo: carmenjazinto@cvu.edu.pe o pilaradolfo@cvu.edu.pe

CONSENTIMIENTO: He escuchado la explicación del (s) investigador(s) y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente participar en la PRUEBA PICO20 que se ejecutará en la I.E. C.I. José Joaquín Inclán, sabiendo además que puedo retirarme en cualquier momento, aunque ya haya empezado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Realice una copia firmada de este consentimiento.

Participante Nombre DNI:	Teniente Nombre DNI:	Investigador 1 Nombre DNI:	Investigador 2 Nombre DNI:

Fecha: _____

Re-iniciar Audio Parar Video Participantes 28 Chatear Compartir pantalla Grabar Reacciones Salir

Recording

Camila Garcia Car... Samantha CALLE... Camila calle moral... BITTTER ADOLFO MOSCOL OLIVARES carmen jazinto chunga

jose torres guerrero Andreí Nicolás R Zoe valentina flores agurto IE C.I. José Joaquín Inclán Flor Rosales

Valentina Valencia... Jeremy lopez. Ba... Clarissa Aguirre Ya... CHRISTIAN VIVAS Mamá De Elías

Luis Hulman Rojas Jean karlo farro Ana Paula Benites... Mariangela Namuc... Maia Camila Gallar...

Jose davila Diego Jibaja Raquel Rojas MARILYA DURAN... yda cordova

Re-iniciar Audio Parar Video Participantes 51 Chatear Compartir pantalla Grabar Reacciones Salir

FOTOS 5: COMUNICADO SOBRE LA REALIZACIÓN DE UN ZOOM



INVITACIÓN

Sres. Padres de Familia:

Les saludamos a nombre de nuestra Institución y de la Universidad César Vallejo para invitarles a una charla informativa acerca de la calidad de vida relacionada a la salud bucal, después de la cual Ud. voluntariamente podrá participar de una encuesta la cual se encuentra adjunta a la agenda de su menor hijo; la misma deberá ser devuelta el día de mañana viernes 15 de julio para su procesamiento.

Agradecemos su ayuda y participación en bienestar de su menor hijo/a.

El enlace de la reunión se enviará a través de la línea WhatsApp que Ud. mantiene con su tutora.

Atentamente.

La Sub Dirección Académica



FOTOS 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO Y ENCUESTA ECOHIS
LLENADO CORRECTAMENTE POR UN PADRE DE FAMILIA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Carmen Rosa Jacinto Chunga y Ritter Adolfo Moscol Olivares. IX CICLO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de vida relacionado a la Salud Bucal de pacientes de 3 a 6 años en un centro de salud. Zorritos 2022.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario con fines de realizar un estudio de calidad de vida relacionado a la salud bucal. El tiempo a emplear no será mayor a 7 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud complementar información para la investigación mencionada. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel: 953617320, 967041786 Correo: Car71624844@gmail.com, ritter_A_02@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

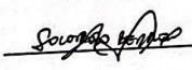
Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.


DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Carmen Rosa Jacinto Chunga o Ritter Adolfo Moscol Olivares Cel: 953617320 o 967 041 786 Correo: Car71624844@gmail.com o ritter_A_02@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553


CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente participar en la PRUEBA PILOTO que se ejecutara en la I.E Crf. José Joaquín Inclán, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Participante
Nombre: Benjamin
Dni: 91207582


Testigo
Nombre: Patricia Bermeo Chiza
Dni: 48333189


Investigador 1
Nombre: Carmen Rosa Jacinto Chunga
Dni: 71624844


Investigador 2
Nombre: Ritter Adolfo Moscol Olivares
Dni: 7714741

Fecha: 14/07/22

Escala de impacto en salud oral de la primera infancia (ECOHIS)

Los problemas de los dientes, la boca o la mandíbula y su tratamiento pueden afectar el bienestar y la vida cotidiana de los niños y sus familias. Para cada una de las preguntas, por favor marque con una x dentro de los casilleros, la respuesta que mejor describa sus propias experiencias de su hijo. Considere la posibilidad de toda la vida del niño desde su nacimiento al momento de contestar cada pregunta. Si una pregunta no se aplica, marque "Nunca". Opciones de respuesta: Nunca, Casi nunca, A veces, A menudo, Muy a menudo.

