



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD
BUCAL EN PERUANOS MENORES DE 18 AÑOS

QUALITY OF LIFE RELATED TO ORAL HEALTH
IN PERUVIANS UNDER 18 YEARS OLD

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORES

ANA CECILIA DIAZ NAUPARI

LESLIE FERNANDA PASTOR VIVES

ASESOR

MG. MARÍA CLAUDIA GARCÉS ELÍAS

LIMA- PERÚ

2022

ASESOR DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mg. María Claudia Garcés Elías

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0003-4873-7661

Fecha de aprobación: 15 de junio del 2022

Calificación: Aprobado.

DEDICATORIA

Queremos dedicar este trabajo a nuestros padres por su apoyo incondicional, motivación durante todos estos años de formación profesional y por ayudarnos a cumplir nuestros sueños.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra asesora Mg. María Claudia Garcés Elías y Mg. Roberto León Manco, por la paciencia, tiempo y quienes con sus conocimientos nos guiaron en cada etapa de este proyecto.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Calidad de vida relacionada a la salud bucal en peruanos menores de 18 años

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.escavador.com Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
6	actaodontologicalat.com Fuente de Internet	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Contexto	1
II. Objetivos	3
III. Procesos de Búsqueda de Información	4
IV. Análisis de Evidencia	7
V. Conclusiones	11
VI. Referencias Bibliográficas	12
Anexos	

RESUMEN

Contexto: La calidad de vida es la apreciación de una persona sobre su perspectiva en la vida afectada por distintos factores como el nivel socioeconómico, educación, ingresos y ocupación. La calidad de vida relacionada a la salud bucal representa el impacto de la condición oral en la vida diaria y puede servir como medida para los profesionales identificando problemas de los pacientes. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida relacionada a la salud oral en peruanos menores de 18 años entre los años 2010 a 2022. **Procesos de Búsqueda de información:** El presente trabajo de investigación consiste en una revisión de literatura donde se abordarán estudios transversales. Se utilizó la base de datos PubMed y el buscador Scielo, se seleccionaron artículos publicados dentro de los últimos doce años, además de una investigación manual en revistas científicas que evalúen las características de enfermedad y salud de la población **Análisis de evidencia:** Se seleccionaron 6 artículos que fueron empleados en la revisión, 4 de ellos fueron escogidos a través de revisión sistemática y 2 de ellos a través de revisión manual.

Conclusión: La salud bucal produce un gran impacto sobre la calidad de vida de los peruanos menores de 18 años. Se detectaron factores asociados como lugar de residencia, nivel socioeconómico de los padres, edad y nivel educativo.

ABSTRACT

Context: Quality of life is a person's appreciation of their perspective in life affected by different factors such as socioeconomic level, education, income and occupation. The quality of life related to oral health represents the impact of the oral condition on daily life and can serve as a measure for professionals identifying patient problems.

Objective: To determine the quality of life related to oral health in Peruvians under 18 years of age between 2010 and 2022. **Information Search Processes:** This research work is a literature review where cross-sectional studies will be addressed. The PubMed database and the scielo search engine were used, articles published in the last twelve years were selected, in addition to manual research in scientific journals that evaluate the characteristics of disease and health of the population **Analysis of evidence:** 6 articles were selected that were used in the review, 4 of them were chosen through systematic review and 2 of them through manual review.

Conclusion: Oral health has a great impact on the quality of life of Peruvians under 18 years of age. Associated factors such as place of residence, socioeconomic level of the parents, age and educational level were detected.

Keywords: Quality of life, Oral health, Child, Perú

Palabras claves: Calidad de vida, Salud oral, Niños, Perú

I. CONTEXTO

La calidad de vida (CdV) consiste en un amplio concepto que comprende la impresión de un individuo sobre su perspectiva en la vida dentro de un entorno de valores y cultura en los que se desenvuelven, directamente relacionada con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones. Es una amplia definición que se ve afectada por la salud física y psicológica, el nivel de independencia, las relaciones sociales y las características del entorno de la persona (1). Por otro lado, alrededor del mundo existen muchas personas que padecen de enfermedades prevalentes en la cavidad oral como son las caries y los problemas periodontales (2). La salud oral incluye aspectos sociales, fisiológicos y psicológicos, ya que permite que las personas se comuniquen, y socialicen, estos son importantes para la CdV (3).

