

## RELACIÓN ENTRE CPOD Y ESTADO DE ÁNIMO EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DE LA PARROQUIA MACHÁNGARA CUENCA-ECUADOR 2016.

### RELATIONSHIP BETWEEN CPOD AND MOOD OF 12-YEAR-OLD SCHOOLS FROM THE MACHÁNGARA PARISH CUENCA-ECUADOR 2016.

Carrión Raul.<sup>1</sup>

Cuesta Paul<sup>2</sup>

Villavicencio Ebingen<sup>3</sup>

#### RESUMEN

El objetivo fue relacionar el índice CPOD y la limitación en el estado de ánimo en escolares de 12 años de la parroquia Machángara Cuenca-Ecuador 2016. El diseño de estudio empleado para este trabajo fue un estudio descriptivo, retrospectivo, relacional, en el que se analizaron 205 fichas, que pertenecen al estudio del Mapa Epidemiológico para escolares de la parroquia Machángara, Cuenca-Ecuador, 2016. El resultado fue que de las 205 fichas que fueron realizadas a los escolares de 12 años de la parroquia Machángara, se observó un predominio del sexo masculino con un 50,7% sobre el sexo femenino con un 49.3%, presentando niveles de severidad muy bajos de CPOD en ambos sexos equivalente al 41,0% de la muestra, un impacto en el desempeño del estado de ánimo disminuida con tan solo el 12.7% de la muestra total y en cuanto a la severidad en la limitación del estado de ánimo tenemos un nivel de severidad “sin limitación” con un porcentaje de 86,8% siendo más del 75% de la muestra total. En conclusión, podemos determinar que el nivel de CPOD y la severidad de limitación en el desempeño diario del estado de ánimo se encuentran correlacionados, aunque fue notorio el predominio del nivel muy bajo de CPOD, el resultado obvio era obtener un alto porcentaje como menor limitación, sin embargo, representado con un 4,9% de la muestra este pequeño porcentaje nos da a conocer la población con Mucha Limitación en el desempeño del estado de ánimo.

**Palabras Claves:** Epidemiología, Caries Dental, estado de ánimo.

#### ABSTRACT:

The aim was to relate the CPOD index and the state of mind in 12-year-old schoolchildren of the Machángara Parish, Cuenca-Ecuador 2016. The study design used for this work was a descriptive, retrospective, relational study, in which they were analyzed 205 cards, which belong to the study of the Epidemiological Map for schoolchildren of the Machángara parish, Cuenca-Ecuador, 2016. The results of the 205 cards that were made to 12-year-old schoolchildren of the Machángara parish, a predominance of the male sex was registered with 50.7% of the female sex with 49.3%, presenting very low levels of severity of CPOD in both sexes equivalent to 41,0% of the sample, an impact on the performance of the mood decreased with only the 12.7% of the total sample and regarding the severity in the limitation of the mood we have a level of severity "without limitation" with a percentage of 86.8%, being more than 75% of the total sample. In conclusion we can determine the level of CPOD and the severity of limitation in the daily performance of the mood are correlated, although the predominance of the very low level of CPOD is notorious, the obvious result was to obtain a high percentage with less limitation, without However, demonstrated with a 4.9% sample, this small percentage reveals the population with a lot of limitations in the performance of the mood.

**Key words:** epidemiology, dental caries, mood.

<sup>1</sup>Estudiante de Pregrado de la Carrera de Odontología en la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, [raul27c.arias@gmail.com](mailto:raul27c.arias@gmail.com), ORCID: 0000-0002-8689-6498

<sup>2</sup>Especialista en Rehabilitación Oral, Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca, Ecuador, [pcuesta@ucacue.edu.ec](mailto:pcuesta@ucacue.edu.ec), ORCID: 0000-0002-3793-4670

<sup>3</sup>Mgst.PhD. en Investigación y Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Odontología. Cuenca, Ecuador. [evillavicencioc@ucacue.edu.ec](mailto:evillavicencioc@ucacue.edu.ec), ORCID: 0000-0003-4411-4221.

