

“Impacto de la ocupación laboral en la autopercepción de caries de adultos de la parroquia El Sagrario 2025”.

AUTOR/A:

JHONNY FERNANDO CARRION-VELEZ.

ORCID:

0009-0002-7899-2591

DIRECTOR:

EBINGEN VILLAVICENCIO -CAPARO.

CIUDAD.

CUENCA.

AÑO.

2025

INTRODUCCIÓN.

La salud bucal es un componente fundamental de la salud general y del bienestar integral del individuo. Su deterioro, especialmente a causa de enfermedades prevalentes como la caries dental, representa no solo un problema clínico, sino también un desafío de salud pública debido a sus repercusiones en la calidad de vida, la funcionalidad oral, el desempeño social y laboral, así como los costos económicos asociados a su tratamiento. En este contexto, la caries dental continúa siendo una de las patologías crónicas más comunes a nivel global, con una carga significativa tanto en países desarrollados como en desarrollo.

La caries dental no afecta a todos los individuos por igual. Diversos factores influyen en su aparición y progresión, entre los que se encuentran los determinantes sociales de la salud, como el nivel educativo, el entorno familiar, el acceso a servicios sanitarios y, de manera significativa, la situación laboral. Este último aspecto, relacionado con el tipo de empleo, la estabilidad laboral, la jornada de trabajo y el ingreso económico, puede condicionar de manera directa e indirecta el estado de salud bucodental. Estudios previos han demostrado que las condiciones laborales adversas pueden limitar el acceso a servicios odontológicos, reducir el tiempo destinado al autocuidado y generar niveles de estrés que afectan la salud general, incluida la salud oral.

Además, la autopercepción de salud bucal, y específicamente la percepción subjetiva de caries, constituye un indicador importante en epidemiología social, ya que permite evaluar no solo el estado de salud real, sino también la conciencia y actitud del individuo frente a su salud. Esta autopercepción se encuentra influida por aspectos individuales como la experiencia previa con la enfermedad, el nivel de instrucción, la cultura, y también por las condiciones del entorno, incluido el ámbito laboral. La falta de tiempo para asistir a consultas odontológicas, los horarios de trabajo extensos, la priorización de otras necesidades por encima de la salud bucal, o incluso el miedo al costo del tratamiento, son elementos que pueden distorsionar

o limitar el reconocimiento temprano de problemas dentales por parte de los propios individuos.

En Ecuador, particularmente en contextos urbanos como la ciudad de Cuenca, la parroquia Sagrario representa una zona de alta dinámica comercial, turística y administrativa, en la que convergen distintos grupos ocupacionales, desde trabajadores informales hasta empleados públicos. Esta diversidad ofrece un entorno propicio para explorar cómo el ámbito laboral puede influir en la forma en que los adultos perciben su propia salud bucal. Sin embargo, en el país existe una limitada producción científica que aborde de manera específica esta relación entre condiciones laborales y autopercepción de caries, lo cual constituye una brecha de conocimiento relevante para la planificación de estrategias preventivas y programas de salud bucal más contextualizados.

Realizar un análisis sobre la relación entre el impacto laboral y la autopercepción de caries en adultos residentes en la parroquia Sagrario contribuirá no solo a la comprensión del problema desde una perspectiva epidemiológica, sino también a la toma de decisiones en salud pública, permitiendo identificar grupos de riesgo y desarrollar intervenciones más equitativas, ajustadas a las condiciones socioeconómicas y laborales de la población. Asimismo, este tipo de investigaciones fortalece el enfoque biopsicosocial en la atención odontológica, destacando la importancia de considerar al individuo en su contexto laboral y social.

En este sentido, el presente estudio busca evaluar cómo las condiciones laborales influyen en la autopercepción de caries en adultos de 18 a 64 años de la parroquia Sagrario, ciudad de Cuenca. Este enfoque permitirá aportar evidencia local para sustentar acciones de promoción, prevención y educación en salud bucodental, con miras a reducir las desigualdades en salud oral asociadas al empleo y mejorar la calidad de vida de la población.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO
TEÓRICO.

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.

