

# **UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO EN ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**CALIDAD DE VIDA ASOCIADA A LA SALUD BUCAL EN  
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

**AUTOR:**

Klever David Zambrano Vélez.

**TUTORA:**

Dra. Sandra Sandoval Pedauga


**MANTA-MANABÍ-ECUADOR**

**2022**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **ZAMBRANO VÉLEZ KLEVER DAVID** con C.I # **131160241-9**, en calidad de autor del proyecto de investigación titulado **“CALIDAD DE VIDA ASOCIADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.”**. Por la presente autorizo a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor/a me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y además de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.

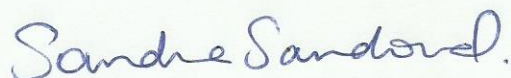


**ZAMBRANO VÉLEZ KLEVER DAVID**

**C.I 131160241-9**

**DIRECTOR DE TESIS.**

Por medio de la presente certifico que el presente trabajo de investigación realizado por **ZAMBRANO VÉLEZ KLEVER DAVID**, es inédito y se ajusta a los requerimientos del sumario aprobado por el ilustre consejo académico de la facultad de odontología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.



**Dra. Sandra Sandoval Pedauga**

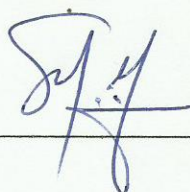
**DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

**APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO****Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí****Facultad de Odontología****Tribunal Examinador**

Los honorables Miembros del Tribunal Examinador luego del debido análisis y su cumplimiento de la ley aprueben el informe de investigación sobre el tema: **"CALIDAD DE VIDA ASOCIADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS."**

**Presidente del tribunal**

---

**Miembro del tribunal**

---

**Miembro del tribunal**

---

Manta, 23 de agosto del 2022

## DEDICATORIA

Mi eterna gratitud a Dios, por regalarme su amor, colmarme de bendiciones, y permitir que se cumplan nuestras aspiraciones y esperanzas como la realización de esta etapa académica.

A mis padres y hermanos: por el amor y apoyo dado para lograr con éxito ésta meta ya alcanzada.

A mis compañeros por la confianza, amistad y apoyo brindada durante estos años.

Mis profesores y doctores de la facultad de odontología por compartir sus conocimientos que me han ayudado a mi formación personal y profesional.

Del mismo modo este tributo es para todas las personas que me conocen y me aprecian con ímpetu, sabiendo que las recordaré por siempre...

**Klever David Zambrano Vélez**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí por darnos la oportunidad de lograr obtener un título Terminal y de esta manera culminar una de nuestras metas a nivel profesional.

A todos los docentes, quienes supieron llegar a nosotros de la manera más académica y pedagógica posible y así impartir sus conocimientos

A mi directora de tesis por ayudarme en la realización e inquietudes en la elaboración de este trabajo respectivamente.

A mis compañeros, que, pusimos todo nuestro esfuerzo para conseguir lo que nos propusimos un día y en ocasiones darnos voz de aliento cuando por diversos motivos sentimos desfallecer y renunciar al cumplimiento de la misma

A todos mil gracias....

**Klever David Zambrano Vélez**

## ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	1
DIRECTOR DE TESIS. ....	2
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO .....	5
RESUMEN .....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I. ....	11
EL PROBLEMA.....	11
Planteamiento del problema.....	11
Formulación del problema.....	12
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	13
General.....	13
Específicos .....	13
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
CAPÍTULO II.....	15
MARCO TEÓRICO .....	15
Antecedentes de la investigación.....	15

Bases teóricas.....	18
Calidad de vida asociada a la salud bucal.....	18
Medición de la calidad de vida .....	19
Instrumentos para medir la calidad de vida asociada a la salud en niños.....	20
CAPÍTULO III.....	23
METODOLOGÍA.....	23
Tipo y diseño de investigación .....	23
Criterios para la búsqueda bibliográfica .....	23
Criterios para la inclusión de artículos .....	24
Plan de análisis.....	24
CAPÍTULO IV. ....	25
RESULTADOS .....	25
Descripción de los estudios.....	26
DISCUSIÓN .....	29
CONCLUSIONES .....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32



## RESUMEN

La salud oral tiene un efecto sobre la calidad de vida. La caries no tratada puede tener impactos significativos en la calidad de vida en relación con la salud bucal, el bienestar de los niños y sus padres a corto y largo plazo. La caries se asocia con dolor, molestias y dificultades para dormir y comer, lo que afecta el desempeño diario de los niños en la escuela, las actividades sociales y la autoestima. El objetivo fue determinar los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos. La investigación tuvo un diseño documental y se aplicaron los principios de una revisión exploratoria. En total fueron incluidos ocho artículos publicados entre 2017 y 2022. Los principales instrumentos para medir la calidad de vida asociada a la salud en pacientes pediátricos son el ECOHIS para niños menores de seis años y los CPQ<sup>6-8</sup> y CPQ<sup>11-14</sup>. Según los resultados de diversas investigaciones, el dolor dental producido por una caries dental no tratada es uno de los factores que afecta negativamente la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos. Mientras más elevado es el número de piezas afectadas peores son las puntuaciones.

