

# ESTUDIO DE SALUD DENTAL EN ESCOLARES BASICOS DE LA COMUNA RURAL DE CURACO DE VELEZ. CHILOE, X REGION

Cuad. Méd. Soc. XXXVII, 3, 1996/ 66-69

*Dr. Juan Carlos Hernández Bueno\**,  
*Dr. Christian Eduardo Daszenies Sickinger\*\**,  
*Dr. Aníbal Javier Aguilera Martínez\*\*\**,  
*Dr. César Pinilla Saavedra\*\*\*\**,  
*Dr. Carlos Eduardo López del Pino\*\*\*\*\**

## RESUMEN

Se midió el grado de deterioro de la salud dental de la población escolar básica de la comuna rural de Curaco de Vélez utilizando los índices c.e.o. y C.O.P.d., encontrándose valores extremos promedio de 7,7, para el c.e.o. a los 6 años de edad y de 4,65 para el C.O.P.d., a los 13 años.

Aproximadamente un 59% de los primeros molares presenta deterioro en el rango de edad estudiado. Sólo un 6% del total han sido restaurados adecuadamente. La pérdida de primeros molares permanentes alcanza a 5,2%, mientras que los primeros molares sanos no superan el 41%.

El 70% de la comunidad examinada manifiesta utilizar cepillo de dientes con una frecuencia aproximada de 2 veces diarias. Sin embargo, esta medida higiénica no contribuye eficazmente a disminuir el daño a la salud bucal, debido probablemente a un uso inadecuado del cepillo por falta de instrucción en salud oral y otros múltiples factores.

## SUMMARY

This study describes the dental health status of schoolchildren from the rural community of Curaco de Vélez, Chiloé Island.

The dental health status shows a marked increasing in time damage, probably due to economical, geographical and cultural conditions, as well as lack of higienic care and improper toothbrush use.

This study also analyzes first permanent molars damage level.

## INTRODUCCION

La falta de estudios de salud bucal en la población insular de Chiloé no permite una política adecuada para enfrentar la solución de los problemas

que en esta área afectan a la población, dado que se desconoce la magnitud del daño existente. Como las políticas de salud deben dirigirse al segmento poblacional de más alto riesgo, este estudio se realizó en la población escolar, a fin de determi-

---

\* Médico cirujano. Director Consultorio Curaco de Vélez.

\*\* Médico cirujano Hospital Achao.

\*\*\* Cirujano dentista Módulo Dental Infantil Castro.

\*\*\*\* Médico cirujano Hospital Achao.

\*\*\*\*\* Cirujano dentista Hospital Achao.

nar el grado de deterioro de su dentadura, para elaborar una estrategia eficiente de prevención y tratamiento, de acuerdo con la realidad local, permitiendo mejorar la calidad de vida de la población rural.

## ANTECEDENTES

El presente estudio se realizó en la comuna rural de Curaco de Vélez. Geográficamente se ubica en la Isla de Quinchao, entre los paralelos 42° 22' y 42° 28' de latitud sur y entre los meridianos 73° 40' y 73° 31'. Limita al norte con el canal Quinchao que la separa de la comuna de Dalcahue; al sur, con el canal de Dalcahue que lo separa de la comuna de Castro; al este con el canal de Quinchao y comuna de Quinchao y al oeste con el canal de Dalcahue que lo separa de las comunas de Castro y Dalcahue. Con una superficie de 80 kms<sup>2</sup>, representa el 59% de la superficie de la Isla de Quinchao. Su topografía es ondulada en general y quebrada en la costa, con una altura máxima de 193 m s.n.m. en la localidad de Palqui, ocupando el que debería ser el valle central del país. Presenta, asimismo, un sistema básico de tres cuencas, de las cuales la más importante es la del Río Vélez, que abastece de agua potable a Curaco de Vélez y sirve de base para la actividad de piscicultura de salmonídeos.

Tiene un clima lluvioso crudo de marzo hasta noviembre, gozando el resto de los meses de sol con esporádicas lluvias. Esta característica climática condiciona la realidad productiva de la zona, aun cuando las actividades económicas desarrolladas se hayan adaptado a esta climaticidad.