## I.- INTRODUCCIÓN

La caries dental según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es definida como una enfermedad localizada de origen multifactorial que afecta a las piezas dentales erupcionadas, es una enfermedad muy frecuente y en una evidencia epidemiológica actual nos señala que es un problema de salud pública que afecta del 60% al 90% de la población mundial en cuanto a su prevalencia.<sup>1</sup> En Latinoamérica no se puede obtener un dato real de prevalencia ya que el porcentaje varía según su calidad de vida dependiente en cada país, sin embargo en el Ecuador las cifras oscilan entre el 60% y 80% de individuos que padecen esta enfermedad, con una mayor predilección hacia personas de edades tempranas; en la parroquia de Machángara perteneciente a la ciudad de Cuenca se mostró una prevalencia de un 83,1% de individuos afectados.<sup>2</sup>

La experiencia de caries hace referencia al número de piezas dentales que fueron afectadas por esta enfermedad, desde que erupcionan hasta el momento de la evaluación clínica, este número de dientes será representado en un índice llamado CPOD que se encargara de clasificarlos en un promedio de dientes permanentes que estuvieron cariados y actualmente se encuentran restaurados y de las piezas dentales que se han perdido debido por la caries, el cual se utiliza en odontología para obtener una visión general de cuanto ha sido afectada la dentición del paciente por dicha enfermedad.<sup>3</sup> La OMS recomienda realizar esta evaluación a los 12 años para obtener un correcto indicador del índice CPOD, el cual hará un conteo de las piezas dentales cariadas en tiempo real.<sup>4</sup>

El estado de ánimo del paciente es de suma importancia ya que su relación e intervención con otros factores asociados ayudaran al correcto desarrollo físico, mental y social del individuo en este caso de los niños, en caso de existir una problemática en el estado psicológico del niño también este influenciara en su propia salud y de la misma manera una enfermedad pude influenciar en el estado psicológico del niño.<sup>4,5</sup>

La Relación entre el CPOD y el estado de ánimo consiste en medir la frecuencia y severidad del impacto que tienen las enfermedades bucales sobre la manera en la que se siente el niño; el índice CPOD lograra complementar datos epidemiológicos locales para realizar un buen diagnóstico y así poder elaborar un plan de tratamiento que se ajusten de manera ideal a las dimensiones de la salud oral y al tipo de paciente que estamos tratando.<sup>6</sup>

El presente estudio tiene como objetivo principal tratar sobre la relación existente entre el CPOD y el estado de ánimo en los niños de 12 años, dado que en los estudios previos solo se mencionan los impactos de esta enfermedad sobre la calidad de vida en general dando resultados amplios, por lo que en este estudio se hablara en mayor profundidad de cómo esta enfermedad afecta a su estado de ánimo.

## **II.- MATERIALES Y MÉTODOS:**

El presente estudio es descriptivo relacional de corte transversal, en el cual la información se obtuvo a partir de una base de datos preexistente que se realizó en los centros educativos de la parroquia Machángara del Cantón Cuenca, Provincia del Azuay en el año 2016 pertenecientes al macro estudio Mapa epidemiológico de Salud bucal de Cuenca. Para la investigación se utilizó una ficha de recolección de información con distintos parámetros previamente establecidos; en el estudio se incluyeron 205 escolares que cumplían con los criterios de inclusión.

Los escolares incluidos fueron pacientes examinados en el año 2016 dentro del macro estudio del Mapa Epidemiológico de Salud bucal de Cuenca, se excluyeron de este estudio los pacientes con datos incompletos e irregulares.

Los datos obtenidos durante todo el año del 2016 fueron registrados en la ficha epidemiológica de la Universidad Católica de Cuenca, estos datos están plasmados en las fichas digitales ingresadas en el programa de acceso libre Epi Info. Posteriormente estos datos se exportaron al programa Microsoft Excel, donde se filtró la información necesaria para el estudio y se dicotomizaron las variables.

En el presente estudio se analizaron las variables CPOD y Estado de Ánimo mediante una estadística descriptiva (tablas-gráficos), una vez conocidas las características descriptivas de ambas variables se procedió a realizar la correlación de variables mediante la prueba estadística de KENDALL.

## **III.- RESULTADOS:**

El presente estudio fue realizado en la parroquia Machángara del Cantón Cuenca, los resultados indicaron una distribución de 205 escolares de 12 años, donde se

dicotomizaron las distintas variables como el sexo, los Niveles de CPOD, Impacto en el Desempeño estado de ánimo, severidad y limitación del estado de ánimo.