Palabras clave: calidad de vida, salud bucal, calidad de vida relacionada con la salud bucal, caries dental, dolor dental.

## ABSTRACT

Oral health has an effect on quality of life. Untreated caries can have significant impacts on quality of life in relation to oral health, well-being of children and their parents in the short and long term. Tooth decay is associated with pain, discomfort, and difficulty sleeping and eating, which affects children's daily performance in school, social activities, and self-esteem. The objective was to determine the factors that can affect the quality of life associated with oral health in pediatric patients. The research had a documentary design and the principles of an exploratory review were applied. A total of eight articles published between 2017 and 2022 were included. The main instruments for measuring health-related quality of life in pediatric patients are the ECOHIS for children under six years of age and the CPQ<sup>6-8</sup> and CPQ<sup>11-14</sup>. According to the results of various investigations, dental pain caused by untreated dental caries is one of the factors that negatively affects the quality of life associated with oral health in pediatric patients. The higher the number of pieces affected, worse score.

Keywords: quality of life, oral health, quality of life related to oral health, dental caries, dental pain.

## INTRODUCCIÓN

La salud oral tiene un efecto sobre la calidad de vida. Desde finales del siglo pasado ha habido un interés creciente por las percepciones subjetivas de la salud (general y bucal), lo que ha propiciado el desarrollo de una cantidad de medidas subjetivas de salud y calidad de vida.

En pacientes pediátricos el problema de la calidad de vida asociada a la salud adquiere una doble perspectiva: la perspectiva propia del niño sobre su estado de salud bucal y la perspectiva del representante / cuidador que también ve interrumpida su dinámica para brindar sus cuidados al niño con alguna dificultad bucal. El objetivo de esta investigación fue determinar los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos

La estructura del trabajo consta de cuatro capítulos: el capítulo I es el planteamiento del problema; el capítulo II es el marco teórico; el capítulo III, es la metodología; y el capítulo IV, resultados y discusión.

## **CAPÍTULO I.**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del problema**

Desde finales del siglo pasado ha habido un interés creciente por las percepciones subjetivas de la salud (general y bucal). Esto ha llevado al desarrollo de una cantidad de medidas subjetivas de salud y calidad de vida. De hecho, ahora hay disponible una elevada cantidad de literatura científica que informa sobre la salud bucal subjetiva de las poblaciones y el impacto que las condiciones bucales han tenido en su calidad de vida (Peres et al., 2021).

La salud oral tiene un efecto sobre la calidad de vida, y se le considera un estado multidimensional de ausencia de enfermedad bucal o sus síntomas, funcionamiento emocional relacionado con la sonrisa, una percepción de estar sano, satisfacción con su condición oral y ausencia de desventajas sociales debido a su condición bucal (Segura Cardona y De La Hoz, 2017).

Esto es una realidad para personas de todas las edades, pero en pacientes pediátricos el problema de la calidad de vida asociada a la salud adquiere una doble perspectiva: la perspectiva propia del niño sobre su estado de salud bucal y la perspectiva del representante / cuidador que también ve interrumpida su dinámica para brindar sus cuidados al niño con alguna dificultad bucal. Es así como se han desarrollado instrumentos no solo desde la perspectiva del niño, sino también desde el adulto cuidador como el Cuestionario de Percepciones de Padres y Cuidadores (P-CPQ), la Escala de Impacto Familiar (FIS) (Culler et al., 2021).

Sin duda, la caries dental es el principal problema de salud bucal en niños (Butera et al., 2022). La caries no tratada puede tener impactos significativos en la calidad de vida en relación con la salud bucal, el bienestar de los niños y sus padres a corto y largo plazo.

La caries se asocia con dolor, molestias y dificultades para dormir y comer, lo que afecta el desempeño diario de los niños en la escuela, las actividades sociales y la autoestima (Ballo et al., 2021). Por eso, el presente trabajo tiene el propósito de determinar los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos

### **Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **General**

Determinar los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos.

### **Específicos**

Describir los principales instrumentos para medir la calidad de vida asociada a la salud en pacientes pediátricos.

Sintetizar los resultados de investigaciones sobre calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

En el área de las ciencias de la salud, casi siempre el dominio que exploran las investigaciones es el de la perspectiva del profesional para cuantificar un determinado problema. No obstante, ha emergido en la comunidad científica el desarrollo de instrumentos para medir la perspectiva del paciente, cuyo énfasis es la calidad de vida, que se entiende como una medida subjetiva.

