

ESTADO DE SALUD BUCAL EN RELACIÓN A RURALIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 Y 15 AÑOS DE LA REGIÓN DEL MAULE, CHILE.

**PAULINA FRANCISCA BAZÁN PACHECO
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

La salud bucodental en adolescentes continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, en particular en población rural ya que esta condición se ha identificado como un importante factor de riesgo de las enfermedades bucodentales. Por otra parte, la Región del Maule presenta la mayor ruralidad de Chile (33,60%). La investigación sobre la prevalencia de estas enfermedades en adolescentes de 12 y 15 años (edades de vigilancia de la OMS) es escasa en el país, sin representatividad regional y sin un análisis de las diferencias potenciales entre poblaciones urbanas y rurales. De ahí que el objetivo de este estudio fue caracterizar la salud bucal de los niños de 12 y 15 años de la Región del Maule, analizando la situación de ruralidad de dicha población. Con datos de un estudio epidemiológico mayor (EpiMaule) de corte transversal, se estudió una muestra representativa aleatoria (552 adolescentes de 12 años y 486 de 15 años) de la Región del Maule. Cuatro examinadores calibrados examinaron a los sujetos y les aplicaron encuestas de salud oral. Los datos fueron analizados para establecer si habían diferencias entre adolescentes urbanos y rurales en cuanto a caries (COPD, COPS y SiC) y enfermedades gingivales y periodontales (IHO, IG y necesidades de tratamiento periodontal). Los resultados para los niños de 12 años fueron los siguientes: Prevalencia de caries: 54,04% urbanos y 67,50% rurales. COPD: urbanos 2,29 (\pm 2,17) mientras que los niños rurales 3,36 (\pm 2,71). IHO: 1,40 (\pm 0,41) para urbanos y 1,53 (\pm 0,4) para rurales. IG: urbanos 1,45 (\pm 0,29) contra 1,55 (\pm 0,34) para rurales. Los resultados para los adolescentes de 15 años fueron los siguientes: Prevalencia de caries: 64,59% urbanos y 73,58% rurales. COPD: urbanos 4,65 (\pm 3,58) y rurales 5,03 (\pm 3,61). IHO: 1,27 (\pm 0,44) urbanos y 1,25 (\pm 0,45) rurales. IG: 1,42 (\pm 0,35) urbanos y 1,44 (\pm 0,33) rurales. Los adolescentes de la Región del Maule presentan una salud bucodental muy deteriorada, incluso peor que la del país, siendo los niños rurales quienes mostraron indicadores de salud bucal más deficientes en relación a quienes viven en sectores urbanos. Los resultados obligan a analizar los programas de salud bucal actualmente en curso para instaurar medidas que tiendan a remediar la situación de inequidad acá reportada.

Palabras claves: Salud bucal, Ruralidad.

ABSTRACT

Oral health in adolescents remains a public health problem worldwide, particularly in rural population as this condition has been identified as an important risk factor for oral diseases. Moreover, the region with the highest rurality in Chile, is Maule (33.60%). Research on the prevalence of these diseases in adolescents 12 to 15 years (ages WHO surveillance) is weak in the country without regional representation without an analysis of the potential differences between urban and rural populations. Hence, the aim of this study was to characterize the oral health of children 12 and 15 years of the Maule Region, analyzing the situation of rurality of the population. With data from a larger epidemiological study (EpiMaule) cross section, we studied a representative random sample (552 adolescents aged 12 years and 15 486 years) of the Maule Region. Four calibrated examiners examined the subjects and were applied oral health surveys. The data were analyzed to determine if there were differences between urban and rural adolescents in terms of caries (DMFT, DMFS and SiC) and gingival and periodontal diseases (OHI, GI and periodontal treatment needs). The results for children 12 years old were: Prevalence of caries: 54.04% 67.50% urban and rural. DMFT: urban 2.29 (\pm 2.17) while rural children 3,36 (\pm 2,71). OHI: 1.40 (\pm 0.41) for urban and 1.53 (\pm 0.4) for rural. GI: urban 1.45 (\pm 0.29) versus 1.55 (\pm 0.34) for rural. The results for adolescents 15 years were: Prevalence of caries: 64.59% 73.58% urban and rural. DMFT: urban 4.65 (\pm 3.58) and rural 5.03 (\pm 3.61). OHI: 1.27 (\pm 0.44) and 1.25 urban (\pm 0.45) in rural areas. GI: 1.42 (\pm 0.35) urban and 1.44 (\pm 0.33) in rural areas. Teens Maule Region have a very poor oral health, even worse than that of the country, with rural children who showed more indicators of poor oral health in relation to those living in urban areas. The results requiring an analysis of oral health programs currently underway to establish measures designed to remedy the inequitable situation reported here.