



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL EN
HABITANTES DE LA PARROQUIA EL VALLE, CUENCA
2021**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: LIZBETH ALEXANDRA TAYUPANDA VACA

DIRECTOR: DRA. GLORIA AZUCENA ANDRADE MOLINA

CUENCA - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL EN HABITANTES DE LA
PARROQUIA EL VALLE, CUENCA 2021**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: LIZBETH ALEXANDRA TAYUPANDA VACA

DIRECTOR: DRA. GLORIA AZUCENA ANDRADE MOLINA

CUENCA - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

ARTÍCULO ORIGINAL

NEGLIGENCIA AL CUIDADO DENTAL EN HABITANTES DE LA PARROQUIA EL VALLE, CUENCA 2021

Lizbeth Alexandra Tayupanda Vaca¹, Gloria Azucena Andrade Molina².

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca Ecuador

¹ Estudiante, de la Carrera de Odontología

² Docente, Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca.

Resumen

Objetivo: Determinar la Negligencia al cuidado dental en habitantes de la Parroquia el Valle, Cuenca 2021. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, comunicacional, transversal actual. El tamaño de la muestra para esta investigación fue de 377 adultos pertenecientes a la parroquia el Valle de la ciudad de Cuenca, Ecuador, a los cuales se les aplicó la escala de Negligencia al Cuidado Dental de Thomson (DSN), la cual consta de 6 preguntas que hace referencia a la negligencia al cuidado dental, este estudio fue evaluada mediante el análisis estadístico Chi cuadrado. **Resultados:** La prevalencia de negligencia al cuidado dental se evidenció más en el rango etario 18 - 25 años de edad con un 11%; mientras que el sexo femenino fue más prevalente con un 57%. **Conclusión:** La frecuencia de negligencia al cuidado bucal en personas adultos de la parroquia el “Valle” no es considerada alta.

Palabras clave: Negligencia dental, Salud Oral, Escala Thomson (DSN), Salud dental.

Abstract

Objective: To determine neglect of dental care in the inhabitants of the parish of El Valle, Cuenca 2021. **Materials and methods:** A quantitative study was conducted with a descriptive, communicational, current cross-sectional design. The sample size for this study consisted of 377 adults from the Parish of El Valle, Cuenca-Ecuador, to whom the Thomson's Dental Care Neglect Scale (DSN) was applied, consisting of 6 questions that refer to dental care neglect; similarly, this study was evaluated using the Chi-square statistical analysis. **Results:** The frequency of dental care neglect was more evident in the 18-25 years age range with 11%; while the female gender was more prevalent with 57%.

Conclusion: The percentage of dental neglect in adults in the Parish of "El Valle" is not considered to be high.

Keywords: dental neglect, oral health, Thomson scale (DSN), dental health

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) considera como salud el estado completo de bienestar físico, mental y social, toda enfermedad oral presente en el individuo puede llegar a afectar al resto del organismo, la salud bucodental es importante para que el individuo logre el buen vivir y el bienestar general.^{1,2}

La negligencia dental es definida como comportamientos o actitudes tales como el descuido y falta de interés por parte de las personas con relación al cuidado de su cavidad bucal,³ esto puede ser por motivos de tensión, nerviosismo, ansiedad, temor o miedo, malas experiencias vividas dentro del consultorio al momento de la práctica odontológica, provocando consecuencias desfavorables y manifestaciones bucales como la presencia de caries, halitosis, granulomas, pérdida de color normal de los dientes, enfermedades periodontales, y ausencia de dientes, entre otras patologías bucodentales.^{4,5,6}

Actualmente están presentando diferentes barreras que imposibilitan el acceso a servicios de salud bucal, tales como: el difícil acceso a los centros odontológicos, analfabetismo en salud bucal, la falta de capacidad para planificar, inmadurez emocional, automedicación, ansiedad al tratamiento dental y la clase socio-económica baja, dando como resultado personas negligentes.^{7,8}

Matute C, et al. En su artículo de revisión bibliográfica realizado en el año 2018 describe que la presencia de negligencia al inadecuado mantenimiento de salud bucal es un problema que se ha mantenido a lo largo del tiempo, debiéndose a la falta de conocimientos (analfabetismo) sobre el correcto cuidado de la cavidad bucal, provocando una inadecuada salud bucal e interfiriendo en el buen vivir de los individuos.⁹

El objetivo de la presente investigación es determinar la Negligencia al cuidado dental en habitantes adultos de la Parroquia el Valle, Cuenca 2021.