En vista de lo anterior, esta investigación pretende generar conocimientos sobre la relación de la salud bucal con la calidad de vida en los pacientes pediátricos. A partir de una revisión bibliográfica se aspira elaborar una síntesis que resuma los principales factores que pueden afectar la calidad de vida de estos pacientes según lo que reportan los estudios.

La relevancia también tiene que ver el aporte de la visión del propio paciente y su familia, ya que los problemas de salud son multifactoriales y multidimensionales. Mientras se observe desde un solo ángulo la visión será más limitada y, si, por el contrario, los problemas se analizan desde varias perspectivas se podrá tener una visión más global y tomar mejores decisiones para la solución de los problemas de salud individuales y colectivos.

## CAPÍTULO II.

### MARCO TEÓRICO

#### **Antecedentes de la investigación**

Zaror et al. (2022), realizaron una investigación que titularon Impacto de la caries de la primera infancia en la calidad de vida relacionada con la salud bucal: una revisión sistemática y un metaanálisis. El objetivo de este estudio fue realizar una revisión sistemática para evaluar el impacto de la caries de la primera infancia (CPI) y su gravedad en la calidad de vida relacionada con la salud oral. Los criterios de elegibilidad del estudio fueron estudios primarios publicados en inglés, español o portugués que evaluaron la calidad de vida relacionada con la salud oral en niños en edad preescolar con caries dental utilizando instrumentos validados. De 2 037 artículos identificados, treinta y cinco estudios (35 artículos) cumplieron con los criterios de inclusión.

Se logró evidenciar que los niños con CPI tenían más probabilidades de informar cualquier impacto en la calidad de vida relacionada con la salud oral que los niños sin caries. La CPI severa presentó un mayor efecto en la puntuación. El análisis de sensibilidad que incluyó solo estudios de población mostró resultados inciertos sobre el impacto de CPI en la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Los dominios sintomáticos y psicológicos fueron los más afectados. En conclusión, las CPI tiene un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal tanto de preescolares como de sus familias. Sin embargo, su impacto se diluye cuando se evalúa a nivel poblacional (Zaror et al., 2022).

Así también, Rauber et al. (2021), publicaron un estudio llamado Vías entre el dolor dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños. El objetivo fue evaluar las vías directas e indirectas entre el dolor dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños. Se trató de un estudio transversal realizado con una



muestra aleatoria de niños del sur de Brasil. Las variables incluyeron características demográficas, socioeconómicas, conductuales y de salud oral. Se evaluaron un total de 449 escolares.

Los resultados mostraron que la prevalencia de dolor dental fue del 50%. La calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños se vio directamente afectada por la presencia de dolor dental. Considerando las vías indirectas, el bajo ingreso familiar, el alto hacinamiento en el hogar, la baja edad, el uso del servicio de salud pública y la caries dental no tratada influyeron indirectamente en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños a través del dolor dental. Estos hallazgos justifican iniciativas que destacan la importancia de la reducción de las enfermedades orales que pueden conducir a experiencias de dolor (Rauber et al., 2021).

Duangthip et al. (2020), realizaron una investigación titulada Calidad de vida relacionada con la salud oral y experiencia de caries de niños en edad preescolar de Hong Kong. Este estudio tuvo como objetivo investigar la asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud oral y la experiencia de caries de los niños en edad preescolar de Hong Kong. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario de salud dental autoadministrado donde participaron los padres o cuidadores principales de niños en edad preescolar de Hong Kong. Los niños del estudio fueron examinados en sus aulas. El índice de dientes primarios cariados, extraídos y obturados (ceo) se utilizó para documentar el estado de la caries.

Un total de 434 niños en edad preescolar fueron invitados a participar en el estudio; 336 (77%) recibieron un examen dental y devolvieron un cuestionario para padres. 236 (70%) padres/cuidadores de los niños incluidos en el estudio informaron un impacto en la calidad de vida relacionada con la salud oral para al menos un elemento. En el modelo de regresión logística final, los niños con una puntuación más alta de ceo tenían una

probabilidad significativamente mayor de tener una peor calidad de vida relacionada con la salud oral, mientras que el género de los niños, el nivel educativo de los padres y la relación del encuestado con el niño no se asoció con calidad de vida relacionada con la salud oral (Duangthip et al., 2020).