La población, según Censo de 1992, alcanza a 3.021 habitantes en total, 1.425 hombres y 1.596 mujeres. El 35% de la población mayor de 15 años se dedica a la agricultura en minifundios dedicados al cultivo de trigo y papas para el autoconsumo, siendo una de las actividades más importantes de la comuna. Este marcado minifundio es resultado de la intensa subdivisión de predios, lo que está estrechamente ligado a la pobreza y marginalidad. Cabe destacar que en este grupo se produce un ciclo migratorio de aproximadamente el 8% de la población, que se traslada a la XII región en la época de la esquila (diciembre, enero y febrero). La población femenina, en alto porcentaje, se dedica a labores productivas artesanales como la confección de tejidos.

El 93,2% de las viviendas existentes en la comuna cuenta con agua potable, la que se extrae del río Vélez, llegando a una red de agua en don-

de se realizan procesos de desinfección y filtrado en regulares condiciones.

El 10,8% de la población total mayor de 10 años es analfabeta. Existen 10 escuelas subvencionadas, de las cuales una corresponde al Liceo Alfredo Barría, ubicado en el sector semiurbano y cuenta con enseñanza prebásica, básica, media y diferencial, además de un internado que atiende a 140 niños provenientes de diferentes lugares alejados de ésta y otras comunas. El resto de las escuelas pertenecen al sector rural y sólo cuentan con educación básica.

## OBJETIVO GENERAL

Establecer el estado de salud dental en la comunidad escolar de Curaco de Vélez, en la Isla de Quinchao.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar el estado de salud dentaria de la población escolar básica, mediante la aplicación de los índices c.e.o. y C.O.P.d.

2. Pesquisar la existencia de hábitos de cepillado en la misma población.

3. Medir el daño por caries en primeros molares permanentes de la población en estudio.

4. Relacionar daño bucal con frecuencia de cepillado.

## MATERIAL Y METODO

Se realizó un examen bucal a la población escolar básica, para determinar la presencia de caries, pérdida de piezas dentarias o tratamientos operatorios efectuados con antelación. El examen se practicó en cada una de las escuelas rurales de la Comuna y en el Liceo del pueblo de Curaco de Vélez. La muestra en estudio fue de 419 alumnos, distribuidos entre 1° y 8° años básicos, de 10 escuelas rurales, cuyas edades fluctuaban entre los 6 y 14 años. Todos los exámenes fueron realizados por un equipo de examinadores, integrado por odontólogos y médicos. Todos los pacientes se examinaron dos veces, en la misma sala de clases, usando luz natural, con el paciente sentado en una silla, cercano al ventanal de la sala. El instrumental usado fue: sonda de caries curva, espejo y pinzas de examen. La información se registró individualmente en una ficha diseñada para ello.

Cada paciente fue encuestado para determinar si tenía cepillo de dientes en su casa y, en caso de tenerlo, conocer su frecuencia de cepillado diario.

Los índices utilizados para medir el estado de salud bucal, en este estudio son: C.O.P.d. y c.e.o. El índice c.e.o. nos permite registrar los dientes temporales o primarios cariados, con indicación de extracción y obturados. El índice C.O.P.d. corresponde a la sumatoria de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados.

**RESULTADOS**

Los resultados de la medición de índices se resumen en la tabla 1.

El daño dentario acumulado en niños de 6 años corresponde a un valor promedio de c.e.o 7,7, que decrece progresivamente en el tiempo, debido a la pérdida de sus piezas deciduas. El índice C.O.P.d., por otra parte, muestra que existe daño ya a los seis años de edad (0,8), que se incrementa rápidamente en el tiempo, hasta alcanzar un valor de 4,65 a los 13 años. No existe diferencia significativa en la distribución de daño por sexo.

La Tabla 2 muestra el estado de los primeros molares definitivos, expresado en porcentaje.

Se aprecia que los molares inferiores están más dañados que los superiores, en un 10 a 15%, aproximadamente. Aunque las piezas cariadas alcanzan hasta un 50%, en el caso de pieza 30, el porcentaje de restauraciones es muy bajo en comparación (no mayor de 7,4%). La pérdida de piezas dentarias afecta también principalmente a la arcada inferior, alcanzando un valor de casi tres veces el encontrado en las piezas superiores. Por último, puede apreciarse que, en esta población, menos de un 50% de los primeros molares permanentes se encontraban sanos.

