

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2303>

Nivel de conocimiento sobre la salud bucal, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador

Level of knowledge about oral health, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios

oa.brigittedsp34@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0790-0274>

Brigitte Aracelly Quiroga-Freire

brigittea31@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3167-7754>

Carmen Salinas-Goodier

ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5601-9008>

Recibido: 15 de junio 2022

Revisado: 10 de agosto 2022

Aprobado: 15 de septiembre 2022

Publicado: 01 de octubre 2022

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento sobre la salud bucal que se realizará a la población de la ciudad de Ambato de todas las edades. **Método:** Descriptivo observacional. **Conclusión:** La población de estudio exhibe conocimientos aceptables, es preocupante que más del 80% de ellos estén confundidos acerca de cómo actúa el flúor en la cavidad oral. También es preocupante el hecho de que más de un tercio de las personas creían que la pérdida de dientes era inevitable y que el sangrado gingival se producía naturalmente a medida que los dientes crecían.

Descriptores: Servicios de Odontología Escolar; Patología Bucal; Atención Odontológica. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the oral health knowledge of the population of the city of Ambato of all ages. **Method:** Descriptive observational. **Conclusion:** The study population exhibits acceptable knowledge, it is worrying that more than 80% of them are confused about how fluoride acts in the oral cavity. Also of concern is the fact that more than one third of the people believed that tooth loss was inevitable and that gingival bleeding occurred naturally as the teeth grew.

Descriptors: School Dentistry; Pathology Oral; Dental Care. (Source: DeCS).

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental ¹, como parte integral de la salud humana, también se incluye en este contexto. Muchos estudios que investigan cómo los determinantes sociales afectan la salud con el objetivo de comprender cómo se relacionan las enfermedades y los hábitos bucales con las condiciones sociales y económicas de la población ^{2 3 4 5}. En cuanto a los ingresos familiares, la evidencia científica muestra que los bajos ingresos familiares están relacionados con una peor percepción de la condición bucal, y a menor ingreso, menor proporción de personas que acceden a los servicios odontológicos ⁶.

En base al conocimiento sobre enfermedades bucales se puede decir que las políticas de salud pública que introducen medidas preventivas son eficaces para reducir la carga mundial de morbilidad. Entre una de las enfermedades más comunes son la caries dental, esto un deterioro crónico y progresivo de los tejidos duros de la corona y las superficies radiculares de los dientes, ya que es la enfermedad crónica más frecuente en la población mundial. En todos los campos de la salud, la infraestructura y los recursos limitados dificultan la prestación de servicios básicos a las poblaciones de bajos ingresos ⁷.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas dentales, el uso de métodos preventivos eficaces ha dado buenos resultados en los países desarrollados, donde la caries está disminuyendo y la enfermedad periodontal probablemente no empeora. Hay problemas especiales con la prevención en los países en desarrollo, principalmente la alta prevalencia de la enfermedad periodontal, el aumento de las tasas de caries y la falta de recursos para hacer frente a estos problemas ⁸. Con la asistencia apropiada, aún se puede lograr mucho en estos países en desarrollo. Según los recursos económicos y los patrones de la enfermedad, se pueden recomendar los siguientes procedimientos para la prevención de enfermedades orales.

La fluoración de los suministros de agua es la acción más efectiva para prevenir la caries en las comunidades donde existen suministros de agua entubada, el enjuague bucal supervisado con soluciones de fluoruro, generalmente en las escuelas, es efectivo en

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

comunidades fluoradas y no fluoradas y se recomienda el uso de pastas dentales con flúor siempre que sea posible como parte de la rutina del cuidado personal ⁹.

Se tiene por objetivo analizar el conocimiento sobre la salud bucal que se realizará a la población de la ciudad de Ambato de todas las edades.

MÉTODO

Descriptivo observacional

Se encuestaron un total de 240 personas en general de la ciudad de Ambato. De ellos el 71.5% corresponden al género femenino (n=86), 28.5% al género masculino (n=30). De igual forma se tomó en cuenta el sector en donde vive 70.2% urbano (n=78), 29.8% rural (n=39).