**Tabla 1**

*Características de la población según el sexo.*

		<b>SEXO</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	FEMENINO	101	49,3	49,3	49,3
	MASCULINO	104	50,7	50,7	100
	Total	205	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

De la población total estudiada podemos observar una distribución uniforme en cuanto a las características según el sexo, sin embargo, se observa un mayor predominio del sexo masculino con 1.4 % más que el sexo femenino.

**Tabla 2**

*Niveles de Severidad del CPOD en toda la muestra.*

		<b>NIVELES DE CPOD</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY BAJO	84	41,0	41,0	41,0
	BAJO	11	5,4	5,4	46,3
	MEDIO	53	25,9	25,9	72,2
	ALTO	24	11,7	11,7	83,9
	MUY ALTO	33	16,1	16,1	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

En esta tabla se puede observar que el índice CPOD está predispuesto en varios niveles los cuales constituyen los niveles de severidad de CPOD, de la muestra en general se observa un predominio del nivel Muy Bajo y tomando en cuenta que si se acumulamos las frecuencias de Bajo y Muy Bajo igualamos el 50% de los datos de la población total.

**Tabla 3.** Niveles de Severidad de CPOD según el sexo.

NIVELES DE CPOD						
SEXO			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
FEMENINO	Válido	MUY	40	39,6	39,6	39,6
		BAJO				
		BAJO	9	8,9	8,9	48,5
		MEDIO	24	23,8	23,8	72,3
		ALTO	12	11,9	11,9	84,2
		MUY	16	15,8	15,8	100,0
		ALTO				
		Total	101	100,0	100,0	
MASCULINO	Válido	MUY	44	42,3	42,3	42,3
		BAJO				
		BAJO	2	1,9	1,9	44,2
		MEDIO	29	27,9	27,9	72,1
		ALTO	12	11,5	11,5	83,7
		MUY	17	16,3	16,3	100,0
		ALTO				
		Total	104	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

En este cuadro se puede visualizar los niveles de severidad de CPOD están predispuestos según el sexo de la población, los cuales dan a conocer que los porcentajes obtenidos son similares en ambos grupos de sexo, y en ambos grupos predomina el nivel muy bajo y si se acumulan las frecuencias de bajo y muy bajo igualan al 50% de los datos.

**Tabla 4.**

*Impacto en el desempeño Estado de Ánimo en toda la muestra.*

**IMPACTO EN EL DESEMPEÑO ESTADO DE ÁNIMO**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	179	87,3	87,3	87,3
	SI	26	12,7	12,7	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

En este cuadro se puede verificar que menos de un cuarto de la población estudiada ha mostrado un impacto del CPOD en el desempeño del Estado de Ánimo, de toda la muestra el mayor porcentaje de la población NO presento un impacto en el desempeño y tan solo el 12,7 % de la población faltante SI presento un impacto en el desempeño del estado de ánimo. Esto nos da a conocer que solo un pequeño porcentaje de la población ha padecido un impacto en su desempeño del estado de aniño.

**Tabla 5.**

*Impacto en el desempeño Estado de Ánimo según el sexo.*

**IMPACTO EN EL DESEMPEÑO ESTADO DE ÁNIMO**

SEXO			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
FEMENINO	Válido	NO	85	84,2	84,2	84,2
		SI	16	15,8	15,8	100,0
		Total	101	100,0	100,0	
MASCULINO	Válido	NO	94	90,4	90,4	90,4
		SI	10	9,6	9,6	100,0
		Total	104	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

Se puede observar que de la muestra total estudiada el impacto del CPOD en el desempeño del Estado de Ánimo según el sexo es similar en ambos grupos, Sin embargo, se puede verificar un impacto mayor en el sexo femenino con tan solo una diferencia del 6 % del sexo masculino.

**Tabla 6.**

*Severidad Limitación en Estado de Ánimo en toda la muestra.*

<b>SEVERIDAD LIMITACIÓN EN ESTADO DE ÁNIMO</b>						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	SIN LIMITACIÓN	178	86,8	87,3	87,3	
	POCA LIMITACIÓN	5	2,4	2,5	89,7	
	REGULAR LIMITACIÓN	11	5,4	5,4	95,1	
	MUCHA LIMITACIÓN	10	4,9	4,9	100,0	
	Total	204	99,5	100,0		
	Perdidos	Sistema	1	0,5		
	Total		205	100,0		

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

En esta tabla se puede verificar que solo una pequeña parte de toda la población estudiada ha mostrado una limitación en el desempeño del estado de ánimo según el grado de severidad, demostrándonos que en la mayor parte de la población predominó el nivel de Sin Limitación y que tan solo un 4.9% tuvo Mucha Limitación en su desempeño diario.

