



# Impacto de caries sobre el desempeño diario en adultos de la parroquia Cañaribamba, Cuenca - Ecuador

## Impact of caries on the daily performance in adults of the Cañaribamba parish, Cuenca-Ecuador

José Luis Vergara Sarmiento<sup>1</sup>, Santiago Daniel Serrano Piedra<sup>2</sup>, Luis Reinaldo Valdivieso Jara<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.  
ortodoncia.josevergara@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9140-1876>

<sup>2</sup> Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.  
sserranop@ucacue.edu.ec Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7899-6248>

<sup>3</sup> Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.  
luirj20@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1965-4384>

### RESUMEN

**Introducción:** La caries dental representa un verdadero problema de salud de índole mundial. Comienza con el reblandecimiento de los tejidos duros del diente formando una cavidad, la cual si no se trata a tiempo afectará la salud y calidad de vida de las personas

**Objetivo:** Determinar el impacto de caries sobre el desempeño diario en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Cañaribamba, Cuenca-Ecuador, 2018. **Metodología:** Es un estudio descriptivo, donde se utilizó una encuesta de OIDP IDEX para encuestar a los adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Cañaribamba. Los datos fueron procesados por el programa Epi Info. **Resultados:** La frecuencia de personas encuestadas con desempeños afectados es de 18,70 % en lo que respecta a la alimentación, siendo esta el área afectada más frecuentemente, en la fonación 10,43 %, en la Higiene

Oral 13,91%, en el descanso 14,13 %, en el estado de ánimo 10,65. El grupo de edad más afectado fue el de 45-54 años con un 56,97 %, mientras que el menos afectado fue el de 55-65 años con un 43,03 %. **Conclusión:** El impacto de caries sobre el desempeño diario en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Cañaribamba, Cuenca-Ecuador, 2018 es de 18,90 %.

**Palabras claves:** Caries Dental, Calidad de Vida, Impacto Psicosocial.

## ABSTRACT

**Introduction:** Dental caries represents a true global health problem. It begins with the softening of the hard tissues of the tooth forming a cavity, which, if not treated in time, will affect the health and quality of life of people. **Objective:** To determine the impact of caries on daily performance in adults aged 45 to 65 years. of age in the Cañaribamba parish, Cuenca-Ecuador, 2018. **Methodology:** It is a descriptive study, where an ODP Index survey was used to survey adults between 45 and 65 years of age from the Cañaribamba parish. The data was processed by the Epi Info program. **Results:** The frequency of people surveyed with affected performances is 18.70% regarding food, this being the most frequently affected area, in phonation 10.43%, in Oral Hygiene 13.91%, in rest 14.13%, in mood 10.65. The most affected age group was 45-54 years with 56.97%, while the least affected was 55-65 years with 43.03%. **Conclusion:** The impact of caries on daily performance in adults 45 to 65 years of age in the Cañaribamba parish, Cuenca-Ecuador, 2018 is 18.90%.

**Key words:** Dental Caries, Quality of Life, Psychosocial Impact.

## Introducción

La caries dental es una enfermedad multifactorial y dinámica que causa una desmineralización de los tejidos del diente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la caries dental como una enfermedad multifactorial que comienza luego de la erupción dental. Es una de las patologías más comunes dentro de la odontología y en niños llega a ser un importante problema Salud<sup>1,3</sup>.

En la población la caries es muy frecuente afectando a casi todos los individuos, de igual manera causa un daño en las funciones de la cavidad oral como la masticación, fonética, estética, sus efectos pueden producir enfermedades periodontales y maloclusiones. Hoy en día la odontología ha evolucionado y combate la caries dental de manera más eficaz<sup>4</sup>.

