

Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida de los niños de 11 a 14 años de tres escuelas nacionales de Asunción

Impact of oral health on the quality of life of children from 11 to 14 years of taking three National Schools from Asunción

Arrúa M, Cáceres J, Giménez M, Mujica C, Toledo Y, Acosta A, Riquelme A.(1)
Kegler K, Méndez M, Segovia B.(2)

RESUMEN

Introducción: La cavidad bucal no es solo una parte importante de nuestro sistema digestivo, es un lugar cargado de emociones desde el inicio de la vida. Todas las personas deberían contar con una salud bucal que permita cumplir con sus funciones físicas y emocionales. La calidad de vida y la salud bucal están estrechamente relacionadas. **Objetivo:** Conocer el impacto de la salud bucal de los niños de 11 a 14 años de tres Escuelas Nacionales de Asunción en su calidad de vida. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. Realizado en niños (n=133) de tres escuelas nacionales de Asunción en el año 2016, donde se utilizó el cuestionario de auto-percepción (CPQ 11-14) del impacto de las condiciones bucales en su versión corta en español. Los datos fueron procesados en el programa Excel. **Resultados:** El 63% de los encuestados tiene una autopercepción de Regular en cuanto a la salud de sus dientes. El 37% respondió haber tenido problemas en sus actividades diarias por causa de sus dientes. El 43% manifestó tener Sintomatología oral (empaquetamiento dentario 67,2%, dolor dentario (50,4%), sangrado en las encías (48,6%) y problemas para dormir por dolor (28%), el 26% reportó una Limitación funcional. La hipersensibilidad fue la limitación con mayor frecuencia (53%), seguido por problemas para comer cosas duras (28%). El 18% presentó afección en el Bienestar emocional y el 10% en el ámbito Bienestar social. En la evaluación de necesidad de salud bucal percibida se concluyó que los encuestados necesitan asistir al dentista para una evaluación, pues existe impacto físico y emocional en la calidad de vida de los encuestados.

Palabras clave: Impacto; Salud bucal; Calidad de vida.

ABSTRACT

Introduction: The oral cavity is not only an important part of our digestive system, is a place full of emotions from the beginning of life. Every ones should have an oral health that can effectively meet their physical and emotional functions. **Quality of life and oral health are closely related. Objective:** To know the impact of oral health of children from 11 to 14 years of three national schools of Asuncion in their quality of life. **Methods:** Observational, descriptive and transverse sectional study. Involving children (n = 133) of three National Schools of Asunción in 2016, where the self-perception questionnaire (CPQ 11-14) the impact of oral conditions in its short version in spanish was used. The data were processed in the Excel program. **Results:** 63% of respondent shave a self-perception Regular regarding the health of your teeth. 37% of respondent shave had problems in their daily activities because of their teeth. 43% reported Oral symptoms (67.2%), packaging tooth toothache (50.4%), bleeding gums (48.6%) and pain trouble sleeping (28%), 26% reported a Functional limitation. The hypersensitivity was limited more often (53%), followed by trouble eating hard (28%) things. the 18% presented condition in the emotional well being and 10% in the field Social welfare in assessing perceived need for oral health was concluded that respondents need to attend to the dentist for an evaluation, as there is physical and emotional impact on the quality of life of respondents.

Keywords: Impact; Oral health; Quality of life

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ya en 1941, definió el término de Salud como “el completo bienestar físico, mental y social”, y no sólo la ausencia de enfermedades¹. En este sentido, los índices clínicos que establecen la presencia y la severidad de condiciones patológicas, necesitan ser

suplementados por indicadores de aspecto social y emocional de la salud, que se refieran a la experiencia individual o a la percepción subjetiva de los cambios en el bienestar físico, mental y social.

Recibido el 02 de diciembre de 2017, aceptado para publicación el 08 de junio de 2017.

(1)Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital General Barrio Obrero. Asunción, Paraguay

(2)Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción", Asunción Paraguay



La calidad de vida es un concepto amplio que abarca todas las áreas de desarrollo del ser humano e incluye tanto dimensiones positivas como negativas.

