

INFLUENCIA DE LA CARIES TEMPRANA E IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO

Influence of early caries and impact on the quality of life of the child

Rodríguez Carla^{1a}, Delgado María Augusta^{1b}, Domínguez Cristina^{1c*}, Abad Viviana^{1d}

¹ Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues

^{1a} ctrodriguezp20@est.ucacue.edu.ec

^{1b} madelgadol@ucacue.edu.ec

^{1c} csdominguezc@ucacue.edu.ec

^{1d} viviana.abad@ucacue.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6805-9637>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8973-1835>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0761-9493>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1347-8148>

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto de la caries temprana en la calidad de vida del niño menor de 71 meses de edad a través de la escala ECOHIS. **Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando bases como: Pub Med, Scielo, Google Académico, Scopus, en los idiomas español e inglés, con restricción de 5 años de antigüedad, sin interesar el tipo de estudio. Se analizaron los resúmenes para verificar si el artículo era válido para la investigación. **Resultados:** Los resultados obtenidos fueron que todos los artículos que se examinaron concuerdan que los niños que presentan caries de infancia temprana (CIT) tienen un impacto negativo en la calidad de vida según la escala ECOHIS. **Conclusiones:** La caries de infancia temprana deteriora la condición de vida del niño y del padre, pues no solo lo afecta físicamente en distintas funciones como masticación, fonación, deglución sino también psicológicamente en la parte estética situaciones que se verán reflejadas en el crecimiento y desarrollo normal del niño.

Palabras Clave: salud oral, calidad de vida, niño, preescolar, evaluación impacto en salud.

Abstract

AIM: To evaluate the impact of early childhood caries on the quality of life of children under 71 months of age through the ECOHIS scale. **MATERIAL AND METHODS:** A bibliographic review of scientific articles was carried out, consulting bases such as: Pub Med, Scielo, Academic Google, Scopus, in Spanish and English languages, with a restriction of 5 years old, regardless of the type of study. The abstracts were reviewed to verify if the article was valid for the research. **RESULTS:** The results obtained were that all articles reviewed agree that children with early childhood caries (ECC) have a negative impact on quality of life according to the ECOHIS scale. **CONCLUSIONS:** Early childhood caries deteriorates the quality of life of the child and the father, it does not only affect it physically, in the functions of chewing, phonation, feeding, but also psychologically in the aesthetic part, situations that will be reflected in the normal growth and development of the child.

Key words: Oral health, quality of life, child, preschool, health impact assessment.

Introducción

La salud oral es una parte importante del bienestar general del paciente, puesto que cuando aparecen patologías bucales afectan algunas situaciones del vivir diario, por ejemplo: la apariencia física, la función masticatoria, la función fonética, las relaciones con otras personas, entre otras (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar mental, físico y social, por lo tanto velar por la salud es una responsabilidad de cada persona, aun más en el caso de los niños siendo el principal responsable el padre o madre de familia quien debe poner énfasis en el cuidado oral de su hijo para que pueda gozar de una buena calidad de vida, caso contrario aparecerán enfermedades bucales que afecten al niño, como la caries que es la patología más frecuente. Además, menciona también que uno de los principales motivos de atención en odontología es la caries dental (2,3).

La caries de infancia temprana (CIT) por otra parte ha afectado a todo el mundo desde algún tiempo atrás, principalmente afectando a países en vía de desarrollo y en menor porcentaje a países desarrollados (4).

Actualmente la caries de infancia temprana es considerada un problema de salud pública, puesto tiene consecuencias sobre el bienestar del niño y también con la economía de sus padres o cuidadores (3).

Por otra parte, la CIT hace referencia a la presencia de lesiones cariosas con o sin cavitación en los dientes temporales de niños menores de 71 meses de edad (5,6). Si la CIT evoluciona y no ha recibido ningún tipo de tratamiento, pueden aparecer graves alteraciones como dolor, presencia de abscesos, o maloclusiones, que están reflejadas en el crecimiento y desarrollo normal de los niños, que muchas veces estas situaciones necesitan ser atendidas en un ambiente hospitalario por ser una emergencia, situación que lleva a una disminución en la calidad de vida del niño (3).

Cuando el niño experimenta CIT, por todos los problemas antes mencionados, el paciente no se alimenta de forma correcta y por lo tanto va a perder peso, va existir dificultad para dormir, no podrá tener una correcta fonación y habrá problemas estéticos, condiciones que producen preocupación por parte de los padres, conflictos psicológicos y también afectación en la calidad de vida del infante (7).