Resulta en un menor gasto de tiempo y dinero realizar un programa preventivo de caries dental que un programa de atención Rehabilitadora, Ortodóntica o Periodóntica. El interés de la comunidad ante los problemas odontológicos no llama la atención, a no ser que exista un nivel más alto de educación sanitaria. Las lesiones de caries se presentan en áreas del diente tales como superficies oclusales, interproximales, superficies libres y radiculares<sup>5,6</sup>.

La desmineralización de los tejidos duros del diente es causada por la acción de ácidos que producen las bacterias adheridas al diente, para ello deben estar presentes ciertos factores básicos, etiológicos como son: el huésped, la microflora y el sustrato están dentro de los factores determinantes para su evolución. La caries se produce si todos estos factores se encuentran propicios para interactuar en un periodo de tiempo determinado<sup>3,4,7</sup>.

En la boca existen múltiples poblaciones de bacterias considerando son 108 microorganismos causantes de la caries dental. Entre estos microorganismos los principales son: "*Streptococcus. S. mutans, S. sobrinus, y S. sanguinis*"<sup>6</sup>. Los *Streptococcus mutans* promueven la formación de biomoléculas que favoreciendo al biofilm y causan la aparición de caries dental. Principalmente en las superficies oclusales e interproximales<sup>8,9</sup>.

Las macromoléculas naturales y sintéticas son factores que favorecen el desarrollo de la caries dental. En la alimentación diaria existen gran cantidad de carbohidratos que influyen en el desarrollo de la caries, sin embargo, debe existir una higiene bucal deficiente<sup>9,10,11</sup>.

La morfología de los dientes es otro factor importante, zonas como una cara oclusal pronunciada, la disposición y la mordida de los dientes, favorecen la aparición de caries y también dificulta su aseo <sup>12,13</sup>.

Los antecedentes médicos también ayudan al odontólogo a saber el riesgo de caries que posee el individuo, basándose en las enfermedades sistémicas existentes y en el consumo de fármacos. Los hábitos alimenticios por lo general contienen alto porcentaje de azúcares proporcionando un alto riesgo de caries. La dieta no es un factor predecible por lo que no se puede asegurar que todos los pacientes que consuman en su dieta alimenticia azúcares van a tener caries dental <sup>14</sup>.

A nivel mundial el 90% de las personas tienen caries, es una de las enfermedades más prevalentes en América Latina, Oriente Medio y Asia del Sur, por lo que se la considera como la principal causa de pérdida de dientes, ya que, de cada 10 individuos, nueve presentan caries o las secuelas de esta, con manifestaciones visibles desde la aparición del primer diente y progresando con la edad. En los Estados Unidos, la caries es la enfermedad crónica más común desde la niñez, siendo por lo menos cinco veces más frecuente que el asma. Australia, Nepal, y Suecia, tienen una baja incidencia de caries en niños, mientras que los casos son mayores en Costa Rica y la República Eslovaca <sup>15,16,17</sup>.

## Metodología

Es un estudio descriptivo, donde se utilizó una encuesta de OIDP IDEX para encuestar a los adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Cañaribamba. El total de la población fue de 2384 adultos de entre 45 a 65 años de edad, dato proporcionado por el INEC, la muestra de estudio será de 455 a conveniencia del total de encuestados de la parroquia, durante el periodo 2018. Los datos fueron procesados por el programa Epi Info <sup>18,19</sup>.

Criterios de inclusión: Se incluirán en el siguiente estudio adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Cañaribamba, que hayan aceptado participar en la encuesta y firmar el consentimiento informado. Se excluyeron del presente estudio, las encuestas que no cuenten con firma, número de cédula o que presenten incoherencias en las respuestas, a las personas fuera del rango de edad, que sean discapacitados o que no hayan firmado el consentimiento informado.

La muestra mínima será de 330 adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Cañaribamba, la cual se determinó utilizando la fórmula de muestreo descriptivo para proporciones, se calculó mediante la fórmula de muestreo para proporciones, con un nivel de confiabilidad del 95% y un error de 5%. Se utilizó el programa Epi Info de acceso libre.

