

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano

Perception of the condition of oral health in the quality of life in schoolchildren from 8 to 10 years of age in rural Peru

Condição de saúde bucal na qualidade de vida em escolares de 8 a 10 anos na zona rural do Peru

Yovana Apaza

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO - PUNO, PERÚ

yapazalizarraga@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2047-5487>

Vilma Mamani-Cori

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO - PUNO, PERÚ

vmamani@unap.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-7073-4419>

Alan Rojas

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO - PUNO, PERÚ

arcolca83@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4622-1621>

Sulema Mamani

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO - PUNO, PERÚ

sumamanic@est.unap.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-6380-1698>

DOI: <https://doi.org/10.35622/inudi.c.01.11>

Recibido: 28-X-2022 / **Aceptado:** 16-XI-2022 / **Publicado:** 05-XII-2022

Resumen

Objetivo: evaluar la percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de edad de un área rural peruana. **Método:** esta investigación fue descriptiva observacional, transversal y prospectivo. Se aplicó un cuestionario en escolares de 8 a 10 años, el marco muestral estuvo conformado por 110 niños y el muestreo fue no probabilístico según criterio del investigador: escolares que al momento de evaluación tenían buena salud, aceptaron participar voluntariamente y cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado; además, se excluyeron a aquellos escolares que al momento del examen bucal presentaban dolor dental agudo y a los que tuvieron diagnóstico de alguna

CAPÍTULO XI

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano

enfermedad sistémica. **Resultados:** un 68,2% de los escolares manifestaron que percibieron que la salud bucal afecta la calidad de vida, de estos un 57,3% correspondían al género femenino; en la dimensión síntomas bucales, limitaciones funcionales, bienestar emocional y bienestar social las percepciones que destacaron fueron el dolor dental ($0,93\pm 1,1$), problemas para dormir ($0,88\pm 1,1$), se siente enojado/alterado a causa de apariencia de los dientes ($0,92\pm 1,0$) y sienten dificultad para poner atención en clase a causa de problema en los dientes ($0,88\pm 1,0$) respectivamente. **Conclusión:** La mayoría de los niños de 8-10 años de edad percibieron que la condición de la salud bucal afecta la calidad de vida y las preguntas que mostraron más afectación en la calidad de vida de los niños fueron el dolor dental, el enojo a causa de la experiencia de caries, tristeza y vergüenza a causa de apariencia de los dientes e indicaron que evitan participar en clase por problema en los dientes.

Palabras clave: calidad de vida, escolares, percepción, salud bucal.

Abstract

Objective: to evaluate the perception of oral health conditions in the quality of life in schoolchildren from 8 to 10 years of age in a Peruvian rural area. **Method:** this research was descriptive, observational, cross-sectional and prospective. A questionnaire was applied to schoolchildren from 8 to 10 years old, the sampling frame consisted of 110 children and the sampling was non-probabilistic according to the investigator's criteria: schoolchildren who at the time of evaluation were in good health, agreed to participate voluntarily and whose parents have signed the informed consent; In addition, those schoolchildren who at the time of the oral examination had acute dental pain and those who had been diagnosed with a systemic disease were excluded. **Results:** 68.2% of the schoolchildren stated that they perceived that oral health affects the quality of life, of these, 57.3% were female; In the dimension of oral symptoms, functional limitations, emotional well-being and social well-being, the perceptions that stood out were dental pain (0.93 ± 1.1), sleep problems (0.88 ± 1.1), feeling angry/upset because of the appearance of the teeth (0.92 ± 1.0) and they feel difficulty paying attention in class because of a problem with the teeth (0.88 ± 1.0) respectively. **Conclusion:** Most of the 8–10-year-old children perceived that the oral health condition affects the quality of life and the questions that showed the most affectation in the quality of life of the children were dental pain, anger at because of the experience of cavities, sadness and shame due to the appearance of the teeth and indicated that they avoid participating in class due to dental problems.

Keywords: oral health, perception, quality of life, schoolchildren.