ESTADO DEL ARTE

La negligencia bucodental se encuentra presente en los estratos étnicos, religiosos, sociales y profesionales sin excepción alguna por lo que es importante poner en práctica

medios preventivos que ayuden a mitigar este problema, como la práctica de una correcta técnica de cepillado, el uso de pasta fluorada, hilo dental que ayuda a eliminar la placa bacteriana y finalmente el uso de enjuagues bucales para la prevención de caries.¹⁰

Por lo tanto, es importante que los jóvenes aprendan a conocer las patologías dentales que pueden sufrir si no toman las medidas apropiadas desde la infancia. La higiene dental tiene relación con el aspecto conductual que presenta el individuo. Para cuidar sus piezas dentales, la persona debe poseer una actitud positiva hacia la higiene y cuidado de su salud dental. Se ha observado que la negligencia dental está asociada al analfabetismo entre las clases socioeconómicas bajas.¹¹

Negligencia dental

Se define negligencia dental como el hecho de no tomar medidas de precaución para conservar la salud bucodental, no obtener los cuidados dentales necesarios para garantizar un nivel de salud bucodental esencial para realizar las funciones adecuadas y libres de dolor e infecciones.¹²

Recomendaciones de una correcta salud bucal

Se recomienda la visita al Odontólogo mínimo dos veces al año para que el profesional en el área pueda ubicar las causas que conllevan a la aparición de caries u otras enfermedades bucales tales como sequedad de boca, dieta alta en azúcares y carbohidratos, ayudando así a la correcta detección de una lesión oral de manera temprana y empezar a realizar el tratamiento respectivo y adecuado para la patología diagnosticada.^{13,14}

Así mismo, se pueden realizar programas de educación bucodental motivadoras por parte de profesionales de la odontología para niños, jóvenes y adultos con el fin de aumentar los conocimientos, la comprensión y las prácticas correctas de limpieza dental que fomenten una mejor salud bucodental.¹⁵

Prevención de enfermedades bucales.

La prevención y conocimiento acerca de salud bucodental se debe instruir desde edades tempranas a todo individuo para que obtengan información importante sobre las patologías bucodentales y otras condiciones orales que se puede llegar a adquirir,^{16,17} si se toman las adecuadas medidas de prevención a tiempo se podrá evitar la aparición de dolor, infecciones, enfermedades periodontales, pérdida de funciones como la fonación y

masticación, estética dental, aportando positivamente al desarrollo del individuo y mejorando su calidad de vida.^{18,19}

Tipos de negligencia dental

Existe una clasificación con respecto a los diferentes tipos de negligencia dental como son: 1.- Descuido activo: Es la irresponsabilidad intencional para realizar las actividades de higiene y cuidado dental; 2.- Descuido pasivo: Es el comportamiento inadecuado que conlleva a la negligencia del cuidado dental, debido a que no posee los conocimientos bucales suficientes (educación o instrucción); 3.- Descuido involuntario: Denominado como el comportamiento involuntario de no cuidar su salud bucodental, debido a discapacidad física, mental o las dos combinadas.⁹

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio investigativo de tipo descriptivo cuantitativo comunicacional de corte transversal actual mediante el uso de encuestas en la parroquia el Valle situada en la ciudad de Cuenca, Ecuador 2021.

Para la recopilación de información científica se realizó una búsqueda literaria entre los años 2015 al 2021, en español e inglés dentro de las bases de datos como Scielo, Elsevier y Pubmed. Se emplearon palabras claves como Salud Buodental, Servicios de Salud Dental, Negligencia oral, se incluyeron artículos relacionados al tema de negligencia dental, se excluyeron artículos que sean mayor a 5 años de antigüedad o que no tengan relevancia para realizar la presente investigación.

La muestra proviene de una población de 18.693 habitantes de la parroquia “El Valle” Cuenca, por lo que se aplicó la fórmula de muestreo descriptivo para proporciones, con el 95% de confiabilidad y un error de 5%, logrando un total de 377 unidades que corresponde al valor de la muestra total usadas para el estudio. Dentro de los criterios de inclusión los encuestados fueron personas de 18 a 95 años de edad que viven en la parroquia “El Valle” Cuenca, a los cuales se les solicito que accediera aceptar el consentimiento informado para que formen parte del estudio. Se excluyeron a menores de 18 años y personas que no desean ser partícipes del estudio.