**Tabla 7**

*Severidad Limitación en Estado de Ánimo según el sexo.*

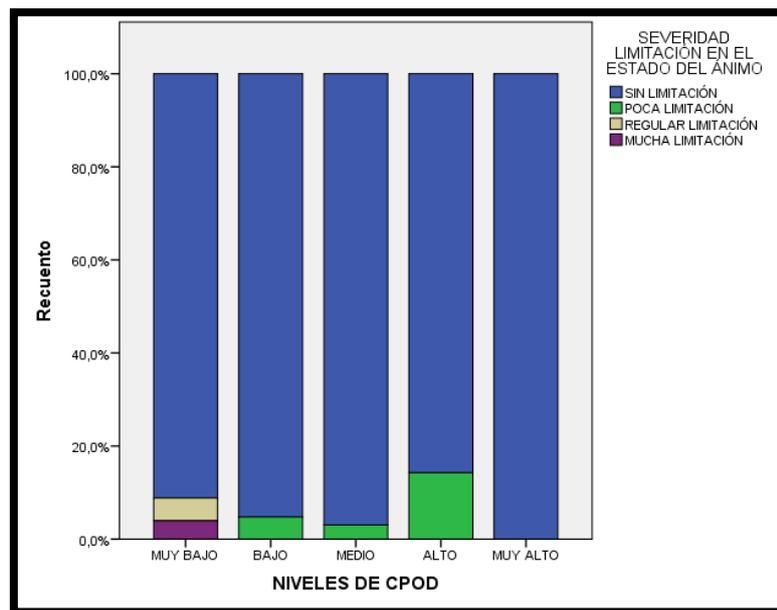
**SEVERIDAD LIMITACIÓN EN ESTADO DE ÁNIMO**

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
FEMENINO	Válido	SIN LIMITACIÓN	85	84,2	84,2	
		POCA LIMITACIÓN	3	3,0	87,1	
		REGULAR LIMITACIÓN	8	7,9	95,0	
		MUCHA LIMITACIÓN	5	5,0	100,0	
		Total	101	100,0	100,0	
	MASCULINO	Válido	SIN LIMITACIÓN	93	89,4	90,3
			POCA LIMITACIÓN	2	1,9	92,2
		REGULAR LIMITACIÓN	3	2,9	95,1	
		MUCHA LIMITACIÓN	5	4,8	100,0	
		Total	103	99,0	100,0	
		Perdidos Sistema	1	1,0		
		Total	104	100,0		

**Fuente:** Encuestas realizadas en el proceso de investigación.

En este cuadro se puede ver que de toda la población estudiada los porcentajes tanto del sexo masculino como en el sexo femenino muestran un mayor predominio el nivel de Sin Limitación, en esta tabla se hace notable el porcentaje presente en la Regular Limitación dentro del sexo masculino que presenta un porcentaje del 7.9 %, el cual a diferencia del porcentaje presente en el sexo femenino es mayor, en cuanto al nivel de Mucha Limitación se puede observar un porcentaje igualado del 5 % en ambos sexos.

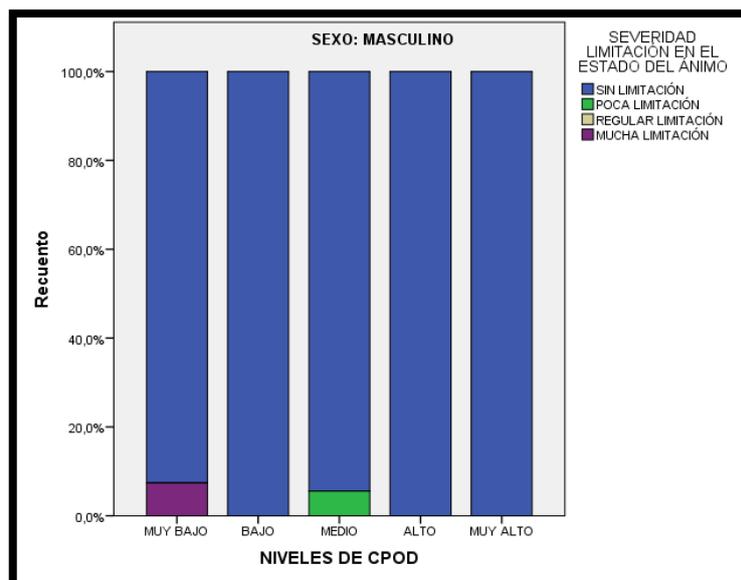
**Gráfico 1.** Niveles de CPOD y Niveles de severidad del estado de ánimo en toda la muestra.