La calidad de vida relacionada a la salud bucal (CdVRSB) representa el impacto que sufre la cavidad oral en el día a día y puede servir como un indicador para apoyar a los profesionales de salud a identificar afectación de este aspecto en los individuos (3,4). Existen diversos factores y condiciones que afectan la CdV, tales como el nivel socioeconómico, la educación, los ingresos y la ocupación, que influyen en la CdVRSB debido a que producen efectos en la salud de la población (4).

Existen poblaciones que enfrentan diferencias en sus niveles de CdVRSB, dentro de estos se encuentran los menores. A nivel latinoamericano, algunos países reportan la fuerte asociación entre caries dental y la afectación de la CdVRSB en niños en etapa

preescolar y sus familiares (5). Los niños tienden a presentar un mayor número de lesiones cariosas y al mismo tiempo más severas según incrementa su edad, lo que causaría un impacto en su CdVRSB, donde cabe resaltar la importancia de brindar información y orientación a los padres para evitar un impacto negativo (6).

En la actualidad, no se ha realizado anteriormente una búsqueda que describa la situación de calidad de vida relacionada a la salud bucal en menores de edad del Perú. Es por ello que el presente trabajo tiene como pregunta de investigación: ¿Cuál es la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos?

II. OBJETIVO

Determinar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en peruanos menores de 18 años entre los años 2010 a 2022.

III. PROCESO DE BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN

Tipo de estudio

El trabajo de investigación desarrollado consistió en una revisión de literatura.

Estrategias de búsqueda

Los artículos analizados abordarán estudios transversales, los que son un tipo de investigación observacional, donde se analizan datos de variables agrupadas en un período de tiempo, sobre una población de muestra.

Para desarrollar la búsqueda bibliográfica se empleó el buscador PubMed y la biblioteca virtual Scielo, donde se seleccionaron los artículos publicados dentro de los últimos doce años. Además, se llevará a cabo una investigación manual en revistas científicas de la especialidad que ostenten acceso virtual y que posean altos índices de impacto según el ranking de Scimagojr en el 2022.

Las revistas de acceso manual fueron: Community Dentistry and Oral Epidemiology (FI:1.061; Q1), International Journal of Dentistry (FI:0.610; Q1), Journal of Public Health Dentistry (FI: 0.640; Q2) y el Community Dental Health (FI:0.418; Q3). Estas fueron seleccionadas a razón de evaluar las características del proceso de salud-enfermedad de la población en un entorno regional y global; además que en el área en la que se desarrollan fueron las que presentaron un mayor impacto.

Durante el desarrollo de la búsqueda bibliográfica se emplearon los siguientes términos MeSH: Oral Health, Quality of life, Child, Perú.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Artículos científicos de tipo transversal donde se documente la calidad de vida relacionada a salud bucal en niños peruanos, publicados en revistas científicas en los últimos doce años.

Criterios de exclusión: Se descartaron aquellos artículos científicos a los que no se logró tener total acceso o aquellos que fueron publicados fuera del rango de años establecido.

Pregunta de revisión de literatura.

En la presente revisión de literatura, será empleada la siguiente pregunta PICO:

P	Población Menores de 18 años del Perú.
I	Intervención Ninguno
C	Comparación Ninguno
O	Resultado Calidad de vida relacionada a la salud bucal

Procedimiento de búsqueda

En primer lugar, se realizó la búsqueda de las palabras MeSH (“quality of life”, “oral health”, “child”, “Perú”) que fueron empleadas para la búsqueda de artículos científicos en PubMed junto al operador AND, tomando en cuenta los criterios de inclusión y seleccionando únicamente aquellos publicados dentro del período comprendido entre el 2010 al 2022. Se encontraron 4 resultados, eligiéndolos en su totalidad ya que cumplían con la información necesaria para la elaboración de esta revisión. En segundo lugar, se realizó la búsqueda de artículos en Scielo (Calidad de vida salud bucal niños Perú). Se encontraron 3 resultados, siendo seleccionados 2 artículos, los cuáles cumplían con la información para la elaboración de esta revista (Anexo 1).