El estrés laboral y la salud bucal han sido objeto de diversas investigaciones en los últimos tiempos. El estrés laboral puede influir negativamente en la salud oral a través de mecanismos fisiológicos, como la inmunosupresión y la adopción de hábitos perjudiciales. (1)

Algunos estudios indican que existe influencia entre la ocupación y la caries, por ejemplo, un análisis divulgado en BMJ Open llevó a cabo investigaciones observacionales y reveló que existe una vinculación notable entre el estrés en el trabajo y un estado periodontal. Asimismo, un estudio realizado en Brasil examinó cómo el estrés laboral se relaciona con la percepción de caries que tienen los adultos sobre su salud bucal, mostrando que las personas que experimentan altos niveles de estrés en el trabajo suelen indicar una peor salud dental. (2)

El problema de investigación que se plantea en este trabajo está dirigido a responder la pregunta.

¿Cómo afecta la ocupación laboral al riesgo de desarrollar caries en adultos?

2. JUSTIFICACIÓN.

La caries dental representa una de las condiciones más comunes que afecta a los adultos, impactando de manera considerable en su calidad de vida y productividad en el empleo. En la parroquia Sagrario de Cuenca, donde se desarrollan múltiples actividades económicas y sociales, es crucial entender cómo la manera en que cada persona percibe su salud dental influye en su desempeño laboral. Investigaciones anteriores han mostrado que la forma en que se auto valoran los problemas dentales puede empeorar la realización de tareas cotidianas y afectar el rendimiento laboral. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo en la región andina de Ecuador reveló que los trabajadores administrativos reportaron una mayor cantidad de molestias vinculadas a la caries en comparación con otros sectores laborales, lo que indica una posible relación entre el tipo de trabajo y la percepción de la salud bucal.(1)

La importancia social de esta investigación reside en la oportunidad de detectar sectores laborales que son más propensos a tener una percepción negativa de su salud dental. Esto podría resultar en una reducción de la productividad y un incremento en el ausentismo. Al entender estas dinámicas, se pueden crear intervenciones específicas que fomenten buenos hábitos de higiene oral y mejoren el acceso a servicios dentales, principalmente en el ámbito laboral. Asimismo, los resultados podrían guiar la formulación de políticas públicas destinadas a mejorar la salud bucal en el entorno de trabajo, lo que favorecería el bienestar general de la comunidad y el crecimiento económico local. (3)

Esta investigación no solo contribuirá al entendimiento científico en el área de la odontología y de la salud pública, sino que además tendrá consecuencias prácticas para elevar la calidad de vida de los empleados en la parroquia Sagrario de Cuenca, cuando los resultados de esta investigación sirven para planificar programas sociales.

La importancia de lo humano es fundamental para entender de qué manera el ámbito laboral impacta en la salud dental y en cómo cada persona la percibe. Elementos del trabajo, como el estrés y las presiones psicológicas, pueden perjudicar la salud oral. Una investigación exhaustiva publicada en BMJ Open reveló que el estrés en el trabajo está considerablemente relacionado con un estado periodontal deficiente, lo que indica que el entorno laboral podría ser un factor determinante en la salud de la boca.

Además, estudios llevados a cabo en Ecuador han demostrado la conexión entre el trabajo y la autoevaluación de problemas bucodentales. Una investigación descriptiva en Bellavista, Cuenca, reveló que los trabajadores administrativos experimentaban más molestias asociadas a caries en comparación con los agricultores, sugiriendo que las circunstancias laborales pueden afectar tanto la percepción como la frecuencia de las dificultades dentales. (4)

Al centrar esta investigación en la parroquia Sagrario, se reunirán datos concretos sobre esta comunidad, lo que permitirá reconocer grupos vulnerables y crear planes de acción adecuados a las necesidades de la zona. Es fundamental entender cómo se relacionan las condiciones laborales con la percepción personal de caries para formular políticas de salud pública que fomenten estilos de vida saludables y

faciliten la disponibilidad de atención dental, mejorando de esta manera la calidad de vida de los trabajadores. (2)

La importancia científica de investigaciones anteriores ha señalado un vínculo entre el estrés en el trabajo y diferentes problemas de salud bucal, como las enfermedades periodontales y las caries. Una investigación divulgada en BMJ Open llevó a cabo una revisión exhaustiva de estudios observacionales y descubrió que el estrés laboral se conecta con un estado periodontal deteriorado, aunque la evidencia sobre su conexión con las caries dentales es escasa. (5)