PRUEBA DE KENDALL: 0,109

p = 0,083

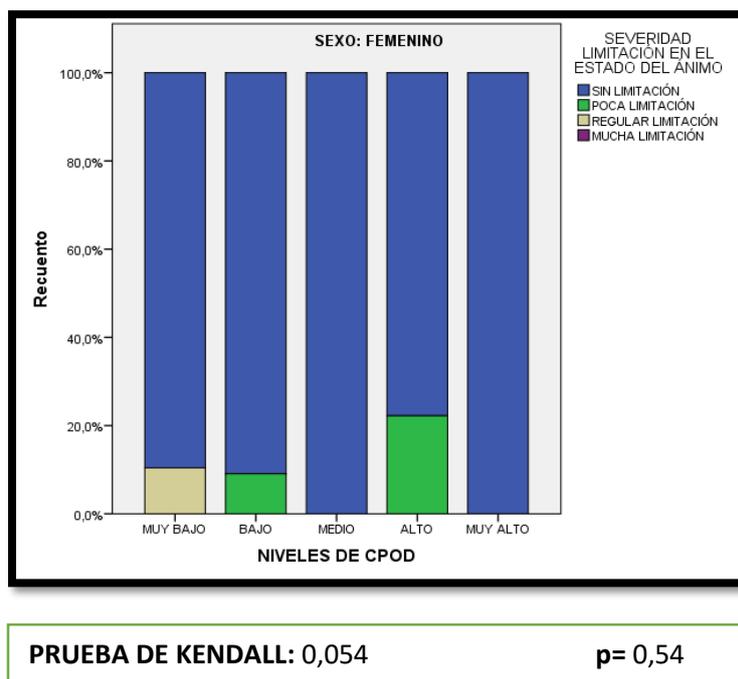
**Gráfico 2.** Niveles de CPOD y Niveles de severidad del estado de ánimo según el género masculino



PRUEBA DE KENDALL: 0,173

p= 0,054

**Gráfico 3.** Niveles de CPOD y Niveles de severidad del estado de ánimo según el género femenino.



#### IV.-DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó la severidad de impacto que tiene las condiciones orales en la calidad de vida, con el objetivo de relacionar el CPOD con el estado de ánimo en escolares de 12 años de la parroquia Machángara, Cuenca -Ecuador.

Los resultados presentados en nuestro estudio de acuerdo al nivel de CPOD en cuanto a la presencia del impacto de las condiciones orales sobre el estado de ánimo, obtenido de una muestra de 205 escolares de 12 años de edad nos dieron un valor del 12,7% que equivale a la población que si tuvo un impacto en el desempeño de su estado de ánimo, siendo un resultado muy bajo en comparación al estudio realizado por Vélez V. et al, en Cuenca- Ecuador en la misma parroquia en el año 2107, con una muestra de 118 escolares conformada por 55% de mujeres y 45% de varones escolares de 11 y 12 años obteniendo un resultado del 60,2% de impacto en el estado de ánimo en toda la muestra. Sin embargo, en su estudio resalta el predominio del sexo femenino en cuanto al porcentaje de impacto que tiene sobre el estado de ánimo con un 66,1% y en el sexo masculino con un 53,6%; al igual que en nuestro estudio se indica un mayor porcentaje de impacto del CPOD en el estado de ánimo en el sexo femenino con un 18,5% y un 9,6% del sexo masculino.<sup>7</sup> Lo contrario al estudio realizo por Reinoso N. et al, en la parroquia Sayausí, Cuenca-Ecuador

una muestra de 359 escolares formada por 171 mujeres y 188 varones; se establece que el buen estado de ánimo se ve afectado por las condiciones orales en escolares de 11 y 12 años de sexo femenino con un 84,8% y en el sexo masculino con un 86,4%, dando como resultado una controversia ya que el porcentaje de impactos en el sexo masculino es mayor que el presentado en nuestro trabajo y otros estudios, sin embargo esto se debe a la población analizada.<sup>3</sup>