Proceso de análisis

El trabajo de investigación es un análisis de literatura con el objetivo de describir la calidad de vida relacionada a la salud bucal en peruanos menores de 18 años. Este será un estudio descriptivo basado en los artículos existentes, por este motivo no se empleará algún análisis estadístico (Anexo 2).

IV. ANÁLISIS DE EVIDENCIA

Evidencia

Abanto J, Albites U, Bönecker M, Martins S, Castillo JL, Aguilar D (Brasil; 2013), adaptaron el Cuestionario de Percepciones Infantiles 11-14 (CPQ11-14) al idioma español peruano asimismo evaluaron su validez y credibilidad. El promedio del CPQ11-14 fue de 20.18 (D.E= 13.07). Se contrastaron dos grupos, niños sin y con experiencia de caries encontrándose un promedio de 12.96 y 26.32 respectivamente (7).

Del Castillo C, Evangelista A, Sánchez P (Perú; 2014) analizaron el efecto del estado bucal en la CdVRSB de escolares peruanos a través del índice Child-OIDP en su versión en español. Se evaluaron 17 condiciones bucales de las cuales ocho fueron referidas como motivo de impacto siendo las más mencionadas dolor y sensibilidad dental con un 58% y 32.7% respectivamente. El 88.7% de niños reportó al menos un impacto sobre sus actividades diarias (8).

Albites U, Abanto J, Bönecker M, Paiva SM, Aguilar-Gálvez D, Castillo JL (Brasil-Perú; 2014) acondicionaron de manera intercultural Cuestionario de Percepciones de Padres y Cuidadores (P-CPQ) al español peruano además de estimar su fiabilidad y autenticidad. Encontraron que del total de padres, el 98% reportaron impacto bucal, un 90% percibió síntomas bucales dentro de los últimos 3 meses, 92% informaron

restricciones funcionales, 71% mencionaron efectos en la salud emocional y 74% distinguieron impactos en el desarrollo social (9).

Abanto J, Albites U, Bönecker M, Paiva S, Castillo JL, Aguilar-Gálvez D (Brasil-Perú; 2015) acondicionaron transculturalmente el Family impact scale (FIS) al idioma español y evaluaron su fiabilidad. Se concluyó que para estimar el impacto en la familia ocasionado por las condiciones orales en los niños de manera fiable, el FIS es un instrumento válido y fiable (10).

Pulache J, Abanto J, Oliveira LB, Bönecker M, Porras JC (Brasil-Perú; 2016) analizaron el impacto de los problemas de salud bucal en CdVRSB en niños de 11 a 14 años. El 100% de los niños reportaron impactos orales. Se concluyó que los niños de 12 a 14 años tuvieron impactos negativos en todos los dominios como el aumento del índice CPOD, maloclusión clase III y la decoloración de la corona, en comparación con los niños de 11 años. La maloclusión clase III reveló un impacto positivo con respecto al dominio del bienestar emocional (11).

Pesaressi E, Villena RS, Frencken JE (Perú; 2019) analizaron el vínculo entre caries dental y CdVRSB en niños de 3 años. Se concluyó que las lesiones cariosas con o sin compromiso pulpar impacta negativamente en la CdVRSB (12).

Análisis

La calidad de vida relacionada a la salud bucal (CdVRSB) aborda el impacto de la condición oral en la vida diaria y puede utilizarse como punto de referencia para ayudar a los profesionales a identificar problemas relacionados a la salud oral (3,4). Existen muchos factores y condiciones que inciden en la CdVRSB, como el nivel socioeconómico, el nivel educativo, los ingresos y la ocupación; los que generan un impacto en la salud de las personas (4).

Abanto J, Albites U, Bönecker M, Martins S, Castillo JL, Aguilar D explicaron que se debe prestar especial atención a los puntajes altos del grupo libre de caries, lo que puede deberse a otros aspectos involucrados, como los factores socioeconómicos, ya que esto puede influir en la respuesta y el impacto de las medidas de CdVRSB. Sin embargo, estas asociaciones son consistentes con estudios que evaluaron el impacto de las enfermedades orales y otros factores en la CdVRSB y este, no fue el propósito del estudio de validación. En cuanto a la validez, los resultados basados sobre las asociaciones del puntaje CPQ11-14 con las puntuaciones globales sobre salud bucal y bienestar general, demostraron la validez de la medida, excepto entre el dominio de síntomas orales y la puntuación global de la salud oral.

