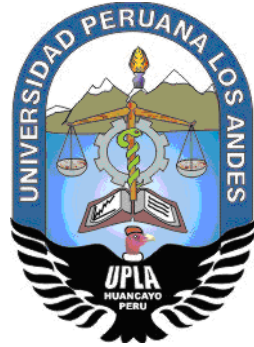


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

TÍTULO : Estado de salud oral según ECOHIS en niños del Programa Cuna Mas en Huancayo,2019.

PARA OPTAR : El Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTOR : Bach. Apelo Silvestre, Yesica Karen

ASESOR : MG. Tovar Sedano, Edwin

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : Salud y Gestión de la Salud

HUANCAYO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino, a mis padres por sus enseñanzas, a mi esposo por su apoyo incondicional, a mis hijos por ser el motivo de superación.

La

Autora.

AGRADECIMIENTO

Agradezco Dios por darme vida, salud y sabiduría, para poder concretar mis metas

Agradezco a la Universidad Peruana los Andes, por las oportunidades que me brindó para realizar mi anhelo de superación personal. Para contribuir con un grano de arena a la odontología peruana.

Al Mg. Edwin Tovar Sedano, por orientarme de manera muy didáctica en la realización del informe de tesis.

Al jefe de la unidad Territorial del Cuna Mas Richard Cencho Ccencia, por las facilidades que me brindó para el desarrollo de la tesis.

A los coordinadores y cuidadores del programa Cuna Mas por su apoyo incondicional.

A los padres de familias, por su apoyo a la investigación.

La autora.

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada: Estado de salud oral según ECOHIS en niños del programa CUNA MAS en Huancayo; tiene como problema general: ¿Cuál es el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019. Sobre ello se han encontrado determinados estudios como el de Bordoni-N et al (3) Investigaron un estudio en las Comunidades latinoamericanas sobre la escala de impacto de la salud bucal de la primera infancia con la validación del ECOHIS en el idioma español. Se realizó en las comunidades latinoamericanas Venezuela (n=50), Argentina (n=95) total 145. El resultado fue la validación y confiabilidad del ECOHIS al idioma español en 4 etapas (traducción, prueba piloto, validación). Asimismo en el Perú, Quispe la Rosa .et al (10) realizaron un estudio en Lima- Perú, sobre Impacto de la salud oral sobre la calidad de vida en niños preescolares de la Institución Educativa “José Antonio Encinas” N°1137 en el Distrito de Santa Anita. Se aplicó la Escala de impacto de la salud oral en la infancia temprana ECOHIS al responsable del niño para evaluar el impacto de los problemas bucales y tratamientos dentales sobre la calidad de vida de los niños y de sus familias.

El estudio realizado es de método científico, tipo de investigación: básica nivel de investigación: descriptiva, diseño: transversal, lugar y periodo de la investigación: programa cuna Mas de Huancayo con una población o universo: De 150 niños.

El objetivo fundamental: Determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019. Se utilizó la metodología de la investigación científica.

El informe final de la investigación presenta 5 capítulos, tomando en cuenta el Reglamento de Grado y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes como a continuación se detalla:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; se presenta la fundamentación de la problemática de estudio, se formulan problemas y objetivos de la investigación, así también como las consideraciones que justifican el estudio y las limitaciones que hubo en el desarrollo de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico; se describen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas en el que se sustenta el estudio y el marco conceptual de la investigación y se definen los términos básicos.

Capítulo III, se formulan las hipótesis, las variables de estudio y sus dimensiones respectivas.

Capítulo IV: Metodología de Investigación; se describen; el tipo, nivel y diseño empleado según la naturaleza de la investigación; se identifica a la población y se extrae la muestra de estudio, se señalan las técnicas e instrumentos de investigación, las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Capítulo V: Resultados; se exponen, analizan e interpretan los datos obtenidos mediante el empleo del instrumento, después se discuten los resultados obtenidos.

Siguiendo la estructura tenemos Discusión; y a partir de ello se procede con la inferencia y comprobación de la investigación con estudios similares. También tenemos las Conclusiones y recomendaciones, de la investigación para ser tomadas en cuenta por las autoridades y otras investigaciones futuras

Asimismo, en los contenidos complementarios: se encuentran las referencias bibliográficas y anexos.

Finalmente expresamos nuestros agradecimientos a todas aquellas personas que hicieron posible la realización del presente.

ÍNDICE

CARATULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INTRODUCCIÓN	IV
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMATICA	12
1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.4 JUSTIFICACIÓN	13
1.4.1 SOCIAL.	14
1.4.2 TEÓRICA:	14
1.4.3 METODOLÓGICO.	14
1.5 OBJETIVOS	14
1.5.1 OBJETIVO GENERAL	14
1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES	16
2.2 BASES TEÓRICAS	19
2.3 MARCO CONCEPTUAL	23
CAPITULO III. HIPÓTESIS	26
CAPITULO IV. METODOLOGÍA	27
4.1 MÉTODO DE INVESTIGACION	27
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	27
4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	27
4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	30

4.8 ASPECTOS ÉTICOS	30
CAPÍTULO V. RESULTADOS	31
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	1
MATRIZ DE CONSISTENCIA	
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
CUESTIONARIO	
FICHA DE JUICIOS DE EXPERTOS	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	
BASE DE DATOS	
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Categorías y rangos de la variable de interés	29
Tabla 2: Estado de salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	30
Tabla 3: Estado de Salud Oral según dolor en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	31
Tabla 4: Estado de Salud Oral según función del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	32
Tabla 5: Estado de Salud Oral según psicología del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	33
Tabla 6: Estado de Salud Oral según interacción social mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	34
Tabla 7: Estado de Salud Oral según estrés familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	35
Tabla 8: Estado de Salud Oral según función familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	36
Tabla 9: Estado de salud oral según impanto en el niño mediante ecohis en niños del programa cuna mas en huancayo	37
Tabla 10: Estado de salud oral según impacto en la familia mediante ecohis en niños del programa cuna mas en huancayo	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Determinar el estado de salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	30
Figura 2: Identificar el estado de Salud Oral según dolor en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	31
Figura 3: Identificar el estado de Salud Oral según función en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	32
Figura 4: Identificar el estado de Salud Oral según psicología del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	33
Figura 5: Identificar el estado de Salud Oral según interacción social mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	34
Figura 6: Identificar el estado de Salud Oral según estrés familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	35
Figura 7: Identificar el estado de Salud Oral según función familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	36
Tabla 8: Estado de Salud Oral según impacto en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	37
Tabla 9: Estado de Salud Oral según impacto en la familia mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo	38

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general: determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019. Materiales y métodos: Es un estudio transversal, observacional. Se evaluó 150 niños menores de 5 años en el programa Cuna Mas de Huancayo. Los datos fueron recolectados por el cuestionario ECOHIS (Escala de impacto de salud oral en la primera infancia) ha sido diseñado por Bhavna Talekar Pahel, para evaluar el impacto de los problemas dentales y/o experiencias de tratamientos odontológicos relacionada a la salud bucal de los niños menores de 5 años y sus familias. Esta ha sido adaptado transculturalmente y validado en diversos idiomas; para Latinoamérica y el Perú. Resultados: Para determinar el estado de salud oral, se encuestaron a 150 padres o cuidadores con el cuestionario ECOHIS; 130 niños que representa el 86.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 20 niños que representa el 13.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representa un estado de salud oral negativo.

Palabras Claves: Salud oral, Ecohis, primera infancia, Cuna Mas.

ABSTRACT

It is investigated as a general objective: to determine the state of oral health according to ECOHIS, in children of the Cuna Mas program in the Province of Huancayo-2019. Materials and methods: It is a cross-sectional, observational study. 150 children under 5 years of age were evaluated in the Cuna Mas de Huancayo program. The data were collected by the ECOHIS questionnaire (Impact scale of oral health in early childhood) has been designed by Bhavna Talekar Pahel, to assess the impact of dental problems and / or experiences of dental treatments related to oral health of children. Children under 5 years and their families. This has been transculturally adapted and validated in various languages; for Latin America and Peru. Results: To determine oral health status, 150 parents or caregivers were surveyed with the ECOHIS questionnaire; 130 children representing 86.67% of the study sample have a positive oral health status; 20 children representing 13.33% of the study sample have a regular oral health status; and no child represents a negative oral health status.

Keywords: Oral health, Ecohis, early childhood, Cuna Mas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial de la Salud: la salud oral afecta la salud general al causar dolor y sufrimiento considerable y cambiando lo que la gente come, su discurso y su calidad de vida y bienestar. En 2007, investigadores de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, liderados por Pahel, desarrollaron la Escala de Impacto de Salud Oral de la Primera Infancia (ECOHIS) para ser administrada a los padres y cuidadores de niños en edad preescolar. En la investigación realizada en Brasil, sobre el impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños dice: Todos los individuos deben disponer de una condición de salud bucal que les permita hablar, masticar, reconocer el sabor de los alimentos, sonreír, vivir libres de dolor e incomodidad y relacionarse con otras personas sin apremio. El ECOHIS ha sido probada y validada en los Estados Unidos, Canadá, China, Irán, Brasil, y Latinoamérica. En el Perú, López-Ramos R et al (1) estudiaron y validaron la versión peruana de ECOHIS demostrando aceptable validez y fiabilidad, lo que permite la evaluación del impacto

En esta investigación se aplicará la escala de impacto de la salud oral en niños menores de 5 años del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El proyecto de investigación se aplicará en niños menores de 5 años del programa Cuna Mas, en la Provincia de Huancayo, en el horario de 9:00 a

16:00 horas. La población estará conformada por niños menores de 3 años, padres y/o cuidadores del programa Cuna Mas.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según dolor en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019?
- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según función del niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019?
- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según psicología en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019?
- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según interacción social en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019?
- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según estrés familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019?
- ¿Cuál es el estado de la Salud oral según función familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019?

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 SOCIAL.