La salud bucal se relaciona con la salud general siendo así esencial para la calidad de vida². La investigación en el área ha desarrollado el concepto de "calidad de vida relacionada con la salud bucal" que engloba cuatro categorías: factores funcionales, factores psicológicos, factores sociales y la existencia de molestias o dolor³. Su importancia radica en que se ven afectadas negativamente las actividades de la vida diaria del escolar, como hablar, comer, dormir, sonreír, socializar e incluso, en el aprovechamiento académico. Asimismo, la salud oral pobre, aumenta hasta 12 veces las posibilidades de limitar las actividades diarias en comparación a la salud oral buena⁴.

El objetivo de este trabajo es conocer el impacto de la salud bucal de los niños de 11 a 14 años de tres escuelas nacionales de Asunción (Roberto Shaerer, Niño Jesús de Praga y Escuela Nacional Pedro Varela) en su calidad de vida diaria y así conocer mejor los aspectos sociales y emocionales de la salud, lo cual permite a los profesionales del área de salud bucal estar más conscientes de las necesidades de la población, pudiendo, de esta forma, ofrecer servicios adecuados y direccionales a tales necesidades.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y de corte transverso. Población: Alumnos de 11 a 14 años que asisten a las escuelas nacionales Roberto Schaerer, Niño Jesús de Praga y la Escuela Nacional Pedro Varela de la ciudad de Asunción en el año lectivo 2016 (N=113).

La medición de la calidad de vida relacionada con la salud advierte de la enfermedad bucal a través de su impacto en aspectos funcionales de la vida diaria. Se eligió el cuestionario de auto-percepción del impacto de las condiciones bucales en niños de 11-14 años de edad (CPQ11-14), en su versión corta por su practicidad y por reunir las dimensiones de interés: Sintomatología, Bienestar Social y Emocional y, Limitación Funcional, mas dos preguntas claves; de auto-percepción de salud bucal e impacto de la misma en el bienestar general. Este cuestionario posee un puntaje, el cual se obtiene de la suma de las 18 preguntas que la componen, donde, el puntaje alto implica mayor impacto de la salud bucal en la calidad de vida y por lo tanto mayor necesidad de salud bucal percibida. Todos los aspectos éticos fueron respetados.

RESULTADOS

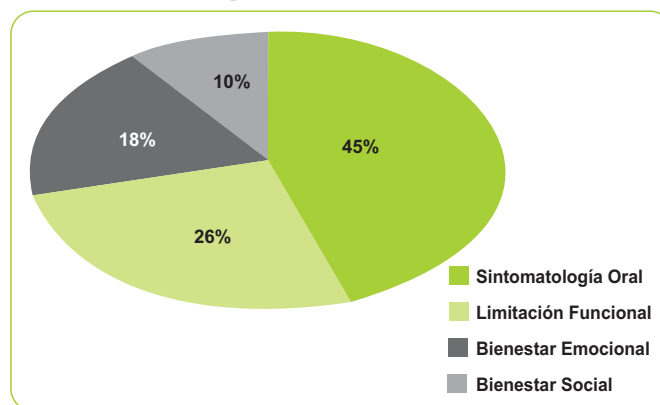
El 58% (65/113) de la población de estudio correspondió al

sexo femenino y la media de edad fue de 12.6 años.

El 58,4% (66/113) tenía el antecedente de visita dental el año previo a la encuesta. Las razones de visita fueron: 56% (37/66) atención profiláctica; 45,5% (30/66) atención operatoria (obturación); 9% (6/66) evaluación para ortodoncia; y 16,6% (11/66) por extracción de pieza dental.

El 63% (71/113) de los encuestados tiene una auto-percepción de Regular en cuanto a la salud de sus dientes. El 37% respondió haber tenido problemas en sus actividades diarias por causa de sus dientes (20% Poco, 10% Regular, 5% Mucho y 2% Muchísimo). En cuanto a los dominios que abarca el cuestionario encontramos que con una frecuencia ocasional, casi siempre o siempre en el último mes, el 43% (49/113) manifestó SO (Sintomatología Oral), El 26% (29/113) reportó una LF (Limitación Funcional), el 18% (20/113) presentó afección en el BE (Bienestar Emocional) y el 10% (11/113) en el ámbito del BS (Bienestar Social). Gráfico 1.