Lai et al., (2019) realizaron un estudio que llamaron Factores que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental en niños con caries infantil grave en Hong Kong. Su objetivo fue evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral entre los niños en edad preescolar de Hong Kong con caries grave en la primera infancia. Se captó un total de 315 niños en edad preescolar de Hong Kong diagnosticados con caries grave de la primera infancia. Se evaluó su estado de caries y placa. Se pidió a sus padres que completaran la escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia y un cuestionario de antecedentes sociodemográficos.

Hubo una tasa de respuesta del 99%. Casi todos los niños (99%) tenían dientes cariados. Más de la mitad de los niños (61%) tenían un índice de placa visible superior al 90%. Alrededor de una cuarta parte (29%) experimentaba síntomas de dolor. La puntuación de ceod del niño se asoció significativamente con los dominios de impacto infantil, función infantil, impacto y angustia familiar en la escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia. La escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia de los niños con caries grave de la primera infancia empeoró con la presencia de dolor y la severidad de la enfermedad. Es necesario tomar más medidas para disminuir la prevalencia de niños con este problema de salud oral (Lai et al., 2019).

Por su parte, Chaffee et al. (2017), desarrollaron un trabajo de investigación que lleva por título Las puntuaciones de la calidad de vida relacionada con la salud bucodental difieren según el nivel socioeconómico y la experiencia de caries. El objetivo fue cuantificar la asociación relativa entre la experiencia de caries dental infantil y la calidad de vida

relacionada con la salud bucal infantil informada por la madre. Se trató de un estudio transversal de niños en el sur de Brasil (n=456, edad media: 38 meses) que participaron en un estudio de intervención existente en un centro de salud. El estudio evidenció que la prevalencia de caries fue del 40% y el 44% de las madres informaron un impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal infantil.

El aumento de la experiencia de caries en los niños se asoció con una peor de la calidad de vida del niño y la familia. Sin embargo, ajustado por el estado dental y las características sociodemográficas, los puntajes medios de la calidad de vida relacionada con la salud bucal infantil fueron más bajos cuando lo informaron las madres con menor nivel educativo, clase social más baja o en hogares de menores ingresos. Por lo tanto, las medidas subjetivas de la calidad de vida pueden diferir en diferentes contextos sociales, con posibles implicaciones para la utilización del servicio, la evaluación de las intervenciones de salud bucal o la cuantificación de la morbilidad de la enfermedad en grupos de bajo nivel socioeconómico (Chaffee et al., 2017).

### **Bases teóricas**

#### Calidad de vida asociada a la salud bucal

La calidad de vida fue el término utilizado para capturar las percepciones de los individuos sobre su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Además de ser importantes para evaluar los impactos funcionales y psicosociales de las enfermedades crónicas, las medidas de resultado subjetivas de salud y calidad de vida tienden a ser más fáciles de comprender y, por lo tanto, también más relevantes para las políticas. Además, las percepciones subjetivas y los resultados de salud relevantes son constructos subyacentes clave en la prestación de servicios (Tsakos y Allen, 2021).

## **Medición de la calidad de vida**

La medición de la calidad de vida relacionada con la salud requiere una escala multidimensional. Los principales requisitos y atributos de una medida del estado de salud, según Peres et al. (2021), son:

**1. Modelo conceptual de medición, construcción multidimensional:** las medidas enraizadas en modelos teóricos tienden a tener claridad conceptual y esto facilita una medición más adecuada de los constructos subyacentes. De acuerdo con el modelo socioambiental de salud, una medida debe evaluar muchas dimensiones. Estos pueden incluir la función física, función emocional, función social, desempeño del rol, dolor.

**2. Confiabilidad:** tiene dos formas principales: (a) confiabilidad interna (homogeneidad), que se refiere a la consistencia de los diferentes ítems dentro de una medida, y (b) Confiabilidad test-retest (reproducibilidad), es decir, producir los mismos resultados con uso repetido. en las mismas condiciones.

**3. Validez, es decir, qué tan bien medimos realmente lo que estamos tratando de medir.** Esto tiene muchos componentes, incluida la validez aparente y de contenido que evalúa si el cuestionario cubre todo el contenido relevante, la validez de construcción.

**4. Adecuación:** se refiere a qué tan relevante es la medida para el grupo que se evalúa. Es esencial pensar detenidamente sobre lo que se está evaluando antes de utilizar una medida del estado de salud.

**5. La sensibilidad/capacidad de respuesta al cambio:** es un requisito esencial de una medida del estado de salud en ensayos clínicos y estudios longitudinales. Esta propiedad también se conoce como la "capacidad de respuesta" de la medida.

**6. Ligado a esto está la interpretabilidad de la medida.** Mientras que la capacidad de respuesta se refiere a la capacidad de detectar cambios cuando ocurren, la interpretabilidad aborda la cuestión de si tales cambios/diferencias son significativos o

no. Esto facilita la interpretación de las puntuaciones calidad de vida y, por lo tanto, es una característica crucial para su aplicación en la práctica clínica.

