

Resumen # 1046

Cuidado de la salud bucal en comunidades escolares vulnerables de la ciudad de Córdoba

¹Ziem J, ²Bella ME, ¹Marengo J, ¹Cano V, ¹Ponce A, ¹Giraud C, ¹Cisneros Casanovas N, ¹Bella MI
¹Facultad de Odontología UNC; ²Facultad de Ciencias Médicas UNC

Persona que presenta:

Ziem J, julietaziem@gmail.com

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

El cuidado de la salud bucal en contextos vulnerables requiere del diagnóstico y desarrollo de estrategias específicas que consideren esos contextos.

El objetivo de este estudio fue diagnosticar la situación de salud bucal de niños escolarizados en contextos vulnerables de la ciudad de Córdoba e identificar como perciben su calidad de vida vinculada a salud bucal.

Se realizó un análisis descriptivo y transversal, de metodología mixta, cuantitativo y cualitativo realizado en los años 2016-2017. La población fueron niños-as de 6-8 años (n:111) y 10-12 años (n:88) de dos escuelas públicas provinciales A y B de sectores vulnerables de la ciudad de Córdoba, que contaron con consentimiento y asentimiento informado. Las técnicas utilizadas fueron: examen clínico-odontológico, cuestionario de calidad de vida, registro etnográfico, observación participante, y dibujos. El análisis de los datos se realizó según la naturaleza de las variables.

Se observaron diferencias en la prevalencia de "niños libres de caries" en el grupo de 6-8 años. En la escuela A fue de 25,75% y en la escuela B 6,6%, presentando diferencias significativas y mayor riesgo $p < 0,01$ (OR=4,8). La frecuencia de maloclusión en la escuela A fue 42,22% y en la B del 60,6%. En el grupo de 10-12 años no se observaron diferencias. El bullying se expresó en la apariencia estética que se vincula con la prevalencia de maloclusión. Respecto a salud bucal y calidad de vida se identificó: dolor dentario 60%, el mal estado de sus dientes 60% y mal aliento 70%. El análisis de documentos gráficos mostró que el 85% de los niños-as significan a la salud enfocándola en su componente psicosocial: familia y amigos 85%, felicidad y amor 39%, actividades recreativas 35%. Reconocen el enfermarse como violencia, miedo y falta de amor 65%, virus, accidentes, contaminación, mala alimentación y hábitos nocivos 65%.

Los niños de los contextos escolares estudiados mostraron una elevada frecuencia de problemas relacionados con la salud bucal, como caries y maloclusión afectando la calidad de vida. El diagnóstico situacional bucal y la percepción de su calidad de vida brinda información contextualizada para orientar la promoción, prevención e intervención en salud bucal en cada comunidad.

Palabras Clave:

salud colectiva, salud bucal, promoción, prevención

Oral health care in vulnerable school communities in the city of Córdoba

¹Ziem J, ²Bella ME, ¹Marengo J, ¹Cano V, ¹Ponce A, ¹Giraud C, ¹Cisneros Casanovas N, ¹Bella MI
¹Facultad de Odontología UNC; ²Facultad de Ciencias Médicas UNC

Persona que presenta:

Ziem J, julietaziem@gmail.com

Abstract:

Oral health care in vulnerable contexts requires the diagnosis and development of specific strategies which consider those contexts.

The purpose of this study was to diagnose the oral health situation of school children in vulnerable contexts of the city of Córdoba and to identify how they perceive their quality of life linked to oral health.

A descriptive and cross-sectional study of mixed, quantitative and qualitative methodology was carried out in the years 2016-2017. The population were children aged 6-8 years (n: 111) and 10-12 years (n: 88), who had informed consent and assent, of two provincial public schools A and B of vulnerable sectors of the city of Córdoba. The techniques used were: clinical-dental examination, quality of life questionnaire, ethnographic registry, participant observation, and drawings. The data analysis was performed according to the nature of the variables.

Differences in the prevalence of "caries-free children" were observed in the group of 6-8 years. At "A" school it was 25.75% and 6.6% at "B" school, presenting significant differences and greater risk $p < 0.01$ (OR = 4.8). The frequency of malocclusion in school A was 42.22% and in B 60.6%. In the group of 10-12 years no differences were observed. Bullying was expressed in the aesthetic appearance that is linked to the prevalence of malocclusion. As regards oral health and quality of life, it was identified: 60% dental pain, 60% bad state of teeth and 70% bad breath. The analysis of graphic documents showed that 85% of children mean health by focusing on their psychosocial component: family and friends 85%, happiness and love 39%, recreational activities 35%. They recognize sickness as violence, fear and lack of love 65%, viruses, accidents, pollution, poor diet and harmful habits 65%.

Children in the school contexts studied showed a high frequency of problems related to oral health, such as caries and malocclusion affecting the quality of life

The situational oral diagnosis and the perception of their quality of life provide contextualized information to guide the promotion, prevention and intervention in oral health in each community.

Keywords:

Collective health oral health, promotion, prevention