Resumo

Objetivo: avaliar a percepção das condições de saúde bucal na qualidade de vida em escolares de 8 a 10 anos de idade em uma zona rural peruana. Método: esta pesquisa foi descritiva, observacional, transversal e prospectiva. Se aplicó un cuestionario en escolares de 8 a 10 años, el marco muestral estuvo conformado por 110 niños y el muestreo fue no probabilístico según criterio del investigador: escolares que al momento de evaluación tenían buena salud, aceptaron participar voluntariamente y cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado; Além disso, foram excluídos os escolares que no momento do exame bucal apresentavam dor dentária aguda e os que tinham diagnóstico de doença sistêmica. Resultados: 68,2% dos escolares afirmaram perceber que a saúde bucal interfere na



calidad de vida, destes, 57,3% eram do sexo feminino; Na dimensão dos sintomas orais, limitações funcionais, bem-estar emocional e bem-estar social, as percepções que se destacaram foram dor de dente ($0,93\pm 1,1$), problemas de sono ($0,88\pm 1,1$), sentir-se zangado/aborrecido por causa da aparência dos dentes ($0,92\pm 1,0$) e sentem dificuldade em prestar atenção na aula devido a um problema com os dentes ($0,88\pm 1,0$), respectivamente. Conclusão: A maioria das crianças de 8 a 10 anos percebeu que a condição de saúde bucal afeta a qualidade de vida e as questões que mais afetaram a qualidade de vida das crianças foram dor de dente, raiva por causa da experiência de cárie, tristeza e vergonha pela aparência dos dentes e referiram que evitam participar das aulas por problemas dentários.

Palavras-chave: qualidade de vida, escolares, percepção, saúde bucal.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que del 60% al 90 % de los escolares de todo el mundo tienen caries dental, por lo cual el gasto en salud representa del 5% al 10% para los países de ingresos altos. Aunado a esto, el gasto que genera las afecciones bucales en los niños se traduce en ausentismo escolar, pérdida de días laborables de los padres y gasto económico familiar (1,2).

Una meta básica en la medicina y odontología es prevenir el inicio de la enfermedad y su desarrollo posterior. Una manera ideal para cumplir con esta meta sería concentrar la mayoría de los recursos disponibles sobre aquellos individuos o grupos de individuos que están más propensos a desarrollar una enfermedad, es decir, aquellos en riesgo (3).

Los conceptos de calidad de vida y salud son dos factores indisolubles, uno ejerce influencia directa sobre el otro. En lo que concierne al área de la odontología, el concepto de calidad de vida relacionada con la salud bucal se refiere al impacto de las principales afecciones bucales en la vida diaria de los individuos, así como las limitantes en las funciones normales del aparato estomatognático (4).

La salud bucal al igual que la salud general, es un factor determinante para la calidad de vida. La caries dental es la enfermedad crónica más común en la infancia que afecta principalmente a niños de bajo nivel socioeconómico. Es la causa principal de dolor dental, pérdida dentaria, y necesidad de tratamiento que exigen la búsqueda de atención de salud. El dolor causado por la caries dental interfiere en el bienestar físico del individuo y compromete la masticación, lo que conlleva a escoger alimentos que no exijan ejercicio masticatorio, comprometiendo el nivel nutricional y peso corporal del individuo. La higiene bucal, el habla y el sueño también son comprometidos. No son raros los relatos de que el niño pasó la noche con dolor de dientes. El ausentismo escolar para buscar un tratamiento es una consecuencia frecuente a causa de la caries dental, lo que disminuiría el rendimiento escolar y comprometería el aprendizaje. La falta de disposición para el juego y la autoestima interfieren en las relaciones sociales del niño y en su bienestar emocional. Por lo tanto, existe un perjuicio en el desempeño de las actividades diarias, lo que genera un impacto negativo en la calidad de vida

CAPÍTULO XI

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano

de los individuos. Sabemos también que, los padres son los principales responsables del cuidado de sus hijos, incluyendo su bienestar físico y mental (2–4)

Este estudio es un tema de interés social, actual y viable, donde se propuso evaluar la percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años de edad.