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO
1. ¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo/a dolor en los dientes, boca o mandíbula?			X		
2. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para tomar bebidas frías o calientes por problemas o tratamientos dentales?		X			
3. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para comer algunos alimentos por problemas dentales o tratamientos dentales?		X			
4. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a dificultades para pronunciar las palabras por problemas o tratamientos dentales?		X			
5. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a ausencias al colegio por problemas o tratamientos dentales?		X			
6. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a problemas para dormir por problemas o tratamientos dentales?	X				
7. ¿Con qué frecuencia tiene su hijo/a un estado irritable o frustrado por problemas o tratamientos dentales?	X				
8. ¿Qué tan seguido su hijo/a evita sonreír o reír cuando esta alrededor de otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	X				
9. ¿Qué tan seguido su hijo/a evita hablar con otros niños por problemas dentales o tratamientos dentales?	X				
10. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido culpables debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	X				
11. ¿Con qué frecuencia usted u otro miembro de la familia se han sentido molestos debido a los problemas dentales de su hijo o tratamientos dentales?	X				
12. ¿Con qué frecuencia usted o algún otro miembro de la familia ha tomado tiempo libre del trabajo debido a los problemas o tratamientos dentales de su hijo/a?		X			
13. ¿Con qué frecuencia ha tenido su hijo problemas dentales o tratamientos dentales que tenían un impacto financiero en su familia?		X			