La Caries de Infancia Temprana ha venido afectando a lo largo del tiempo a niños de países desarrollados y de países en desarrollo, estos infantes muchas veces cursan por un estado de dolor, severas infecciones, maloclusiones, situaciones que afectan su calidad de vida, por lo que el objetivo de esta investigación fue evaluar la influencia de la Caries de Infancia Temprana y su impacto en la calidad de vida del niño.

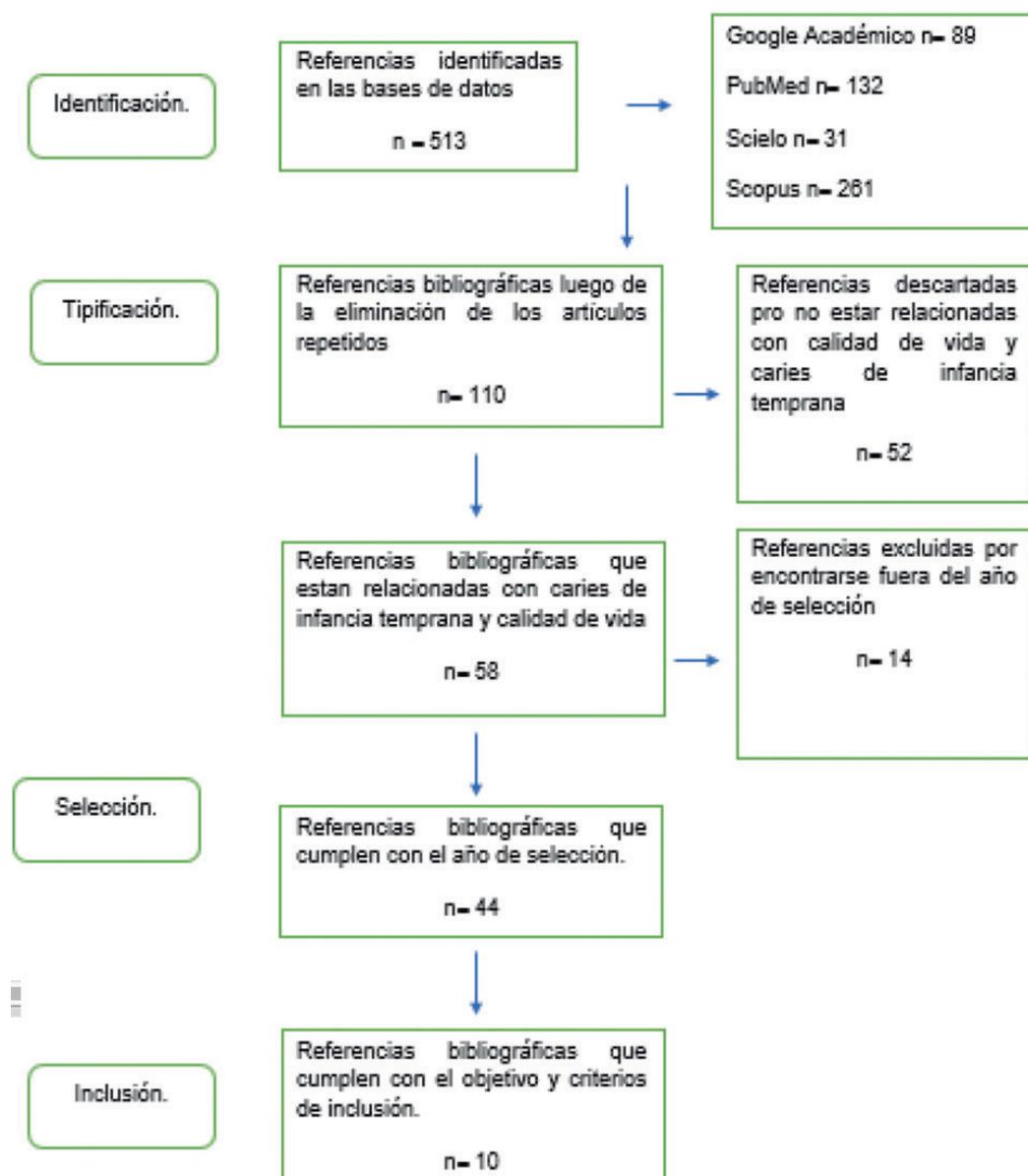
Materiales y Métodos

Se realizó una revisión en base a artículos científicos consultados en bases como: PubMed, Scielo, Google Académico y Scopus; la búsqueda fue en idiomas español e inglés, con restricción de hasta 5 años de antigüedad y sin importancia el tipo de estudio. Se discriminó artículos repetidos y aquellos que no tenían relación con la temática. Por otro lado se excluyeron los que no contaban con la antigüedad indicada.