Además, un estudio realizado en Brasil examinó la conexión entre el estrés en el trabajo y la percepción personal de la salud bucal en adultos. Los hallazgos mostraron que las personas que experimentan un alto grado de estrés laboral generalmente informaban una peor percepción de su salud dental. Estas conclusiones indican que las circunstancias laborales podrían afectar no solo la salud dental real, sino también la forma en que las personas valoran su propia salud bucal. (3)

Al enfocar esta investigación en la parroquia Sagrario, se podrá recoger datos concretos acerca de la manera en que las condiciones de trabajo en la zona influyen en la percepción personal de caries en esta población. Esto facilitará la identificación de riesgos específicos y la creación de planes de acción ajustados a las necesidades de la comunidad. Asimismo, ayudará a enriquecer el conocimiento científico en relación con la conexión entre el ambiente laboral y la salud dental, un campo que todavía necesita ser investigado más a fondo. (5)

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

Determinar cómo afecta la ocupación laboral a la autopercepción de caries en adultos.

3.2. Objetivos específicos:

- Analizar la ocupación de los adultos de la parroquia El Sagrario.
- Analizar el nivel de caries auto percibida en adultos de la parroquia El Sagrario.

4.MARCO TEÓRICO.

4.1 MARCO CONCEPTUAL.

La caries dental es una enfermedad común que resulta de múltiples factores, y su desarrollo depende de aspectos biológicos, de comportamiento, sociales y del entorno. En el ámbito de la epidemiología dental, se comprende que las circunstancias de vida, incluidas las laborales, tienen un impacto notable en la salud dental de los adultos. (6)

El ámbito laboral puede influir en la salud dental de forma directa e indirecta. Elementos como la presión en el trabajo, jornadas laborales extensas, escaso tiempo para visitar al dentista o llevar a cabo una adecuada higiene bucal, junto con la exposición a hábitos perjudiciales, representan posibles peligros para la aparición de caries. Además, la forma en que las personas ven su salud dental puede depender de su educación, sus ingresos y su tipo de trabajo. (7)

La forma en que las personas perciben las caries es un indicador subjetivo valioso en el ámbito de la salud pública, porque afecta la necesidad de recibir atención dental y la búsqueda de tratamientos a tiempo. Analizar esta percepción desde un enfoque laboral ayuda a comprender no solo el impacto de la enfermedad, sino también los obstáculos sociales y laborales que las personas enfrentan para preservar una buena salud bucal. (7)

Este análisis se basa en la perspectiva de los factores sociales que influyen en la salud y pretende ofrecer pruebas empíricas desde la realidad local de la parroquia Sagrario, donde se combinan distintas situaciones laborales que podrían afectar de manera distinta la salud dental. (8)

4.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Quintanilla-Cohello, M. I., & García-Rupaya, C. R. (2022).es un artículo sobre la caries dental se posiciona como una de las enfermedades orales más comunes en todo el mundo, impactando de manera importante la calidad de vida de las personas. Existen múltiples elementos, tanto de índole biológica como social, que afectan su aparición y cómo se percibe. Dentro de estos, las circunstancias

laborales se han destacado como un factor social importante en la salud dental de los adultos. (9)

Rodriguez, J. L., Thakkar-Samtani, M., Heaton, L. J., Tranby, E. P., & Tiwari, T. (2023). es un artículo a nivel global, se han llevado a cabo estudios que analizan la conexión entre el estrés que se siente y la presencia de caries en los dientes. Por ejemplo, una investigación reveló que los niveles de cortisol en el cabello y el estrés que se percibe están significativamente relacionados con el desarrollo de caries, mientras que las cantidades de cortisol en la saliva no muestran una conexión similar. (10)

Santos Madrigal, N. O., Moreno, A., & Lara Flores, N. L. (2021). es un artículo sobre antecedentes subrayan la importancia de examinar de qué manera las condiciones laborales particulares, como el estrés en el trabajo y las exigencias laborales, pueden influir en la percepción que tienen los adultos sobre sus caries. Especialmente en la parroquia Sagrario de Cuenca, donde se entrelazan diferentes actividades económicas y condiciones de trabajo, es esencial entender esta conexión para crear estrategias de intervención que sean efectivas y ajustadas a la realidad del lugar. (11)

5. HIPÓTESIS

Las circunstancias laborales afectan notablemente la manera en que los adultos de la parroquia Sagrario, en Cuenca, evalúan su salud dental en conexión con la aparición de caries.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO
OPERACIONAL.