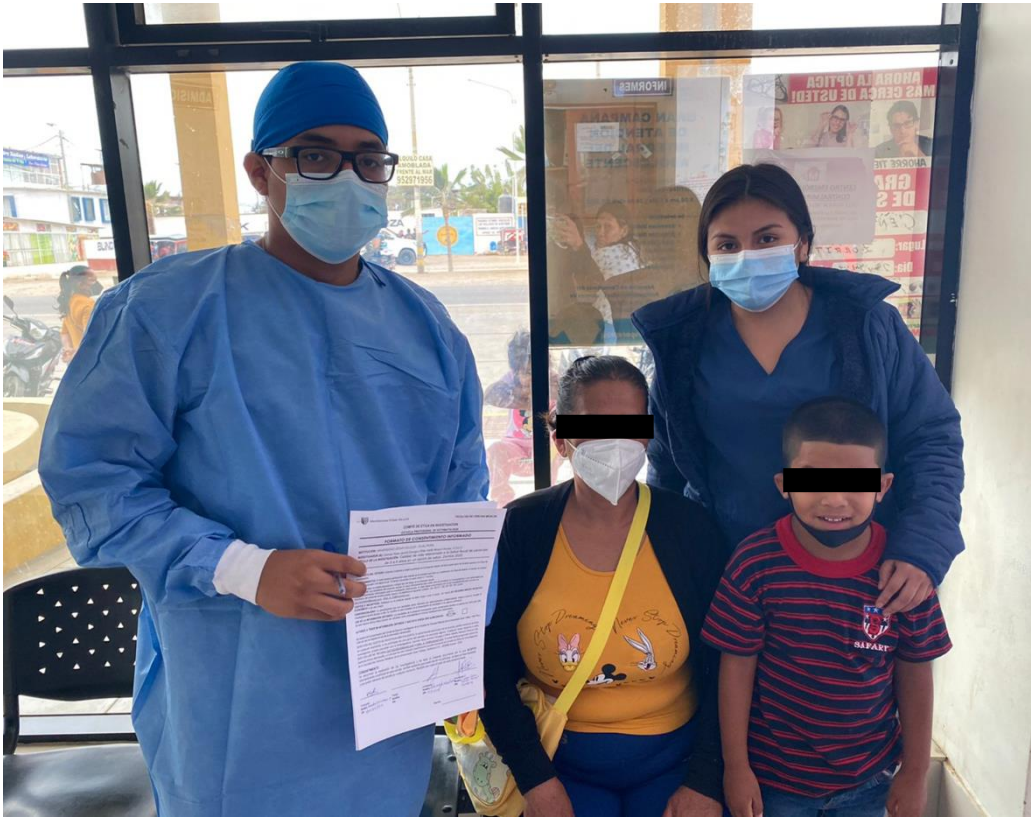
FOTOS 7: ESTABLECIMIENTO CENTRO DE SALUD ZORRITOS I.4



FOTOS 8: ÁREA DE NUTRICIÓN



FOTOS 9: PADRE DE FAMILIA DE NIÑO 3 A 5 AÑOS DE EDAD



FOTOS 10: FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



FOTOS 11: LLENADO DEL CUESTIONARIO ECOHIS



FOTOS 12: LLENADO DATOS SOCIODEMOGRAFICOS



FOTOS 13: RECOPIACION DE DATOS EN EL EXCEL



FRECUCIA DE RESPUESTA 1-13 terminado

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	PREGUNTAS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	4	0
3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	2	3	3	0	2	3	0	0	0	0	0	3	4	0
5	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	4	1
6	4	3	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
7	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	6	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
9	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
10	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
11	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
14	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	15	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
18	16	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	0	2	0
19	17	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
20	18	0	4	3	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0
21	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	0
22	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
23	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
24	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
25	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
26	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
27	25	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0
28	26	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
29	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
30	28	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0
31	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
32	30	2	2	4	2	2	2	0	0	0	0	4	4	3
33	31	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
34	32	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
35	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
36	34	2	2	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
37	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
38	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
39	37	1	2	3	3	0	4	3	3	3	4	0	4	3
40	38	2	2	1	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0
41	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	2
43	41	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	42	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
45	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
46	44	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4
47	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	46	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
49	47	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
50	48	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0
51	49	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
52	50	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
53	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
54	52	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	2	0
55	53	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
57	55	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
58	56	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
59	57	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0

SOVIDEMOGRAFICO TERMINADO

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1		DNI	Edad del padre	Edad del niño	sexo del niño	composicion familiar	grado de instrucción							
2	1	46637603	32 años	4 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
3	2	40703341	41 años	3 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
4	3	44612333	39 años	3 años	masculino	Nuclear	secundaria incompleta							
5	4	70845028	25 años	5 años	masculino	no nuclear (madre)	Superior universitaria completa							
6	5	44015094	39 años	3 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
7	6	70058240	26 años	3 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
8	7	46505455	32 años	3 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
9	8	42473210	38 años	5 años	femenino	Nuclear	primaria completa							
10	9	47927688	29 años	5 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
11	10	47431933	30 años	3 años	masculino	no nuclear (madre)	Superior universitaria completa							
12	11	74759255	25 años	4 años	femenino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
13	12	17.780.251	38 años	5 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
14	13	43025494	37 años	5 años	femenino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
15	14	45757604	33 años	5 años	masculino	Nuclear	Superior universitaria completa							
16	15	47774327	30 años	4 años	femenino	Nuclear	Superior universitaria completa							
17	16	44896062	36 años	5 años	masculino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
18	17	46037230		32 años	4 años	masculino	Nuclear	secundaria completa						
19	18	48991391	23 años	3 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
20	19	48675197	26 años	3 años	masculino	Nuclear	primaria completa							
21	20	16.082993		25 años	4 años	femenino	Nuclear	secundaria completa						
22	21	46761792	37 años	4 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
23	22	75584620	23 años	4 años	masculino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
24	23	00256900	46 años	5 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
25	24	46004051	33 años	4 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
26	25	77505178	22 años	5 años	femenino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
27	26	45981517	35 años	4 años	femenino	no nuclear (madre)	secundaria completa							
28	27	72662877	22 años	3 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
29	28	70284667	27 años	5 años	femenino	Nuclear	secundaria completa							
30	29	72662877	22 años	5 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
31	30	47753020	29 años	5 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
32	31	76058239	25 años	3 años	masculino	Nuclear	secundaria completa							
33	32	48808550	28 años	3 años	femenino	no nuclear (madre)	secundaria completa							

FOTOS 13: STATA

Editor de Datos (Edición) - [BASE]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

