

REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 2, Número 3
Julio-Septiembre 2025

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3
julio-septiembre 2025

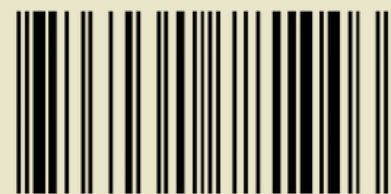
Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

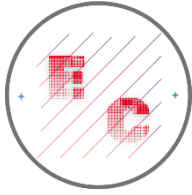
Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 2, Núm. 3, julio-septiembre 2025, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2025.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3, 2025, julio-septiembre

DOI: <https://doi.org/10.71112/sb9naw67>

**SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE UNA COMUNIDAD RURAL
INDÍGENA DE OAXACA: RESULTADOS DE UN ESTUDIO PILOTO**

**ORAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN FROM A RURAL
INDIGENOUS COMMUNITY IN OAXACA: RESULTS OF A PILOT STUDY**

Hugo Alberto Sánchez Maldonado

Martha Rojas Santiago

Catalina López Pérez

Azucena Marcela Pérez Morales

Betzi Hernández Pacheco

Jazmín González González

México

Salud bucal y calidad de vida en niños de una comunidad rural indígena de Oaxaca: resultados de un estudio piloto

Oral health and quality of life in children from a rural Indigenous community in Oaxaca: results of a pilot study

Hugo Alberto Sánchez Maldonado

hasanchez@unicha.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0873-9646>

Universidad de Chalcatongo

México

Catalina López Pérez

Catalina.lopez.98.97@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-2772-6185>

Universidad de Chalcatongo

México

Betzi Hernández Pacheco

Bethp016@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-1264-0600>

Universidad de Chalcatongo

México

Martha Rojas Santiago

rojassantiagomartha@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-6867-926X>

Universidad de Chalcatongo

México

Azucena Marcela Pérez Morales

azucenamarcela09@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2448-5413>

Universidad de Chalcatongo

México

Jazmín González González

jazzglez98@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0852-7877>

Universidad de Chalcatongo

México

RESUMEN

La presente investigación analiza el impacto de la salud bucal y calidad de vida en niños de edad preescolar pertenecientes una comunidad rural indígena de Oaxaca, mediante un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Con una muestra de 30 padres de hijos

con caries dental, se utilizó la “Escala de Impacto en la Salud Bucal en la Primera Infancia (ECOHIS)” que evalúa cuatro factores: *psicológico*, *sociológico*, *autoimagen* y *familiar*. Como participantes predominaron las mujeres casadas de 31 a 40 años, con escolaridad de bachillerato terminado, nivel socioeconómico medio e hijos de 4 a 6 años. Los factores con mayor impacto fueron el *psicológico* y el *familiar* debido a que las *medias* indicaron un valor de 8.2 y 7.8 respectivamente. Los *factores sociológicos* y de *autoimagen* no deben dejarse a un lado y deben atenderse con la misma importancia.

Palabras clave: salud bucal; niños; calidad de vida; comunidades rurales; caries dental

ABSTRACT

This research analyzes the impact of oral health and quality of life on preschool children from a rural indigenous community in Oaxaca through a quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional study. With a sample of 30 parents of children with dental caries, the "Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS)" was used. This scale assesses four factors: psychological, sociological, self-image, and family. The participants were predominantly married women aged 31 to 40, with a high school education, middle-class socioeconomic status, and children aged 4 to 6. The factors with the greatest impact were psychological and family factors, with means of 8.2 and 7.8, respectively. Sociological and self-image factors should not be overlooked and should be treated with equal importance.

Keywords: oral health; children; quality of life; rural communities; dental caries

Recibido: 14 de septiembre 2025 | Aceptado: 28 de septiembre 2025

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general, se ha definido como un estado exento de dolor bucal o facial crónico y de trastornos de la cavidad bucal que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

En los últimos años las enfermedades bucodentales de la temprana infancia han ido constituyendo una gran carga para el sector de la salud de muchos países ya que los niños de esta etapa son altamente vulnerables (Márquez et al., 2023) y (Sihuay et al., 2020). El problema bucodental más frecuente es la caries dental, entendida como una enfermedad infecciosa de origen multifactorial que puede iniciar en edades tempranas con la erupción dentaria, se reconoce que puede afectar la salud general y que altera la calidad de vida de forma negativa del infante y sus familias (Núñez et al., 2021) y (Hernández et al., 2025).