Gráfico 1: Salud bucal percibida



En cuanto a la sub-escala del dominio SO, predominó la respuesta de empaquetamiento dentario con un 67,2%, seguido por dolor dentario (50,4%), sangrado en las encías (48,6%) y problemas para dormir por dolor dental (28%) respectivamente. Gráfico 2.

Del 10 % que manifestaron tener problemas en el dominio BS, se encontró que el 20% de los alumnos evita participar en clase porque le da pena pronunciar mal algunas palabras y el 10% evita reír por causa de sus dientes. Gráfico 3.

Del 18% que reportaron presentar afección en el BE. Al 19% le ha dado desánimo o decepción el estado de sus dientes. El 18% manifestó vergüenza y el 15% se ha preocupado de lo que sus compañeros piensen con respecto a sus dientes. Gráfico 4.

Del 25% que reconoció tener una Limitación funcional, encontramos que la hipersensibilidad fue la limitación con

mayor frecuencia (53%), seguido por problemas para comer cosas duras (28%) y el 18% reportó que le toma más tiempo comer por problemas dentarios. Solo el 1% manifestó tener dificultad para pronunciar algunas palabras. Gráfico 5.

Gráfico 2. Sintomatología oral

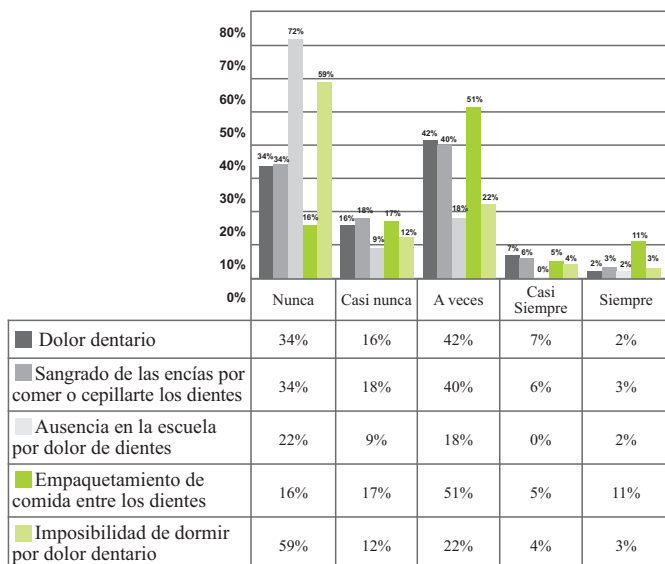


Gráfico 3. Bienestar social

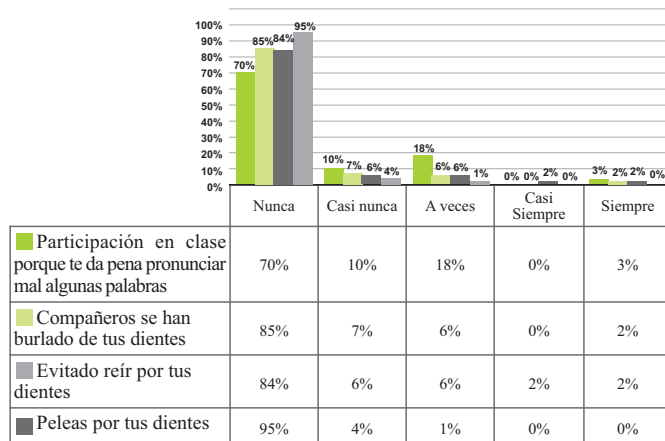


Gráfico 4. Bienestar emocional

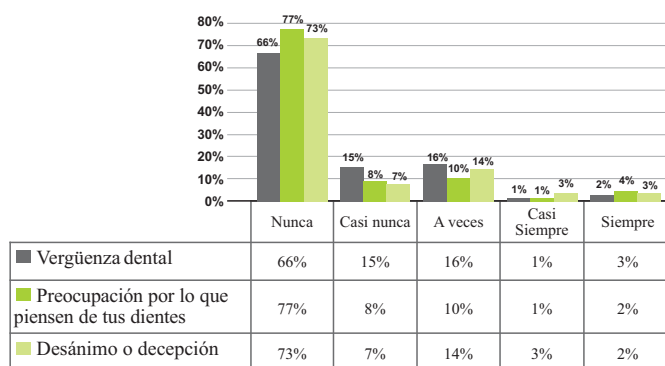
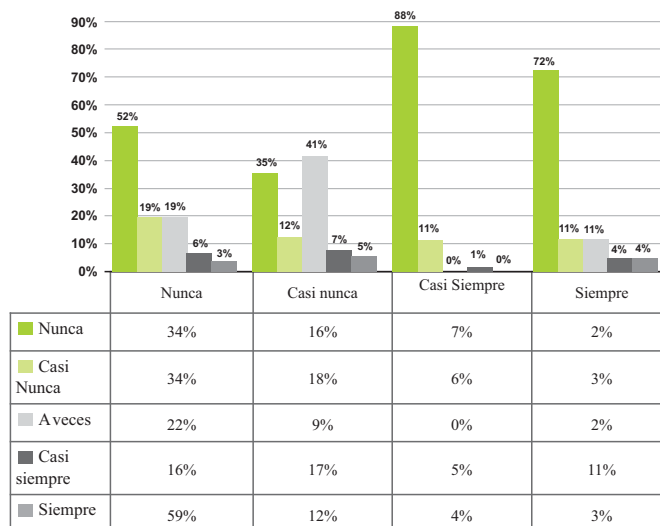


Gráfico 5. Limitación funcional



El puntaje obtenido del CPQ 11-14 para tamizaje de necesidad bucal percibida fue de 18,2, lo que arroja que los encuestados deben asistir al dentista para una evaluación.

DISCUSIÓN

En Paraguay, la prevalencia de caries dental reportada es del 57% en dentición permanente y 59 % en la temporaria, con índices de 3,99 y 5,57 a los 5 y 6 años para la dentición temporal y 2,79 y 4,34 a los 12 y 15 años para la dentición permanente⁵. Un estudio realizado en Brasil sobre los efectos psicosociales de esta enfermedad, demuestran sus efectos negativos sobre la vida de estos niños, como: dificultad para masticar, disminución del apetito, pérdida