En el estudio de Reinoso. et al, también se puede observar que según la intensidad del impacto de las condiciones orales sobre el estado de ánimo en la muestra total se observa un 49,4% en un impacto Muy Severo y según el sexo se presenta en un 52,5% Muy severo en el sexo femenino y un 47,5% en el sexo masculino. (7) Se observa resultados semejantes en el estudio realizado por Del Castillo C.et al. en Canchaque, Piura-Perú, con una muestra de 150 escolares el 40.7% tiene un impacto del CPOD en este desempeño diario, según el sexo un 42,6% en el sexo femenino y un 39,3% en el sexo masculino, en cuanto a la intensidad del impacto se observa un mayor predominio de los niveles Poco y Muy Poco y tan solo un 1.6% en el nivel Muy Severo en el total de la muestra, que nos da a entender que solo un pequeño porcentaje de la muestra presenta un problema muy severo en el impacto que tienen las condiciones orales sobre el estado de ánimo.<sup>8</sup>

Sin embargo, en nuestro trabajo se muestra porcentajes más elevados, ya que nuestro estudio tomando como referencia el nivel de severidad de limitación que tuvo la población en su estado de ánimo obtuvimos un valor del 4.9% en Mucha Limitación de la muestra total, y según el sexo tenemos un 5,0% en el sexo femenino y un 4,8% en el sexo masculino. Pero tomando en cuenta el estudio realizado por Ingunza J.et al, en Pachacútec -Ventanilla, Callao - Lima, con una muestra de 132 escolares de 11 y 12 años obtuvo un resultado mayor con un 41.7% de impacto para el desempeño del estado de ánimo de la muestra total, con un 31,5% en el sexo femenino y un 50,0% en el sexo masculino, en cuanto a la severidad se puede verificar que tan solo el 1,8% de la muestra se encuentra en el nivel de Muy Severo.<sup>9</sup>

Otros estudios resaltan que el sexo masculino presento mayor impacto en la severidad de condiciones orales en el estado de ánimo como el estudio realizado por Gome SCUello N.et al, en escuelas urbanas determinó que en una muestra de 164 escolares el 20% de la muestra presento un impacto en el desempeño del estado de emoción debido a la presencia del índice CPOD en algún nivel de severidad, con un 20% en el sexo masculino y un 18%

en el sexo femenino, y según la limitación se evidencio un nivel Muy Severo en el sexo femenino con tan solo un 2,0% y un 1.9% en el sexo masculino.<sup>10</sup> A diferencia de Villaroel C et al. que determinó un mayor impacto del CPOD en el sexo femenino con un 5,4% a diferencia del sexo masculino con un 0%, sin embargo, estos porcentajes pueden variar o verse alterados dependiendo el área, la población, la parroquia y el cuidado de higiene oral, siempre teniendo presente la variable del sexo.<sup>11</sup>

En otros estudios como el de Sánchez et al. con una muestra de 805 niños de 11 y 12 años en el año 2006 en diferentes centros educativos de carácter público, localizados en el Centro Materno-Infantil de Zapallal, se obtuvo porcentajes correspondientes a la frecuencia y severidad en cuanto a la población que presento un impacto en la actividad diaria de la emoción representado por un 34.2% y con un valor más elevado equivalente al 65.8% en cuanto a la población que no obtuvo un impacto en su actividad diaria; tomando en cuenta la intensidad del impacto de las condiciones orales en el desempeño de su actividad mantuvo un predominio lo niveles de Muy Poca con un 39.3% y Poco con un 28.4% y tan solo un 2.5% en el nivel Muy Severo.<sup>12</sup> Lo cual en comparación con nuestro estudio se muestra resultados muy semejantes, dándonos a entender que es muy poca la población a la que le afecta en un nivel muy severo las condiciones orales en el desempeño diario de las emociones.

## **V.- CONCLUSIÓN:**

En el presente trabajo pude concluir que la severidad del impacto de las condiciones orales (CPOD) sobre los desempeños diarios de los escolares es similar en ambos sexos, sin embargo, en toda la muestra predominó el nivel muy bajo con 41,0%, es decir no existe una prevalencia relevante del nivel de CPOD en la parroquia Machángara, Cuenca-Ecuador 2016.