1. MARCO METODOLÓGICO.

Enfoque: Cuantitativo.

Diseño de Investigación: Transversal.

Nivel de investigación: Esta investigación es de nivel relacional.

Tipo de Investigación:

- Por el ámbito: De campo.
- Por la técnica: Comunicacional por medio de encuestas.
- Por la temporalidad: Transversales. Transversales actuales.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de estudio estará conformada por adultos residentes en la parroquia Sagrario del cantón Cuenca, provincia de Azuay, Ecuador, con edades comprendidas entre 18 y 64 años, que cumplan con los criterios de inclusión establecidos y que estén dispuestos a participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de inclusión.

- Personas adultas entre 18 a 64 años de edad.
- Residentes permanentes de la parroquia Sucre, Cuenca, Ecuador.
- Que tengan capacidad para responder una encuesta de autopercepción.

Criterios de exclusión.

-Individuos que hayan recibido tratamiento periodontal profesional en los últimos 6 meses.

- Odontólogos Y Médicos.

TAMAÑO DE LA MUESTRA. (15)

La población de la parroquia sagrario es 4544 respecto a ese valor se calculó la muestra de 355 el principal estudio se va evaluar mediante encuesta.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1 - P) \cdot N}{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P) + E^2 \cdot (N - 1)}$$

FORMULA LISTA PARA REEMPLAZAR.

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 4544}{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 + 0,05^2 \cdot 4543}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 0,25 \cdot 4544}{3,84 \cdot 0,25 + 0,0025 \cdot 4543}$$

$$n = \frac{0,96 \cdot 4544}{0,96 + 0,0025 \cdot 4543}$$

$$n = \frac{4.362,24}{0,96 + 11,35}$$

$$n = \frac{4.362,24}{12,31}$$

$$n = 354,36$$

3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.

| VARIABLE. | DEF. TEÓRICA. | DEF. OPERATIVA. | DIMENSIONES. | INDICADOR. | TIPO ESTADÍSTICO. | ESCALA. | DATO. | INSTRUMENTO |
|-------------------------|---|--|--|-------------|----------------------|----------|---|---|
| Caries Dependiente. | Enfermedad multifactorial que dismineraliza los dientes provocando caries en ellos. | Preguntas sobre : Contacto con otras personas. Descansar . Estado de ánimo. Hablar claramente. Lavarte los dientes. Sonreír. | Comer . Hablar. Limpieza. Dormir. Sonreír. | Frecuencia. | Cualitativo Nominal. | Nominal. | Se auto percibe o no se autopercibe en la enfermedad de caries . | Cuestionario de principales malestrares bucodentales probocados por caries. |
| Ocupación Independiente | Determinar si existe relación entre la ocupación y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores | ¿Qué ocupación tiene? | Unidimensional. | Frecuencia. | Cualitativo Nominal. | Nominal. | <p>DIRECTORES Y GERENTES</p> <p>PROFESIONALES CIENTÍFICOS E INTELLECTUALES</p> <p>TÉCNICOS Y PROFESIONALES DEL NIVEL MEDIO</p> <p>PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO</p> <p>TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS Y VENDEDORES DE COMERCIOS Y MERCADOS</p> <p>AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS AGROPECUARIOS, FORESTALES Y PESQUEROS</p> <p>OFICIALES, OPERARIOS Y ARTESANOS DE ARTES MECÁNICAS Y DE OTROS OFICIOS</p> <p>OPERADORES DE INSTALACIONES Y MÁQUINAS Y ENSAMBLADORES</p> <p>OCUPACIONES ELEMENTALES</p> <p>OCUPACIONES MILITARES</p> | Cuestionario CIUO-08 |

4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.1. Instrumentos documentales:

El presente estudio se realizará mediante la técnica de la encuesta y se utilizara el instrumento encuestas sobre los principales materiales relacionados a la caries y la ocupación.

4.2. Instrumentos mecánicos.

Los instrumentos que se utilizan son tableros y útiles de escritorio.

4.3. Materiales.

Fotocopias de la encuesta.