Del Castillo C, Evangelista A, Sánchez P demostraron que el impacto total sobre la CdVRSB tuvo un promedio global de 7.05 lo que varía frente a otros países debido a las diferentes condiciones sociales y geográficas. Además se encontró que los factores

más frecuentes, dolor y sensibilidad dental son indicios de caries dental en un estado avanzado y confirmaron una relación entre la alta prevalencia de impactos y la de caries en Perú. Se estableció como un descubrimiento notable la significativa disparidad en la frecuencia de diente sensible como motivo de impacto, mayor en mujeres.

Albites U, Abanto J, Bönecker M, Paiva SM, Aguilar-Gálvez D, Castillo JL mencionaron que el promedio para el grupo con experiencia de caries fue mayor lo que indica que el cuestionario puede ser utilizados en distintos grupos clínicos.

Este trabajo de investigación presenta limitaciones debido a que no se han realizado muchos estudios previos que relacionen la calidad de vida con la salud bucal, lo que dificultó la recopilación de información.

La CdVRSB en niños es importante debido a que comprende ciertos aspectos, los cuáles están directamente asociados con el funcionamiento mental, físico y con el estado de bienestar de los mismos, lo que podría repercutir en el desarrollo y crecimiento de estos individuos y su desenvolvimiento como adultos en el futuro. Se recomienda al MINSA y demás instituciones involucradas a realizar evaluaciones sobre la CdVRSB a las personas sobre todo enfocándose en los niños ya que son un sector vulnerable de la población.

V. CONCLUSIONES

De la presente revisión de literatura se concluye que:

La salud bucal genera un gran impacto sobre la calidad de vida de los peruanos menores de 18 años, muchos de ellos ven afectados su día a día debido a la presencia de enfermedades bucales como la caries que puede ocasionar dolor y distintas molestias que perjudican su bienestar

Por otro lado, también se detectaron factores asociados vinculados a la diferencias de los niveles de calidad de vida relacionado a la salud bucal, como el lugar de residencia, nivel socioeconómico de los padres, edad y nivel educativo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Qual Life Res.* 1993;2(2):153-9. PMID: 8518769.
2. Thomson W, Broder H. Oral health related quality of life in children and adolescents. *Pediatric Clinics of North America.* 2018; 1037-1084.
3. Spanemberg J, Cardoso J, Slob E, Lopez-Lopez J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *Journal of Stomatology oral and maxillofacial surgery.* 2019; 120:234-239.
4. Knorst J, Sfreddo C, de F. Meira G, Zanatta F, Vettore M, Ardenghi T. Socioeconomic status and oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2021; 49:95–102. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12616>.
5. Chaffeel B, Humbert P, Floriani P, Regina M, Feldes A. Oral health-related quality of life measures: variation by socioeconomic status and caries experience. Department of Preventive and Restorative
6. Martins S, Pereira L, Madeira J, Alvarez L, Acevedo A, Cepeda V, et al. Impact on oral health-quality of life in infants: Multicenter study in Latin American countries. *Brazilian Dental Journal.* 2022; 33(2):61-67. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440202204929>
7. Abanto J, Albites U, Bönecker M, Martins-Paiva S, Castillo JL, Aguilar-Gálvez D. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Child

- Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ11-14) for the Peruvian Spanish language. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013; 18(6):e832-8. doi: 10.4317/medoral.18975.
8. Del Castillo C, Evangelista A, Sánchez P. Impacto de la condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural, Piura, Perú. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2014; 24(4):220-228. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-435520140004000003&lng=es.
 9. Albites U, Abanto J, Bönecker M, Paiva SM, Aguilar-Gálvez D, Castillo JL. Parental-caregiver perceptions of child oral health-related quality of life (P-CPQ): Psychometric properties for the peruvian spanish language. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2014; 19(3):e220-4. doi: 10.4317/medoral.19195. PMID: 24121913
 10. Abanto J, Albites U, Bönecker M, Paiva S, Castillo JL, Aguilar-Gálvez D. Family impact scale (FIS): cross-cultural adaptation and psychometric properties for the Peruvian Spanish language. *Acta odontol. latinoam*. 2015; 28(3):251-257. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-483420150003000008&lng=es.
 11. Pulache J, Abanto J, Oliveira LB, Bönecker M, Porras JC. Exploring the association between oral health problems and oral health-related quality of life in Peruvian 11- to 14-year-old children. *Int J Paediatr Dent*. 2016; 26(2):81-90. doi: 10.1111/ipd.12160.