En México la caries dental perjudica a más del 90 % de la población infantil, entre los registros para valorar la experiencia presente y pasada de caries dental, se encuentra el Índice de Dientes Cariados, Perdidos y Obturados del Sistema de Vigilancia de Patologías Bucales (SIVEPAB) 2018. La alta prevalencia de caries dental tiene implicaciones significativas tanto en los individuos como para la sociedad. Teniendo una de las tasas más altas de dicha enfermedad; según los datos de diferentes estudios nacionales, alrededor del 50% de los escolares entre 5 y 16 años de edad presenta o reporta tener caries dental, enfocándonos en esto, alrededor del 70% a 85% de los niños a los 12 años presenta caries en la dentición permanente y el 50% en la dentición primaria a los 6 años (Juárez et al., 2024).

El Plan Nacional Mexicano de Salud Bucal 2018 - 2030 señala que la proporción de niños libres de caries con nivel socioeconómico bajo disminuye drásticamente de un 79.3 % a

los dos años, a 46.1 % a los cuatro y a un 22.1 % a los seis (Humeres et al., 2020) y (Folayan et al., (2021).

Los programas nacionales de atención en salud bucal no son muy conocidos en el país. Las pocas estadísticas que se tienen se centran en la calidad vida y salud bucal, percepción del individuo y el grado de disfrute con respecto a su dentición y el desempeño de las actividades diarias (Olivas et al., 2019) y (Horton et al., 2021).

De modo similar las cifras a nivel estatal señalan que Oaxaca ocupa uno de los primeros lugares de marginación; su situación socioeconómica y política es una limitante para el buen desarrollo de los programas colectivos de salud bucal, de acuerdo con el SIVEPAB Meza, (2019) siete de cada diez niños menores de cinco años padecen alguna enfermedad periodontal.

Se debe de considerar que las condiciones sociales contribuyen en la determinación del estado de salud de los individuos en conjunto con los factores de riesgo, de ahí la importancia que el individuo tenga una adecuada comprensión acerca de la salud bucal, ya que esto contribuye a la prevención (Ballesteros et al., 2022).

La frecuencia del desarrollo de caries dental ha sido poco explorada. Es necesario implementar nuevas investigaciones que involucren todos los aspectos (Armas et al., 2019), desde el impacto de la salud bucal y calidad de vida de preescolares, el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y su influencia en los niños preescolares, así como la identificación de las prácticas y factores contribuyentes a una inadecuada salud bucal (Zhu et al., 2022).

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y prospectivo.

La población de estudio estuvo conformada por 844 habitantes de edad preescolar de una comunidad rural indígena de Oaxaca, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con base en el registro de atención poblacional y al número de niños preescolares registrados con atención odontológica en la principal unidad de salud de esa comunidad. La muestra se calculó a través de un paquete estadístico mediante la implementación del programa Decision Analyst STATS 2.0, con un nivel de confiabilidad del 95 % y un margen de error del 5 %, estimando una muestra de 264 niños de edad preescolar, para este estudio se utilizó una muestra piloto de 30 participantes (padres de niños preescolares diagnosticados con caries dental), que hayan firmado un consentimiento informado para su participación.

El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue la “Escala de Impacto en la Salud Bucal en la Primera Infancia (ECOHIS) la cual es multidimensional, diseñada por Pahel y colaboradores en el año 2006 (Huaman y Messiel, 2021), la evaluación de la escala reportó un *Alpha de Cronbach* de 0.90, siendo utilizada para capturar las dimensiones de la salud bucal de los niños en la primera infancia que contiene características *físicas, psicológicas, emocionales* y *sociales* utilizadas para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los niños en edad preescolar y sus familias (Pentapati et al., 2025).