Edaddelemadre[1] 23

Edaddelemadre	edaddelema	edaddelema	edaddelema	composic	gradoinstruccion	P1	P2	P3	P4	P5	P6
1	25	4	n25as	1	SEC.completa	2	2	0	0	0	0
2	28	5	n25as	1	SEC.completa	3	2	2	0	0	0
3	29	5	n25as	1	SEC.completa	1	0	0	0	1	0
4	28	3	n25as	1	SEC.completa	1	0	1	0	0	0
5	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
6	23	5	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	2	0
7	23	4	n25as	0	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
8	29	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
9	22	5	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
10	27	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
11	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	1	0
12	24	3	n25as	1	SEC.completa	1	1	3	0	0	0
13	25	3	n25as	1	SEC.incompleta	2	2	1	4	1	1
14	23	3	n25as	1	SEC.completa	1	0	0	0	0	0
15	24	5	n25as	1	SEC.completa	0	0	1	0	0	0
16	26	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
17	25	3	n25as	1	SEC.completa	2	2	4	2	2	2
18	29	5	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
19	28	3	n25as	0	SEC.incompleta	0	2	0	0	0	0
20	25	5	n25as	0	SEC.incompleta	0	0	0	1	0	0
21	24	3	n25as	0	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
22	29	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
23	29	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
24	28	5	n25as	1	SEC.completa	1	0	1	0	0	0
25	23	3	n25as	0	SEC.completa	0	1	0	0	1	0
26	29	5	n25as	1	SEC.completa	2	0	0	0	0	0
27	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
28	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
29	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
30	27	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato
Edaddelemadre	Edad de la madre	byte	%10.0g
edaddelema	Edad del niño	byte	%10.0g
sexo	sexo del niño	byte	%10.0g
composic	composicion familiar	byte	%10.0g
gradoinstruccion	grado de instruccion	byte	%24.0g
P1	P1	byte	%10.0g
P2	P2	byte	%10.0g
P3	P3	byte	%10.0g
P4	P4	byte	%10.0g

Propiedades

Nombre	Etiqueta
Edaddelemadre	Edad de la madre
edaddelema	Edad del niño
sexo	byte
composic	%10.0g
gradoinstruccion	Etiqueta de valor
P1	Notas
P2	Notas
P3	Notas
P4	Notas

Datos

Marco de datos	default
Nombre de archivo	BASE.dta
Etiqueta	
Notas	
Variables	21
Observaciones	133
Tamaño	1.17b

Activo

Escribe aquí para buscar

Ver: 21 Orden Dataset Obs: 133 Filtro: Apagado Modo: Editar 22:30 24/10/2022

Editor de Datos (Edición) - [BASE]

Archivo Edición Ver Datos Herramientas

sexopad[1] 0

Edaddelemadre	edaddelema	edaddelema	edaddelema	composic	gradoinstruccion	P1	P2	P3	P4	P5	P6
118	40	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
119	39	4	n25as	1	SEC.completa	2	2	2	1	0	0
120	32	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	2	0	0
121	30	3	n25as	0	SEC.incompleta	1	0	0	0	0	0
122	39	5	n25as	0	SEC.incompleta	0	0	1	0	0	0
123	36	5	n25as	1	SEC.completa	2	0	4	1	3	0
124	39	3	n25as	1	SEC.completa	3	2	2	0	2	0
125	33	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
126	40	5	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	1	0	0
127	30	3	n25as	1	SEC.completa	2	0	0	0	1	0
128	31	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	2	0	0	0
129	45	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	1
130	31	4	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
131	39	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	1	0
132	42	3	n25as	1	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
133	30	5	n25as	1	SEC.completa	2	4	4	1	1	1
134	38	5	n25as	1	SEC.incompleta	1	1	0	0	0	0
135	41	3	n25as	1	SEC.incompleta	0	0	2	0	0	0
136	30	4	n25as	1	SEC.incompleta	0	0	0	0	0	0
137	31	5	n25as	0	SEC.completa	0	0	0	0	0	0
138	32	3	n25as	1	SEC.completa	0	1	0	1	2	0
139	30	5	n25as	1	SEC.incompleta	0	3	4	2	3	0
140	36	4	n25as	1	SEC.completa	1	2	3	2	3	0
141	30	5	n25as	0	SEC.completa	1	1	0	0	0	0