Este estudio tiene gran importancia, porque permite medir el estado de salud oral que repercute en la calidad de vida de los niños; en su entorno de bienestar relacionado al dolor, función, psicología, interacción social del niño y el estrés familiar. Las condiciones bucales no sólo tienen impacto directo en los niños sino también un efecto indirecto en los padres y la familia.

Es relevante porque permitirá promover y diseñar políticas públicas dirigidas a mejorar el nivel de salud bucal en los niños menores de 5 años en Huancayo, la región Junín y el Perú, partiendo desde los niños del programa Cuna Mas de la Provincia de Huancayo.

1.4.2 TEÓRICA:

Esta investigación tiene relevancia teórica, porque contribuirá a generar mayores conocimientos sobre salud bucal a través del ECOHIS en niños menores de 5 años del programa Cuna Mas.

1.4.3 METODOLÓGICO.

En esta investigación descriptiva observacional, se utilizará el instrumento validado ECOHIS, para medir la salud bucal en niños menores de 5 años. Contribuyendo al acervo científico, al investigar y describir el estado de salud bucal, como punto de partida a las investigaciones pre-experimentales y experimentales.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el estado de la Salud oral según dolor en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019
- Identificar el estado de la Salud oral según función del niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019
- Identificar el estado de la Salud oral según psicología en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019
- Identificar el estado de la Salud oral según interacción social en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019
- Identificar el estado de la Salud oral según estrés familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019
- Identificar el estado de la Salud oral según función familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

López R. et al (1). Investigaron en la Provincia de Huaura – Lima, Sobre calidad de vida y problemas bucales en preescolares menores de 5 años. Evaluó a 153 niños, a quienes se les examinó la cavidad bucal y al responsable del cuidado del niño se aplicó la Escala de impacto de infancia temprana (ECOHIS); previamente se realizó la validación peruana. Las preguntas mayormente respondidas del ECOHIS fueron sobre: el dolor (54,9%), dificultad para comer (49,7%) y beber (41,9%). La dimensión limitación funcional del ECOHIS presentó el promedio más alto ($4,75 \pm 3,44$).

Burgette J. et al (2) Realizó un estudio en North Carolina (EE.UU), sobre la inscripción en el comienzo anticipado y la calidad de vida relacionada con salud oral, con una muestra de: 479 niños del programa social Nacional (EHS) y 699 niños que no pertenecen al programa social Nacional (EHS) En el seguimiento, los impactos negativos de calidad de vida relacionada a salud bucal (OHRQoL) fueron reportado con mayor frecuencia por los padres de EHS que los padres de no EHS (45 versus 37%, $P \leq .01$). En el modelo ajustado, Los padres de EHS informaron una menor probabilidad de calidad de vida relacionada a salud bucal (OHRQoL) negativo impactos (OR 0.70, IC 95% 0.52, 0.94). Media ajustada Los puntajes de ECOHIS no fueron significativamente diferentes (EHS: 1.59 ± 3.34 versus no EHS: 2.11 ± 3.85 , $P [0.05]$). Para la sección de impacto infantil dolor de diente, boca y mandíbula en EHS 19% y en no EHS 27%.

Rocha J. et al (3) Investigaron un estudio en Perú, para determinar la relación entre el índice ceo-d y la calidad de vida en la salud oral, que evaluó a 118 niños de 3 a 5 años. Las pruebas estadísticas empleadas fueron t de Student, Kruskal-Wallis y U Mann-Whitney, con nivel de significancia 0,05; y coeficiente Spearman 0,01. El promedio del índice ceo-d ($6,60 \pm 3,95$) indica un nivel de severidad muy alto y frecuencia 88,98 %. El ECOHIS reflejó un impacto negativo en la calidad de vida en salud oral ($21,72 \pm 14,15$), y una alta frecuencia (85,59 %); la dimensión más frecuente fue limitación funcional 83,90 %. Según el coeficiente de Spearman, existe una relación directa positiva moderada significativa ($r=0,682$) entre las variables caries dental y calidad de vida; y demuestra en esta relación que su predominio radica en el sexo femenino con $21,83 \pm 12,56$, y el grupo de 5 años que obtuvo $33,67 \pm 11,17$, ambos estadísticamente significativos ($p=0,000$).

Abanto J. et al (4) Evaluaron en Brasil el Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. Diversos instrumentos de medición de calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB) fueron desarrollados en los últimos años para evaluar el impacto de los problemas bucales en la salud física, mental y social de los individuos. Los niños también fueron considerados en estos estudios, visto que éstos son afectados por numerosos desórdenes bucales y orofaciales tales como, caries dental, traumatismos dentales, maloclusiones y anomalías craneofaciales. Por tal motivo, el objetivo de este artículo fue describir los instrumentos desarrollados, las percepciones de niños y padres sobre calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB) y realizar una revisión sobre el estado clínico bucal de los niños y su calidad de vida.

Tello Y. et al (7) Determinaron un estudio en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú (Lima, Perú), sobre calidad de vida y su asociación con la negligencia en el cuidado dental de preescolares. Se utilizó el cuestionario ECOHIS en 187 niños y sus madres. Seis indicadores de la negligencia en el cuidado dental fueron estadísticamente significativos ($p <$

0,05). Sin embargo, no pudieron ser considerados factores de riesgo para la calidad de vida. Se encontró, según la escala ECOHIS, que el mayor impacto de la caries de infancia temprana (CIT) correspondió a la dimensión impacto en la familia ($m = 4$), mientras que la dimensión Impacto en el niño ($m = 1$) obtuvo un valor menor.

Bordoni N. et al (6) Investigaron un estudio en las Comunidades latinoamericanas sobre la escala de impacto de la salud bucal de la primera infancia con la validación del ECOHIS en el idioma español. Se realizó en las comunidades latinoamericanas Venezuela ($n=50$), Argentina ($n=95$) total 145. El resultado fue la validación y confiabilidad del ECOHIS al idioma español en 4 etapas (traducción, prueba piloto, validación).

Nematy S. et al (7) Evaluaron en Irán el Impacto de la salud oral y dental en la calidad de la vida de los niños preescolares Iranies y sus familias, con una población de 304 niños, con un porcentaje de 73.9% niños y 46.1% niñas. No existe relación significativa entre el sexo de un niño ($p=0,31$). No se observa una relación significativa entre la edad del niño ($p=0,31$). Concluyendo que los niños de Irán tenían un nivel de salud más bajos que otros países.

Ruffo F. et al (8) Determinaron un estudio en Brasil, sobre Comparación de la entrevista cara a cara y los métodos de administración telefónica en los puntajes de (ECOHIS) Escala de Impacto sobre la Salud Oral en la Primera Infancia, con una muestra de 76 padres / tutores de niños menores de 5 años. La confiabilidad entre las secciones de los diferentes métodos de administración se evaluó mediante el coeficiente de correlación intraclase (ICC) alfa de Cronbach. Hubo diferencias en los medios del ECOHIS entre los métodos cara a cara y telefónicos. Sin embargo, el valor del alfa de Cronbach estuvo entre 0.94-0.96 y el valor ICC varió de 0.91-0.93, demostrando ser valores aceptables. Los gráficos de Bland-Altman confirmaron los resultados de las pruebas de confiabilidad, lo que respalda la precisión de los métodos. Aunque existe una ligera diferencia en los puntajes, el uso de ambos modos de administración del ECOHIS

proporciona datos confiables cuando se usa un método único desde el principio hasta el final del estudio.

Torres G. et al (9) Evaluaron en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-Perú, sobre impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad; con una muestra representativa de 95 niños menores de 71 meses y sus madres fueron seleccionados aleatoriamente.. La mediana y desviación intercuartil de la muestra del ECOHIS fue de 20 ± 5 , con respecto al impacto a la familia 7 ± 1 , impacto en el niño $13.\pm 3.5$. Siendo las dimensiones: Autoimagen/interacción social y la angustia de los padres los más afectados.

Quispe M. et al (10) Realizaron un estudio en Lima- Perú, sobre Impacto de la salud oral sobre la calidad de vida en niños preescolares de la Institución Educativa “José Antonio Encinas” N°1137 en el Distrito de Santa Anita .La muestra estuvo conformada por 150 niños. Se aplicó la Escala de impacto de la salud oral en la infancia temprana) ECOHIS al responsable del niño para evaluar el impacto de los problemas bucales y tratamientos dentales sobre la calidad de vida de los niños y de sus familias. Se realizó el análisis estadístico mediante las pruebas de U Mann-Whitney y Kruskal Wallis con un nivel de significancia de 0,05. La caries de infancia temprana severa obtuvo el promedio más alto en relación al ECOHIS ($17\pm 8,93$ %), lo que indica un impacto negativo en la calidad de vida del niño, con una relación estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

2.2 BASES TEÓRICAS

SALUD ORAL

El cuidado de la Salud Bucal es importante porque garantiza el adecuado funcionamiento de los órganos involucrados; además porque la salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general. La boca contiene

diversas bacterias, entre ellas, aquellas relacionadas con la caries dental, las enfermedades de las encías y enfermedades sistémicas que afectan la salud general.

Cuando las bacterias perjudiciales crecen fuera de control, ocasionan infecciones en las encías y proporcionan un puerto de entrada al torrente sanguíneo. Diferentes estudios de investigación indican una relación entre enfermedades de encías graves y ciertas enfermedades que afectan el organismo, como la diabetes y enfermedades del corazón. Puede ser un depósito directo para la contaminación bacterial de los pulmones con posterior desarrollo de neumonía bacterial. (2)

IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCAL

El perfecto funcionamiento de sus componentes permite a la boca cumplir con sus funciones.

