



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE CPOD Y LA LIMITACIÓN PARA SOCIALIZAR EN ESCOLARES DE
12 AÑOS DE LA PARROQUIA HUAYNA-CAPAC CUENCA-ECUADOR 2016**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: KARLA DE LA NUBE FLORES NAULA

DIRECTOR: OD.ESP. ANA CRISTINA VASQUEZ PALACIOS.

CUENCA-ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*

**RELACIÓN ENTRE CPOD Y LA LIMITACIÓN PARA SOCIALIZAR EN
ESCOLARES DE 12 AÑOS DE LA PARROQUIA HUAYNA-CAPAC CUENCA-
ECUADOR 2016**

**RELATION BETWEEN CPOD AND THE LIMITATION TO SOCIALIZE IN
SCHOOL OF 12 YEARS OF THE PARISH HUAYNA-CÁPAC CUENCA-ECUADOR
2016**

Karla de la Nube Flores Naula*¹, Ana Cristina Vásquez Palacios²

¹Estudiante de grado de Odontología. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0374-7735>

²Especialista en Periodoncia, Docente tiempo completo, Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

<https://orcid.org/0000-0002-8559-2855>

*senorita_kf@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el índice CPOD y la limitación para socializar en escolares de 12 años de la parroquia Huayna-Cápac Cuenca-Ecuador 2016. **Materiales y Métodos:** Se utilizó una ficha de recolección de información digital, la cual consta de: número de registro, edad, sexo, parroquia, CPOD, limitación para socializar y a su vez fueron ingresados a una base de datos. **Resultados:** No se evidencia una relación entre la severidad de limitación para socializar y en los niveles de CPOD de todos los estudiantes (Tau b=0.007; p=0.919). **Conclusión:** se obtuvo que el 23.8% presentaron algún nivel de limitación para socializar, el 4.5% poca limitación y el 3.4% una limitación regular y el 15.9% mucha limitación, en los niveles de CPOD se registró que el 34.9% tenían bajos niveles, el 39.5% altos niveles y el 25.7% un nivel medio; además se encontraron resultados similares tanto en hombres como mujeres

Palabras clave: índice CPOD, caries dental, socializar.

ABSTRAC

Objective: To relate the CPOD index and the limitation to socialize in 12-year-old schoolchildren of the Huayna-Cápac Cuenca-Ecuador 2016 parish. **Materials and Methods:** A digital information collection form was used, which consists of: registration number, age, sex, parish, CPOD, limitation to socialization and in turn were entered into a database. **Results:** There is no relationship between the severity of limitation to socialize and in the levels of CPOD

of all students (Tau b=0.007; p=0.919). **Conclusion:** it was obtained that 23.8% presented some level of limitation to socialize, 4.5% little limitation and 3.4% a regular limitation and 15.9% much limitation, in the levels of CPOD was recorded that 34.9% had low levels, 39.5% high levels and 25.7% medium level; in addition similar results were found in both men and women

Keywords: CPOD index, tooth decay, socialization.

INTRODUCCIÓN

La caries dental es una patología crónica, que se encuentra afectado las a las superficies dentarias, desmineralizando el esmalte, y llegando a ocasionar pérdida de tejido dentario progresiva. ⁽¹⁾ Existen factores de riesgo para la salud oral que hace que los individuos sean más susceptibles a padecer caries, estos factores generalmente están relacionados a una dieta cariogénica o una higiene oral deficiente. ⁽²⁾ de acuerdo a la OMS la caries dental es la enfermedad más común en salud oral, siendo los 12 años la edad más susceptible por lo que es importante concientizar a los padres de familia sobre el cuidado de la cavidad oral que deben tener sus hijos. ⁽³⁾

El índice epidemiológico CPOD (cariadas, perdida obturadas) fue propuesto por Klein, Palmer y Knutson en el año de 1935 con el fin de cuantificar la prevalencia de caries dental y diseñar un tratamiento adecuado. Señala la experiencia de caries tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y tratamientos previos realizados. El índice CPOD a los 12 años es el usado para comparar el estado de salud bucal, usualmente se calcula en base a 28 dientes excluyendo los terceros molares y resulta de la sumatoria de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados, divididas para el total del grupo examinado. La OMS indica que el índice CPOD da como resultado una clasificación cuantitativa la cual se describe de la siguiente manera: ⁽⁴⁾

- 0.0 a 1.1 muy bajo
- 1.2 a 2.6 bajo
- 2.7 a 4.4 moderado
- 4.5 a 6.5 alto
- > 6.6 muy alto