de peso, dificultad para dormir, irritabilidad y disminución en el rendimiento escolar⁶, que repercute, por lo tanto, en su calidad de vida y la de sus familiares. Estudios indican que anualmente 160 millones de horas de trabajo y 1,57 millones de días de pérdida de clases se deben a desórdenes orales⁷. En este estudio el 37% respondió haber tenido problemas en sus actividades diarias por causa de sus dientes y más de la mitad de los encuestados (63%) tiene una autopercepción de Regular en cuanto a la salud de sus dientes. Por un lado, el concepto de autopercepción es una limitación por tratarse de algo subjetivo. Si bien el estudio por nosotros realizado no contempló la observación clínica del paciente, pero conocedores de los altos índices y la severidad de la enfermedad en el Paraguay, nos induce a pensar que la autopercepción de Regular obtenida en el estudio no podría ajustarse a la realidad.

El 43% de los entrevistados en este trabajo manifestó alguna sintomatología oral. Resultados similares al estudio realizado sobre la percepción de la salud oral en la calidad de vida en pre-escolares, donde, los responsables, al ser cuestionados sobre los

problemas más frecuentes de sus niños, relataron dolor de dientes y dificultad para comer⁸.

Los adolescentes sufren cambios físicos y emocionales importantes. Es una edad crítica, y por este motivo es indispensable poner especial atención, dados su complejidad e impacto sobre distintos aspectos de la salud oral. El 26% de los encuestados reconoció tener una limitación funcional, observándose una alta percepción de experiencia al dolor térmico (53%), lo cual puede sugerir presencia de lesiones de caries cavitadas, sin embargo, no es posible confirmar este hallazgo pues no se condujeron exámenes clínicos para determinar el estado de salud gingival, placa o caries. Al igual que Téllez M, Martignon S, Lara J, et al. (2010) que también reportaron en su estudio realizado en niños de 8 a 10 años que el 56% tuvo algún tipo de dolor ante los cambios térmicos⁹.