El estado de ánimo en ambos sexos en la muestra es semejante sin embargo predominó el nivel de severidad en cuanto a la limitación presenta niveles como “sin limitación” en más del 75% de la muestra con un porcentaje del 86,8% de la muestra total; por lo que, tanto el sexo masculino como femenino no tienen cambios relevantes en el buen estado de ánimo; dejando un porcentaje mínimo de “mucho limitación” equivalente al 4,8% y 5,0% respectivamente de la población estudiada.

El nivel del CPOD no tiene correlación con la variable estado de ánimo debido a que el nivel de impacto en el desempeño del estado de ánimo era del 12.7% de la muestra total, aunque él se mantuvo un mayor predominio en el nivel “Muy bajo” de CPOD representado por un 41,0% de la muestra, así mismo se obtuvo un menor porcentaje en el nivel de severidad “muchísima limitación” con un 4,9%, por lo que a menor porcentaje de severidad de CPOD menor será la severidad de limitación en el estado de ánimo por partes de ambos sexos.

## **VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Ximena Andrea Cerón-Bastidas (2015). El sistema ICDAS como método complementario para el diagnóstico de caries dental. The ICDAS system as a complementary method for the diagnosis of dental caries. Universidad del Valle, Facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Pasto, Colombia. Rev. CES Odont 2015; 28(2):100-109
2. Veléz E, Encalada L, Fernandez MJ, Salinas G. Prevalencia de caries según índice CEOD en escolares de 6 años Cuenca- Ecuador. Prevalence of caries according to ceod index in 6 years old school children of Cuenca Ecuador. ISSN (Impreso): 1812 - 7886 ISSN (Digital): 2410-2717 KIRU. 2019; 16(1): 27 - 31.
3. Napoleón Reinoso-Vintimilla, Cesar Del Castillo-López. (2017). Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. Quality of life related to the oral health inschool from Sayausí, Cuenca Ecuador. Rev Estomatol Herediana. 2017 Oct-Dic; 27(4):227-34.
4. Moreno Ximena, Vera Constanza, Cartes- Velásquez Ricardo, Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, ~ Licantén, 2013. Rev. Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral.2014; 7 (3): 142-148.
5. Abanto JA, Bönecker M, Raggio DP. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. Rev Estomatol Herediana. 2010; 20(1):38-43.bh
6. Verdugo Encalada Liliana Soledad, Garcia-Rupaya Carmen Rosa, Del Castillo López César E. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y

- rural: Cañar, Ecuador. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Abr 26] ; 28(2)
7. Víctor Alfonso Vélez-Vásquez, Ebingen Villavicencio-Caparó, Sandra Cevallos-Romero, Cesar Del Castillo-López. (2019). Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Impact of caries experience on quality of life related to bucal health, Machángara, Ecuador. Rev Estomatol Herediana. 2019 Jul-Set; 29(3):203-12.
  8. Orellana Luis, Encalada Liliana, Villavicencio E, Calidad De Vida Relacionada A La Salud Bucal En Escolares Del Ámbito Costa - Sierra De Ecuador. Rev. Evid. Odontol. Clinic. Jul - Dic 2017 – Vol. 3 – Num.2.
  9. Del Castillo César, Evangelista Alexis, Sánchez, Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares de ámbito rural, Piura, Perú. Rev. Estomatol Herediana. 2014 Oct-Dic;24(4).
  10. Ingunza M, Del Castillo César, Evangelista Alexis, Sánchez Pablo. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. Rev. Estomatol Herediana. 2015 Jul-Set;25(3).
  11. Gomescuello N, García Carmen, Del Castillo César, Impact of oral conditions on quality of life in schoolchildren in urban area of Cuenca-Ecuador. Rev Estomatol Herediana. 2018 Jul-Set;28(3):167-176.
  12. Villarruel C, Moya Tamara, Influencia de la salud oral en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años. Dom. Cien, Vol. 3, núm. 1, enero, 2017, pp. 416-431.
  13. Sánchez Pablo, Herrera Dayana, Impacto De Las Condiciones Orales Sobre La Calidad De Vida En Escolares De 11 Y 12 A Revista Oactiva UC Cuenca. Vol. 2, No. 2, mayo-agosto, 2017 Años De Edad De Zapallal–Puente Piedra.

**CORRESPONDENCIA:**  
**Raúl Carrión Arias**  
[raul27c.arias@gmail.com](mailto:raul27c.arias@gmail.com)

*Fecha de recepción: 07 octubre 2020*  
*Fecha de aceptación: 23 noviembre 2020*