Las más importantes son:

- a. La masticación: es la fase inicial de la digestión. Para que esta se cumpla de manera correcta, es necesario que la dentadura esté completa, sana y que cierre de forma adecuada. La saliva ayuda a que la comida pase al estómago, mantenga la humedad de la boca y proteja los dientes y encías.
- b. La comunicación: la correcta pronunciación de las palabras depende del buen estado de los componentes de la boca. Los sonidos dependen en gran parte de la posición y estado de los labios, mejillas, dientes, paladar, lengua y cuerdas vocales.
- c. La buena apariencia: todos los componentes de la boca y en especial los dientes, juegan un importante papel en la buena apariencia. Dientes en mal estado, rotos, cariados, o encías enrojecidas y sangrantes, dan una inadecuada impresión. (12)

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA UNA BUENA SALUD ORAL CEPILLADO DENTAL

El cepillado dental se asocia a la salud bucodental, con un gran impacto clínico. Es un hábito cotidiano en la higiene de una persona, una actividad necesaria para la eliminación de la placa dental relacionada tanto con la

caries dental como con las enfermedades de las encías (gingivitis y periodontitis).

Para generar este hábito, hay que iniciar la higiene oral durante los primeros seis meses de vida del niño o niña. Consiste en la limpieza y masaje de las encías. Este procedimiento se realiza después de la lactancia utilizando un pañito o gasa limpia humedecido con agua hervida. La posición del bebé para la limpieza bucal es la misma que se emplea cuando se cambia el pañal. Al momento de la aparición de los primeros dientes se debe iniciar el cepillado dental y de la lengua. En niños menores de dos años solo se utiliza el cepillo dental; luego que el niño haya aprendido a escupir, se puede utilizar una pequeña cantidad de pasta dental.

La madre o padre de familia son quienes cepillen los dientes del niño hasta los seis años de vida, se recomienda cepillarlos como mínimo tres veces al día, especialmente después de cada comida.

Los momentos claves para el cepillado dental son:

- Después del desayuno
- Después del almuerzo
- Antes de acostarse

El proceso de cepillado dental, debe durar por lo menos dos minutos. (12)

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una dieta balanceada y en las horas adecuadas garantizará una salud general del individuo y complementada con correctos hábitos de higiene, garantizan la salud bucal del niño. La presencia de flúor, el fosfato y calcio en los alimentos contribuyen a proteger los dientes.

En el Perú, la sal de mesa contiene flúor, en base a la evidencia de ser una estrategia que posibilita reducir niveles de caries dental. (12)

OTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS

Es necesaria la visita regular al odontólogo desde el primer año de vida, con una frecuencia, como mínimo, de una vez al año. Los procedimientos de aplicación de barniz de flúor y sellantes previenen la formación de caries dental.

Aplicación de flúor barniz: El barniz de flúor es una capa protectora que se pinta sobre los dientes a fin de prevenir la caries dental. El barniz de flúor debe aplicarse cada seis meses para que sea efectivo.

Aplicación de sellantes: Los sellantes dentales son capas plásticas delgadas que se aplican sobre la superficie de las muelas, cubriendo sus superficies triturantes impidiendo la entrada de gérmenes y partículas de comida. Si bien el flúor protege la superficie lisa, las muelas necesitan una mayor protección. Los sellantes deben aplicarse apenas erupción en las muelas. (12)

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

Esta escala ha sido diseñado por Pahel et al. Para evaluar el impacto de los problemas dentales y/o experiencias de tratamientos odontológicos sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los niños menores de 5 años y sus familias, el cual ha sido adaptado transculturalmente y validado en diferentes países. (1)

La Escala de Impacto en la Salud Oral de la Primera Infancia (ECOHIS) fue desarrollada y validada en los Estados Unidos para evaluar el impacto de los problemas de salud oral y el tratamiento relacionado en la calidad de vida de los niños en edad preescolar (de dos a cinco años) en una escala numérica. El objetivo era desarrollar un breve instrumento para ser completado por el padre o el cuidador principal del niño para su uso en encuestas epidemiológicas para discriminar entre niños con y sin experiencia en enfermedades dentales.

El ECOHIS es una medida OHRQoL (Impacto negativo de calidad de vida relacionada a salud bucal) evaluada por los padres, desarrollado para evaluar el impacto de caries en niños en edad preescolar. (1)

El Cuestionario ECOHIS: comprende 13 preguntas divididas en dos secciones una relacionada al Impacto en el niño (9 preguntas) y otra en relación al Impacto en la familia (4 preguntas). En donde el responsable del cuidado del menor selecciona la respuesta que mejor describe la experiencia de su hijo y la de él, considerando desde el nacimiento del menor hasta la actualidad. Teniendo como respuesta seis posibles opciones que son: nunca, casi nunca, ocasionalmente, a menudo, muy a menudo y una última opción no sabe (con

valores equivalentes de 0 a 4 cada una). Luego se determina el resultado del cuestionario utilizando un método simple de conteo, para dar un total que varía de 0 a 52, en donde puntuaciones altas indican un impacto negativo o muchos problemas en la calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB). No se contabilizan aquellos cuestionarios que tenían dos o más preguntas sin responder en la sección relacionada al niño o una o más preguntas sin responder en la sección relacionada a la familia. (1)

PROGRAMA CUNA MAS

El Programa Nacional Cuna Más es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

El Servicio de Cuidado Diurno es una de las modalidades de intervención del Programa Nacional Cuna Más, que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

El Servicio de Acompañamiento a Familias es la modalidad de intervención del Programa Nacional Cuna Más que se realiza a través de visitas a hogares y sesiones de socialización e inter aprendizaje en locales comunales implementados por el Programa, con la finalidad de promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias (madre/padre/cuidador principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas. (14)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

ECOHis: Es una medida de calidad de vida relacionada a salud bucal (OHRQoL) evaluada por los padres, desarrollado para evaluar el impacto de caries en niños en edad preescolar.

El Cuestionario ECOHis: comprende 13 preguntas divididas en dos secciones una relacionada al Impacto en el niño (9 preguntas) y otra en relación al

Impacto en la familia (4 preguntas). En donde el responsable del cuidado del menor selecciona la respuesta que mejor describe la experiencia de su hijo y la de él, considerando desde el nacimiento del menor hasta la actualidad. Teniendo como respuesta seis posibles opciones que son: nunca, casi nunca, ocasionalmente, a menudo, muy a menudo y una última opción no sabe (con valores equivalentes de 0 a 4 cada una). Luego se determina el resultado del cuestionario utilizando un método simple de conteo, para dar un total que varía de 0 a 52, en donde puntuaciones altas indican un impacto negativo o muchos problemas en la calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB). No se contabilizan aquellos cuestionarios que tenían dos o más preguntas sin responder en la sección relacionada al niño o una o más preguntas sin responder en la sección relacionada a la familia.(1)

Cuestionario. El uso de cuestionarios tiene ventajas incluidas el bajo costo, la preservación del anonimato de los participantes y la reducción del sesgo que puede ocurrir a partir de las interacciones con los entrevistadores. Por lo contrario las bajas tasas de respuesta son un riesgo con esta forma de administración cuidadores y padres (5)

Salud Oral: La salud oral forma parte de la salud general y es esencial para la calidad de vida; por tanto, el odontólogo debe preocuparse por la calidad de vida de sus pacientes. En el caso de los odontopediatras la preocupación es aún mayor, pues los niños son considerados un grupo prioritario en la atención comunitaria; ello porque presentan un alto riesgo para las caries, mal oclusión y trauma dental e incluso porque están en crecimiento y desarrollo, con constantes cambios en el ambiente bucal. (8)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL: No tiene por ser una investigación descriptiva

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS: Según Hernández R. et al (11), Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.3 VARIABLES:

Variable de Estudio: Salud oral

Covariables/dimensiones:

- Dolor en el niño
- Función en el niño
- Psicología en el niño
- Interacción social en el niño
- Estrés familiar
- Función familiar

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 MÉTODO DE INVESTIGACION

Según Sánchez H. et al (13) .La investigación es de método científico, la metodología en términos generales, es la disciplina que se ocupa de los principios y procedimientos, de las técnicas e instrumentos, de conocimientos para descubrir la verdad y enseñarla.

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Sánchez H. et al (13). Es una investigación básica o pura, que nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos. Mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico, orientándonos al descubrimiento de principios y leyes.¹³

4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández R. el at (11).La investigación es de nivel descriptivo, miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.

4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según Sánchez H. et al (13). Es de diseño transversal que se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo.

4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Carrasco S. (28) sostiene que la población “es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación”. La muestra “es una parte o fragmento representativo de la población, cuyas características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel a ella, de tal manera que, los resultados de la muestra puedan generalizar a todos los elementos que conforman dicha población”. De la misma forma en el presente trabajo de investigación se utilizó una muestra censal, con un muestreo no probabilístico de muestras intencionadas, el muestreo se realizó según el propio criterio del investigador, sin ninguna regla matemática o estadística; dicha muestra estuvo conformada por los 150 padres y/o cuidadores de los niños del programa Cuna Mas en Huancayo 2019.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente estudio se utilizara La escala de impacto de salud oral de la primera infancia (ECOHIS), el cual consta de 13 preguntas diseñadas para evaluar el impacto de los problemas relacionados con las experiencias de tratamientos bucales en la calidad de vida de menores de 5 años.

Criterios de Inclusión

- ✓ Niños menores de 3 años
- ✓ Niños de ambos sexos.
- ✓ Autorización del director (a) del Programa Cuna Mas

Criterios de Exclusión

- ✓ Niños con problemas psicológicos.
- ✓ Niños con problemas estructurales de la boca.
- ✓ Niños sin consentimiento informado.
- ✓ Niños inscritos en el Programa Cuna Mas pero que no asisten.
- ✓ Padres y/o cuidadores que responden el ítems “no sabe/ no contesta” no se considera en el conteo.

4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DEDATOS

Análisis descriptivo.

Después de aplicar el cuestionario se utilizara la tabla de frecuencia y la presentación de tablas y gráficos con sus respectivos porcentajes de la variable de estudio.

Paquetes estadísticos.

En el procesamiento de los datos se utilizara el programa de Excel y el SPSS versión 22 en español.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Las consideraciones éticas de la presente investigación se basan en el Reglamento General de Investigación en sus artículos 27 y 28, Reglamento de Ética en Investigación en su artículo 7 y en el Código de Ética en Investigación científica en los artículos 4 y 5, todos los documentos pertenecientes a la Universidad Peruana los Andes.