Se analizaron los resúmenes para verificar si el estudio trata sobre caries de infancia temprana y si la calidad de vida fue medida bajo los parámetros de la escala ECOHIS.

Para adaptar la información de forma efectiva se utilizó un flujograma que permitió concentrar la validación de los datos referentes a la selección de los artículos.

Figura 1. Flujograma



El ECOHIS que fue el instrumento de elección presenta 13 preguntas divididas en dos secciones: la primera que trata sobre el impacto en el niño dividido a su vez en 4 ítems que son: limitaciones funcionales, síntomas orales, aspectos de autoimagen y psicológicos e interacción social; la segunda se refiere al impacto familiar dividido en 2 ítems: función familiar y angustia de los padres (8,16)

Las 13 preguntas están distribuidas de la siguiente manera:

IMPACTO EN EL NIÑO

- Con que frecuencia el niño ha tenido dolor en la boca, dientes o mandíbula.
- Con que frecuencia el niño ha tenido dificultades para beber bebidas frías o calientes, por problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha tenido dificultad para comer algunos alimentos a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha tenido problemas para pronunciar algunas palabras por dificultades dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha faltado a su actividad escolar, guardería o escuela por problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha tenido dificultades para dormir a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño se ha puesto irritable o frustrado debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha evitado sonreír por problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia el niño ha evitado hablar debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos.

IMPACTO EN LA FAMILIA

- Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido preocupado por los problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia se ha sentido culpable por los problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia usted u otro miembro de la familia ha alterado el tiempo de trabajo o actividad a causa de problemas dentales o tratamientos odontológicos.
- Con que frecuencia los problemas dentales o tratamientos odontológicos han afectado a la economía de su hogar (16)

Cada dominio mencionado anteriormente tiene las opciones: Nunca, Casi nunca, Ocasionalmente, A menudo y Muy a menudo que van de un valor de 0 a 4 respectivamente (8,16)

Las puntuaciones son sumadas en cada sección así la del impacto en el niño va de 0 a 36 puntos mientras que la del impacto en la familia va de 0 a 16 puntos y toda la sumatoria de las puntuaciones

de las preguntas se encuentran en una categoría de 0 a 52 puntos, así se puede constatar que mientras mayor sea el puntaje, mayor será el impacto negativo sobre la calidad de vida del niño (8,16).

Por otro lado esta escala fue realizada en el año 2004 por investigadores americanos, pertenecientes a la Universidad de Carolina del Norte, después este cuestionario fue validado y traducido al idioma español por Bordoni y colaboradores para ser utilizado en distintos lugares de Latino América. Presenta una confiabilidad según su consistencia interna que fue medida a través del Coeficiente del Alpha de Cronbach con un valor de 0.925 para el ítem del impacto del niño, 0.882 para el impacto del ítem familia y 0.948 para la valoración del ECOHIS en general (8,16).

Resultados

Se revisaron alrededor de 513 artículos de los cuales según la pertinencia se escogió 58 artículos.

En la tabla 1 se muestra los artículos científicos revisados sobre la influencia de la caries de infancia temprana y su impacto en la calidad de vida del niño. Según los artículos revisados se ha podido constatar que hoy en día existe un alto porcentaje de niños afectados por la CIT y según la escala ECOHIS al relacionar esta patología con el impacto que causa en el niño respecto de su calidad de vida resulta que afectó con mayor prevalencia la dimensión dolor, seguida de limitación funcional y autoimagen y al hacer el análisis en los padres sobresalió la dimensión de preocupación y angustia seguido de culpabilidad y molestia del padre.

Tabla 1. Impacto de la caries de infancia temprana en la calidad de vida del niño.