Las enfermedades bucodentales están asociadas al estilo de vida de cada persona, y su prevención depende de la adopción de estilos de vida saludable. Se han observado que la utilización de servicios de salud odontológicos se ve afectada por los siguientes aspectos: edad,

sexo, educación, ingreso, ocupación, estatus económico, disponibilidad de servicios, aspectos culturales, actitud frente a la salud, valores, estilos de vida. ⁽⁵⁾

En el marco de desigualdad social imperante en el país, existe un alto porcentaje de la población que no tiene acceso a las principales áreas de salud y por lo tanto la enfermedad y el cuidado de la salud bucal presentan precariedad. ⁽⁶⁾

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), abarca varios aspectos tanto para el funcionamiento físico, mental y el bienestar de las personas, para evaluar el impacto en los desempeños de la salud bucal, se analizaron 8 indicadores pertenecientes al test Child-OIDP los cuales son: hablar claramente, comer alimentos, descansar, lavarse los dientes, buen estado de ánimo, sonreír y socializar con otras personas, ya que todo ser vivo debe poseer de un estado de salud óptimo para poder relacionarse con otras personas sin problemas o incomodidades. En odontología se establecen tres niveles con la finalidad de medir la calidad de vida relacionada con la salud, el primero hace referencia a la situación de la salud bucal, el segundo a los primeros impactos negativos causados por condiciones bucales (dolor, incomodidad, limitación funcional, insatisfacción con su apariencia) y el tercero a aquellos que afectan al desarrollo de sus actividades diarias para las cuales se requiere un adecuado rendimiento físico, psicológico y social. ⁽⁷⁾

Para promover la salud bucal y prevenir enfermedades bucales, el personal de salud deberá fortalecer y promover la organización comunitaria y la participación activa y consciente de la población debiendo realizarse con mayor intensidad en el ámbito comunitario para un resultado eficaz. Se puede realizar charlas educativas sobre la higiene y salud bucal, así como también la prevención de patologías bucales más frecuentes por un lapso de 15-30 minutos, aplicaciones de flúor, sellante de fosas y fisuras, profilaxis. ⁽⁸⁾

Este estudio tiene como finalidad determinar la relación que existe entre el índice CPOD y la limitación para socializar en escolares de 6 a 12 años de edad de la parroquia Huayna Cápac Cuenca- Ecuador 2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo relacional, es un estudio documental comunicacional por la revisión de la base de datos y por su temporalidad retrospectivo. Para esta investigación se trabajó con una parroquia del sector urbano de la ciudad de Cuenca con un total de 152 escolares pertenecientes a la parroquia Huayna Cápac en la edad de 12 años, Se

utilizó una ficha de recolección de información digital, la cual consta de: número de registro, edad, sexo, parroquia, limitación para socializar e índice CPOD.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la correlación de las variables índice de CPOD y limitación en hablar claramente se realizó mediante la prueba estadística de Tau b de Kendall con un nivel de confianza de 95% ($p < 0,05$) y la presentación de los resultados se efectuó mediante valores de frecuencia absoluta y porcentual.

Se analizó la base de datos del departamento de investigación de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca existen, 152 fichas pertenecían al estudio del Mapa Epidemiológico para los escolares de la Parroquia Huayna Cápac, Cuenca-Ecuador.

El procesamiento de la información se realizó en el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v.25 para Windows, la edición de tablas y gráficos se trabajó en Microsoft Excel 2013, Windows 10.

La presente investigación no implicó ningún conflicto bioético, debido a que se ejecutó sobre datos tomados los mismo que reposan en la carrera de odontología, además se guardó la respectiva confidencialidad de la información.

RESULTADOS

El estudio fue realizado con 152 niños de 12 años, participaron 88 mujeres (57.9%) y 74 hombres (42.1%) de los cuales existen el (62.5%) de escuelas fiscales, (30.9%) fisco-misionales y (6.6%) particulares de la Ciudad de Cuenca pertenecientes a la parroquia Huayna Cápac. Ver tabla 1

Tabla 1.
Distribución de la muestra

Sexo			
N	88	N	75
femenino	57,9%	masculino	42,1%

Tipo de Escuela		
Fiscal	Fisco-misional	Particular
62,5%	30,9%	6,6%

Se registró que el 34.9% de estudiantes tenían bajos niveles de CPOD, el 39.5% altos niveles y la cuarta parte 25.7% restante un nivel medio, el 42.2% de hombres presentaba altos niveles de CPOD frente al 37.5% de las mujeres, se encontraron resultados similares entre hombres y mujeres, los detalles se pueden observar en la tabla 2.