Variables

Filtrar variables aquí

Nombre	Etiqueta	Tipo	Formato
Edaddelemadre	Edad de la madre	byte	%10.0g
edaddelema	Edad del niño	byte	%10.0g
sexo	sexo del niño	byte	%10.0g
composic	composicion familiar	byte	%10.0g
gradoinstruccion	grado de instruccion	byte	%24.0g
P1	P1	byte	%10.0g
P2	P2	byte	%10.0g
P3	P3	byte	%10.0g
P4	P4	byte	%10.0g

Propiedades

Nombre	Etiqueta
Edaddelemadre	Edad de la madre
edaddelema	Edad del niño
sexo	byte
composic	%10.0g
gradoinstruccion	Etiqueta de valor
P1	Notas
P2	Notas
P3	Notas
P4	Notas

Datos

Marco de datos	default
Nombre de archivo	BASE.dta
Etiqueta	
Notas	
Variables	20
Observaciones	133
Tamaño	1.09b

Activo

Escribe aquí para buscar

Ver: 20 Orden Dataset Obs: 133 Filtro: Apagado Modo: Editar 22:31 24/10/2022

ANEXO 8

CARTAS DE PRESENTACIÓN PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Recibidos x



CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO <CRODRIGUEZ@ucv.edu.pe>
para nando1644, Car71624844, ritter_A_02, ERIC ▾

jue, 21 jul, 10:22 (hace 9 días) ☆ ↶ ⋮

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 21 de julio de 2022

Dr.

Fernando Urizar Cornejo
Jefe del Centro de Salud I.4 Zorritos
Tumbes -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **Ritter Adolfo Moscol Olivares** identificado con DNI 71714741 y **Carmen Rosa Jacinto Chunga** identificada con DNI 71624844, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, y están realizando su Tesis titulada “**Calidad de vida relacionado a la Salud Bucal de pacientes de 3 a 6 años en un centro de salud. Zorritos 2022**”.

Por lo tanto, solicito a usted autorización para ejecutar su trabajo de investigación en la institución que dirige; asimismo, remitir dicha autorización al correo de dirección de escuela ebecerra@ucv.edu.pe y crodriguez@ucv.edu.pe.

Sin otro particular, me despido de Ud. agradeciendo su valioso apoyo.

Atentamente,

← Buenas tardes Ingeniero Edgar Daniel Ancajima silva, le escribe el interno Ritter Adolfo Moscol Olivares del CENTRO DE SALUD I.4 ZORRITOS. le hago llegar la solicitud de información de pacientes atendidos en el CENTRO DE SALUD I.4 ZORRITOS.

ritter adolfo moscol olivares
Para: Jixson Arroyo Medina; estadistica@diresatumbes.gob.pe Lun 19/09/2022 07:26 PM

SOLICITA INFORMACIÓN S-1...
8 KB

← Responder ← Responder a todos → Reenviar

← Envío Reporte Atd_Atc por Servicios_EE.SS_2022_Plano_C.S. Zorritos_Ene_Ago(Odontologia_Psicologia_Nutrición_Medicina)

Respondió el Mié 21/09/2022 04:56 PM.

Jixson Gustavo Arroyo Medina <estadistica@diresatumbes.gob.pe>
Para: Usted
CC: Edgar Ancajima Jefe Oei; Jixson Arroyo Medina Mar 20/09/2022 03:07 PM

Reporte Atd_Atc por Servicio...
545 KB

Hola muy buenos días ritter adolfo moscol olivares, Le Envío Reporte Atd_Atc por Servicios_EE.SS_2022_Plano_C.S. Zorritos_Ene_Ago(Odontologia_Psicologia_Nutrición_Medicina), según consulta externa - HISMINSA.

Por favor confirmar la recepción.

Jixson Gustavo Arroyo Medina
Equipo Técnico de Estadística, Informática y Telecomunicaciones
jam_88_30@hotmail.com
Teléfono: 952 962 227.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY MZ.X LTE 1-10

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”.