4.4. Recursos.

Esta investigación costara 100\$ dólares.

5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.

5.1. Ubicación espacial.

La Parroquia EL SAGRARIO, está delimitada de la siguiente manera: Parte desde la intersección de la vereda oriental de la calle Benigno Malo, con la vereda Sur de la Carrera Vega Muñoz, en sentido oriental por la vereda Sur de la Carrera Vega Muñoz, hasta encontrarse con la vereda Occidental de la calle Tomás Ordóñez; continúa en dirección Sur por la vereda Occidental de la calle Tomás Ordóñez, hasta la Bajada de Todos Santos, continúa por la Bajada de Todos Santos hasta la intersección con la Margen Norte del Río Tome bamba, aguas arriba por dicha margen hasta el Puente del Centenario; sigue en dirección norte por la vereda oriental de la calle Benigno Malo hasta la intersección con la vereda Sur de la Carrera Vega Muñoz.

5.2. Ubicación temporal.

La encuesta se realizará de 1 junio-30 a Julio.

5.3. Procedimientos de la toma de datos.

"La Parroquia EL SAGRARIO se encuentra delimitada de la siguiente manera: comienza en el cruce de la acera este de la calle Benigno Malo con la acera sur de la Carrera Vega Muñoz, avanzando hacia el este por la acera sur de la Carrera Vega Muñoz hasta llegar a la acera oeste de la calle Tomás Ordóñez; prosigue hacia el sur por la acera oeste de la calle Tomás Ordóñez, hasta la Bajada de Todos Santos, y sigue por la Bajada de Todos Santos hasta encontrarse con la Margen Norte del Río Tomebamba, y de allí asciende por dicha margen hasta alcanzar el Puente del Centenario; luego avanza hacia el norte por la acera este de la calle Benigno Malo hasta el cruce con la acera sur de la Carrera Vega Muñoz."

6.PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS. (16)

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que tiene como objetivo recopilar y analizar datos numéricos para evaluar la relación entre las variables ocupacionales (por ejemplo, tipo de empleo, nivel de estrés laboral, horas de trabajo) y la autopercepción de la salud bucal en adultos de la parroquia El Sagrario, en Cuenca. Para ello, se utilizarán encuestas estructuradas que permitirán obtener información objetiva que posibilite identificar

patrones y asociaciones entre las variables bajo estudio.

Análisis bivariado: Se emplearán pruebas estadísticas como la prueba de Chi-cuadrado para examinar las posibles relaciones entre las variables ocupacionales y la autopercepción de la salud periodontal. Este análisis permitirá comparar las diferencias en las percepciones de salud bucal entre los distintos grupos de participantes (casos y controles).

Análisis multivariado: Se utilizará un modelo de regresión logística para ajustar y evaluar la relación entre las variables ocupacionales y la autopercepción de la salud bucal.

teniendo en cuenta factores de confusión potenciales, como los hábitos de higiene bucal, el acceso a atención odontológica y otras características demográficas relevantes.

7.ASPECTOS BIOETICOS.

Principio de autonomía

Este principio sostiene que la participación en una investigación debe ser libre y sin coerción. Es fundamental que los individuos decidan por voluntad propia si desean ser parte del estudio, lo cual solo es posible si previamente han recibido información clara y detallada sobre los objetivos, métodos y riesgos potenciales del mismo. El consentimiento informado es clave, ya que garantiza que los participantes comprendan completamente el propósito y las implicaciones de su participación antes de aceptarla.

Principio de no maleficencia

Este principio se enfoca en prevenir cualquier tipo de daño a quienes forman parte del estudio. Se deben tomar todas las precauciones necesarias para resguardar la integridad de los participantes, especialmente en lo que respecta a la privacidad de sus datos. Una forma eficaz de hacerlo es aplicar mecanismos de anonimato, de modo que la información recogida no pueda ser asociada con la identidad de los involucrados. También es esencial proteger datos sensibles, como el nivel de ingresos familiares, para evitar cualquier posible vulneración de su privacidad.

Principio de beneficencia.

Este principio busca promover el bienestar de los participantes, procurando que los beneficios superen cualquier posible inconveniente. Es crucial ofrecer información clara y útil que permita a los participantes entender la importancia de su situación actual. Además, si los hallazgos del estudio revelan necesidades específicas, se

debe orientar a los individuos hacia los servicios o recursos adecuados para atender esas necesidades, contribuyendo así de forma positiva a su bienestar general.