**7. Utilidad práctica:** implica el uso de una medida que solo contiene elementos suficientes para responder la pregunta de investigación. Esto es particularmente relevante en entornos clínicos, ya que puede que no sea factible utilizar un cuestionario genérico grande. Sin embargo, se requiere cuidado con este enfoque, ya que los instrumentos más breves pueden omitir elementos que pueden ser relevantes para la población en cuestión.

Instrumentos para medir la calidad de vida asociada a la salud en niños

de la Fuente Hernández et al. (2015), se refieren al desarrollado de varios instrumentos para detectar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los niños. Mencionan los siguientes como los principales:

- a. Cuestionario de percepción infantil (CPQ<sup>11-14</sup>): En 2002, se desarrolló el Child Perceptions Questionnaire (CPQ), que es uno de los primeros instrumentos utilizados para evaluar calidad de vida asociada a la salud bucal (CVASB) en niños. Además del CPQ, existe un Cuestionario de Percepciones de los Padres (P-CPQ) y una Escala de Impacto Familiar (FIS), que componen una batería de instrumentos que brindan información en diferentes niveles y perspectivas para CVASB en niños. El CPQ tiene dos versiones, una es el CPQ<sup>11-14</sup> para niños de 11 a 14 años; el otro, que es el CPQ<sup>8-10</sup>, es para niños de 8 a 10 años. Ambos tienen como objetivo evaluar el impacto de las condiciones orales y orofaciales en los niños a nivel funcional, emocional y social.
- b. Child Oral Impacts on Daily Performances: El índice C-OIDP está diseñado específicamente para mostrar el impacto final de una serie de condiciones relacionadas con la salud bucal que pueden afectar la vida diaria de los niños. Es un cuestionario corto y ameno, y relativamente rápido de administrar. La

modificación del OIDP incluyó ajustar el lenguaje, cambiar la secuencia de preguntas, simplificar las escalas de índice y acortar el período de recuerdo. Una vez validado el índice, se desarrollaron y probaron imágenes de actuaciones para hacer más práctica la entrevista. Fue desarrollado y probado entre niños tailandeses de 11 a 12 años. Se consideran ocho actividades: comer, hablar, lavarse los dientes, relajarse, emocionarse y sonreír, estudiar y contacto social. La escala de 0 a 5 se cambió a una escala de 0 a 3 en la computadora, agrupando las puntuaciones de 1 y 2, y las puntuaciones de 4 y 5. La puntuación del índice se basa en la puntuación de cada una de estas ocho actividades diarias. La puntuación de cada actividad se obtiene multiplicando el valor de frecuencia por el valor de gravedad; por lo tanto, la puntuación máxima es  $3 \times 3 = 9$ . Así, la escala de puntuación de cada actividad está entre 0 y 9.

- c. La Escala de Impacto en la Salud Bucal de la Primera Infancia (ECOHIS): fue diseñado para evaluar CVASB de niños en edad preescolar y menores. El ECOHIS consta de 13 preguntas relevantes para niños en edad preescolar. El cuestionario de la encuesta se basa en las calificaciones de los padres de los 13 elementos agrupados en dos partes principales: la sección de impacto en el niño y la sección de impacto en la familia. La sección de impacto infantil cubre cuatro dominios: síntomas del niño (1 ítem), funciones del niño (4 ítems), psicología infantil (2 ítems) y autoimagen e interacción social del niño (2 ítems). La sección de impacto familiar cubre dos dominios: angustia de los padres (2 ítems) y función familiar (2 ítems). Cada pregunta se refiere a la frecuencia de un problema relacionado con la salud oral y se califica en una escala de 0 a 5, de la siguiente manera: nunca (puntuación 0), casi nunca (puntuación 1), ocasionalmente

(puntuación 2), a menudo (puntuación 3), muy a menudo (puntuación 4), no sé (puntuación 5).

### **CAPÍTULO III.**

#### **METODOLOGÍA**

##### **Tipo y diseño de investigación**

La investigación tuvo un diseño documental, se aplicaron los principios de una revisión exploratoria. En estos estudios se obtiene un panorama amplio en relación con un tema en particular por medio de la localización de la mejor evidencia disponible. El punto de partida es una pregunta enfocada en un problema clínico o de salud pública y con la ejecución de la revisión se contesta dicha pregunta. Ayudan a identificar lagunas sobre un área de estudio (Fernández-Sánchez et al., 2020).

##### **Criterios para la búsqueda bibliográfica**

Las publicaciones que se incluyen en los resultados se localizaron en bases de datos electrónicas como Elsevier (tanto en ScienceDirect como en Scopus), PubMed, SciELO y LILACS.