12. Pesaressi E, Villena RS, Frencken JE. Dental caries and oral health-related quality of life of 3-year-olds living in Lima, Peru. *Int J Paediatr Dent.* 2020; 30(1):57-65. doi: 10.1111/ipd.12582.

ANEXOS

Anexo 1: Estrategias de búsqueda electrónica

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PubMed	("Quality of life"[Mesh]) AND "Oral Health"[Mesh]) AND "Child"[Mesh]) AND "Peru"[Mesh])
Scielo	https://search.scielo.org/?q=calidad+de+vida+relacionada+a+la+salud+bucal+niños+Perú&lang=es&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=calidad+de+vida+salud+bucal+niños+Perú&lang=es&page=1

Anexo 2. Cuadro resumen de artículos

N°	Año	Autores	País	Objetivos	Resultados	Conclusiones
1	2013	Abanto J, Albitos U, Bönecker M, Martins S, Castillo JL, Aguilar D.	Brasil	El objetivo del presente estudio fue adaptar transculturalmente el CPQ11-14 al idioma español peruano y evaluar su confiabilidad y validez.	La puntuación media (desviación estándar) del CPQ11-14 fue de 20,18 (13,07). La consistencia interna fue confirmada por un alfa de Cronbach de 0,81. La fiabilidad test-retest reveló una excelente reproducibilidad (ICC= 0,92). La validez del constructo se confirmó demostrando asociaciones estadísticamente significativas entre la puntuación total del CPQ11-14 y las calificaciones globales de salud bucal ($p=0,035$) y el bienestar general ($p<0,001$). La medida también fue capaz de discriminar entre niños con experiencia de caries dental y aquellos sin ella (puntuaciones medias: 26,32 y 12,96 respectivamente; $p<0,001$).	El CPQ11-14 español tiene propiedades psicométricas satisfactorias y es aplicable a niños en Perú.
2	2014	del Castillo C, Evangelista A, Sánchez P	Perú	El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de las condiciones bucales en la CVRSB de niños de 11-12 años de edad, del ámbito rural de Piura.	El 88,7% de escolares informaron uno o más de un desempeño impactado (Child-OIDP > 0). El promedio de condiciones bucales auto-percibidas como problema fue de $1,14 \pm 0,66$ condiciones. La más frecuente fue: dolor de muela (58,0% de escolares). Los desempeños tuvieron un promedio de severidad de impacto de $0,54 \pm 0,49$. El desempeño con mayor severidad de impacto fue comer ($1,07 \pm 0,96$). Para el 89,5 % de escolares los impactos fueron de poca o muy poca intensidad. El promedio de desempeños impactados fue $3,01 \pm 2,20$. El índice Child-OIDP promedio global fue de $7,05 \pm 7,23$.	El promedio global del índice fue bajo en escolares rurales de Piura. No se halló diferencias significativas en los impactos según sexo o nivel educativo
3	2014	Albitos U, Abanto J, Bönecker M, Paiva SM, Aguilar-Gálvez D, Castillo JL.	Brasil	El objetivo del estudio fue adaptar transculturalmente el Cuestionario de Percepciones de Padres y Cuidadores (P-CPQ) al idioma español peruano y evaluar su confiabilidad y validez.	La puntuación media (desviación estándar) del P-CPQ fue de 15,64 (11,89). La consistencia interna fue confirmada por un alfa de Cronbach de 0,84. La fiabilidad test-retest reveló una excelente reproducibilidad (ICC= 0,94). La validez de construcción fue satisfactoria, demostrando correlaciones significativas entre las calificaciones globales (salud bucal y bienestar general) y la escala total y por subescala. La validez discriminante fue significativa ($p<0,001$), lo que respalda su capacidad para discriminar entre grupos clínicos.	El P-CPQ español peruano tiene propiedades psicométricas satisfactorias para evaluar las percepciones de los padres-cuidadores sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de sus hijos.