La estética cumple un factor determinante sobre el factor psico-social. Esto puede causar un impacto negativo en el desarrollo psicológico de los niños y generar sentimientos tales como tristeza, timidez, preocupación, temor a expresarse o a hablar en público, los cuales están directamente relacionados con la presencia de baja autoestima. En el presente estudio, el 18% reportó tener una afección en el bienestar emocional y el 10% en el bienestar social. Al 19% le ha dado desánimo o decepción el estado de sus dientes. El 18% manifestó vergüenza y el 15% se ha preocupado de lo que sus compañeros piensen con respecto a sus dientes. El 20% de los alumnos evita participar en clase porque le da pena pronunciar mal algunas palabras y el 10% evita reír por causa de sus dientes. Resultados similares

reflejados en el estudio realizado en Bogotá⁸ donde el 22% de los niños reportó presentar inconvenientes para sonreír delante de otros niños por culpa de sus dientes.

Esta información proveniente de un cuestionario de calidad de vida relacionada con salud oral nos induce a través de la percepción, conocer la situación de salud oral de la población infantil de 11 a 14 años, considerando el impacto psicosocial de las enfermedades orales en el bienestar general. Los conceptos de salud oral modernos sugieren que esta debe definirse en términos físicos, psicológicos y de bienestar general, es decir integralidad.

CONCLUSIÓN

Fue observado que la salud oral es capaz de causar impacto físico y emocional en la calidad de vida de los niños de 11 a 14 años. Como la muestra de este estudio no puede ser considerada representativa de la población en general, se sugiere la realización de otras investigaciones con un mayor número de participantes, para confirmar y conocer el impacto de la calidad de vida de la salud oral. También se sugiere realizar una revisión clínica para confirmar la auto-percepción de los encuestados.

La evaluación de estas influencias puede ayudar a clínicos y investigadores en sus propósitos de conocer mejor los aspectos sociales y emocionales de la salud, lo cual permite a los profesionales del área de salud bucal estar más conscientes de las necesidades de la población, pudiendo, de esta forma, ofrecer servicios adecuados y direccionales a tales necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Piovesan C, Batista A, Vargas F, Machado T. Oral health-related quality of life in children: conceptual issues. *Rev Odonto Cienc.* 2009; 24(1):81.
- 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.
- Broder H, McGrath C, Cisneros J. Questionnaire development: face validity and item impact testing of the child oral health impact profile. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2007;35 (Suppl 1):8-19.
- Gherunpong S, Tsakos G, Sheiham A. The prevalence and severity of oral impacts on daily performances in Thai primary school children. *Health Qual Life Outcomes.* 2004; 2:57.
- Riveros L, Jacquett N. Prevalencia de caries e índice de cpod en niños de 6 a 12 años en investigaciones realizadas en universidades de Asunción reconocidas por el MEC. *Paraguay Oral Research.* 2012; 2(2):41-47.
- Feitosa S, Colares V, Pinkham J. The psychosocial effects of severe caries in 4 years-old-children in Recife, Pernambuco Brazil. *Cad Saud Publ.* 2005; 21(1):550-6.
- Reisine ST. Dental health and public policy: the social impact of dental disease. *AJPH.* 1985;75 (1):27-30.
- Raymundo L, Buczynski A, Raggio R, Castro G, Riveiro I. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los niños pre-escolares: percepción de los responsables. *Acta Odontológica Venezolana.* 2011; 49(4).
- Tellez M, Martignon S, Lara JS, Zuluaga J, Barreiro L, Builes L, Córdoba D, Gómez J. Correlación de un Instrumento de calidad de vida relacionado con salud oral entre niños de 8 a 10 años y sus acudientes en Bogotá. *Rev CES Odontología.* 2010; 23(1):9-15.