Los resultados de la encuesta referente al uso y frecuencia del cepillo dental se encuentran tabulados en la Tabla 3.

**TABLA 2**

Piezas dentarias	3	14	19	30
Cariadas	45,0%	46,0%	49,0%	50%
Obturadas	5,2%	4,8%	7,4%	7,0%
Perdidas	1,2%	3,1%	7,6%	8,9%
Sanas	48,6%	46,1%	36%	34%

**TABLA 3**

	Usa cepillo	No usa cepillo
Porcentaje Poblac. c.e.o.	70%	30%
C.O.P.d.	3,0	5,0
Frec. cepillado/día	3,34	2,7
	1,74 veces	0

Se desprende de esta tabla que, pese a que la mayor parte de la población manifiesta utilizar el cepillo de dientes en una frecuencia superior a una vez diaria, los valores de sus índices no son significativamente diferentes de los de la población que no se cepilla, e incluso, es menor el C.O.P.d de la población que no utiliza el cepillo.

**DISCUSION**

A pesar de que el valor del índice C.O.P.d. es comparativamente menor que al encontrado en otros estudios de población rural, los valores muestran un grave deterioro de la salud bucal de la población escolar a temprana edad. Es probable que diversos factores de riesgo (geográfico, cultural, insularidad, acceso, aislamiento, dieta, etc.) se conjuguen para dar este resultado, lo que permite

**TABLA 1**

Edad	Número		c.e.o.		Promedio	C.O.P.d.		Promedio
	H	M	H	M		H	M	
6	23	20	8,4	7,0	7,7	0,5	1,1	0,8
7	18	23	7,5	6,5	7,0	1,5	1,1	1,3
8	31	22	7,8	7,1	7,5	2,2	1,8	2,0
9	15	27	6,5	6,4	6,5	2,9	3,2	3,05
10	25	29	4,5	6,0	5,3	3,8	3,8	3,8
11	26	28	2,1	2,5	2,3	3,1	3,1	3,1
12	28	24	0,4	0,6	0,5	4,5	5,0	4,25
13	25	21	0,2	0,1	0,2	4,7	4,6	4,65
14	21	13	0	0	0	4,6	3,6	4,1

entender también el bajo número de restauraciones encontradas (7,4% como máximo). A estos factores se debe agregar que la población rural examinada carece, en su mayoría, de recursos económicos suficientes para su atención odontológica y que la isla cuenta sólo con un dentista para la atención de toda su población.

El grado de deterioro de las piezas dentarias estudiadas aumenta rápidamente con la edad de la población, de manera que, a los 14 años, presentan un promedio de 4,1 piezas permanentes dañadas.

Se desprende de este estudio que las piezas inferiores presentan un deterioro ligeramente mayor que las superiores, por razones que escapan a los objetivos de esta investigación.

Los índices revelan que no hay diferencia significativa en cuanto al deterioro dental si se compara la población que usa cepillo de dientes con la que no lo hace. Esto podría deberse a la escasa instrucción en salud bucal que presenta esta población, que desconoce un correcto uso del cepillo, haciendo totalmente ineficaz esta medida fundamental de prevención.

## CONCLUSIONES

1. Existe una alta incidencia y prevalencia de caries en la población escolar de la comunidad estudiada, la que incrementa con la edad y es independiente del sexo.
2. Un 70% de la población manifiesta poseer y utilizar cepillo de dientes.
3. Los primeros molares permanentes se encuentran deteriorados en un elevado porcentaje, siendo ligeramente mayor el de los molares inferiores.
4. Tanto la población que usa como la que no usa cepillo de dientes presentan grados de deterioro dental muy similares.

## BIBLIOGRAFIA

1. Vicentela, Luis A. et al. "Estado dentario de los escolares de las comunidades pehuenches de Ralco y Ralco-Lepoy. Santa Bárbara. VIII Región del Bío Bío". Rev Dent. Chile 1993; 84(1).
2. Bordoni M. "Diagnóstico dentinario". Submódulo 1. Programa de Educación Continua Odontológica. 1992.
3. Plan Nacional de Salud Bucodental. Ministerio de Salud. 1995.