Tabla 2.
CPOD en los estudiantes

CPOD	Hombres N=64		Mujeres N=88		Total N=152	
	n	%	N	%	n	%
Muy bajo	17	26.6	17	19.3	34	22.4
Bajo	7	10.9	12	13.6	19	12.5
Medio	13	20.3	26	29.5	39	25.7
Alto	13	20.3	14	15.9	27	17.8
Muy alto	14	21.9	19	21.6	33	21.7

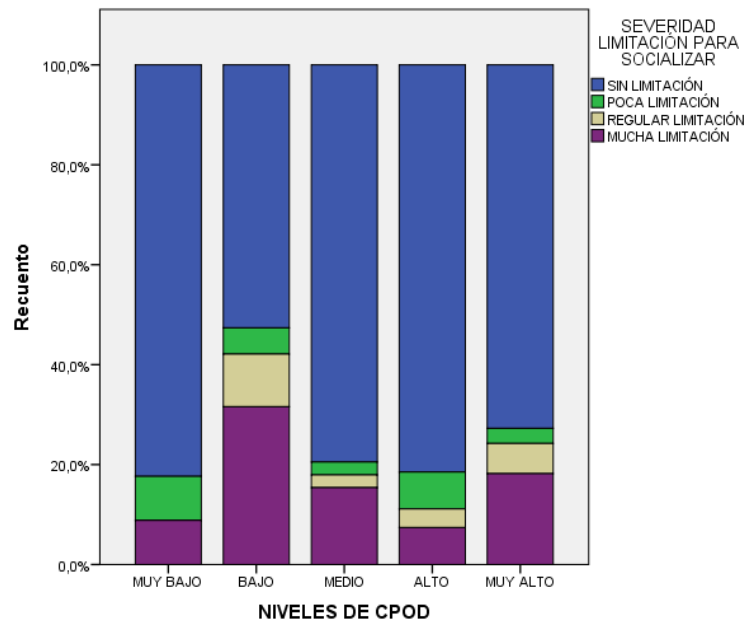
El 76.1% de escolares no presentan limitación para socializar; mientras que el 23.8% presentaron algún nivel de limitación en la socialización como un desempeño diario, el 4.5% poca limitación y el 3.4% una limitación regular y el 15.9% mucha limitación. Se encontraron además niveles similares de limitación en hombres y mujeres registrando mucha limitación para socializar en el 15.9% de mujeres y el 14.1% de hombres. Ver tabla 3

Tabla 3.
Limitación al socializar (Como desempeño de actividades diarias)

	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sin limitación	48	75,0	67	76,1	115	76,1
Poca limitación	4	6,3	4	4,5	8	4,5
Regular limitación	3	4,7	3	3,4	6	3,4
Mucha limitación	9	14,1	14	15,9	23	15,9

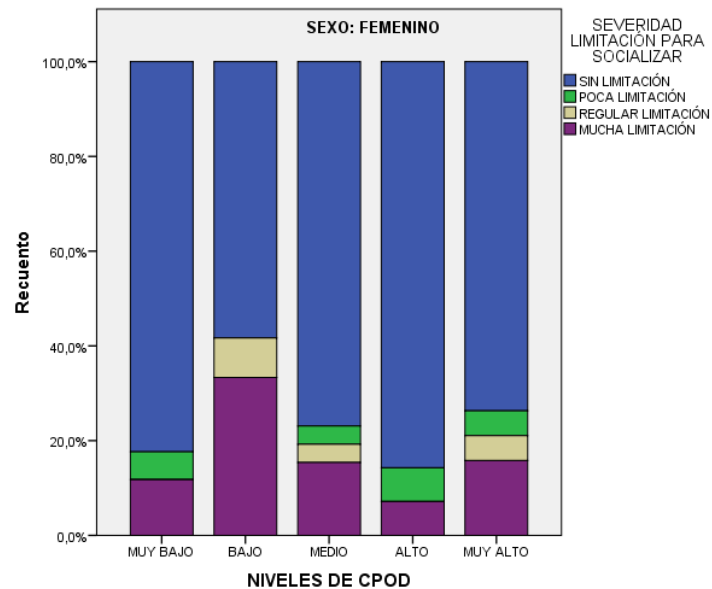
No se evidencia una relación entre la severidad de limitación para socializar y en los niveles de CPOD de todos los estudiantes (Tau b=0.007; p=0.919)

Gráfico 1.
Relación entre CPOD y la limitación para socializar en escolares de 12 años