En este estudio los padres y cuidadores fueron los participantes debidamente informados teniendo en cuenta el consentimiento informado y declaración de confidencialidad, este trabajo en el futuro ayudara en la salud bucal del niño menor de 5 años a través de programa de intervención

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Análisis de la Variable de Interés

A continuación se presentan los resultados obtenidos al medir la variable de estudio (Salud Oral) mediante la aplicación del cuestionario ECOHIS a la muestra de estudio. Por tanto, el cuestionario aplicado mide las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Dolor en el niño (2 ítems)

Dimensión 2: Función del niño (3 ítems)

Dimensión 3: Psicología del niño (2 ítems)

Dimensión 4: Interacción social del niño (2 ítems)

Dimensión 5: Estrés familiar (2 ítems)

Dimensión 6: Función familiar (2 ítems)

Asimismo, para la interpretación cualitativa de los resultados se propone la siguiente estandarización de categorías y rangos:

Tabla 1. Categorías y rangos de la variable de interés

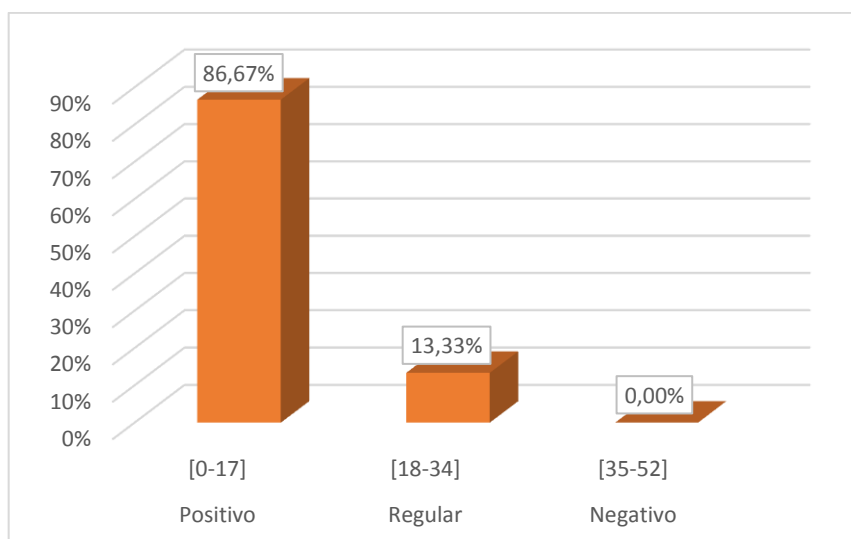
Categorías	V de I	D1	D2	D3	D4	D5	D6
	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango	Rango
Positivo	[0-17]	[0-2]	[0-3]	[0-2]	[0-2]	[0-2]	[0-2]
Regular	[18-34]	[3-5]	[4-7]	[3-5]	[3-5]	[3-5]	[3-5]
Negativo	[35-52]	[6-8]	[8-12]	[6-8]	[6-8]	[6-8]	[6-8]

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2. Determinar el Estado de salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-17]	130	86.67%
Regular	[18-34]	20	13.33%
Negativo	[35-52]	0	0.00%
Total		150	

Figura 1. Determinar el estado de salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



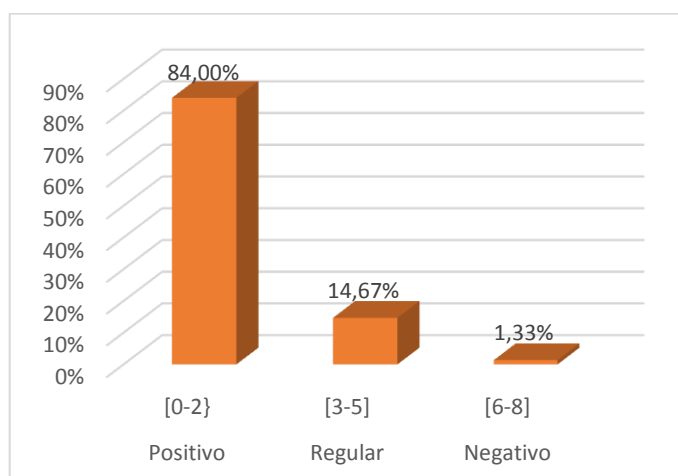
Interpretación:

Para determinar el estado de salud oral, se encuestaron a 150 padres o cuidadores con el cuestionario ECOHIS; 130 niños que representa el 86.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 20 niños que representa el 13.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representa un estado de salud oral negativo.

Tabla 3. Estado de Salud Oral según dolor en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-2}	126	84.00%
Regular	[3-5]	22	14.67%
Negativo	[6-8]	2	1.33%
Total		150	

Figura 2. Identificar el estado de Salud Oral según dolor en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



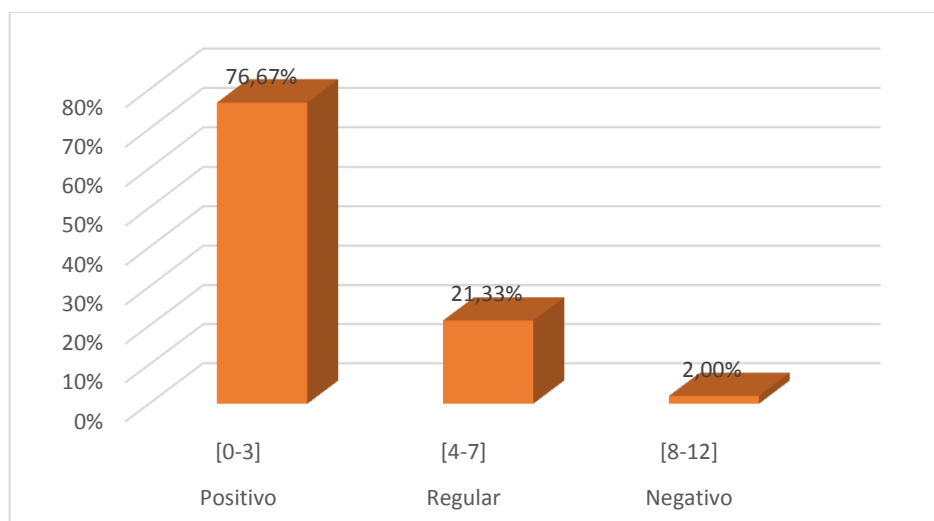
Interpretación:

Según la dimensión dolor en el niño de ECOHIS; 126 niños que representa el 84.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo, según dolor en el niño; 22 niños que representa el 22% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según dolor en el niño y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo, según dolor en el niño.

Tabla 4. Estado de Salud Oral según función del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-3]	115	76.67%
Regular	[4-7]	32	21.33%
Negativo	[8-12]	3	2.00%
Total		150	

Figura 3. Identificar el estado de Salud Oral según función en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año



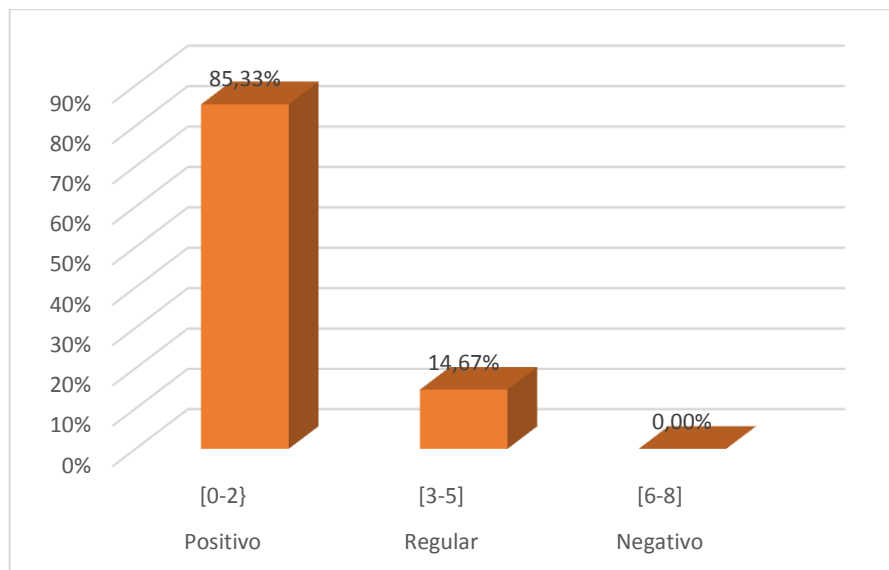
Interpretación:

En la tabla N° 4 y figura N° 3 se observa 115 niños que representa el 76.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según función en el niño; 32 niños que representan el 21.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según función en el niño y 3 niños que representan el 2.00%de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo, según función en el niño.

Tabla 5. Estado de Salud Oral según psicología del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-2}	128	85.33%
Regular	[3-5]	22	14.67%
Negativo	[6-8]	0	0.00%
Total		150	

Figura 4. Identificar el estado de Salud Oral según psicología del niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



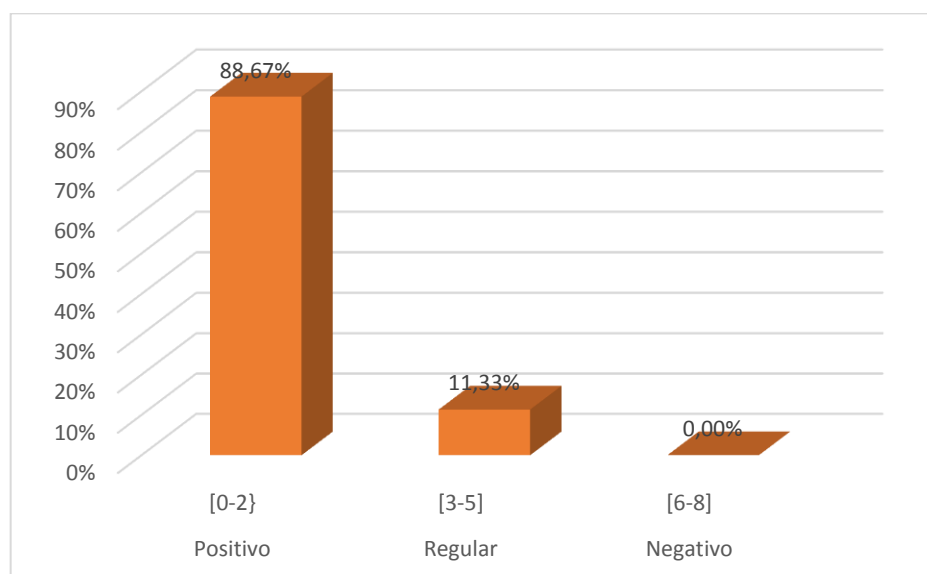
Interpretación:

En la tabla N°5 y figura N° 4 se observa 128 niños que representa el 85.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según psicología del niño; 22 niños que representan el 14.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según psicología del niño y ningún niño representan un estado de salud oral negativo, según psicología del niño.