AUTORES	AÑO	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Torres G., Blanco D., Chávez M., Apaza S., Antezana V.	2015	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.	Evaluuar el impacto de la CIT en la calidad de vida de los niños que asisten al Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-Perú.	Estudio transversal y observacional.	Existe un alto porcentaje de niños con CIT y relación significativa entre CIT y calidad de vida del infant. Según la puntuación del ECOHIS la dimensión más afectada es la de autoimagen/ interacción social en el niño y en el impacto de los padres fue la angustia; se ha visto que mientras mayor edad del niño mayor impacto hay en la calidad de vida. Y tambien niños que pertenecen a un bajo nivel socioeconómico presentan mayor impacto en la calidad de vida debido a que los mismos presentan con mayor frecuencia caries.
Morales L, Gómez W.	2019	Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal.	Determinar la relación entre CIT y la calidad de vida de niños y padres mediante la escala ECOHIS.	Estudio transversal y observacional.	Existió un alto índice de CIT y un impacto negativo en la calidad de vida del infante, la sección de limitación funcional fue la más afectada, seguida por las alteraciones psicológicas en el niño, mientras que en los padres la dimensión de angustia fue la que más sobresalió.
Abanto J, Carvalho T,			Evaluuar el impacto de caries		Como resultados se obtuvo que existe un alto índice de CIT y que en cuanto a calidad de vida en el ECOHIS la dimensión de dolor, irritación, dificultad para comer y dormir fueron las de mayor frecuencia en el impacto en el niño y por otro lado en los padres la angustia fue la más relevante, comprobando de esta manera que existe un impacto negativo en la calidad de vida del niño que presentaba CIT.
Mendes F, Wanderley M, Bönecker M, Raggio D.	2015	Impact oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children.	de infancia temprana y lesiones traumáticas en la calidad de vida de niños de 2 a 5 años.	Estudio transversal.	

Díaz M.	2018	Calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de infancia temprana pre y post tratamiento.	Determinar la relación entre calidad de vida y salud bucal pre y post tratamiento en niños menores de 6 años que llegan a la clínica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.	Estudio de Cohorte.	Como resultado se determinó un alto índice de CIT y en cuanto a calidad de vida que en el pretratamiento los niños entre 48 y 71 meses presentaron puntajes más altos de ECOHIS y por lo tanto una mala calidad de vida, al evaluar el impacto en el niño la sección más frecuente fue el dolor seguido por dificultad para comer mientras que en el impacto en la familia sobresalió la preocupación y luego la culpabilidad.
Peña Y.		Impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de instituciones educativas estatales del distrito de Pachacámac, 2017.	Determinar el impacto de factores sociodemográficos en la salud bucal y calidad de vida del niño.	Estudio observacional, transversal y analítico.	Existe un alto índice de CITS y en cuanto a la puntuación del ECOHIS reveló que fue mayor en niños con CITS por lo tanto se concluyó que la CIT presenta un efecto negativo sobre la calidad de vida relacionada a salud bucal en niños y que también afecta negativamente a los padres y cuidadores. Así en el impacto en el niño sobresalió la sección perdida de asistencia a la escuela y en la de los padres la más relevante fue preocupación.
Munayco E., Pereyra H., Cadillo M.	2020	Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa.	Evaluar la presencia de impacto en la calidad de vida de los niños que presentan CITS según la percepción de sus padres o cuidadores, mediante la escala ECOHIS.	Estudio observacional, transversal y analítico.	Mencionan que existe un alto índice de CITS y en cuanto a la puntuación del ECOHIS reveló que fue mayor en niños con CITS que en niños sin la misma por lo tanto se concluyó que la CIT presenta un efecto negativo sobre la calidad de vida relacionada a salud bucal en niños y que también afecta negativamente a los padres y cuidadores. Así en el impacto en el niño sobresalió la sección perdida de asistencia a la escuela y en la de los padres la más relevante fue preocupación.
Armita J., Charu M., Ruchi N., Sukhvinder S., Sakshi K., Pratibha T.	2019	Impact of Early Childhood Caries on Oral Health-related Quality of Life Among 4–6-year-old Children Attending Delhi Schools: A Cross-sectional Study.	Evaluar el impacto de CIT sobre la calidad de vida relacionada a salud bucal en niños de 4 a 6 años.	Estudio transversal.	Se obtuvo como resultados que un alto índice de niños presenta CIT y que según las puntuaciones del ECOHIS las secciones más relevantes fueron en el niño el dolor, la irritabilidad y la dificultad para comer, mientras que en los padres la mayor parte se sentía culpable o molesto.
Naidu R., Nunn., Donnelly E.	2016	Oral health-related quality of life and early childhood caries among preschool children in Trinidad.	Describir la relación entre CIT y calidad de vida en niños preescolares.	Estudio observacional, transversal.	Existe un alto porcentaje de CIT y que en relación a calidad de vida las secciones más relevantes con respecto al impacto en el niño fueron: dificultad para beber bebidas frías o calientes, dificultad para comer, faltas a la escuela y problemas para dormir, mientras que en el impacto a la familia se destacó la culpabilidad, molestia del padre.

