

1184 SALUD ORAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN MENORES DE 72 MESES EN CARAHUE, 2024.

THIERS L., CARLA(1), SABANDO F., VEZNA(2), GALLEGOS F., YULIZA(1), MORA C., VICTOR HUGO(1), PALMA V., VALENTINA ISADORA

*Escuela de Salud Pública Universidad Mayor
Hospital Carahue, Región de La Araucanía*

Introducción

La CTI se define como la presencia de superficies dentales cariadas, faltantes u obturadas en dientes primarios en niños menores de seis años. Su prevalencia global es del 49%, aunque los datos no son uniformes. En Chile, afecta al 17,5% de los niños de 2 años, al 50,4% de los de 4 y al 70,4% de los de 6. Es un problema de salud pública que impacta sobre todo a sectores socioeconómicos bajos y rurales. La CTI provoca dolor y altera funciones básicas como comer o dormir, afectando el desarrollo infantil y la asistencia escolar. Evaluar la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral (CVRSO) permite priorizar estrategias sanitarias. Existen instrumentos para medirla, como POQL, SOHO-5 y ECOHIS, este último también evalúa el impacto familiar. El estudio se realizó en La Araucanía, específicamente en Carahue, donde la pobreza multidimensional alcanza el 30,4%, ubicándola en el octavo lugar regional..

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio transversal en preescolares de entre 6 y 72 meses de edad durante 2024. Tres investigadores calibrados aplicaron la encuesta de CVRSO y realizaron un examen clínico. La pauta utilizada para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral fue Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), en su versión validada en Chile en 2018. Adicionalmente, los padres completaron un cuestionario con preguntas sociodemográficas. Para evaluar la asociación entre los puntajes del ECOHIS y otras variables, se utilizaron modelos lineales generalizados de familia Poisson, ajustando un modelo quasi-Poisson debido a la sobredispersión, interpretando los valores como razón de prevalencia (RP), con significancia de $p < 0,05$ y sus respectivos intervalos de confianza.

Resultados

La prevalencia de CTI fue del 38,5% en niños de entre 1 y 5 años. Las niñas presentaron una mayor experiencia de caries que los niños. La CTI se asoció significativamente con varios dominios de la encuesta ECOHIS. La presencia de caries diagnosticada por odontólogo se asoció con una mayor prevalencia de puntajes más altos de ECOHIS.

En el modelo ajustado por edad y sexo del niño, edad y estado civil del cuidador presentados, destaca la significancia de la presencia de caries diagnosticada por odontólogo con $RP=4,72$ ($IC_{95\%}$: 2,85-8,10) siendo casi 5 veces mayor la prevalencia de mayores puntajes de ECOHIS cuando tienen caries. Además, se obtiene un puntaje de ECOHIS significativamente menor en preescolares de 3 años con respecto a preescolares de 0 años $RP=0,245$ ($IC_{95\%}$: 0,009-0,062).

Conclusión

Este estudio logra demostrar el impacto negativo que tiene la presencia de caries temprana de la infancia en la CVRSO en niños de Carahue, Región de La Araucanía, siendo la angustia de los padres y dominio funcional los puntajes más altos. Sin embargo, el bajo puntaje global de ECOHIS sugiere que, en general, los pacientes atendidos en el servicio dental del Hospital Carahue, entre 6 y 72 meses, presentan una buena calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO). Esto podría deberse a una percepción sociocultural subestimada, desconociendo los efectos perjudiciales de esta enfermedad en las primeras etapas de la infancia. Por esta razón, se sugiere abordar la educación de los padres, especialmente en comunas rurales y de alta vulnerabilidad social, sobre la relevancia de la dentición primaria en el desarrollo y bienestar general de sus hijos.

Referencias

- American Academy of Pediatric Dentistry. (2020). THE REFERENCE MANUAL OF PEDIATRIC DENTISTRY 79. 79-81 <http://earlychildhoodcariesresourcecenter.elsevier.com>
- Maklennan, A., Borg-Bartolo, R., Wierichs, R. J., Esteves-Oliveira, M., & Campus, G. (2024). A systematic review and meta-analysis on early-childhood-caries global data. In BMC Oral Health (Vol. 24, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04605-y>
- Ministerio de Salud, Subsecretaría Salud Pública, & Departamento de Salud Bucal. (2007a).
- LEong, P. M., Gussy, M. G., Barrow, S. Y. L., De Silva-Sanigorski, A., & Waters, E. (2013). A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. International Journal of Paediatric Dentistry, 23(4), 235–250. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2012.01260.x>
- Abanto, Böncker, & Procidá. (2010). Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de los niños. Revista Estomatología Herediana, 20, 38–43.
- Chaffee, B. W., Rodrigues, P. H., Kramer, P. F., Vitolo, M. R., & Feldens, C. A. (2017). Community Dent Oral Epidemiol. 45(3), 216–224. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12279>
- Talekar, B. S., Rozier, R. G., Slade, G. D., & Ennett, S. T. (2005). Parental perceptions of their preschool- aged children's oral health. Journal of the American Dental Association (1939), 136(3), 364–372. <https://doi.org/10.14219/JADA.ARCHIVE.2005.0179>