Tabla 6. Estado de Salud Oral según interacción social mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-2}	133	88.67%
Regular	[3-5]	17	11.33%
Negativo	[6-8]	0	0.00%
Total		150	

Figura 5. Identificar el estado de Salud Oral según interacción social mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



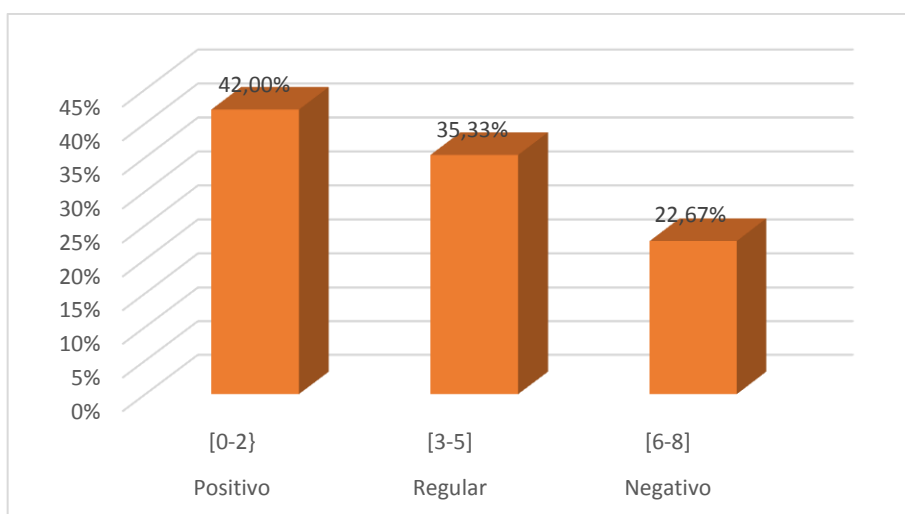
Interpretación:

En la tabla N° 6 y figura N° 5 se observa 133 niños que representa el 88.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según interacción social; 17 niños que representan el 11.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según interacción social y ningún niño representan un estado de salud oral negativo, según interacción social.

Tabla 7. Estado de Salud Oral según estrés familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-2}	63	42.00%
Regular	[3-5]	53	35.33%
Negativo	[6-8]	34	22.67%
Total		150	

Figura 6. Identificar el estado de Salud Oral según estrés familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



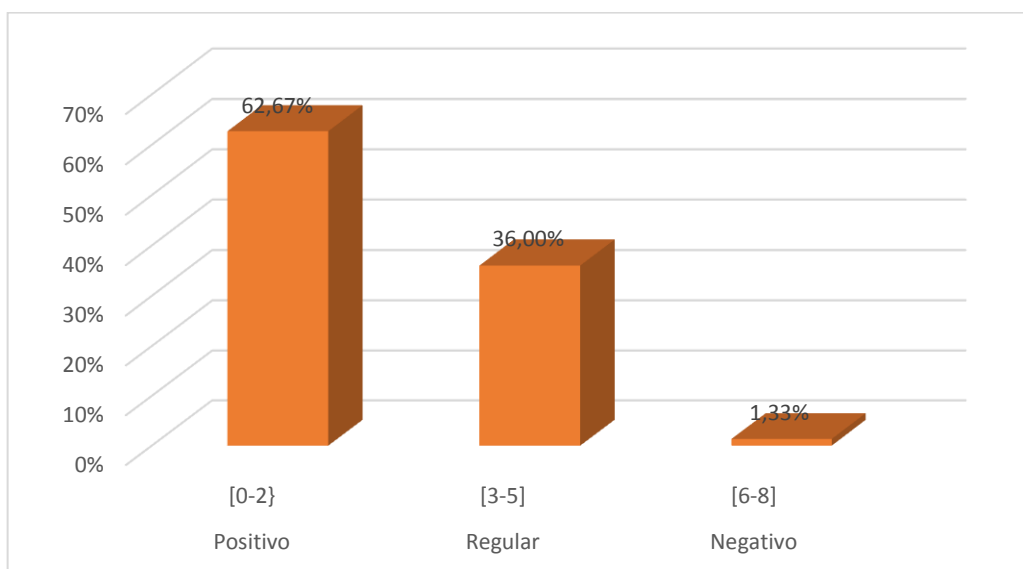
Interpretación:

En la tabla N° 7 y figura N° 6, se observa 163 niños que representa el 42.00% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según estrés familiar; 53 niños que representan el 35.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según estrés familiar; y 34 niños que representan el 22.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo, según estrés familiar.

Tabla 8. Estado de Salud Oral según función familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-2}	94	62.67%
Regular	[3-5]	54	36.00%
Negativo	[6-8]	2	1.33%
Total		150	

Figura 7. Identificar el estado de Salud Oral según función familiar mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



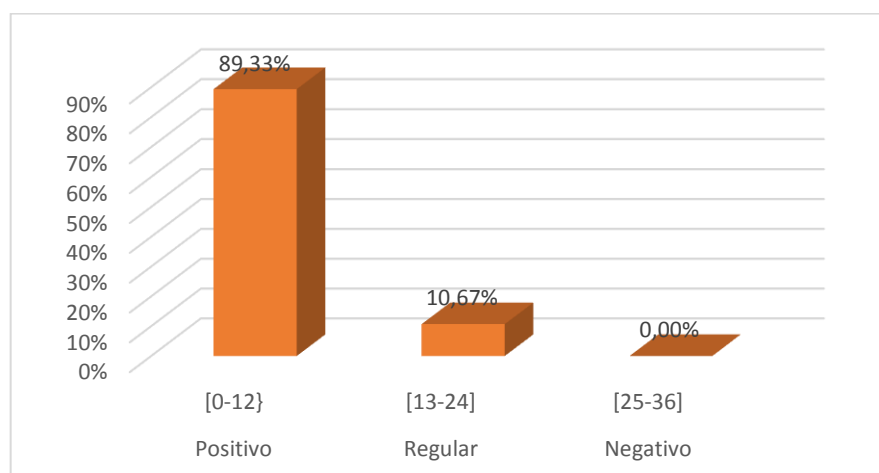
Interpretación:

En la tabla N°8 y figura N° 7, se observa 94 niños que representa el 62.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según función familiar; 54 niños que representan el 36.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según función familiar y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo, según función familiar.

Tabla 9. Estado de salud oral según Impacto en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-12}	134	89.33%
Regular	[13-24]	16	10.67%
Negativo	[25-36]	0	0.00%
Total		150	

Figura 8. Estado de salud oral según Impacto en el niño mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



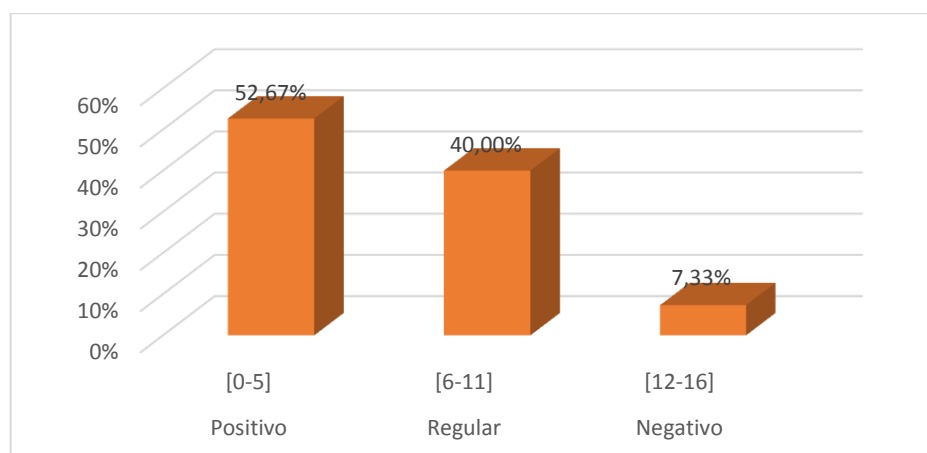
Interpretación:

En la tabla N° 9 y figura N° 8, se observa 134 niños que representa el 89.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según Impacto en el niño; 16 niños que representan el 10.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según Impacto en el niño y ningún niño representan un estado de salud oral negativo según Impacto en el niño.

Tabla 10. Estado de salud oral según Impacto en la familia mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.

Categorías	Rangos	Frecuencia-(fi)	h(i)%
Positivo	[0-5]	79	52.67%
Regular	[6-11]	60	40.00%
Negativo	[12-16]	11	7.33%
Total		150	

Figura 9. Estado de salud oral según Impacto en la familia mediante ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo, en el año 2019.



Interpretación:

En la tabla N° 10 y figura N°9, se observa 79 niños que representa el 52.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo, según Impacto en la familia; 60 niños que representan el 40.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular, según Impacto en la familia; y 11 niños que representan el 7.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo, según Impacto en la familia.