RESULTADOS

A qué edad debemos empezar a cuidar nuestros dientes, un 51.5% desde que sale el primer diente, 37.7% cuando recién aparecen los dientes (deciduos o de leche), 11% cuando aparecen los dientes definitivos.

En su parroquia o barrio existe algún centro de salud que cuente con servicio gratuito de odontología donde se observó que el 70.2% del sector urbano (n=78) eligió la “opción sí” (n=94) eligió “opción no” y se observó que el 29.8% del sector rural (n=39) eligió “opción si” (n=35) eligió “opción no”

A qué edad debemos empezar a cuidar nuestros dientes donde se observó que el 70.2% (n=16) del sector urbano eligió “opción cuando recién aparecen los dientes (deciduos o de leche)” (n=6) “opción cuando aparecen los dientes definitivos” (n=30) “opción desde que sale el primer diente” y del sector rural se observó que el 29.8% (n=10) “opción cuando recién aparecen los dientes (deciduos o de leche)” (n=2) “opción cuando aparecen los dientes definitivos” (n=9) “opción desde que sale el primer diente”

Cada cuánto se realiza una limpieza dental donde se observó que el 71.5% (n=29) de las mujeres eligió “opción cada 6 meses” (n=16) eligió “opción cada año” (n=6) eligió “opción

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

nunca” y de los hombres se observó que el 28.5% de los hombres (n=10) “opción cada 6 meses” (n=3) eligió “opción cada año” (n=3) eligió “opción cada año” (n=2) eligió “opción nunca”

DISCUSIÓN

Las mujeres asistían a las consultas con más frecuencia que los hombres en la comunidad, lo cual es consistente con otros estudios que sugirieron que, las mujeres eran más propensas que los hombres a buscar consultas de ortodoncia. Por el contrario, en otra literatura revisada se realizó un estudio que examinó a todos los residentes por igual, sin tener en cuenta sus preocupaciones sobre la asistencia a las consultas ^{10 11 12}.

En lo que respecta a la educación, esto es consistente con los estudios que sugieren que los niveles más bajos de educación pueden exponer a una persona a enfermedades, mientras que los niveles más altos los protegen de ciertos riesgos para la salud al permitirles llevar una vida más higiénica. Es crucial darse cuenta de que la clave para reducir la prevalencia de estas enfermedades es que el odontólogo realice actividades de promoción y prevención, y que las personas comprendan su propia responsabilidad en temas como la nutrición y la higiene ^{13 14 15}.

CONCLUSIÓN

La población de estudio exhibe conocimientos aceptables, es preocupante que más del 80% de ellos estén confundidos acerca de cómo actúa el flúor en la cavidad oral. También es preocupante el hecho de que más de un tercio de las personas creían que la pérdida de dientes era inevitable y que el sangrado gingival se producía naturalmente a medida que los dientes crecían. A la luz de estos hallazgos, los objetivos de implementar programas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades dentales deben concentrarse en: enfatizar la educación sobre el efecto del flúor en la cavidad bucal y resaltar la importancia de usar productos fluorados, como la pasta dental, para prevenir la dentición dental. caries.