##### **Idiomas de búsqueda**

Español, inglés y portugués.

**Palabras clave de búsqueda en español:** “calidad de vida”, “salud bucal”, “calidad de vida relacionada con la salud bucal”, “dolor”, “dolor dental”, “caries dental”, “calidad de vida” y “salud bucal”, “calidad de vida” y “caries dental”.

**Palabras clave de búsqueda en inglés:** “quality of life”, “oral health”, “quality of life related to oral health”, “pain”, “dental pain”, “dental caries”, “quality of life” and “oral health”, “quality of life” and “dental caries”.

**Palabras clave de búsqueda en portugués:** “qualidade de vida”, “saúde bucal”, “qualidade de vida relacionada à saúde bucal”, “dor”, “dor de dente”, “cárie dentária”, “qualidade de vida” e “saúde bucal”, “qualidade de vida” e “cárie dentária”.



**Criterios para la inclusión de artículos**

Diseño del estudio: revisiones sistemáticas con metaanálisis, revisiones sistemáticas sin metaanálisis, estudios transversales.

Año de publicación del estudio: artículos publicados a partir del año 2010.

**Plan de análisis**

Se elaboraron tablas narrativas en las que identifican los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y se presentó la síntesis tomando como base la metodología utilizada y los hallazgos reportados.

## CAPÍTULO IV.

### RESULTADOS

Tabla 1. Publicaciones incluidas en la revisión.

<b>Nro.</b>	<b>Autor (Año)</b>	<b>Título</b>	<b>Diseño</b>
1	Zaror et al. (2022)	Impacto de la caries de la primera infancia en la calidad de vida relacionada con la salud bucal: una revisión sistemática y un metaanálisis.	Revisión sistemática con metaanálisis
2	Rauber et al. (2021)	Vías entre el dolor dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños.	Estudio transversal
3	Duangthip et al. (2020)	Calidad de vida relacionada con la salud oral y experiencia de caries de niños en edad preescolar de Hong Kong.	Estudio transversal
4	Lai et al. (2019)	Factores que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud bucodental en niños con caries infantil grave en Hong Kong.	Estudio transversal
5	Chaffee et al. (2017)	Las puntuaciones de la calidad de vida relacionada con la salud bucodental difieren según el nivel socioeconómico y la experiencia de caries.	Estudio transversal
6	Leelataweewud et al. (2021)	Evaluación psicométrica de la versión tailandesa de la Escala de Impacto en la Salud Oral de la Primera Infancia (Th-ECOHis): un estudio de validación transversal.	Estudio transversal
7	Contaldo et al. (2020)	Escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia (ECOHis): revisión de la literatura y validación italiana.	Revisión sistemática sin metaanálisis
8	Culler et al. (2021)	Calidad de vida relacionada con la salud bucodental preescolar: una guía práctica de herramientas de medición.	Revisión sistemática sin metaanálisis

Elaborado por: Zambrano (2022).

### Descripción de los estudios

Se incluyeron ocho artículos para la revisión, los cuales fueron publicados entre 2017 y 2022. Los diseños de investigación de las publicaciones incluidas fueron en su mayoría estudios transversales (cinco), también se incluyeron dos revisiones sistemáticas sin metaanálisis y una revisión sistemática con metaanálisis.

Tabla 2. Síntesis de las publicaciones incluidas en la revisión.

<b>Autor (Año)</b>	<b>Hallazgos y conclusiones</b>
Zaror et al. (2022)	<p>Un total de 37 artículos cumplieron con los criterios de inclusión.</p> <p>Los niños con caries de la primera infancia (CPI) tenían más probabilidades de informar algún impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal que los niños sin caries.</p> <p>La CPI severa presentó un mayor efecto.</p> <p>Los dominios sintomático y psicológico fueron los más afectados.</p> <p>LA CPI tiene un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal tanto de los preescolares como de sus familias.</p>
Rauber et al. (2021)	<p>Se evaluaron un total de 449 escolares. La prevalencia de dolor dental fue del 50%.</p> <p>La peor calidad de vida relacionada con la salud bucal se vio directamente afectada por la presencia del dolor dental.</p> <p>Los bajos ingresos del hogar, el alto hacinamiento en el hogar, la baja edad, el uso del servicio de salud pública y la caries dental no tratada influyeron indirectamente en la peor calidad de vida relacionada con la salud bucal a través del dolor dental.</p>
Duangthip et al. (2020)	<p>Un total de 434 niños en edad preescolar fueron invitados a participar en el estudio.</p> <p>236 (70%) padres/cuidadores de los niños incluidos en el estudio informaron un impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal para al menos un elemento.</p> <p>Los niños con una puntuación más alta de ceo tenían una probabilidad significativamente mayor de tener una peor calidad de vida relacionada con la salud bucal, mientras que el sexo de los niños y los niveles de educación de los padres no se asoció con calidad de vida relacionada con la salud bucal.</p>

Elaborado por: Zambrano (2022).