La ECOHIS consta de cinco apartados con un total de 13 preguntas, cada una tiene seis opciones de respuesta en *Escala Likert* con un valor de cero a cinco: 0 = “nunca”; 1 = “casi nunca”; 2 = “ocasionalmente”; 3 = “a menudo”; 4 = “muy a menudo”; 5 = no sabe, la respuesta “no sabe” se contabiliza como cero, por consiguiente se determina el resultado del cuestionario utilizando el método de rango intercuartilico para obtener terciles y de esta manera dar un total que varía entre 82 - 73 y 44, las puntuaciones mayores a 44 indican una mala calidad de vida relacionada a la salud bucal (Brambilia et al., 2021).

Para consultar el listado de padres que acudieron con sus hijos a recibir atención odontológica por caries dental se solicitó la autorización de los directivos de la principal institución de salud de la comunidad. Posteriormente, se acudió con las autoridades municipales para iniciar con las visitas domiciliarias.

La investigación se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación de Salud y a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Se obtuvieron 30 encuestas contestadas las cuales se revisaron y organizaron. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, generando un análisis descriptivo de las variables objeto de estudio mediante tablas de frecuencias y un análisis inferencial mediante pruebas estadísticas.

RESULTADOS

De la muestra se obtuvieron los siguientes datos predominantes: sexo femenino 73.33 %, rango de edad de 31 a 40 años 50 %, estado civil “casada” 53.34 %, escolaridad “bachillerato terminado” 36.67 % y nivel socioeconómico medio 63.33 %. Respecto a los datos del infante el 63.33 % contaban con edad de 4 a 6 años (Tabla 1).

Tabla 1.

Variables sociodemográficas

Variable	f	%
<i>Edad</i>		
15 a 20 años	2	6.67
21 a 30 años	13	43.33
31 a 40 años	15	50.0

<i>Sexo</i>		
Femenino	22	73.33
Masculino	8	26.67
<i>Estado civil</i>		
Soltera o Soltero	4	13.33
Casada o Casado	16	53.34
Unión libre	10	33.33
<i>Zona de procedencia</i>		
Rural	30	100.0
Urbana	0	0.0
<i>Estado socioeconómico</i>		
Bajo	11	36.67
Medio	19	63.33
Alto	0	0.0
<i>Grado de escolaridad</i>		
Analfabeta	0	0.0
Primaria completa	2	6.67
Primaria incompleta	2	6.67
Secundaria completa	8	26.66
Secundaria incompleta	0	0.0
Bachillerato completo	11	36.67
Bachillerato incompleto	4	13.33
Profesional	3	10.0
<i>Edad de su hija o hijo</i>		
1 a 3	11	36.67

Nota: $n = 30$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.*

Con base en el análisis descriptivo de las variables, se evaluó el nivel de impacto de cada factor que influye en la salud bucal y calidad de vida de niños en edad preescolar, obteniendo los siguientes resultados:

En relación con el *factor psicológico*, se observó que el dolor y la dificultad para comer no son síntomas prevalentes en la mayoría de los niños. Específicamente, el 43.33 % ($n = 13$) nunca ha presentado dolor en dientes, boca o maxilares, mientras que solo el 16.67 % ($n = 5$) lo ha manifestado muy a menudo. De igual manera, el 53.33 % ($n = 16$) nunca ha tenido dificultad para comer o beber líquidos calientes o fríos, en contraste con el 6.67 % ($n = 2$) que lo ha experimentado muy a menudo. Por otro lado, la dificultad para pronunciar palabras es aún menos común: el 60% ($n = 18$) nunca ha presentado este problema, mientras que solo el 6.67% ($n = 2$) lo ha reportado muy a menudo."

Al analizar el *factor sociológico*, las variables mostraron que la caries dental tiene un impacto limitado en la vida social de los niños. El 80 % ($n = 24$) de los casos estudiados no presentó pérdida de días de asistencia al preescolar. De igual forma, el 63.33 % ($n = 19$) de los niños nunca ha experimentado problemas para dormir debido a la caries. Por otro lado, la manifestación de emociones negativas fue más frecuente: solo el 56.66 % ($n = 17$) de los padres afirmó que sus hijos nunca han sentido enojo o frustración por este motivo.

En cuanto al *factor de autoimagen*, los resultados mostraron que la caries dental no ha afectado significativamente la conducta de los niños. El 70 % ($n = 21$) de los padres indicó que sus hijos nunca han evitado sonreír y el 73.34 % ($n = 22$) señaló que nunca han evitado hablar a causa de la caries dental.