**PRUEBA DE CONFIABILIDAD INSTRUMENTO ECOHIS PROGRAMA
CUNA MAS HUANCAYO 2019**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,805	,833	13

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	,755	,320	2,020	1,700	6,313	,238	13
Varianzas de elemento	1,054	,447	2,342	1,895	5,236	,348	13

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
9,8133	53,428	7,30945	13

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	9,2267	46,995	,401	,337	,796
p2	9,3133	47,613	,501	,376	,790
p3	8,8867	43,792	,544	,513	,783
p4	9,2000	46,604	,372	,427	,799
p5	9,3867	47,568	,475	,571	,791
p6	9,3800	46,371	,509	,502	,788
p7	9,3267	47,510	,472	,368	,791
p8	9,4933	47,070	,644	,622	,784
p9	9,4733	47,795	,529	,624	,789
p10	7,7933	43,078	,399	,458	,803
p11	8,5200	45,070	,347	,416	,805
p12	8,6400	44,165	,463	,506	,791
p13	9,1200	47,784	,413	,293	,795

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue: Determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019. Se usó el cuestionario ECOHIS en la versión español validada para el Perú, debido que la versión original es en inglés. Para un rango de edades de 0 hasta 5 años.

La muestra estuvo conformada por 150 padres o apoderados, de niños entre 6 meses a 3 años de edad del CUNA MAS del distrito de Pilcomayo, distrito de El Tambo y distrito de Chilca todos de la provincia de Huancayo. No existen estudios previos sobre la aplicación del ECOHIS, en el programa CUNA MAS en Huancayo, ni en el Perú, pero si en otros países como en Iran. Se analizó el Impacto de la salud oral y dental en la calidad de la vida de los niños preescolares Iranies y sus familias, con una población de 304 niños, con un porcentaje de 73.9% niños y 46.1% niñas.

En el estudio se pudo determinar el estado de salud oral, se encuestaron a 150 padres o cuidadores con el cuestionario ECOHIS; 130 niños que representa el 86.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 20 niños que representa el 13.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representa un estado de salud oral negativo. Estos resultados son similares a la investigación de López-Ramos et al (1) Investigaron en la Provincia de Huaura – Lima, sobre calidad de vida y problemas bucales en preescolares menores de 5 años. Evaluando a 153 niños, a quienes se les examinó la cavidad bucal y al responsable del cuidado del niño se aplicó la escala de impacto de infancia temprana (ECOHIS); previamente se realizó la validación peruana del instrumento. Las preguntas mayormente respondidas del

ECOHis fueron sobre: el dolor (54,9%), dificultad para comer (49,7%) y beber (41,9%). A diferencia de La dimensión limitación funcional del ECOHis presentó el promedio más alto ($4,75 \pm 3,44$) ⁽⁷⁾. Se define que existe similitud entre las muestras y validación de peruana del instrumento.

En cuanto a la identificación del estado de la Salud oral según dolor en el niño mediante el ECOHis; 126 niños que representa el 84.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 22 niños que representa el 22% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo. Con respecto a las investigaciones de M-Burgette .et al (2). Realizó un estudio en North Carolina (EE.UU), sobre la inscripción en el comienzo anticipado y la calidad de vida relacionada con salud oral, con una muestra de: 479 niños del programa social Nacional (EHS) y 699 niños que no pertenecen al programa social Nacional (EHS), los puntajes de ECOHis no fueron significativamente diferentes (EHS: 1.59 ± 3.34 versus no EHS: 2.11 ± 3.85 , P [0.05]). Para la sección de impacto infantil dolor de diente, boca y mandíbula en EHS 19% y en no EHS 27%.⁽¹⁾.

En relación a la Identificación del Estado de la Salud oral según función del niño mediante ECOHis. Se observa 115 niños que representa el 76.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 32 niños que representan el 21.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 3 niños que representan el 2.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo, con respecto a los investigadores como Rocha Lertzundi. et al (3) de un estudio en Perú, para determinar la relación entre el índice ceo-d y la calidad de vida en la salud oral, que evaluó a 118 niños de 3 a 5 años. En el ECOHis se reflejó un impacto negativo en la calidad de vida en salud oral ($21,72 \pm 14,15$), y una alta frecuencia (85,59 %); el rubro más frecuente fue limitación funcional 83,90%. ⁽¹⁰⁾.

En relación al estado de la Salud oral según psicología en el niño, se observa 128 niños que representa el 85.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 22 niños que representan el 14.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representan un estado de salud oral negativo, con las investigaciones de Abanto - Alvarez et al (4),

evaluaron en Brasil el Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños .Diversos instrumentos de medición de calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB) fueron desarrollados en los últimos años para evaluar el impacto de los problemas bucales en la salud física, mental y social de los individuos. El objetivo de este artículo fue describir los instrumentos desarrollados, las percepciones de niños y padres sobre calidad de vida relacionada a salud bucal (CVRSB) y realizar una revisión sobre el estado clínico bucal de los niños y su calidad de vida.

En relación al estado de la Salud oral según interacción social en el niño, se observa 133 niños que representa el 88.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 17 niños que representan el 11.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representan un estado de salud oral negativo.

En cuanto al estado de la Salud oral según estrés familiar, se observa 163 niños que representa el 42.00% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 53 niños que representan el 35.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 34 niños que representan el 22.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo.

En cuanto a al estado de la Salud oral según función familiar mediante ECOHIS, se observa 94 niños que representa el 62.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 54 niños que representan el 36.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo. Relacionado a la problemática con la función familiar con las investigaciones de Tello - Guerrero et al (5). Que determinaron un estudio en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú (Lima, Perú), sobre calidad de vida y su asociación con la negligencia en el cuidado dental de preescolares. Según la escala ECOHIS, que el mayor impacto de la caries de infancia temprana (CIT) correspondió a el rubro impacto en la familia (m = 4), mientras que el rubro Impacto en el niño (m = 1) obtuvo un valor menor.

CONCLUSIONES

1. Se determinó el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo. Se encuestaron a 150 padres o cuidadores con el cuestionario ECOHIS; 130 niños que representa el 86.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 20 niños que representa el 13.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representa un estado de salud oral negativo.
2. Se identificó el estado de la Salud oral según dolor en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo .De 126 niños que representa el 84.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral positivo; 22 niños que representa el 22% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo
3. Se identificó el estado de la Salud oral según función del niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo. Se observa 115 niños que representa el 76.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 32 niños que representan el 21.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 3 niños que representan el 2.00%de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral negativo

4. Se identificó el estado de la Salud oral según psicología en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo. se observa 128 niños que representa el 85.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 22 niños que representan el 14.67% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representan un estado de salud oral negativo
5. Se Identificó el estado de la Salud oral según interacción social en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo. , se observa 133 niños que representa el 88.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 17 niños que representan el 11.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y ningún niño representan un estado de salud oral negativo.
6. Se identificó el estado de la Salud oral según estrés familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo. se observa 163 niños que representa el 42.00% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 53 niños que representan el 35.33% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 34 niños que representan el 22.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo.
7. Se identificó el estado de la Salud oral según función familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019. se observa 94 niños que representa el 62.67% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral positivo; 54 niños que representan el 36.00% de la muestra de estudio presenta un estado de salud oral regular; y 2 niños que representan el 1.33% de la muestra de estudio presentan un estado de salud oral negativo

RECOMENDACIONES

1. Al Jefe del Programa Cuna Mas se recomienda que debe realizar eventos de medidas preventivas sobre salud oral a través de las coordinadoras, cuidadoras y padres de familia.
2. Con respecto al rubro función en el niño de ECOHIS; en las dificultades para masticar de 150 padres el 50.77% alguna vez tuvo problemas dentales. Por lo que se recomienda comer dieta blanda, acudir al nutricionista, al odontólogo, y realizar charlas de higiene dental.
3. Con respecto al rubro Interacción social en el niño mediante ECOHIS: de 150 padres con respecto a la pregunta su hijo ha evitado sonreír y/o hablar sólo el 21.99% de niños equivalente a 33 niños. Por lo que se recomienda seguir con higiene bucal en niños menores de 5 años, siempre supervisado de las cuidadoras y padres de familia.
4. Con respecto al rubro estado de Salud oral según función familiar; relacionado a la pérdida de días de trabajo, sólo 65 padres respondieron NUNCA, equivalente al 43.33%; Se recomienda tomar medidas para acudir al odontólogo los fines de semana de manera preventiva; a los cuidadores realizar de forma correcta el protocolo de higiene dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López RR ,García RC C. Calidad de vida y problemas bucales en preescolares de la provincia de Huaura, Lima.2013;23(3)139-147
2. M. Burgette J, S. Preisser J, Weinberger M, S. King R, La inscripción en el comienzo anticipado y la calidad relacionada con la salud oral de vida, 2017; 1-2
3. Rocha LJ,Gómez GE, Bernardo SG, Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio, 2018; 19(1):37-45.
4. Abanto AJ, Bönecker M, Raggio D. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños.2010;20(1) 38-4
5. Tello GY, Miguel PG. Calidad de vida y su Asociación con la negligencia en el cuidado dental en preescolares,2019;7(1):89-102
6. Bordoni N , Ciaravino O, Zambrano O, Villena R, Beltran AE, Squassi A. Escala de Impacto de la salud bucal de la primera infancia (ECOHIS) traducción y validación en lengua española ,2012;3 (25)270-278.
7. Nemati S, Ghasempour M, Khafri S, Impacto de la salud oral y dental en la calidad de vida de los niños preescolares iraníes y sus familias,2016;8()3296.
8. Ruffo OF, Dantas SM, Landenberger T, Emmanuelli B, Antonio Agostini B, Machado Ardenghi T, comparación de la entrevista cara a cara y los métodos de administración telefónica en los puntajes de ECOHIS, 2016; 27-(5).613
9. Torres RG, Blanco V ,Chávez SM, Apaza RS, Antezana VV. Impacto de la caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad.2015;18(2)87-94
10. Quispe RM, Quintana SC. 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.2017(6) 61-71
11. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Quinta ed. México: Mc Graw Hill; 2010.
12. Módulo de promoción de la salud bucal / Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2014.

13. Sanchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Segunda ed. Perú: Mantaro; 1998.
14. Zambrano O, Fong L, Rivera L, Calatayud E, Hernández J, Maldonado A, Rojas Sánchez F, Principe S, Pérez G, Navarro T, Acevedo A. Impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida del niño zuliano y su familia. *Odous Científica*. 2016; 16(2): 8-17
15. Muñoz MP, Aguilar DF, De la Fuente HJ, Shimada BH, Acosta TL. Instrumentos validados para medir la salud bucal en los niños. 2014; 20 (8):846-851.
16. S. Guedes R, M. Andenghi T, Chaiana P, M. Mendes F. Influencia de lesiones uniciales de caries sobre la calidad de vida en el preescolar niños: un estudio de cohortes de 2 años, 2016 (44) 292-300
17. Pal AV, Anmol M, Dileep C, Manu Batra , Kaur MD. Impacto de los atributos sociodemográficos y la caries dental en la calidad de vida de los intelectuales niños con discapacidad que usan ecohis ,2016 10(4) 480-490
18. J Ramos J, Castro Martins C, Sa Pinto A, Almeida Pordeus, Ramos Jorge M, Martins Paiva S. Efecto de la decoloración oscura y fractura del esmalte / dentina sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral de los preescolares. 2017.1-7
19. W. Chaffee B, Humbert Rodrigues P, Floriani Kramer P, Regina V itolo M, Alberto Feldens C, Los puntajes de calidad de vida relacionados con la salud oral difieren en estado socioeconómico y experiencia de caries, 2016;1-2.
20. Santos CF, Sousa AM, Machado AT, Tavares PR, Fernando DF, La depresión y la ansiedad materna influyen en la oralidad de los niños ¿calidad de vida relacionada con la salud?, 2017, 1-2.
21. Miroski GB, Fernandez DL, De Silva PC, Ponte FM, Konrath A, Silva BM, Cardoso M. El impacto del traumatismo dental y del compromiso estético en la calidad de vida de pre- escolares, 2017, 448-455.
22. Birungi N, Thore FL, Nankabirwa V, Kashugyera TJ, La experiencia del cuidador de caries y su asociación con la caries de la primera infancia y la calidad relacionada con la salud oral de los niños de la vida: un estudio prospectivo de dos generaciones, 2016;1-2.

23. Born CD, Divaris K, Zeldin LP, Influencias en la salud oral de los niños en edad preescolar calidad de vida según lo informado por los hablantes de inglés y español padres y cuidadores , 2016;1-2.
24. Naidu R, Nunn J, Donnelly Swift E, Calidad de vida relacionada con la salud oral y principios caries infantil entre los niños en edad preescolar en trinidad,2016;16,1-2.
25. Mendonça RG, Jorge PK, Lourenço RV, Carvalho CC ,Soares S, Cruvinel Silva T, calidad de vida relacionada con la salud oral niños con hendiduras bucales y sus familias,2017;26,1-2
26. Andrade AN ,Sued LC ,Thomé LA ,Raggio LR , Fonseca GA ,Cople ML. El bruxismo del sueño y los impactos de ansiedad en la calidad de vida, relacionado con la salud bucal de los niños brasileños y sus familias ,2017;41(3):179-180.
27. Cesarino GM, Alves CM, Pinto ST, Brito CE, Castro MC, Granville GA, Martins PS, 2015; 26(4)428.
28. Carrasco Díaz S. Metodología de la Investigación Científica. Primera ed. Perú: Lima; 2006.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “ESTADO DE LA SALUD ORAL SEGÚN ECOHIS EN NIÑOS DEL PROGRAMA CUNA MAS EN EL DISTRITO DE PILCOMAYO-2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA: ¿Cuál es el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado de la Salud oral según ECOHIS, en niños del programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019 <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estado de la Salud oral según dolor en el niño mediante el ECOHIS , en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo-2019? • Identificar el estado de la Salud oral según función del niño mediante el ECOHIS , en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019? • Identificar el estado de la Salud oral según psicología en el niño mediante el ECOHIS , en el programa Cuna Mas en la Provincia deHuancayo-2019? • Identificar el estado de la Salud oral según interacción social en el niño mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019? • Identificar el estado de la Salud oral según estrés familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019? • Identificar el estado de la Salud oral según función familiar mediante el ECOHIS, en el programa Cuna Mas en la Provincia de Huancayo -2019? 	<p>VARIABLE SALUD ORAL</p> <p>COOVARIABLES Dolor en el niño Función en el niño Psicología en el niño Interacción social en el niño Estrés familiar Función familiar</p>	<p style="text-align: center;">ECOHIS</p>	<p>MÉTODO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Científico. <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Básica <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptiva <p>DISEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transversal <p>LUGAR Y PERIODO DE LA INVESTIGACIÓN: El estudio se realizara en el Programa Cuna Mas.</p> <p>POBLACIÓN O UNIVERSO: Estuvo conformada por la población del Programa Cuna Mas, de la provincia de Huancayo.</p> <p>MUESTRA, TIPO DE MUESTREO: No probabilístico de tipo intencional.</p> <p>TAMAÑO DE LA MUESTRA: 150 niños</p>

MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TITULO: “ESTADO DE LA SALUD ORAL SEGÚN ECOHIS EN NIÑOS DEL PROGRAMA CUNA MAS EN EL DISTRITO DE PILCOMAYO-2019”

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
SALUD ORAL SEGUN ECOHIS	Forma parte de la salud general para ellos debe evitarse Problemas de salud oral como dolor, dificultad para masticar, para dormir, alteraciones en el comportamiento, pérdida de días de clase en el colegio ; por consiguiente es afectada el niño , padre y entorno familiar	Dolor en el niño	-Dolor en los dientes, boca o mandibula -Dificultad para ingerir bebidas calientes o frias	ECOHIS	Cualitativo Politómico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy amenudo 5= No sabe
		Función del niño	-Dificultad para masticar alimentos -Dificultad para pronunciar palabras -Dejar de asistir a la escuela	ECOHIS	Cualitativo Politómico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy a menudo 5= No sabe
		Psicología del niño	-Dificultad para dormir -Sentirse malhumorado o molesto	ECOHIS	Cualitativo politomico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy amenudo 5= No sabe

		Interacción social del niño	-Evita sonreír -Evita hablar	ECOHIS	Cualitativo politómico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy a menudo 5= No sabe
		Estrés familiar	-Molestia de la familia -Sentirse culpable	ECOHIS	Cualitativo Politómico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy amenuado 5= No sabe
		Función familiar	-Perdida de día de trabajo -Afección de la economía familiar	ECOHIS	Cualitativo Politómico	Nominal	0= Nunca 1= Casi nunca 2=Ocasionalmente 3=A menudo 4= Muy amenuado 5= No sabe

INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION

CUESTIONARIO ECOHIS

INDICACIONES. Por favor, por cada una de las siguientes preguntas coloque una X en la casilla situada junto a la respuesta que describe mejor la experiencia de su hijo o la suya propia. Considere toda la vida del niño desde el nacimiento hasta la actualidad cuando responda a cada pregunta.

SEXO.....M..... **EDAD**.....3 años.....

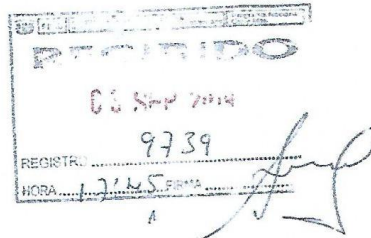
IMPACTO DE LOS PROBLEMAS BUCALES CON EL NIÑO						
	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Ocasional Mente (2)	A menudo (3)	Muy a menudo (4)	No sabe/no contesta (5)
1. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?	X					
2. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dificultades para tomar bebidas frías o calientes debido a problemas o tratamientos odontológicos?	X					
3. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dificultades para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?	X					
4. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido dificultades para pronunciar algunas palabras a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?	X					
5. ¿Con que frecuencia su hijo ha perdido días de asistencia a su actividad preescolar de guardería o escuela/ por problemas dentales o tratamientos odontológicos?			X			
6. ¿Con que frecuencia su hijo ha tenido problemas para dormir debido a problemas dentales o						

tratamientos odontológicos?		<input checked="" type="checkbox"/>				
7¿Con que frecuencia su hijo se ha manifestado enojado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos?				<input checked="" type="checkbox"/>		
8¿Con que frecuencia su hijo ha evitado sonreír por problemas dentales o tratamientos odontológicos?	<input checked="" type="checkbox"/>					
9¿Con que frecuencia su hijo ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?	<input checked="" type="checkbox"/>					
IMPACTO DE LOS PROBLEMAS BUCALES CON EL PADRE O FAMILIAR						
	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Ocasional Mente (2)	A menudo (3)	Muy a menudo (4)	No sabe/no contesta (5)
10¿Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha preocupado a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					<input checked="" type="checkbox"/>	
11¿Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?		<input checked="" type="checkbox"/>				
12¿Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia a ocupado tiempo de trabajo o actividad a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo?					<input checked="" type="checkbox"/>	
13¿Con que frecuencia los problemas dentales o tratamientos odontológicos de su hijo han afectado a la economía de su hogar?	<input checked="" type="checkbox"/>					

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

SOLICITO: Permiso para realizar aplicación de Instrumento de Proyecto de Tesis a los padres de familia .

CENCHO CCENCIA RICHARD NELSON
JEFE DE LA UNIDAD TERRITORIAL DE JUNIN



Yo, Yesica Karen Apelo Silvestre Bachiller en Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, identificada con DNI N° 44784099, con domicilio cito en Av. Las Américas 498 Pilcomayo-Huancayo ante ud. con respeto expongo.

Qué, habiendo culminado la carrera de Odontología, deseo ejecutar el proyecto de investigación titulado “Estado de Salud Oral según ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo”, en los Distritos de Pilcomayo, Chupaca, Huamancaca Chico, Tambo, Sicaya y Orcotuna; a través un cuestionario que debe ser rellenado por los padres de familia de sus menores hijos (6 meses a 3 años) con una duración de 20 minutos , antes de comenzar dicho cuestionario se les brindara una charla preventiva sobre salud oral, donde se tratara temas : Higiene bucal, erupción dentaria, alimentación saludable y visita al odontólogo.