Tabla 2. Síntesis de las publicaciones incluidas en la revisión (continuación).

<b>Autor (Año)</b>	<b>Hallazgos y conclusiones</b>
Lai et al. (2019)	<p>La calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños con caries severa de la primera infancia empeoró con la presencia de dolor y la severidad de la enfermedad.</p> <p>Es necesario tomar más medidas para disminuir la prevalencia de niños con caries severa de la primera infancia.</p>
Chaffee et al. (2017)	<p>La caries dental se asoció con experiencias negativas del niño y la familia, lo que contribuyó a la disminución de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en todos los grupos sociales; sin embargo, las familias que enfrentan mayores desventajas pueden informar un menor impacto en la calidad de vida al mismo nivel de experiencia de la enfermedad.</p> <p>Por lo tanto, las medidas subjetivas de la calidad de vida pueden diferir en diferentes contextos sociales, con posibles implicaciones para la utilización del servicio, la evaluación de las intervenciones de salud bucal o la cuantificación de la morbilidad de la enfermedad en grupos de bajo nivel socioeconómico.</p>
Leelataweewud et al. (2021)	<p>Participaron un total de 214 parejas niño-cuidador.</p> <p>22% tenía caries de la primera infancia (CPI) y 17% tenía CPI grave.</p> <p>Los puntajes de la escala de impacto en la salud oral de la primera infancia en las secciones de impacto del niño y la familia y el total se asociaron significativamente con la gravedad de la caries y la necesidad de tratamiento.</p>

Elaborado por: Zambrano (2022).

Tabla 2. Síntesis de las publicaciones incluidas en la revisión (continuación).

<b>Autor (Año)</b>	<b>Hallazgos y conclusiones</b>
Contaldo et al. (2020)	<p>El estudio piloto validó el cuestionario Escala de impacto en la salud bucal de la primera infancia (ECOHis) y reveló ser una buena herramienta para distinguir a los niños sin experiencia de caries de aquellos con un alto ceo.</p> <p>Sin embargo, no se correlacionó con el nivel intermedio de ceo, lo que confirma la importancia de la detección de caries.</p>
Culler et al. (2021)	<p>Las herramientas varían según su población objetivo - prevista, la condición oral de interés, el entorno previsto para su uso y el método de administración.</p> <p>También varían en la cantidad de elementos o preguntas incluidas y los dominios cubiertos por esos elementos.</p> <p>Se destacan las características únicas y las fortalezas de cada uno.</p>

Elaborado por: Zambrano (2022).

## DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores que pueden afectar la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos, por medio de una revisión bibliográfica. En total fueron incluidos ocho artículos publicados entre 2017 y 2022. Los diseños de investigación de las publicaciones que se incluyeron fueron en su mayoría estudios transversales (cinco), también hubo dos revisiones sistemáticas sin metaanálisis y una revisión sistemática con metaanálisis.

La mayoría de los estudios sobre calidad de vida asociada a la salud de los niños se enfocaron en la relación entre esta y la enfermedad caries dental. Al respecto, Leelataweewud et al. (2021), reportó que entre los niños menores de seis años que participaron en su estudio 22% tenía caries de la primera infancia (CPI) y 17% tenía CPI grave. Los puntajes del instrumento ECOHIS en las secciones de impacto del niño y la familia y el total se asociaron significativamente con la gravedad de la caries y la necesidad de tratamiento.

Uno de los factores que más afecta la calidad de vida asociada con la salud bucal es el dolor. En su estudio, Rauber et al. (2021), evidenció una prevalencia de dolor dental del 50%, encontrando que las peores puntuaciones respecto a la calidad de vida relacionada con la salud bucal se vio directamente afectada por la presencia del dolor dental.

Son varios los instrumentos utilizados para medir la calidad de vida asociada a la salud bucal. Sin duda, el más utilizado en población preescolar es el ECOHIS (Chaffee et al., 2017; Leelataweewud et al., 2021; Zaror et al., 2022). Ya en niños mayores hay otras opciones como los CPQ<sup>6-8</sup> y CPQ<sup>11-14</sup>, dirigidos a niños de 6 a 8 años y adolescentes de 11 a 14 años respectivamente.

## CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica realizada permitió obtener las siguientes conclusiones:

Los principales instrumentos para medir la calidad de vida asociada a la salud en pacientes pediátricos son el ECOHIS para niños menores de seis años que mide dimensiones como el dolor y la afectación de la dinámica familiar, los CPQ<sup>6-8</sup> y CPQ<sup>11-14</sup>, son otros instrumentos dirigidos a niños de 6 a 8 años y adolescentes de 11 a 14 años respectivamente.