Finalmente, al analizar el *factor familiar*, las variables mostraron hallazgos importantes. El 60 % (n = 18) de los padres reportó que la caries dental de sus hijos nunca ha representado un impacto económico. De manera similar, el 40 % (n = 12) de los padres afirmó no haberse sentido culpable o preocupado por los problemas dentales de sus hijos. Sorprendentemente, un 36.67 % (n = 11) indicó que nunca ha ocupado tiempo para llevar a sus hijos a consultas odontológicas de manera regular. Por el contrario, solo una persona de las encuestadas sí lo ha hecho (Tabla 2).

Tabla 2.

Variables de impacto y calidad de vida en caries dental

Variable	f	%
<i>1. Frecuencia de dolor en dientes, boca o maxilares</i>		
Nunca	13	43.33
Casi nunca	7	23.33
Ocasionalmente	4	13.33
A menudo	1	3.33
Muy a menudo	5	16.67
No sabe	0	0.0
<i>2. Dificultad para comer</i>		
Nunca	16	53.33
Casi nunca	2	6.67
Ocasionalmente	5	16.67
A menudo	5	16.67
Muy a menudo	2	6.67
No sabe	0	0.0
<i>3. Dificultad para beber líquidos calientes o fríos</i>		

Nunca	16	53.33
Casi nunca	4	13.33
Ocasionalmente	4	13.33
A menudo	4	13.33
Muy a menudo	2	6.67
No sabe	0	0.0

4. Dificultad para pronunciar algunas palabras

Nunca	18	60.0
Casi nunca	6	20.0
Ocasionalmente	3	10.0
A menudo	1	3.33
Muy a menudo	2	6.67
No sabe	0	0.0

5. Perdida de días de asistencia a su actividad preescolar

Nunca	24	80.0
Casi nunca	1	3.33
Ocasionalmente	0	0.0
A menudo	2	6.67
Muy a menudo	2	6.67
No sabe	1	3.33

6. Problemas para dormir

Nunca	19	63.33
Casi nunca	7	23.34
Ocasionalmente	2	6.67
A menudo	1	3.33

Muy a menudo	1	3.33
No sabe	0	0.0
<hr/>		
<i>7. Manifestación de enojo o frustración</i>		
<hr/>		
Nunca	17	56.66
Casi nunca	2	6.67
Ocasionalmente	7	23.33
A menudo	2	6.67
Muy a menudo	2	6.67
No sabe	0	0.0
<hr/>		
<i>8. Ha evitado sonreír</i>		
<hr/>		
Nunca	21	70.0
Casi nunca	3	10.0
Ocasionalmente	2	6.67
A menudo	1	3.33
Muy a menudo	1	3.33
No sabe	2	6.67
<hr/>		
<i>9. Ha evitado hablar</i>		
<hr/>		
Nunca	22	73.34
Casi nunca	3	10.0
Ocasionalmente	1	3.33
A menudo	4	13.33
Muy a menudo	0	0.0
No sabe	0	0.0
<hr/>		
<i>10. Ha tenido un impacto económico en su familia</i>		
<hr/>		
Nunca	18	60.0

Casi nunca	5	16.67
Ocasionalmente	6	20.0
A menudo	1	3.33
Muy a menudo	0	0.0
No sabe	0	0.0

11. Usted se ha sentido culpable

Nunca	12	40.0
Casi nunca	11	36.67
Ocasionalmente	2	6.67
A menudo	4	13.33
Muy a menudo	0	0.0
No sabe	1	3.33

12. Usted ha ocupado tiempo en el tratamiento

Nunca	11	36.67
Casi nunca	7	23.33
Ocasionalmente	7	23.33
A menudo	4	13.34
Muy a menudo	1	3.33
No sabe	0	0.0

13. Usted se ha sentido preocupado

Nunca	12	40.0
Casi nunca	11	36.67
Ocasionalmente	2	6.67
A menudo	4	13.33
Muy a menudo	0	0.0

No sabe 1 3.33

Nota: $n = 30$, $f =$ frecuencia, $\% =$ porcentaje. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.*

De acuerdo a los resultados de los estadiogramas de centralización se encontró que el factor psicológico tiene una media 8.26, el factor sociológico de 5.26, el factor de autoimagen de 3.36 y el factor familiar de 7.83. Esto indica que el factor psicológico y el factor familiar se ven más afectados en los niños que padecen caries dental (Tabla 3).