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por impulsar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Fiorillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55(10):676. Published 2019 Oct 7. doi:[10.3390/medicina55100676](https://doi.org/10.3390/medicina55100676)
2. Ivanović M, Jovčić O, Mandić J, Bogetić D, Maddalone M. *Srp Arh Celok Lek*. 2011;139(3-4):242-247. doi:[10.2298/sarh1104242i](https://doi.org/10.2298/sarh1104242i)
3. Bakhurji EA, Al-Saif HM, Al-Shehri MA, Al-Ghamdi KM, Hassan MM. Infant Oral Healthcare and Anticipatory Guidance Practices among Dentists in a Pediatric Care Shortage Area. *Int J Dent*. 2021;2021:6645279. Published 2021 Mar 23. doi:[10.1155/2021/6645279](https://doi.org/10.1155/2021/6645279)
4. Zou J, Meng M, Law CS, Rao Y, Zhou X. Common dental diseases in children and malocclusion. *Int J Oral Sci*. 2018;10(1):7. Published 2018 Mar 13. doi:[10.1038/s41368-018-0012-3](https://doi.org/10.1038/s41368-018-0012-3)
5. Juárez-López MLA, Solano-Silva MN, Fragoso-Ríos R, Murrieta-Pruneda F. Alteraciones bucodentales en niños con leucemia linfoblástica aguda bajo tratamiento con quimioterapia [Oral diseases in children with acute lymphoblastic leukemia with chemotherapy treatment]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2018;56(2):132-135.

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

6. Gasparoni LM, Alves FA, Holzhausen M, Pannuti CM, Serpa MS. Periodontitis as a risk factor for head and neck cancer. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2021;26(4):e430-e436. Published 2021 Jul 1. doi:[10.4317/medoral.24270](https://doi.org/10.4317/medoral.24270)
7. López-López J, Omaña-Cepeda C, Jané-Salas E. Precáncer y cáncer bucal [Oral precancer and cancer]. *Med Clin (Barc)*. 2015;145(9):404-408. doi:[10.1016/j.medcli.2014.11.014](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2014.11.014)
8. Dhanuthai K, Rojanawatsirivej S, Thosaporn W, et al. Oral cancer: A multicenter study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2018;23(1):e23-e29. Published 2018 Jan 1. doi:[10.4317/medoral.21999](https://doi.org/10.4317/medoral.21999)
9. Wagner Y, Heinrich-Weltzien R. Risk factors for dental problems: Recommendations for oral health in infancy. *Early Hum Dev*. 2017;114:16-21. doi:[10.1016/j.earlhumdev.2017.09.009](https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.09.009)
10. Hong CHL, Dean DR, Hull K, et al. World Workshop on Oral Medicine VII: Relative frequency of oral mucosal lesions in children, a scoping review. *Oral Dis*. 2019;25 Suppl 1:193-203. doi:[10.1111/odi.13112](https://doi.org/10.1111/odi.13112)
11. Brickhouse TH, Unkel JH, Kancitis I, Best AM, Davis RD. Infant oral health care: a survey of general dentists, pediatric dentists, and pediatricians in Virginia. *Pediatr Dent*. 2008;30(2):147-153.
12. Ayala C. Los pediatras en la prevención de enfermedades bucales [Pediatricians in oral disease prevention]. *Revista Arch. Pediatr. Urug.*. 2016; 87(3): p. 24-265.
13. Wagner Y, Heinrich-Weltzien R. Pediatricians' oral health recommendations for 0- to 3-year-old children: results of a survey in Thuringia, Germany. *BMC Oral Health*. 2014;14:44. Published 2014 May 1. doi:[10.1186/1472-6831-14-44](https://doi.org/10.1186/1472-6831-14-44)
14. Chandna P, Adlakha VK. Oral health in children guidelines for pediatricians. *Indian Pediatr*. 2010;47(4):323-327. doi:[10.1007/s13312-010-0061-y](https://doi.org/10.1007/s13312-010-0061-y)
15. Cattaneo A, Cattane N, Galluzzi S, et al. Association of brain amyloidosis with pro-inflammatory gut bacterial taxa and peripheral inflammation markers in cognitively impaired elderly. *Neurobiol Aging*. 2017;49:60-68. doi:[10.1016/j.neurobiolaging.2016.08.019](https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2016.08.019)

Brigitte de los Ángeles Sánchez-Palacios; Brigitte Aracelly Quiroga-Freire; Carmen Salinas-Goodier

16. Romero-Reyes M, Salvemini D. Cancer and orofacial pain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2016;21(6):e665-e671. Published 2016 Nov 1. doi:[10.4317/medoral.21515](https://doi.org/10.4317/medoral.21515)

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).