UNICOC
Institución Universitaria Colegios de Colombia

COLEGIO ODONTOLÓGICO

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA Y LA SALUD ORAL DE LOS ADOLESCENTES ENTRE 11 Y 14 AÑOS EN LOS COLEGIOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ FASE 2

Arias N, Blanco S, Bustos A, López M, Perdomo D

Contexto

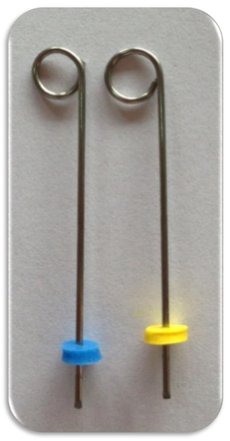
La enfermedad oral se ha considerado como uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo, debido a su alta incidencia y prevalencia, así como por el elevado costo asociado a su tratamiento. La caries, la enfermedad periodontal y las maloclusiones, abarcan el 85% de la población Sin embargo, para un análisis preciso de la salud oral es importante tener en cuenta la calidad de vida del individuo y se hace indispensable el uso cuestionarios como el CPQ11-14 que evalúen la concepción subjetiva del paciente y a través de índices como el COP y el DAI se evalué objetivamente el estado de salud oral.

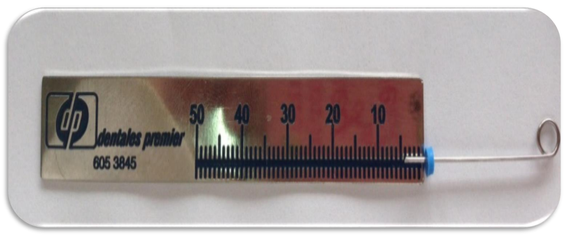
Objetivo

Determinar la relación entre el estado de salud oral de adolescentes escolares de 11-14 años del municipio de Zipaquirá de colegios oficiales y la percepción de la calidad de vida medida mediante el instrumento (CPQ_{11-14})

Método

Estudio descriptivo de corte transversal. Población de 6076 estudiantes de los colegios oficiales del municipio de Zipaquirá, matriculados durante el periodo académico 2012. La muestra calculada fue de 393 adolescentes, se distribuyó aleatoriamente entre las 9 instituciones educativas oficiales del municipio, por edad, sexo y ubicación geográfica. se seleccionaron 351 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, Se utilizó el instrumento de recolección Índice DAI, Índice COP y cuestionario CPQ 11-14. El consentimiento y el asentimiento informado, . El examen clínico oral se realizó en unidades portátiles, cumpliendo con las normas de bioseguridad, por 5 examinadores previamente estandarizados (índice de KAPPA para DAI 1 y para COP 1). La prueba estadística fue ANOVA con un nivel de significancia de p=0.05. El programa estadístico fue el SPSS versión 19.





COP	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
0	98	54.4	85	49.7	183	52.1
1	36	20.0	32	18.7	68	19.4
2 a 3	38	21.1	32	18.7	70	19.9
4 a 12	8	4.4	22	12.9	30	8.5

Resultados

Resultados: La prueba estadística fue ANOVA con un nivel de significancia de p=0.05. El 52.1% de los escolares no presentaron experiencia de caries, la proporción con historia de caries fue de 47.8%. La prevalencia de caries fue de 19.94% El promedio poblacional de dientes afectados por caries fue de 1.1, nivel muy bajo según la OMS. La carga por componente fue: cariados 34.8%, obturados 61,2% y perdidos 3.58% . En cuanto a los componentes del DAI, el mayor registro se presentó en el apiñamiento anterior en un 73.5% (n=258), seguido de la irregularidad anterior superior con 71% (n=249). El componente con menor frecuencia fue el de dientes perdidos con 2.3% (n=8). Se encontró diferencia estadísticamente significativa (p=0.012) entre la necesidad de tratamiento electivo y altamente deseable con la subescala de síntomas orales

	CPQ RESULTADOSUBESCALA	
CATEGORIA DE MALOCLUSION	SINTOMAS ORALES	
	ME	DE
Necessidad electiva de tratamiento	17.29	2,785
Necesidad altamente deseable de tratamiento	16.25	1,708
Valor p	0.012 *	