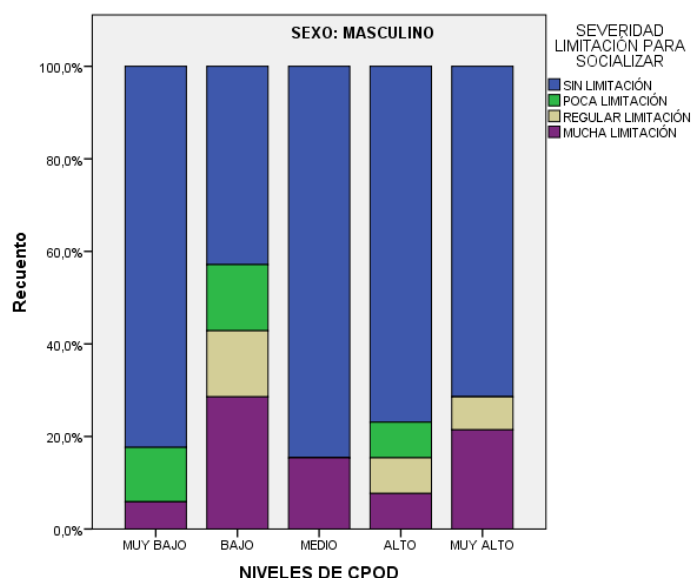
No se encontró asociación según el sexo de los estudiantes Tau b mujeres= 0.021; p=0.813.

Gráfico 2.
Relación entre CPOD y la limitación para socializar en escolares de 12 años según el sexo femenino



No se encontró asociación, Tau b hombres=0.046; p=0.672.

Grafico 3.
Relación entre CPOD y la limitación para socializar en escolares de 12 años según el sexo masculino



DISCUSION

En el estudio realizado por Flores Tenechagua Magali y Cols: Se determinó que el nivel de índice CPOD fue “muy bajo” representando el 31.73%; mientras que en el presente estudio se encontró un nivel “medio” correspondiente al 25.7% del total de la población de estudio. ⁽⁹⁾

Según el estudio de Rivera G y cols, se encontró un porcentaje de 42% correspondiente a un nivel “medio” ⁽¹⁰⁾ que tiene relación directa con el presente estudio el cual presenta un nivel “medio” en un porcentaje del 25.7%; variando el universo de estudio de Rivera y Sarmiento con 145 fichas epidemiológicas en relación a 152 fichas analizadas en el presente estudio.10 estos datos no concuerdan con lo reportado por Loarte G y Cols señala un nivel de CPOD “muy bajo” correspondiente al 32%. ⁽¹¹⁾

En el estudio de Gutiérrez y cols: Dentro de los desempeños diarios socializar presenta un 9.3% ⁽¹²⁾ datos que no concuerdan con el estudio de Abril M y cols donde reportan que el 90% de la

población no presentan ninguna limitación y tan solo el 10% de la población estudiada correspondiente al sexo femenino presentan limitación para socializar⁽¹³⁾ cuyos valores son muy significativos comparando con los datos obtenidos en el presente estudio con un 23.8% de limitación para socializar, donde el sexo femenino presenta un 15.9% y el sexo masculino un 14.1% de limitación para socializar.

En el estudio de Oyervide C y cols: se encontró que el 60.4% de la población presentaba limitación para socializar; correspondiendo el 30% al sexo femenino y el 30.4% al sexo masculino ⁽¹⁴⁾ de la misma manera con datos no muy significativos se presentó que el sexo femenino con un 42% y el sexo masculino con un 58% no presentaron limitación para socializar cuyos datos no concuerdan con los obtenidos en el estudio de Paladines H y cols, donde se manifiesta que el sexo femenino presenta un 11.11% y el sexo masculino un 12.22% de limitación para socializar. ⁽¹⁵⁾. Finalmente, según el estudio de Morocho C y cols, reportaron que el sexo femenino presento un 23% y el sexo masculino un 25% de limitación para socializar con un total de 48% de la población estudiada. ⁽¹⁶⁾

De los artículos revisados no se encontró relación de comparación entre el índice CPOD y la limitación para socializar por tal motivo los resultados obtenidos difieren en este punto.

CONCLUSION

Podemos concluir que mediante este estudio no se encontró relación entre el índice CPOD y la limitación para socializar, de la población estudiada se obtuvo que el 23.8% presentaron algún nivel de limitación para socializar, el 4.5% poca limitación y el 3.4% una limitación regular y el 15.9% mucha limitación. En lo relacionado a los niveles de CPOD se registró que el 34.9% tenían bajos niveles, el 39.5% altos niveles y el 25.7% un nivel medio; además se encontraron resultados similares tanto en hombres como mujeres.