Según los resultados de diversas investigaciones, el dolor dental producido por una caries dental no tratada es uno de los factores que afecta negativamente la calidad de vida asociada a la salud bucal en pacientes pediátricos. Mientras más elevado es el número de piezas afectadas peores son las puntuaciones.

## **RECOMENDACIONES**

La revisión permite realizar las siguientes recomendaciones:

1. Analizar la posibilidad de incluir en alguna de las asignaturas contenidos sobre los instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud bucal, tanto de niños como de adultos.
2. Promover el desarrollo de proyectos de investigación que apliquen este tipo de instrumentos en los pacientes atendidos en la Carrera.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballo, L., Arheiam, A., & Marhazlinda, J. (2021). Determinants of caries experience and the impact on the OHRQOL of 6-year-old Libyan children: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health*, *21*(1), 320. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01681-2>
- Butera, A., Maiorani, C., Morandini, A., Simonini, M., Morittu, S., Trombini, J., & Scribante, A. (2022). Evaluation of Children Caries Risk Factors: A Narrative Review of Nutritional Aspects, Oral Hygiene Habits, and Bacterial Alterations. *Children*, *9*(2). <https://doi.org/10.3390/children9020262>
- Chaffee, B. W., Rodrigues, P. H., Kramer, P. F., Vítolo, M. R., & Feldens, C. A. (2017). Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, *45*(3), 216–224. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12279>
- Contaldo, M., della Vella, F., Raimondo, E., Minervini, G., Buljubasic, M., Ogodescu, A., Sinescu, C., & Serpico, R. (2020). Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS): Literature review and Italian validation. *International Journal of Dental Hygiene*, *18*(4), 396–402. <https://doi.org/10.1111/idh.12451>
- Culler, C. S., Gunarajasingam, D., & Henshaw, M. M. (2021). Preschool oral health-related quality of life: A practical guide to measurement tools. *Journal of Public Health Dentistry*, *81*(1), 29–41. <https://doi.org/10.1111/jphd.12390>
- de la Fuente Hernández, J., Aguilar Díaz, F. del C., & Villanueva Vilchis, M. del C. (2015). Oral Health Related Quality of Life. In M. Viridi (Ed.), *Emerging Trends in Oral Health Sciences and Dentistry* (First, pp. 691–715). InTech. <https://doi.org/10.5772/59262>
- Duangthip, D., Gao, S. S., Chen, K. J., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2020). Oral health-related quality of life and caries experience of Hong Kong preschool children.

- International Dental Journal*, 70(2), 100–107. <https://doi.org/10.1111/idj.12526>
- Fernández-Sánchez, H., King, K., & Enríquez-Hernández, C. B. (2020). Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enfermería Universitaria*, 17(1), 87–94.
- Lai, S. H. F., Wong, M. L. W., Wong, H. M., McGrath, C. P. J., & Yiu, C. K. Y. (2019). Factors influencing the oral health-related quality of life among children with severe early childhood caries in Hong Kong. *International Journal of Dental Hygiene*, 17(4), 350–358. <https://doi.org/10.1111/idh.12414>
- Leelataweewud, P., Jirarattanasopha, V., Ungchusak, C., & Vejvithee, W. (2021). Psychometric evaluation of the Thai version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (Th-ECOHIS): a cross sectional validation study. *BMC Oral Health*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01332-y>
- Peres, M., Ferreira, J., & Watt, R. (2021). *Oral Epidemiology. A Textbook on Oral Health Conditions, Research Topics and Methods* (First). Springer.
- Rauber, E. D., Menegazzo, G. R., Knorst, J. K., Bolsson, G. B., & Ardenghi, T. M. (2021). Pathways between toothache and children's oral health-related quality of life. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(5), 558–564. <https://doi.org/10.1111/ipd.12692>
- Segura Cardona, Á., & De La Hoz, R. (2017). Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: una revisión sistemática. *Salud Uninorte*, 33(3), 504–516.
- Tsakos, G., & Allen, F. (2021). Oral Health-Related Quality of Life. In M. Peres, J. Ferreira, & R. Watt (Eds.), *Oral Epidemiology. A Textbook on Oral Health Conditions, Research Topics and Methods* (First, pp. 319–332). Springer.
- Zaror, C., Matamala-Santander, A., Ferrer, M., Rivera-Mendoza, F., Espinoza-Espinoza,

G., & Martínez-Zapata, M. J. (2022). Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Dental Hygiene* (Vol. 20, Issue 1). <https://doi.org/10.1111/idh.12494>