Discusión

La Caries de Infancia Temprana hoy en día sigue siendo un problema de salud pública, pues se ha visto que afecta a niños y sus padres generando problemas de gran magnitud debido a que el infante con CIT puede sufrir dificultades para alimentarse, hablar, sonreír y todas estas situaciones necesitarán de tratamientos odontológicos complejos que van a deteriorar la calidad de vida del menor y afectar la economía de sus padres. Por lo que este estudio se centró en evaluar la influencia de la Caries de Infancia Temprana y su impacto en la calidad de vida del niño. Torres G., et al (7), Morales L., Gómez W8, Munayco E., Pereyra H., Cadillo M.18, Naidu R., Donnelly E (20), Mansoori S., Mehta A., Irfan M. (21), Díaz S., et al. (22) demostrando que la CIT si tiene un impacto negativo sobre la calidad de vida tanto del niño como del responsable, debido a que existe un daño físico y también psicológico.

De la misma forma Abanto J., et al (15), Díaz M (16), Peña Y (17), Armita J., et al (19) pudieron determinar en su estudio que dentro de la sección con más impacto en la escala del ECOHIS se encontró el dolor que genera en el niño la CIT, lo cual coincide con el estudio de Armas A., et al (24) quienes encontraron que en mayor porcentaje hay una afectación en el ítem de dolor de los dientes, boca o maxilar o mandíbula en general.

Por otra parte, Díaz M (16) y Peña Y (17) mencionaron en su estudio que la mayoría de responsables del niño habían cursado a penas la secundaria y no tenía conocimientos suficientes sobre salud oral por lo que gran parte de los niños de la indagación presentaron CIT, situación similar a lo que se encontró en la revisión de Armas A., et al (24) pues se expone que mientras el nivel de educación sea más superior menos problemas de salud oral se encuentra en el infante.

Así también Armita J., et al. (19), Naidu R., Donnelly E. (20) obtuvieron como resultados en sus respectivas investigaciones que la caries de infancia temprana influye de manera negativa en la calidad de vida de los niños, estudios que concuerdan con la indagación de Cordero H 23 donde se aplicó la escala de ECOHIS a 80 niños con sus correspondientes padres discrepan en cuanto a la sección de los padres en donde en estas revisiones el ítem que más se destacó fue la culpabilidad de los responsables por la afectación de sus hijos mientras tanto que en la investigación de Maraví J., et al (25) el ítem de mayor relevancia fue la preocupación por parte de los padres. Mansoori S., et al (21) encontraron como resultados de su investigación que los niños de clase media y alta eran más propensos a desarrollar caries de infancia temprana y por lo tanto una calidad de vida disminuida, situación que discrepa con el estudio de Maraví J., et al (25) que mencionaron que los infantes del nivel socioeconómico bajo presentaron en gran porcentaje CIT y por consiguiente una mala calidad de vida.

Conclusiones

1. Del presente estudio, al revisar varias publicaciones realizadas en distintos lugares, con niños de edades del rango de 0 a 6 años que experimentaron la presencia de caries de infancia temprana, al aplicar la escala ECOHIS se pudo determinar que existe una relación directa con calidad de vida pues la misma se veía disminuida en estos pacientes.
2. En la gran mayoría se pudo constatar que en varias publicaciones los resultados reflejaron que los niños con CIT, experimentaban dolor, dificultad para alimentarse, dificultades para dormir, situaciones que perjudican el crecimiento y desarrollo normal del infante y así también afectan su calidad de vida de manera negativa.
3. Además, en muchas investigaciones se constató que existe poco conocimiento de los padres o responsables acerca de salud oral, por lo que sus hijos presentaban CIT y al informarse de esta patología y mediante la encuesta ECOHIS pudieron manifestar que sentía muchas veces culpabilidad y preocupación por los menores.
4. Por otra parte, en lo que se refiere a nivel socioeconómico en algunas indagaciones se mencionó que los niños de clase media y alta eran más propensos a desarrollar CIT mientras

que en otras investigaciones se menciona que los de clase baja, esto pudo suceder debido a que en muchas ocasiones los niños de clase media y alta no cuentan con el cuidado de sus padres debido a que ellos tienen otras responsabilidades por lo que son encargados a otras personas y estas no velan por el bienestar de la salud oral de los menores, en tanto que los padres de niños de clase baja en muchas ocasiones no cuentan con recursos necesarios para el aseo de la cavidad bucal de sus hijos o no tienen suficientes conocimientos acerca de salud oral.

