

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN RELACIÓN CON LA ESCOLARIDAD DE LOS PADRES, OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA Y EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL EN ESCOLARES DE CD. NEZAHUALCÓYOTL

Ma. Rebeca Romo Pinales, Ma. Silvia Hernández Zavala, Ma. Isabel de Jesús Herrera, Javier Gutiérrez Ortiz, Jaime Rubio Cisneros

Posgrado FES Zaragoza UNAM; romorp@servidor.unam.mx; Edificio de Posgrado Ofna. 8.

Introducción. La caries dental es una enfermedad que se genera por la interacción del fluido en contacto con el esmalte y la presencia de bacterias acidogénicas. Esta enfermedad ocasiona pérdida de minerales en los tejidos duros del diente y daña sus estructuras, culminando con la destrucción localizada de sus tejidos. Como consecuencia de ese deterioro, el proceso puede causar dolor, pérdida temprana de órganos dentales, ausentismo escolar, y requiere de tratamiento costoso.^{1,2} La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la caries dental como una de las enfermedades de mayor frecuencia. Señala que las infecciones bucales son vía de entrada de diversas enfermedades sistémicas y que su atención en las primeras fases de la enfermedad puede reducir la mortalidad.³

La caries dental es un problema de salud pública, en donde los factores sociales, económicos, políticos y educativos, pueden ser determinantes. La atención odontológica a nivel privado es de alto costo y a nivel del sector público es insuficiente. En la atención a grupos poblacionales específicos, la estrategia de atención primaria orienta las acciones de salud hacia el diagnóstico colectivo para el diseño de programas de atención que mejoren la relación costo-beneficio y efectividad de la atención bucal de la población infantil. El objetivo del estudio fue. Determinar la frecuencia de la caries dental en relación con la escolaridad de los padres, la ocupación del jefe de familia y el ingreso familiar mensual, en la población escolar de la primaria “Vicente Guerrero” en Cd. Nezahualcóyotl.

Metodología. Estudio transversal en 239 escolares de 6 a 12 años de edad (50% del sexo femenino). La intraestandarización para caries obtuvo un coeficiente de Kappa de 0.95. Se obtuvieron los índices CPOD y ceo conforme a los métodos de investigación de salud oral de la OMS (2001). Los datos socioeconómicos se recolectaron mediante un cuestionario validado en una prueba piloto.

Resultados y discusión. El 100% de la población presentó caries dental. La media del índice CPOD fue de 3.1, el índice ceo de 3.5 y la sumatoria de los dos índices (CPOD + ceo) fue de 7.0. No se observó diferencia por sexo (“t” de Student). El valor más alto en el índice CPOD 4.7 $P \leq 0.001$ para el grupo del sexo femenino se presentó a la edad de 11 años y el índice ceo 5.78 $P \leq 0.001$ a los seis años de edad. En el grupo del sexo masculino el valor más alto en el índice CPOD 5.11 $P \leq 0.001$ se presentó a la edad de 12 años y el ceo 5.15 $P \leq 0.001$ a la edad de ocho años. El análisis de varianza mostró diferencia estadísticamente significativa según la edad para los índices CPOD y ceo. La media total de dientes afectados CPOD+ceo presenta un aumento entre los 8 y 9 años de edad y disminuye entre los 11 y 12 años.

El 63% de los padres y el 66% de las madres tienen escolaridad de secundaria o menor. Los índices de caries más altos en la escolaridad del padre se presentaron en el nivel de primaria o menor y en la escolaridad de la madre para el nivel de preparatoria. El 54% de los jefes de familia tienen ocupación de obrero, empleado medio o comercio en pequeño, mientras que solo el 4% realiza actividad profesional. El valor más alto de los índices de caries fue en la ocupación de empleado medio, comercio en pequeño y subempleo. El 48% de las familias perciben un ingreso familiar mensual de un salario mínimo y solo el 10% percibe más de tres salarios mínimos. Se observó diferencia estadísticamente significativa entre los grupos según el nivel de ingreso familiar mensual.

Conclusiones. La prevalencia de caries dental en la población de estudio es muy elevada y se corrobora que aumenta con la edad. Se encontró asociación entre los índices de caries con la escolaridad de la madre. Se probó que en el grupo del sexo masculino el índice ceo fue mayor cuando había menor nivel en la ocupación del jefe de familia.