Contribución de autoría: Ana Cristina Vásquez Palacios ha participado como asesora en el diseño del trabajo, la interpretación de datos, su redacción y la aprobación final del artículo.

Fuente de financiamiento:

Autofinanciado.

Potenciales conflictos de interés:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS

1. Montero O, Ulate J, Rodríguez A, Méndez C, y Monge L, Elías A. Prevalencia de caries dental en niños y niñas escolares de 12 años de edad en Costa Rica, 2006: Revista Científica Odontológica. 2011. Julio a diciembre. Vol.7 / N°2. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3242/Resumenes/Resumen_324227914002_1.pdf
2. Vera Herмосillo H, Luengas Quintero E, Valero Princet M, Reyes Nájera A. Niñas y niños libres de caries en México. México: Revista ADM, 2010. Octubre. Vol. 17. 217-222. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od105d.pdf>
3. Pérez Domínguez J, González García A, Niebla Fuentes MR, Ascencio Montiel II. Encuesta de prevalencia de caries dental en niños y adolescentes. México: Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2010; 48 (1): 25-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745506005.pdf>
4. Fernández M, Gonzales M, Castro C. Índices Epidemiológicos para medir la caries dental. scielo. 2009. Mayo. 5 (2). Disponible en: <http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Indices%20epidemiologicos%20para%20medir%20la%20caries%20dental.pdf>
5. Dho Maria. Factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. Argentina. 2015. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000200509&script=sci_arttext
6. Prado Gabriel, Jarillo Edgar. Acceso y practica odontológica en ámbito de atención privada. Representaciones sociales y salud bucal. México: revista Odontológica

mexicana. Vol.22: 128-136. 2018. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo183b.pdf>

7. Ingunza Jesús, López Cesar, Alva Alexis, Sánchez Pablo. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de ámbito urbano-marginal. Rev. Estomato Herediana. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a04v25n3.pdf>
8. Once Laura, Encalada Liliana, Cabrera Gladys, Reinoso Napoleón. Autopercepción de caries sobre desempeños diarios en escolares de Cañaribamba Cuenca-Ecuador.2018. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/autopercepcion-de-caries-sobre-desempenos-diarios-en-escolares-de-canaribamba-cuenca-ecuador/>
9. Flores-Tenechagua Magalli, Villavicencio-Caparó Ebingen, Corral-Peñafoel David, prevalencia de caries dental e índice CPOD en escolares de 12 años en la parroquia Baños del Cantón Cuenca 2016, Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 1, No. 3, septiembre-diciembre, 2016. Disponible en:
<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/201/275>
10. Rivera G, “Índice CPOD en escolares de 12 años de edad de la parroquia el Sagrario de la Ciudad de Cuenca 2016” Tesis Doctoral, Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, 2016. Disponible en:
<http://186.5.103.99/handle/reducacue/7747>
11. Loarte G, “experiencia de caries en escolares de 12 años en una parroquia Llacao Cuenca-Ecuador, Tesis Doctoral, carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, 2016. Disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/693/607>

12. Gutiérrez K, Encalada L, Relación entre la caries y los principales malestares expresados por escolares de 6 años, San Sebastián- Cuenca 2016, Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 2, No. 1. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/165/214>
13. Abril M, impacto de la caries dental sobre las actividades diarias en escolares de 12 años de la parroquia Yanuncay Cuenca-Ecuador, 2016, Tesis Doctoral, Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, 2016. Disponible en: <http://186.5.103.99/handle/reducacue/7671>
14. Oyervide C, Sarmiento P, Paladines S, impacto en los desempeños diarios originados por caries dental en escolares de 6 años en la parroquia Cañaribamba-Cuenca,2016, Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 2, No. 3. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/121>
15. Paladines H, relación entre la caries y su impacto en los desempeños diarios en escolares de 12 años de la parroquia San Sebastián en la Ciudad de Cuenca 2016, Tesis Doctoral, Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, 2016. Disponible en: <http://186.5.103.99/bitstream/reducacue/7330/1/Tesis%20Paladines%20Helen.pdf?fbclid=IwAR14-7f8w83ng5zRA3O5mj2aWfUrXvyvVBNOQVe7hEbwAAb3xMnERYLkxZc>
16. Morocho E, Encalada L, Aguirre F, impacto de caries dental en los desempeños diarios en escolares de 12 años en la parroquia Chiquintad, Cuenca-Ecuador 2016, Rev. Salud & Vida Sipanense. 2017; 4(1)55–63. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/693/607>