Referencias bibliográficas

1. Porto I, Díaz S. Repercusiones de la salud bucal sobre la calidad de vida por ciclo vital individual. *Acta Odontológica Colombiana*. 2017; 7(2): 49-64.
2. Romo C, Espinosa K, Sarmiento D, Valdez V. Recomendaciones sobre salud bucal en infantes y preescolares. Revisión de la literatura. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. 2019; 5(2): 22-25.
3. Sherezade K, Mattos M. Factores de riesgo asociados a caries de infancia temprana severa. *KIRU*. 2018; 15(3): 146-153.
4. Ubaldo C., et al. Caries de la infancia temprana, una revisión contemporánea. *Contexto Odontológico*. 2019; 9(18): 64-73.
5. Bugra Ö, Strijp V, Levent Ö, Hulya O, Aysegul G, Sevi B. Evaluation of possible associated factors for Early Childhood Caries and Severe Early Childhood Caries: A Multicenter Cross-Sectional Survey. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2016; 40(2): 119-123.
6. Colombo S., et al. Prevalence and determinants of early childhood caries in Italy. *European Journal of Pediatric Dentistry*. 2019; 20(4): 267-273.
7. Torres G, Blanco D, Chávez M, Apaza S, Antezana V. 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. *Odontol. Sanmarquina*; 2015; 18(2): 87-94.
8. Morales L, Gómez W. Caries y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Estomatol Herediana*. 2019; 29(1): 17-29.
9. Morenike O., et al. Prevalence, and early childhood caries risk indicators in preschool children in suburban Nigeria. *BMC Oral Health*. 2015; 15(72): 1-12.
10. Sukumaran A, Pradeep S. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. *Frontiers in Pediatrics*. 2017; 5(157): 1-7.
11. Hajishengallis E, Parsaei Y, Klein M, Koo H. Advances in the microbial etiology and pathogenesis of early childhood caries. *Mol Oral Microbiol*. 2017; 32(1): 24-34.
12. Wan K. Early Childhood Caries. *Pediatric Clin N Am*. 2018; 65(18): 941-954.
13. Linh K., et al. Early Childhood Caries, Mouth Pain, and Nutritional Threats in Vietnam. *American Journal Of Public Health*. 2015; 105(12): 2510-2517.
14. Ruiz M. Estudio Clínico epidemiológico de prevalencia de caries en niños de 0 a 30 meses y determinación de los factores de riesgo en una población de la ciudad de Berisso [Tesis doctoral]. Berisso: Universidad Nacional de la Plata; 2015. 197p.
15. Abanto J, Carvalho T, Mendes F, Wanderley M, Bönecker M, Raggio D. Impact of oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2015; 39(11): 105-114.
16. Díaz M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal de niños preescolares con caries de infancia temprana pre y postratamiento [dissertation]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 148 p.

17. Peña Y. Impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Pachacámac, 2017 [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. 99p.
18. Munayco E, Pereyra H, Cadillo M. Calidad de vida relacional a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. *Odontoestomatología*. 2020; 22(36): 4- 14.
19. Armita Jaggi, Charu M, Ruchi N, Sukhvinder S, Sakshi K, Pratibha T. Impact of Early Childhood Caries on Oral Health-related Quality of life among 4-6 year old Children Attending Delhi Schools a Cross-sectional Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2019; 12(3): 216-221.
20. Naidu R, Nunn J, Donnelly E. Oral health- related quality of life and early childhood caries among preschool children in Trinidad. *BMC Oral Health*. 2016; 16(128): 2-9.
21. Mansoori S, Mehta A, Irfan M. Factors associated with Oral Health Related Quality of life of children with severe Early Childhood Caries. *Journal of Biology Craniofacial Research*. 2019; 9(19): 222-225.
22. Díaz S., et al. Parental perceptions of impact oral disorders on Colombian preschoolers' oral health-related quality of life. *Acta Odontol Latinoam*. 2018; 31(1): 23-31.
23. Cordero H. Relación entre calidad de vida en salud bucal y caries en la infancia temprana en niños de la Institución Educativa 6152 Stella Maris en Villa María del Triunfo en el 2018 [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018; 64p.
24. Armas A, Pérez E, Castillo L, Agudelo A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cubana Estomatol*. 2019; 56(1): 52-63.
25. Maraví J, Hayakawa L, Geller D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. *Rev de Odontopediatría Latinoamericana*. 2018; 11(1): e219152.

Recibido: 26 octubre 2022

Aceptado: 17 diciembre 2022