SOLICITO N° 070: PERMISO PARA
EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

A : SR LUIS MORALES
ÁREA DE CAPACITACIÓN

RECIBIDO	
FECHA	21.06.22
HORA	08:46h
REG. N°	
FIRMA	

Yo, RITTER ADOLFO MOSCOL OLIVARES, Identificado con DNI. N° 71714741, Interno de Odontología, desempeñando mis labores en el Centro de Salud de Zorritos, ante usted con el debido respeto expongo:

Que, teniendo que ejecutar un proyecto de investigación "Calidad de Vida Relacionado a las Enfermedades Bucodentales en pacientes de 03 a 06 años en un Centro de salud I4 Zorritos -2022", es que recorro a Usted para solicitar permiso y poder ejecutar mi proyecto dentro del Centro de Salud Zorritos.

Debido a lo expuesto, suplico a usted encarecidamente considerar y aprobar mi solicitud.

Atentamente

Nuevo Reg. Documento: 01241272

Nuevo Reg. Expediente: 01059472


21/06/22
Luis Morales B.



Ritter Adolfo Moscol Olivares
71714741

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”.

SOLICITO N° 070: PERMISO PARA
EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

RECIBIDO
FECHA: 21.06.22
HORA: 08:46h
REG. N°:
FIRMA: *[Signature]*

A : SR LUIS MORALES
ÁREA DE CAPACITACIÓN

Yo, RITTER ADOLFO MOSCOL OLIVARES, Identificado con DNI. N° 71714741, Interno de Odontología, desempeñando mis labores en el Centro de Salud de Zorritos, ante usted con el debido respeto expongo:

Que, teniendo que ejecutar un proyecto de investigación “Calidad de Vida Relacionado a las Enfermedades Bucodentales en pacientes de 03 a 06 años en un Centro de salud I4 Zorritos -2022”, es que recorro a Usted para solicitar permiso y poder ejecutar mi proyecto dentro del Centro de Salud Zorritos.

Debido a lo expuesto, suplico a usted encarecidamente considerar y aprobar mi solicitud.

Atentamente

Nuevo Reg. Documento: 01241272

Nuevo Reg. Expediente: 01059472

[Handwritten signature]
21/06/22
Luis Morales B.

[Handwritten signature]

Ritter Adolfo Moscol Olivares
71714741

"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

SOLICITA INFORMACIÓN

Señor:
Ing. Edgar Daniel Ancajima Silva.
Jefe de Estadística de la Diresa Tumbes

De mi consideración :

Estimado Ingeniero, por medio de la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle ante su despacho me proporcione la siguiente información, la cual me haga llegar por medio de este correo: ritter_A_02@hotmail.com.

Así mismo la información proporcionada por su despacho será utilizada con fines académicos, para la elaboración de mi tesis, la misma que se detalla a continuación :

- Número de pacientes atendidos de las edades 3-4-5-6 años en todas las áreas (odontología, emergencia, psicología, nutrición, medicina) por mes (a partir del mes ENERO A AGOSTO del presente año 2022) en el CENTRO DE SALUD I.4 ZORRITOS.

Por lo que solicito ante usted, se sirva disponer se me proporcione la información indicada. Le agradezco anticipadamente la atención al presente.

Atentamente,

Ritter Adolfo Moscol Olivares.
Interno de Odontología-Centro de salud I. 4 - Zorritos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, AGUERO ALVA JOSE AUGUSTO, RUIZ BARRUETO MIGUEL ANGEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares percibida por sus padres en un centro de salud, Zorritos 2022", cuyos autores son JACINTO CHUNGA CARMEN ROSA, MOSCOL OLIVARES RITTER ADOLFO, 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.

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

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

PIURA, 25 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
AGUERO ALVA JOSE AUGUSTO, RUIZ BARRUETO MIGUEL ANGEL DNI: 07264854 ORCID: 0000-0003-3955-3844	Firmado electrónicamente por: JAGUEROA el 25-11-2022 23:40:14
AGUERO ALVA JOSE AUGUSTO, RUIZ BARRUETO MIGUEL ANGEL DNI: 42814146 ORCID: 0000-0002-3373-4671	Firmado electrónicamente por: MARUIZB el 05-12-2022 19:38:36

Código documento Trilce: TRI - 0455154