El instrumento que se utilizó para evaluar la negligencia al cuidado dental fueron encuestas realizadas con la Escala Dental de Negligencia (DNS) de Thomson la cual se tradujo del inglés al español, acoplándose culturalmente a Ecuador y posteriormente

comprobada su validación por Villavicencio y cols. DNS es una encuesta que valora hasta qué punto una persona se preocupa por la salud de sus dientes, si acude a recibir atención dental por parte de un profesional y que tan importante cree que es su salud oral.⁷

Se realiza la encuesta DNS descrita por Thomson, la cual está compuesta por las siguientes preguntas:

1. ¿Mantengo mi cuidado dental en el hogar?
2. ¿Recibo el cuidado dental que debo?
3. ¿Necesito el cuidado dental, pero lo pospongo?
4. ¿Me cepillo los dientes tan bien como debería?
5. ¿Me controlo de comer entre comidas?
6. ¿Considero mi salud dental importante?

Las preguntas de esta Escala para medir la negligencia dental evalúan sus respuestas manejando la escala de Likert que va desde uno ("definitivamente no") a cinco ("definitivamente sí). Para la interpretación de los datos de la escala DNS de Thomson se invirtió los valores obtenidos de las respuestas de las preguntas 1, 2, 4 y 5 utilizando el programa Microsoft Excel. Si el resultado era un valor menor a 10 la persona encuestada no presenta negligencia al cuidado dental, caso contrario, si el valor es ≥ 10 , la persona encuestada presenta negligencia al cuidado dental.⁷

RESULTADOS

El total de la muestra fue de 377 habitantes, de las cuales 215 (57%) son mujeres y 162 (43%) hombres (Tabla 1). Se puede observar que el rango de edad de entre 18 a 25 años que representa el 63% es el que más predomina con respecto a las otras edades, mientras que el sexo femenino tiene más prevalencia con el 57%. (Tabla 2).

Se observa que el rango etario de 18 a 25 años con un 11% presenta mayor negligencia dental y el menor porcentaje está presente en las edades de 25 a 65 años con un 9%, se menciona que no existe relación entre las variables negligencia y edad. De acuerdo al sexo se observa que el sexo femenino presenta mayor negligencia al cuidado dental con un 57% a comparación con los hombres con un 43%, se menciona que no existe relación entre las variables negligencia y sexo.

SEXO		
	n	%
MASCULINO	162	43%
FEMENINO	215	57%
TOTAL	377	100%

Tabla 1: Distribución de la muestra de acuerdo al sexo

EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
18-25	138	37%	99	26%	237	63%
25-65	74	20%	63	17%	137	36%
MAYORES DE 65	3	1%	0	0%	3	1%
TOTAL	215		162		377	100%

Tabla 2: Distribución de la muestra de acuerdo a edad y sexo

	NEGLIGENTE		NO NEGLIGENTE		TOTAL		SIG
	n	%	n	%	n	%	
SEXO							0,29
MASCULINO	28	7%	134	36%	162	43%	
FEMENINO	47	12%	168	45%	215	57%	
TOTAL	75		302		377		0,42
EDAD							
18-25	42	11%	195	52%	237	63%	
25-65	33	9%	104	28%	137	36%	
MAYORES DE 65	0	0%	3	1%	3	1%	
TOTAL	75		302		377		

Tabla 3: Negligencia al cuidado dental de acuerdo a edad y sexo en personas de la Parroquia el “Valle”

DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue conocer la frecuencia de negligencia al cuidado dental de las personas adultas en la Parroquia el “Valle”, Cuenca. La negligencia dental puede ser considerada como una barrera que imposibilita el acceso a los servicios de salud buco dental ya que llega afectar al debido autocuidado de la salud bucal por lo que es importante tomarla en cuenta.

La presente investigación en cuanto al rango etario la que prevalece es de entre 18 a 25 años con un 11% y el menor porcentaje en las edades de 25 a 65 años con un 9%. Otras investigaciones discrepan, la autora Verdugo L, et al.¹⁰, en su estudio del año 2018 en personas adultas de Cuenca mencionan que la mayor negligencia dental está presente en edades de 50 a 60 años con un 91%. En un estudio llevado a cabo por Lee, et al.²⁰, demuestran que el 37.7% de negligencia al cuidado dental prevalece en el rango etario de 30 a 65 años. Los adolescentes pueden ser considerados como un grupo vulnerable a experimentar negligencia debido a factores como hábitos incorrectos en la dieta e inadecuado auto cuidado de la salud bucal.