Para garantizar estos principios este proyecto fue enviado al comité de ética de la universidad CEISH-UCACUE.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.-Al-Qazzaz R, Saeed DH. Dental caries and stress in Kurdish adolescents. *Academic Journal of Health Sciences* 2024, vol 39, n 4, pp 104-111 [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 2];39(4). Available from: https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/medicinaBalear/index/assoc/AJHS_Med/icina_Ba/lear_202/4v39n4p1.dir/AJHS_Medicina_Balear_2024v39n4p104.pdf
- 2.-Cabello-Ibacache, R., & Rodríguez-Martínez, G. Entendiendo a la caries dental como una enfermedad socialmente transmitida. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 17(2), 68–69. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882024000200068>
- 3.- **Montserrat P, Paredes F, Flores R, Romero S, Andersson L.** Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista Odontológica Mexicana*. 2019;23(1):xx–yy. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031
- 4.- Díaz-Reissner CV, Bareiro-Rolón VC, Alvarez-Quinonez FL, Morel-Barrios MI. Experiencia de caries dental en adultos mayores, Paraguay. *Av Odontoestomatol*. 2024;40(2):53–6.
- 5.-Echeverría, C., Fernández, C. E., Valdés, S., Santamaría, R. M., Splieth, C., Paris, S., Schwendicke, F., & Giacaman, R. A. (2021). ¿Cómo Intervenir el Proceso de Caries en Adultos? Adaptación del Consenso de ORCA/EFCD/DGZ. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 14(1), 32–36. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882021000100032>
- 6.- Herrera Hernández CC, Hernández Vera C, Benito Urdaneta M. Caries dental, hipomineralización y prevención. Visión y abordaje para el pediatra. *Canarias Pediátrica*. 2021;45(2):159-166.
- 7.- Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana*. 2019 Ene-Mar;29(1):17-29.

- 8.-Ortega, F. Prevalencia de caries dental y factores sociodemográficos asociados a su aparición en la población escolar de Mangahuantag, Puenbo. *OdontoInvestigación*, 6(2). <https://doi.org/10.18272/oi.v6i2.1769>
- 9.- **Quintanilla-Cohello MI, García-Rupaya CR.** Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación a la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos Lima-2019. *Odovtos Int J Dent Sc.* 2021;24(2):122–135. doi: [10.15517/IJDS.2021.46680](https://doi.org/10.15517/IJDS.2021.46680)
- 10.- **Rodriguez JL, Thakkar-Samtani M, Heaton LJ, Tranby EP, Tiwari T.** Caries risk and social determinants of health: a big data report. *J Am Dent Assoc.* 2023 Feb;154(2):113–121. doi: [10.1016/j.adaj.2022.10.006](https://doi.org/10.1016/j.adaj.2022.10.006)
- 12.- **Vélez-Vásquez VA, Villavicencio-Caparó E, Cevallos-Romero S, Del Castillo-López C.** Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. *Rev Estomatol Herediana.* 2019 Jul–Sep;29(3):203–212. doi: [10.20453/reh.v29i3.3604](https://doi.org/10.20453/reh.v29i3.3604)
- 13.- Sabbah W, Tsakos G, Chandola T, Sheiham A, Watt RG. Social gradients in oral and general health. *Journal of dental research* [Internet]. 2007 Oct [cited 2025 Jul 2];86(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17890677/>
- 14.-Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet.* 2019;394(10194):249–260. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)33015-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)33015-6/fulltext)
- 15.- Villavicencio-Caparó E, Alvear-Córdova MC, Cuenca-León K, Calderón-Curipoma M, Zhunio-Ordoñez K, Webster-Carrión F. El tamaño muestral para la tesis ¿ Cuántas personas debo encuestar? *Odontol Act.* 2017;2(1):59–62.
- 16.- Villavicencio-Caparó E, Lima-Illescas M, Cuenca-León K, Patiño-Ramón E, Pacheco-Quito E. ¿Cómo escoger la prueba estadística? *Manejo de datos parte 2.* *Odontol Act.* 2023 May 5;8(2):53–66.