MÉTODO

La investigación fue de tipo descriptivo observacional, transversal y prospectivo. Se aplicó en escolares de 8 a 10 años específicamente de la Institución Educativa Primaria César Vallejo de la provincia de San Antonio de Putina del departamento de Puno-Perú en el año 2021, el marco muestral estuvo conformado por 110 niños y el muestreo fue no probabilístico según criterio del investigador: escolares que al momento de evaluación tenían buena salud, aceptaron participar voluntariamente y cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado; además, se excluyeron a aquellos escolares que al momento del examen bucal presentaban dolor dental agudo y a los que tuvieron diagnóstico de alguna enfermedad sistémica.

La recolección de datos se hizo mediante la encuesta, donde se empleó un instrumento para medir la percepción de las afecciones de la salud oral en la calidad de vida (cuestionario CPQ8-10) este cuestionario fue validado por Jockovic y et al. (5) en Canadá en el 2004 y validado al español por Aguilar e Irigoyen (6) en México en el 2011, este abarca 4 dimensiones: síntomas bucales - SB, limitaciones funcionales - LF, bienestar social - BS y bienestar emocional – BE, englobadas en 25 preguntas. Estas preguntas son calificadas en una escala tipo Likert (0=nunca, 1=una o dos veces, 2 algunas veces, 3= a menudo y 4=todos los días o casi todos los días) sumando puntuaciones que varían de 0 a 100, donde las puntuaciones más altas indica una peor percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida. Debido a que la educación básica se desarrolló de forma remota por la pandemia por el virus Sars-Cov-2, el cuestionario fue aplicado en el domicilio de cada escolar y el tiempo que tomaron para la resolución fue de 10 a 15 minutos.

Este estudio cumplió con las normas éticas consignada en la declaración de Helsinki. Y finalmente, los datos obtenidos en el estudio fueron analizados mediante el programa Microsoft Excel.

RESULTADOS

Un total de 110 escolares participaron en este estudio, de estos el 56,4% pertenecían al género femenino. Referente a la percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida un 68,2% de los escolares manifestaron que percibieron afectación de los cuales el 57,3% correspondían al género femenino (tabla 1).



Tabla 1

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de un área rural peruana.

Afecciones de la salud bucal en la calidad de vida	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	N	%	n	%
Sin afectación	19	54,3	16	45,7	35	31,8
Con afectación	43	57,3	32	42,7	75	68,2
Total	62	56,4	48	43,6	110	100,0

Según las dimensiones que contiene el cuestionario CPQ₈₋₁₀, la percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida de los escolares la dimensión síntomas bucales mostró una media de 4,27±3,9; la dimensión limitaciones funcionales una media 4,23±3,8; la dimensión bienestar emocional una media de 4,29±3,8 y la dimensión bienestar social una media de 8,14±6,4. Mientras que el cuestionario obtuvo una media de 20,93±16,2. En la dimensión SB fue más percibido el dolor dental (0,93±1,1) seguido de la comida atorada entre los dientes (0,90±1,0); en la dimensión LF destacaron los problemas para dormir (0,88±1,1) seguido por dificultad para comer/beber alimentos calientes o fríos (0,85±1,1) y dificultad para comer cualquier cosa (0,85±1,1); en la dimensión BE resalta el que se siente enojado/alterado a causa de apariencia de los dientes (0,92±1,0), triste a causa de apariencia de los dientes (0,89±1,0) y siente vergüenza a causa de apariencia de los dientes (0,87±1,0) y; finalmente en la dimensión BS sienten dificultad para poner atención en clase a causa de problema en los dientes (0,88±1,0) y que otros niños hacen preguntas acerca de los dientes (0,88±1,0) (tabla 2).

Tabla 2

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida de los escolares de un área rural peruana, según dimensiones.