Significancia < 0.05

Referencias Bibliográficas

Gomez Vela, M y Sabeh, E. N. Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca 2011. Disponible en: http://www3.usal.es/~inico/investigacion/inveninco/calidad.ht
Kokich V, Asuman H. Comparing the perception of dentists and lay people to aoltered dental esthetics. Journal of esthetic and restorative dentistry Nov 1999; 11(6): 311-324
Davies SJ. Malocclusion-a term in need of dropping or redefinition?. Br Dent J. 2007; 202 (9): 519-520.
OMS. Oral Health Surveys. Basic Methods. 4.ª ed. Geneva: World Health Organization; 1997.
Thilander B, Pena L, Infante C, Parada S, Mayonga C. Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment need in children and adolescents in Bogota, Colombia. An epidemiological study related to different stages of dental development. Eur J Orthod 2001;23 (2): 153-168
Kassis A, Bou-Serhal J, Bassil-Nassif N. Malocclusion Lebanese orthodontic patients: an epidemiology analytic study. An observational retrospective study. IAJD 2010; 1(1): 35-43.
Gutierrez C. Estudio epidemiológico de maloclusiones en niños de 6 a 15 años de la comunidad de Madrid de acuerdo con el Índice Estético Dental: Comparación entre dos grupos[Tesis doctoral] Universidad Complutense de Madrid; 2008.
Pérez V, Reyes G, León A. Índice de estética dental DAI y necesidad de tratamiento ortodontico en escolares, verano 2007. Oral 2008; 9(29): 472-475.
Foster L, Thomson W, Jokovic A, Locker D. Validation of the child Perceptions Questionnaire. J Dent Res. 2005; 84(7):649-652.
Alves DA,Gonçalves A. Impacto da saúde oral na qualidade de vida de jovens entre os 11 e os 14 anos. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde. 2009; Porto(6): 296-308.
Brown A, Al-Khayal Z. Validity and reliability of the Arabic translation of the child oral-health-related quality of life questionnaire (CPQ_{11-14}) in Saudi Arabia. International Journal of Paediatric Dentistry. 2006; 16(6): 405–411
O'Brien K, Wright J, Conboy F, Macfarlane T, Mandall N. The child perception questionnaire is valid for malocclusions in the United Kingdom. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2006;129 (4), 536–540
McGrath, c., Pang, h. Translation and evaluation of a Chinese version of the Child Oral Health-related Quality of Life measure. International Journal of Paediatric Dentistry 2008;18(4):267-74.
Tubert-Jeannin, S., Pegon-Machat, E., Gremeau-Richard, C., Lecuyer, M.-M. and Tsakos, G. Validation of a French version of the Child-OIDP index. European Journal of Oral Sciences, 2005; 113(3): 355–362.
Bekes K, Jhon M, Zynas R. The German version of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ-G11-14): translation process, reliability, and validity in the general population. Clinical oral investigations. 2012; 16(1):165-171
Angulo T, Vargas L. Relación entre la salud oral y la calidad de vida de los adolescentes entre 11 y 14 años en los colegios oficiales del municipio de Zipaquirá Fase 1[Tesis]. UNICOC,2012.
Fernandes P, Baratta A,Garcia R. Uma ferramenta alternativa para avaliação do indice dental estético. Rev. Clin. Ortodon. Dental Press, Maringá. 2008; 7 (5): 34-39
Cons, n. C.; Jenny, J.; Kohout, F. I.. Dai: the dental aesthetic index. Iowa: university of Iowa, 1986. p. 129-134
Cons, N. C.; Jenny, J.; Kohout, F. J.;Songpaisan, Y.; Jotikastira, D. Utility of the dental aesthetic index in industrialized and developing countries. **J.** Public Health Dent., Raleigh. 1989. 49 (3):163-166
Cons NC, Jenny J. comparing perceptions of dentl aotheics in the USA with those in eleven ethnic groups. Int Dent J. 1994 Dec;44(5):489-94
Baca Garcia, A; Baca, P; Bravo, M; Baca, A. Valoración y medición de las maloclusiones: Presente y futuro de los índices de maloclusión. Revisión bibliográfica. Arch Odontoestomatol.2002;18(9):654-62
Toledo Reyes I., Machado M, Martínez Y, Muñoz M. Maloclusiones por el índice de estética dental (DAI) en la población menor de 19 años. Rev Cubana Estomatol.2004 Dic; 41(3).Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300006&lng=es.
Ministerio de Salud. III Estudio Nacional de Salud Bucal- ENSAB III. Santo Fe de Bogotá: Ministerio de Salud, 1999.
Mafla AC, Barrera DA, Muñoz GM. Malocclusion and orthodontic treatment need in adolescents from Pasto,Colombia. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2011; 22(2): 173-185.
Marques L, Barbosa C, Ramos. Prevalência da maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico em escolares de 10 a 14 anos de idade em Belo Horizonte,Minas Gerais, Brasil: enfoque psicosocial. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, jul-ago, 2005; 21(4):1099-1106.
Abanto JA. Impacto das doenças e desordens bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças pré-escolares e de seus pais [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2009. 95 págs