Tabla 3.

Estadiogramas de centralización de factores.

	Psicológico	Sociológico	Autoimagen	Familiar
Media	8.26	5.26	3.36	7.83
Mediana	7.00	4.00	2.00	8.00
Moda	4.00	3.00	2.00	4.00
Desviación	4.49	2.85	2.41	3.43
Varianza	20.13	8.13	5.83	11.80
Rango	16.00	11.00	8.00	13.00
Mínimo	4.00	3.00	2.00	4.00
Máximo	20.00	14.00	10.0	17.00

Nota: $n = 30$. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.*

Se analizó la consistencia del instrumento mediante el cálculo del coeficiente de *Alpha de Cronbach*, teniendo un resultado de 0.90 (Tabla 4), con una *media* de 24.73, y una *desviación estándar* de 11.19 (Tabla 5); el instrumento consta de 13 variables de estudio, dichas variables están divididas en cuatro factores; *psicológico* el cual tiene un *Alpha de Cronbach* de 0.76, *sociológico* de 0.76, *autoimagen* 0.86 y *familiar* de 0.83 (Tabla 6).

Tabla 4.*Estadísticas de fiabilidad*

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Número de elementos</i>
0.90	13

Nota: $n = 30$. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.***Tabla 5.***Estadísticos de centralización de variables*

<i>Media</i>	<i>Varianza</i>	<i>Desviación</i>	<i>Número de elementos</i>
24.73	125.37	11.19	13

Nota: $n = 30$. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.***Tabla 6.***Estadísticos de centralización y nivel de fiabilidad por factor*

<i>Factor</i>	<i>Media de escala si el elemento se ha suprimido</i>	<i>Varianza de escala si el elemento se ha suprimido</i>	<i>Correlación total de elementos corregida</i>	<i>Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido</i>
Psicológico	16.46	51.91	0.82	0.76
Sociológico	19.46	76.87	0.80	0.76
Autoimagen	21.36	92.03	0.59	0.86
Familiar	16.90	75.81	0.63	0.83

Nota: $n = 30$. **Fuente:** *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, 2023.*

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación demostraron que el 50 % de los participantes se encuentra en un rango de edad de 31 a 40 años, con predominación de mujeres casadas con el 53.34 %, dichos resultados demuestran similitud en rango de edad de padres con el estudio de Perazzo et al., (2019) representado con el 56.1 % y disparidad al estudio realizado por Estimado et al., (2019) al demostrar que los hijos de familias no nucleares con un bajo nivel educativo se ven más afectados por caries dental, en contraste a esta investigación donde el estado socioeconómico predominante es el medio con 63.33 %, con un nivel educativo de bachillerato completo con el 36.67 %.

Dentro de las variables del *factor psicológico* se demostró que el 43.33 % (n = 13) “no presentó síntomas de dolor dental”, el 53.33 % (n = 16) “no presentó dificultad para comer o beber líquidos calientes o fríos” y el 60 % (n = 18) “no tuvo dificultad para pronunciar algunas palabras”. Estos resultados podrían indicar caries en estadios no muy avanzados al no ser tan significativos en comparación con la investigación de Estimado et al., (2019) quienes encontraron que el dolor es una de las principales consecuencias de la caries en estadios avanzados con el 70.3 %.

Aditivo, las variables del *factor sociológico* reflejaron que el 80 % (n = 24) “no ha faltado a sus actividades preescolares”, el 63.33 % (n = 19) “no ha manifestado problemas para dormir” y el 56.66 % (n = 17) “no se han enojado o sentido frustrado ante la presencia de caries”, a diferencia del estudio realizado por Perazzo et al., (2019), en donde un 23.3 % presentó dificultad para dormir, 22.1 % dificultad para jugar y el 17.8 % una evitación para sonreír.