En cuanto al resultado de la presente investigación de acuerdo al sexo el que predominó fue el sexo femenino con el 57% en comparación con el sexo masculino que representa en el 43%. Los investigadores Verdugo L y Encalada L¹⁰, ejecutaron una encuesta descriptiva de corte transversal en la población adulta de Cuenca, para su estudio manejaron 352 encuestas, en el cual mencionan que existe mayor predominio de negligencia al cuidado dental con un 88% en el sexo femenino. Por el contrario, existen otras investigaciones en las cuales se mencionan que el predominio de la negligencia dental esta presente en el sexo masculino como es el caso de la investigación elaborada por el autor Kumar, et al.²¹ quien presenta en su estudio que es el sexo masculino el cual tiene mayor prevalencia de negligencia al cuidado dental en comparación al sexo femenino, a la vez indica que la diferencia puede corresponder a que las mujeres habitualmente llegan a estar más pendientes por su cuerpo y siendo menos tolerantes a los cambios en la apariencia física y salud oral.

CONCLUSIÓN

La frecuencia de negligencia al cuidado dental en adultos de la parroquia el “Valle” no es considerada alta, el rango etario donde predominó mayor negligencia al cuidado dental fue de 18 a 25 años de edad con un 11%.

En cuanto al sexo se demostró que el sexo femenino es el que presentan mayor negligencia dental en 14% más que los hombres.

Conflicto de interés: Los autores de este estudio no manifiestan ningún conflicto de interés en relación al tema abordado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guizar Mendoza Juan Manuel et al. Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares. *Nova scientia*. 2019; 11(22); 85-101.
2. Vega ME, Vazques D, Amado A. Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental. *Dominio de las Ciencias Médicas*. 2017; 3(3); 1053–1065.
3. Ccoa–Ticona NJ. Diagnóstico sobre el Conocimiento de Salud Bucal en Escolares del Centro Educativo “El Altiplano”, Yura, Arequipa. 2017. *Rev. Evid. Odontol. Clinic*. 2018; 4(2); 1053–1065.
4. Rodríguez J; Berbesí DY. Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2018; 36(2); 7-17.
5. Verduzco Núñez KE et al. Manifestaciones clínicas en paciente con negligencia dental parental. *Rev Tamé*. 2017; 6(17); 637-640.
6. Oliván G. Manifestaciones orales y dentales del maltrato infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021; 23(0); 15-23.
7. Villavicencio Caparó E. Barreras para el Acceso a Servicios de Salud Bucal. *Oactiva*. 2018; 2(2); 5-6.
8. Dho MS. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2015; 33(3); 361-369.

9. Matute C; Barzallo J; Villavicencio E. Negligencia al Cuidado Dental. Revisión de la Literatura. *Oactiva*. 2018; 3(3); 71-74.
10. Verdugo L; Encalada L. Negligencia al Cuidado Dental en Población Adulta de Cuenca - Ecuador 2018. *Revista Cient Espec Odont UG*. 2019; 3(1): 1-7.
11. Sarkar P, Dasar P, Nagarajappa S, et al. Impact of Dental Neglect Scale on Oral Health Status Among Different Professionals in Indore City-A Cross- Sectional Study. *J Clin Diagn Res JCDR*. 2015; 9(10):67-7
12. Mathur A, Mathur A, Aggarwal VP. Dental Neglect Affecting Oral Health Status in India. *Int J Pediatr Res*. 2016; 2:1-4
13. Naula D; Encalada L; Mamani D; Mercado S. Indiferencia al Tratamiento Dental en Adultos de 45 a 65 años. *Rev. Evid. Odontol. Clinic*. 2019; 5(2); 60-67.
14. Avendaño D; Gaviria LJ; Díaz P. Conocimientos y prácticas sobre hábitos de cuidado bucal: más allá de las técnicas. *Rev. nac. odontol*. 2019; 15(29); 1-15.
15. Gurunathan, D., & Shanmugaavel, A. K. Dental neglect among children in Chennai. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. 2016; 34(4); 364-36
16. Pereira G. Relación entre el grado de instrucción académica y la negligencia al cuidado dental en adultos de 45 a 65 años de edad. *Oactiva*. 2020; 5(3); 19-4.
17. Victorio J; Mormontoy W; Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2019; 29(1); 70-79.
18. Ocampo S; Díaz S; Ruiz JC; Blanco I. Detección temprana de lesiones bucales: una práctica para el cuidado de la salud bucal en el marco de modos de vida del adulto mayor, Pereira 2020. *Cuad. Investig. Semilleros Andin*. 2021; (13); 35-8.

19. Gaeta M; Cavazos J; Cabrera Ma. del Rosario L.. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv.* 2017; 15(2); 965-978.

20. Lee JY, Divaris K, Baker AD, Rozier RG, Vann WF. The Relationship of Oral Health Literacy and Self-Efficacy With Oral Health Status and Dental Neglect. *Am J Public Health.* 2011; 102(5): 923–9.

21. Kumar A, Manjunath P, Sowmia KR. Dental neglect a review, *Journal of dental Sciences.* 2016; 3(1):1- 9.