POR LO EXPUESTO

Es justicia que deseo alcanzar

Huancayo, 03 de Setiembre de 2019

Yesica Karen Apelo Silvestre
DNI N°44784099

Se aupto solicitud de la señorta Yesica Apelo Silvestre

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: C.D. Esp. Giovanni Ramirez Espinoza
 Cargo: Docente Universitario en Rehabilitación Oral

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada variable de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

Nº	Variables	NI	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	D ₅	D ₆
1	¿Este indicador permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	/	/	/	/	/	/	/
2	¿Los objetivos están formulada en forma clara?	/	/	/	/	/	/	/
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?		/	/	/	/	/	/
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	/	/	/	/	/	/	/
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	/	/	/	/	/	/	/
6	¿El vocabulario de las variables es el adecuado?	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones y sugerencias:


 Dr. Giovanni M. Ramirez Espinoza
 CIRUJANO DENTISTA
 EN REHABILITACIÓN ORAL
 COT 14888
 2008-11-08

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: C.O. Antonieta Garcia Gutierrez

Cargo: Docente Universitario

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada variable de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

N°	Variables	VJ	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	D ₅	D ₆
1	¿Este indicador permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿Los objetivos están formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de las variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

MINISTERIO DE SALUD
 RED DE INSTITUCIONES DEL MANTARO
 INSTITUCIÓN DE SALUD
 FIRMADO: Antonieta Garcia Gutierrez
 CIRUJANA DENTISTA
 C.P. 11120

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: C.O. Roly Angel Reyes López

Cargo: Docente Universitario

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada variable de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias

N°	Variables	V1	D ₁	D ₂	D ₃	D ₄	D ₅	D ₆
1	¿Este indicador permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿Los objetivos están formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de las variables es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:


 Mg. Roly Angel Reyes López
 CIRUJANO DENTISTA
 - COP 17188 -

CONSENTIMIENTO INFORMADO
AL PADRE O APODERADO DEL MENOR DE EDAD

INSTITUCIÓN: Universidad Peruana Los Andes Huancayo - Perú

INVESTIGADOR : Yesica Karen Apelo Silvestre

PROYECTO: Estado de Salud Oral según ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo.


Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente la participación del menor de edad que está bajo mi responsabilidad en la investigación titulado Estado de Salud Oral según ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo a cargo de Yesica Karen Apelo Silvestre, estudiante de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo-Perú.

Se me ha explicado, que el propósito del estudio es Identificar el "Estado de Salud Oral según ECOHIS en niños del programa Cuna Mas en Huancayo" que para su efectividad

se utilizaran una ficha de recolección de datos, la que será aplicado al menor de edad que está bajo mi responsabilidad.

El personal que realizara la investigación es un personal calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida se manipulará con confidencialidad y sólo con fines científicos, que en ningún caso será publicado el nombre o identificación del menor de edad que está bajo mi cargo.

Apellidos y Nombres	Lima Chavez Jack		
DNI:	72398902		
Firma:			
Fecha:	18-09-2019	<input checked="" type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Apoderado



Huella digital

BASE DE DATOS DE LA TESIS: ESTADO DE LA SALUD ORAL SEGÚN ECOHIS EN NIÑOS DEL PROGRAMA CUNA MAS EN EL DISTRITO DE PILCOMAYO-2019"

	SE XO	PRE GUN TA 1	PR EG U A 2	PREG UNTA 3	PREG UNTA 4	PREG UNTA 5	PREG UNTA 6	PREG UNTA 7	PREG UNTA 8	PREG UNTA 9	PREG UNTA 10	PREG UNTA 11	PREG UNTA 12	PREG UNTA 13
1	M	2	0	3	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0
2	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
3	M	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3	0	0	0
4	F	2	1	3	0	0	1	0	0	0	3	4	2	0
5	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0
7	M	0	2	2	4	2	4	1	0	0	2	1	2	2
8	F	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
9	M	0	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
10	M	0	0	0	4	2	0	0	0	2	2	0	0	0
11	M	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
12	F	0	1	3	4	4	0	0	2	3	1	2	4	0
13	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	1
14	F	2	0	0	0	1	1	0	0	0	4	0	2	1
15	F	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1
16	F	0	1	2	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1
17	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
18	F	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	3	2	1
19	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0
20	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	F	0	1	2	1	1	0	1	1	0	4	2	2	1
22	M	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2
23	M	2	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1
24	F	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
25	F	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
26	F	2	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
27	M	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
28	M	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	2
30	F	0	0	2	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0
31	M	0	0	4	0	1	1	2	0	0	4	1	2	0
32	M	0	0	0	2	1	3	2	0	0	1	0	3	0
33	M	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	1	1
34	M	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	F	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1

36	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	2
37	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	2
38	F	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1
39	M	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	3	1
40	M	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
41	M	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
42	F	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2
43	F	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1
44	M	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0
45	F	1	1	2	0	2	2	1	0	1	0	3	0	1	0
46	M	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
47	F	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0
48	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0
49	F	4	2	2	1	1	1	3	1	1	4	4	3	2	2
50	F	2	1	3	1	2	3	2	3	1	4	4	3	2	2
51	F	2	3	3	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
52	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	M	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	1
55	M	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	4	1	4	0
56	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	4
57	M	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	3	2	2	1
58	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
59	M	2	1	1	1	0	1	1	1	2	4	3	1	1	1
60	F	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	3	2	1	1
61	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	M	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	1
63	M	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0
64	F	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
65	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	F	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
67	M	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0
68	M	2	2	3	4	0	2	2	2	2	4	0	2	2	2
69	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
72	F	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0
73	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
75	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	M	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
77	M	4	0	4	1	1	4	1	2	2	2	2	2	0	2
78	M	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
79	F	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0

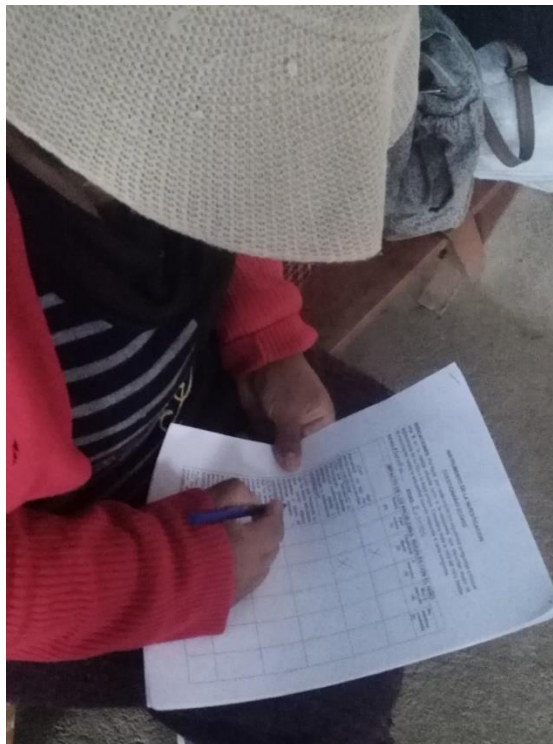
124	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	M	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	2	0	1
126	M	0	0	0	0	2	1	3	0	0	4		4	0
127	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	4
128	M	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	2	2	1
129	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1
130	M	2	1	1	1	0	1	1	1	2	4	3	1	1
131	F	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	3	2	1
132	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	M	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	3	1
134	M	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
135	F	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
136	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	F	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
138	M	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4	4	0	0
139	M	2	2	3	4	0	2	2	2	2	4	0	2	2
140	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
141	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
142	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
143	F	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0
144	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
145	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
146	F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
147	M	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
148	M	4	0	4	1	1	4	1	2	2	2	2	0	2
149	M	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
150	F	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0

Evidencia Fotográfica:

Padres de familia Del Programa Cuna Mas del distrito de Pilcomayo resolviendo Encuesta ECOHIS



Madre de familia resolviendo el cuestionario Ecohis



Aplicando el cuestionario de ECOHIS en el Cuna Mas del distrito de El Tambo



Padres y apoderados con el instrumento ECOHIS en el Distrito del El tambo



Dando indicaciones como resolver el Cuestionario Ecohis



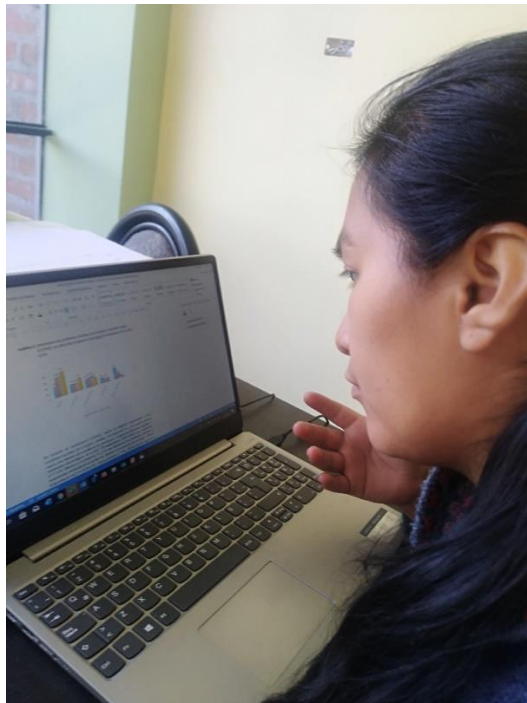
Charla sobre salud oral en programa Cuna mas



Charla sobre salud bucal en el Programa Cuna Mas



Investigadora contrastando datos del cuestionario ECOHIS





DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, APELO SILVESTRE, Yesica Karen. Identificada con DNI N° 44784099, egresada de la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "ESTADO DE SALUD ORAL SEGÚN ECOHIS EN EL PROGRAMA CUNA MAS HUANCAYO", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 06 de diciembre 2019.



APELO SILVESTRE, Yesica Karen
Responsable de investigación