Por otra parte, el *factor de autoimagen* demostró que el 70 % (n = 21) “no evitaron sonreír” y el 73.34 % (n = 22) “nunca han evitado hablar”, esto posiblemente se debe a que los

hijos de los padres entrevistados son de muy corta edad para darle relevancia al estado físico o autoimagen, en cambio para Lee et al., (2020) los niños evitaron sonreír en un 95.5 % o hablar en un 96 % cuando estaban cerca de otras personas, esta investigación fue llevada a cabo con niños de 6 años. Entre más grande sea la edad de los niños más prioridad le dan a su autoimagen, así como señala Abanto et al., (2020) y Morales et al., (2019) las teorías y estudios en psicología indican que existe un proceso continuo del desarrollo cognitivo, emocional, social y lingüístico durante la infancia y se demuestra que desde los seis años se marca el inicio del pensamiento abstracto y del autoconcepto.

Finalmente, el *factor familiar* se manifestó que el 60 % (n = 18) “no ha generado una alteración familiar a causa de problemas dentales de sus hijos, el 40 % (n = 12) “nunca se ha sentido culpable por los problemas dentales de sus hijos” y el 36.67 % (n = 11) “nunca ha llevado a su hijo a consulta odontológicas de forma constante”, de acuerdo a Lee et al., (2020) y Zaror et al., (2022) el 27.5 % de los padres “con mayor frecuencia” se sintieron molestos y el 35 % culpables, además que el 4 % informó que los problemas dentales de sus hijos “ocasionalmente” impactaron en la economía familiar.

CONCLUSIONES

Al medir el impacto de la salud bucal y calidad de vida de niños preescolares de una comunidad rural indígena de Oaxaca se encontró que los factores con mayor impacto son: el *psicológico* y el *familiar* debido a que las *medias* indican un valor de 8.2 y 7.8 respectivamente. Sin embargo, los factores sociológicos y de autoimagen no deben dejarse a un lado ya que deben atenderse con la misma importancia (Peres et al., 2020) y (Fleites et al., 2021).

Cabe hacer mención que múltiples estudios han reportado que la mala actitud de los padres hacia la salud bucal de los niños está asociada con el aumento de la prevalencia de caries, debido a que en la actualidad los preescolares pasan la mayor parte del tiempo con sus

padres o tutores, quienes desempeñan un papel fundamental en la higiene bucal de sus hijos, ya que estos imitan sus conductas y hábitos (Bustamante et al., 2021), (Cavazos y Gaeta, 2020) y (Díaz et al., 2021). Un estudio realizado por Valdez et al., (2020) señaló que el 39 % de los padres nunca ha llevado a sus hijos a revisión dental, solo el 4 % utiliza hilo dental con sus hijos, el 50 % refirió cepillar los dientes de sus hijos, el 53 % realiza cada cuatro meses el cambio de su cepillo y el 71 % refiere que lavar los dientes de sus hijos es una obligación.

A pesar que hoy en día existen múltiples instituciones de salud que brindan atención odontológica gratuita las personas no se preocupan por su salud bucal, en la mayoría de los casos se asiste cuando se presenta dolor o malestar. Por lo anterior, existe la necesidad de desarrollar e implementar diversos programas de salud para la prevención de enfermedades dentales y concientizar a la población en general acerca de correctos hábitos higiénicos bucales y revisiones odontológicas regulares, con el fin de prevenir la mayoría de los problemas orales y fomentar una mayor calidad en general (Díaz et al., 2020) y (Fraihat et al., 2019).

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Hugo Alberto Sánchez Maldonado: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Martha Rojas Santiago: conceptualización, análisis formal, curaduría de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, software, recursos, redacción del borrador original.

Catalina López Pérez: análisis formal, curaduría de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, redacción del borrador original.

Azucena Marcela Pérez Morales: conceptualización, análisis formal, curaduría de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, redacción del borrador original.

Betzi Hernández Pacheco: análisis formal, curaduría de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, redacción del borrador original.

Jazmín González González: análisis formal, curaduría de datos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, redacción del borrador original.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores no utilizaron inteligencia artificial en ninguna parte del manuscrito.

REFERENCIAS

Abanto, J., Bonecker, M., & Procida, D. (2020). Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. *Revista Estomatológica Herediana*, 20(1), 38–43.