4	2015	Abanto J, Albites U, Bönecker M, Paiva S, Castillo J, Aguilar D.	Brasil	Adaptar transculturalmente el FIS al idioma español de Perú y evaluar su validez y confiabilidad.	<p>Un total de 243 padres fueron invitados a participar en el estudio de validación, de los cuales 43 no fueron incluidos por no cumplir con los criterios del estudio. Los 200 padres elegibles proporcionaron un consentimiento informado firmado por los padres, lo que resultó en una tasa de respuesta del 82,3 %. De los 200 padres entrevistados, el 85,0% eran madres y el 15,0% padres. La edad media (desviación estándar) de los niños fue de 12,5 (1,12), de los cuales 95 (47,5%) asistían a escuelas públicas y 105 (52,5%) a escuelas privadas. De estos, el 54,0% eran niñas y el 46,0% niños, y un total de 108 (54,0%) y 148 (74,0%) tenían experiencia de caries dental y presencia de maloclusiones, respectivamente.</p> <p>Todos los cuestionarios fueron completados. Las puntuaciones de la escala total en la población de estudio oscilaron entre 0 y 28, con una media (desviación estándar) de 5,20 (5,86). En general, el 64,5 % de los padres reportaron impacto oral (puntuaciones FIS totales >0). De estos, 121 padres (60,5%) informaron haber experimentado un impacto en la actividad de los padres/familia; 110 (55,0%) informaron impacto en las emociones de los padres; 98 (49,0%) reportaron impacto en conflicto familiar y 46 (23,0%) reportaron impacto en carga financiera.</p>	Los resultados psicométricos satisfactorios de la versión peruana del FIS confirman que es un instrumento válido y confiable para evaluar el impacto en la familia causado por las condiciones bucales de los niños.
5	2016	Pulache J, Abanto J, Oliveira LB, Bönecker M, Porras JC	Brasil	Evaluar el impacto de los problemas de salud bucal en la OHRQoL en niños de 11 a 14 años.	<p>En general, el 100 % de los niños informaron impactos orales (puntaje total CPQ11-14 ≥ 1). Los niños de 12 a 14 años experimentaron un impacto negativo en todos los dominios y puntuaciones totales del CPQ11-14 ($P < 0,05$); el aumento del índice CPOD mostró un impacto negativo en el dominio de síntomas bucales ($RR = 1,01$; $P = 0,05$), mientras que la maloclusión Clase III mostró un impacto positivo en el dominio de bienestar emocional ($RR = 0,71$; $P < 0,01$). TDI ($RR = 1,11$; $P = 0,01$) y la decoloración de la corona ($RR = 1,23$; $P < 0,01$) mostraron un impacto negativo en el dominio de bienestar social emocional.</p>	Los niños de 12 a 14 años tuvieron un impacto negativo en todos los dominios y puntuaciones totales del CPQ11-14 en comparación con los de 11 años. El aumento de la experiencia de caries dental, la presencia de TDI y la decoloración de la corona tienen un impacto negativo en algunos aspectos de la CVRS de los niños. La maloclusión de clase III mostró un impacto positivo en el dominio del bienestar emocional.
6	2019	Pesaressi E, Villena R, Frencken J.	Perú	Investigar la relación entre la caries dental y la OHRQoL de niños de 3 años	<p>La edad media de los niños fue de 3,04 años. Las dos puntuaciones medias más altas de P-ECOHis en la sección de niños fueron "síntomas del niño" y "psicología del niño", mientras que la "angustia de los padres" obtuvo la puntuación más alta en la sección de padres. La prevalencia de caries dental fue del 64,3% (puntuaciones CAST de 4 a 7). Incluyendo CASTcode 3 (lesión cariosa del esmalte), la prevalencia de caries dental fue del 93,4%. Las puntuaciones medias de P-ECOHis para "síntomas del niño", "funciones del niño", "impacto del niño", "angustia de los padres" y "la muestra" fueron significativamente más altas desde el punto de vista estadístico para los niños con los códigos MaxCAST 5 y 6 (cavidades afectadas por la dentina y la pulpa, respectivamente) que para aquellos con MaxCASTcode 3.</p>	La presencia de dientes cavitados con y sin compromiso pulpar impacta negativamente en la OHRQoL de niños de 3 años.