Cuestionario CPQ ₈₋₁₀ : Dimensiones / Ítems		Media	DE
Dimensión Síntomas Bucales (SO)	1. Dolor dental	0,93	1,1
	2. Úlceras en la boca	0,78	1,1
	3. Mal aliento	0,83	1,1
	4. Comida atorada entre los dientes	0,90	1,0
	5. Tarda más tiempo para comer	0,84	1,1
	Valor dimensión (SO)	4,27	3,9
Dimensión	6. Problemas para dormir	0,88	1,1

CAPÍTULO XI

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano

Dimensión Bienestar Emocional (BE)	7. Dificultad para comer/beber alimentos calientes o fríos	0,85	1,1
	8. Dificultad para masticar alimentos duros	0,84	0,9
	9. Dificultad para pronunciar algunas palabras	0,82	1,1
	10. Dificultad para comer cualquier cosa	0,85	1,1
	Valor dimensión (LF)	4,23	3,8
	11. Enojado/alterado a causa de apariencia de los dientes	0,92	1,1
	12. Triste a causa de apariencia de los dientes	0,89	1,0
	13. Siente vergüenza a causa de apariencia de los dientes	0,87	1,0
	14. Preocupado por lo que la gente piensa de la apariencia de los dientes	0,75	0,9
	15. Preocupado por no ser tan atractivo a causa de la apariencia de los dientes	0,85	1,1
Valor dimensión (BE)	4,29	3,8	
Dimensión Bienestar Social (BS)	16. Evita los deportes o ir al parque a causa de los dientes	0,74	0,9
	17. Evita platicar con otros niños a causa de los dientes	0,83	1,0
	18. Evita sonreír/reír a causa de apariencia de los dientes	0,64	0,8
	19. Evita estar con otros niños a causa de los dientes	0,75	1,0
	20. Dientes son motivo de burla o apodos	0,82	1,0
	21. Otros niños hacen preguntas acerca de los dientes	0,88	1,1
	22. Faltó a la escuela por problemas en los dientes	0,83	1,0
	23. Dificultad para poner atención en clase a causa de problema en los dientes	0,88	1,1
	24. Dificultad para hacer la tarea a causa de problema en los dientes	0,85	1,1
	25. Evita participar en clase por problema en los dientes	0,74	1,13
Valor dimensión (BS)	8,14	6,4	
Valor total		20,93	16,2

DISCUSIÓN

Los problemas dentales son frecuentes en niños y adultos y pueden interferir de modo significativo en la ejecución de tareas diarias del hogar, en el trabajo, en la escuela y en momentos de ocio. Hay estudios que indican que anualmente 160 millones de horas de trabajo y 1,57 millones de días de pérdida de clases se deben a desórdenes orales (7–11)



Los hallazgos de este estudio concuerdan con Celi (12), Mota et al. (13), Aguilar e Irigoyen (14), Orellana et al. (15), León et al. (16), Verdugo et al. (17), Robles (18) y Corrales (19), quienes mostraron que los niños escolares tienen una percepción negativa de las afecciones bucales en la una calidad de vida y que esta afecta a las dimensiones síntomas bucales, limitaciones funcionales, bienestar emocional y bienestar social. Sin embargo, difiere de lo mostrado por Contreras (20) quien evidencio que los niños escolares no tienen una percepción negativa de las afecciones bucales en la calidad de vida.

CONCLUSIONES

La mayoría de los niños de 8-10 años de edad percibieron que la condición de la salud bucal afecta la calidad de vida. Y las preguntas que mostraron más afectación en la calidad de vida de los niños fueron el dolor dental, el enojo a causa de la experiencia de caries, tristeza y vergüenza a causa de apariencia de los dientes e indicaron que evitan participar en clase por problema en los dientes.