<https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539355007.pdf>

Armas, A., Pérez, E., Castillo, C., & Agudelo, A. (2019). Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Revista Cubana de Estomatología*, 56(1).

Ballesteros, S., Manzano, S., & Emilsen, G. (2022). Factores de riesgo de la caries de la infancia temprana relacionados con hábitos de crianza en Latinoamérica. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(1), 33–40. <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1269>

Brambilia, A., Klockner, J., Pedroza, I., Bayardo, R., Machado, T., & Alonso, C. (2021).

Adaptación transcultural y propiedades psicométricas de la versión mexicana de la escala de impacto en la salud oral en la primera infancia (ECOHIS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(102), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01747-3>

Bustamante, B., Villagrán, E., Moreno, A., & Bustamante, M. (2021). Prevalencia de caries de infancia temprana severa y factores de riesgo asociados en un grupo de niños del área metropolitana de Guatemala. *Revista Odontológica Latinoamericana*, 11(1), 1–14.

<https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/download/212/5/23>

Cavazos, J., & Gaeta, M. L. (2020). Intervención educativa para la higiene dental en preescolares de contextos vulnerables: autoeficacia, intención y control percibido por padres e hijos. *Revista Peruana de Investigación en Salud*.

<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/>

Díaz, F., Gava, P., Avansini, M., & Jeal, R. (2021). Relación entre la calidad de los cuidadores primarios y la caries dental en preescolares. *Revista Cubana de Estomatología*, 58(4).

<http://scielo.sld.cu/pdf/est/v58n4/1561-297X-est-58-04-e3382.pdf>

Díaz, M., Echeverri, B., Querubín, J., & Vélez, S. (2020). Impacto de una estrategia educativa en salud bucal en un hogar infantil de la ciudad de Medellín, Colombia. *CES*

Odontología, 33(2), 100–111. <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v33n2/0120-971X-ceso-33-02-100.pdf>

Estimado, P., Vessoni, B., Torres, M., Rezende, L., Feltrín, J., & Borges, J. (2019).

Determinantes del informe de los padres sobre dolor y malestar dental en niños en edad preescolar: el cuestionario de malestar dental. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 30, 436–444. <https://doi.org/10.1111/ipd.12614>

Fleites, T., Gispert, E., Quintero, E., Castell, P., & Blanco, N. (2021). Necesidades educativas sobre salud bucodental en el grado preescolar. *Revista Cubana de Estomatología*, 58(2).

- Folayan, O., Tantawi, E., Virtanen, I., Feldens, A., Rashwan, M., Kemoli, M., Villena, R., Al-Batayneh, B., Amalia, R., Gaffar, B., Mohebbi, Z., Arheiam, A., Daryanavard, H., Vukovic, A., & Schroth, J. (2021). An ecological study on the association between universal health service coverage index, health expenditures, and early childhood caries. *BMC Oral Health*, 21(1), 126. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01500-8>
- Fraihat, N., Madae'ei, S., Bencze, Z., Herzeg, A., & Varga, O. (2019). Promoción de la salud bucodental en la primera infancia para las Primeras Naciones y comunidades Métis y cuidadores en Manitoba. *Promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas en Canadá*, 41(1). <https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.1.02>
- Hernandez, M., Muñoz, L., Traver, C., Yuste, S., Ortiz, R., & Garcete, C. (2025). Caries de la primera infancia. Visión de conjunto actualizada. Revisión narrativa de la literatura. *Revista Odontología Pediátrica*, 23, 46–56. <https://doi.org/10.33738/9cqwcs71>
- Horton, M., Zolfaghari, S., Bernabé, E., Andrews, L., Alarcón, J., Echevarría, M., Zunt, J., & Seminario, A. L. (2021). Una evaluación de la caries dental pediátrica y la calidad de vida familiar en una comunidad amazónica informal. *Annals of Global Health*, 87(1), 1–10. <https://doi.org/10.5334/aogh.3331>
- Huaman, A., & Messiel, D. (2021). Calidad de vida en relación a la salud oral en preescolares de una institución educativa pública de Lima. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*. <http://hdl.handle.net/10757/622868>
- Humeres, P., Guzmán, D., Madrid, C., Fredes, A., & Mustakis, A. (2020). Cuidado de la salud oral en la primera infancia: la perspectiva de sus madres, un estudio cualitativo. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(2), 62–66. <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v13n2/2452-5588-ijoid-13-02-62.pdf>
- Juárez, K. A., Delgado, V. J., Pérez, T., Ortíz, D. L., Casanova, J. A., Arguello, R., Sosa, T. A., Rivera, M., Medina, C. E., & Sucas, C. E. (2024). Experiencia y prevalencia de caries en

- pacientes de 1 a 12 años de edad en un hospital público de especialidades. *Acta Bioclinica*, 14(27). <https://doi.org/10.53766/AcBio/2024.14.27.14>
- Lee, V., Grant, C., Mittermuller, B., Singh, S., Weiss, B., Edwards, J., & Schroth, R. (2020). Asociación entre las puntuaciones de la escala ECOHIS y los tiempos de espera de la cirugía dental pediátrica. *BMC Oral Health*, 20(285), 1–10.
- Márquez, K., Zúñiga, C. M., Torres, R., & Argueta, L. (2023). Prevalencia reportada de caries dental en niños y adolescentes mexicanos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(5), 653–660. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316465>
- Meza, G. (2019). Conocimientos y actitudes de salud buco-dental en la población de Oaxaca de Juárez. *Revista Mexicana de Estomatología*, 6(1), 55–61. <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/242/438>
- Morales, L., & Gómez, W. (2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(1), 17–29.
- Núñez, J., Hofer, P., Sinsay, J., & Zaror, C. (2021). Impacto de condiciones sociodemográficas y orales en la calidad de vida relacionada a la salud oral en preescolares de Temuco, Chile. *International Journal of Odontostomatology*, 15(2), 503–512.
- Olivas, A. K., Gastelum, V. G., Valle, A. E., Rocha, A., Reyna, C. L., & García, R. A. (2019). Prevalencia de caries en preescolares de comunidades. *Revista Mexicana de Medicina Forense*.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Pentapati, K. C., Chenna, D., Kumar, V. S., Kumar, N., Pai, M., & Kumar, S. (2025). Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) questionnaire: Reliability generalization

- meta-analysis of Cronbach's alpha. *BMC Oral Health*, 25(1), 947.
<https://doi.org/10.1186/s12903-025-06342-2>
- Perazzo, M., Gomes, M., Neves, É., Firmino, Barros, R., Silva, L., Martins, C., Paiva, S., & Granville, A. (2019). Autopercepciones del impacto de problemas orales en el comportamiento social de preescolares. *Epidemiologic Research*, 20(10), 1–7.
<https://sci-hub.se/downloads/2019-12-20/55/10.1177@2380084419894576.pdf>
- Peres, M. A., Daly, B., Guarnizo, C. C., Benzian, H., & Watt, R. G. (2020). Oral diseases: A global public health challenge—Authors' reply. *The Lancet*, 395(10219), 186–187.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32997-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32997-6)
- Sihuay, K., López, M., Cigüeñas, E., & Mezarina, J. (2020). Relationship between knowledge, attitudes and oral health practices of parents with caries early childhood of children with anemia of the Recuay community. *Revista Odontológica Pediátrica*, 19(2), 43–50.
- Sistema de Vigilancia de Patologías Bucales (SIVEPAB). (2018). *Patologías Bucales*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/525756/20200116_archivo_SIVEPAB-18_1nov19_1_.pdf
- Valdez, R., Penagos, R., Cortes, M., & Quiroz, R. (2020). Hábitos de higiene bucal de las madres hacia sus hijos en edad preescolar.
<https://www.researchgate.net/profile/Remedios-Valdez2/publication/342870716>
- Zaror, C., Matamala, A., Ferrer, M., Rivera, F., Espinoza, G., & Martínez, M. J. (2022). Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Dental Hygiene*, 20(1), 120–135.
<https://doi.org/10.1111/idh.12494>
- Zhu, H., Lian, L., Zhu, K., Yu, Y., & Zhang, W. (2022). Guardian factors affecting high prevalence of dental caries in preschool children. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 20, 157–164. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b2960227>