REFERENCIAS

1. León E, Delgado M, Aguilar J, Crespo C. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en escolares de la escuela “San Francisco de Peleusí de Azogues” 2016. Rev OACTIVA UC Cuenca. 2018;3(2):7–14.
2. Mattos MA, Melgar RA. Riesgo de caries dental. Rev Estomatológica Hered. 2004;14 (1-2):101–6.
3. Vega M, Nuñez G. Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. Enfermería Univ [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2019 Mar 30];14(2):124–30. Available from: <https://cutt.ly/Qod9O3F>
4. Castillo P. Calidad de vida relacionada a las condiciones bucales, de los alumnos de primero a tercero de secundaria de la Institución Educativa Coronel Bolognesi deTcana, en el año 2017. [Tesis]. Universidad Privada de Tacna; 2017.
5. Jokovic A, Locker D, Tompson B, Guyatt G. Questionnaire for measuring oral health-related quality of life in eight- to ten-year-old children. Pediatr Dent [Internet]. 2004 [cited 2022 Sep 16];26(6):512–8. Available from: <https://cutt.ly/2od9Hxs>
6. Aguilar-Diaz F, Irigoyen-Camacho M. Validation of the CPQ 8-10ESP in Mexican School children in urban areas. Med Oral Patol Oral y Cir Bucal [Internet]. 2011 [cited 2022 Jun 29];16(3): e430–5. Available from: <https://cutt.ly/5od9K1G>
7. Moreno X, Vera C, Cartes R. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013. Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral [Internet]. 2014 Dec;7(3):142–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0718539114000287>
8. Nuñez. Loreto, Rey R, Bravo D, Jimenez P, Fernandez C, Mejía G. Adaptación y validación al español del cuestionario de percepción infantil CPQ-Esp11-14 en población comunitaria chilena. Rev Esp Salud Publica. 2015; 89:585–95.



CAPÍTULO XI

Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano

9. Rocha JM, Gómez WE, Bernardo G. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. *Horiz Médico*. 2019;19(1):37-45.
10. Glazer K, Morales A, Thomé AT, De Souza MI, Vianna M. Sociodemographic and clinical aspects of quality of life related to oral health in adolescents. *Rev Saude Publica*. 2014;47(3):1-9.
11. Abanto J, Bönecker M, Prócida D. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. *Rev Estomatol Hered*. 2010;20(1):38-43.
12. Celi AE. Impacto en la calidad de vida relacionada a la salud oral en niños ecuatorianos de 8 a 10 años de edad. Universidad Central del Ecuador. 2017.
13. Mota I, Soares ME, Alencar BM, Marques LS, Ramos ML, Ramos J. Impact of untreated dental caries and its clinical consequences on the oral health-related quality of life of schoolchildren aged 8-10 years. Vol. 25, *Quality of Life Research*. 2016. p. 193-9.
14. Aguilar FC, Irigoyen ME. Validation of the CPQ 8-10ESP in Mexican school children in urban areas. *Rev Med Oral, Patol Oral y Cir Bucal*. 2011;16(3):430-5.
15. Orellana LF, Verdugo LE, Caparó EV. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares del ambito costa - sierra de ecuador. *Rev EvidOdontolClinic*. 2017;3.
16. León E, Delgado M, Aguilar J, Crespo C. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en escolares de la escuela "San Francisco de Peleusi de Azogues." *RevOACTIVA UC Cuenca*. 2018;7-14.
17. Verdugo LS, García CR, Castillo CE. Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador. *Rev Estomatológica Hered*. 2018 Jul;28(2):105.
18. Robles G. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños de 8 a 10 años de edad que asisten a la I.E. 32385 virgen de fátima del distrito de llata - Huánuco en el año 2016. Universidad Privada Norbert Wiener. 2017.
19. Corrales AA. Impacto de la calidad de vida en relación a la salud bucal en niños de 8 a 10 años de la I.E. "El porvenir" del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima, 2017. Vol. 1, Universidad Alas Peruanas. 2019.
20. Contreras MB. Percepción parenteral y autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal y el impacto de la caries dental no tratada en escolares de 8 a 10 años de la Institución Educativa San Juan Macias, Rímac - Lima 2019". Universidad Privada Norbert Wiener. 2019.