## Resultados

**Tabla I:** Impacto de caries sobre el desempeño diario.

	N	%
Adultos Afectados	86	18,90 %
Adultos No Afectados	369	81,10 %
Total	455	100%

Fuente: Universidad Católica de Cuenca, 2018

El porcentaje de adultos afectados fue de 18,90 %, lo cual podría asociarse a diversas etiologías como la higiene, alimentación, acceso a recursos de salud, nivel de educación, nivel socioeconómico y ubicación geográfica.

**Tabla II:** Frecuencia de personas encuestadas con desempeños afectados.

	N	%
Alimentación	86	18,70 %
Fonación	48	10,43 %
Higiene Oral	64	13,91 %
Descanso	65	14,13 %
Estado de Ánimo	49	10,65 %
Sonreír	55	11,95 %
Labores	51	11,10 %
Socializar	42	9,13 %
Total	460	100%

Fuente: Universidad Católica de Cuenca, 2018

De acuerdo a la Tabla II, el mayor porcentaje con un 18,70 % es en la alimentación, lo que podría asociarse a que siente dolor al masticar.

**Tabla III:** Prevalencia de la afectación del desempeño según el sexo.

	n	%
Hombres	56	65,11 %
Mujeres	30	34,89 %
Total	86	100%

Fuente: Universidad Católica de Cuenca, 2018

En la Tabla III, el mayor porcentaje fue en los hombres con un 65,11%, lo cual podríamos asociar a que las mujeres tienen una mayor tolerancia ante estímulos dolorosos por su propia fisiología.

**Tabla IV:** Determinar la prevalencia de la afectación del desempeño según el grupo de edad.

Edad	n	%
45-54	49	56,97 %
55-65	37	43,03 %
Total	86	100%

Fuente: Universidad Católica de Cuenca, 2018

De acuerdo al grupo de edad que se sintió más afectado fue de 45 a 54 años, pudiese esto ser asociado a que al ser más jóvenes y tener cámaras pulpares más amplias, sientan más sensibilidad ante estímulos que entren en contacto con sus lesiones cariosas.

## Discusión

El siguiente estudio fue realizado en la parroquia Cañaribamba entre los meses de octubre del año 2018 y enero del año 2019, la muestra fue de 455 adultos de 45 a 65 años de edad de la parroquia Cañaribamba seleccionados a conveniencia, la cual equivale al total de personas encuestadas, ya que no existe información estadística previa que

permita la utilización de fórmulas. Para la tabulación se hizo uso del programa Epi Info.

El impacto de caries sobre el desempeño diario en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Cañaribamba, Cuenca-Ecuador, 2018 fue de 18,90 %, la frecuencia de personas encuestadas con desempeños afectados fue de 18,70 % en lo que respecta a la alimentación, siendo esta el área afectada más frecuentemente, en la fonación 10,43 %, en la Higiene Oral 13,91%, en el descanso 14,13 %, en el estado de ánimo 10,65 %, al momento de sonreír 11,95 %, durante sus labores 11,10 % y al socializar 9,13 %, el sexo masculino fue el que presentó mayor afectación del desempeño con un 65,11%, mientras que las mujeres que se sienten afectadas solo equivalen a un 34,89% y el grupo de edad más afectado fue el de 45-54 años con un 56,97 %, mientras que el menos afectado fue el de 55-65 años con un 43,03 %<sup>18</sup>.

Jiménez F., Esquivel H., González C<sup>1</sup>, indican que encontraron una prevalencia de 15,82 % en los factores alimentarios, 15,67 % en el factor social y 12,96 % en el factor emocional, siendo valores bastante similares a los encontrados en nuestro estudio, aunque cabe mencionar que nuestro estudio incluyó 5 factores extra además de los mencionados, por ende, la prevalencia podría tender a ser mucho mayor si nos centramos solamente en estos 3 parámetros.

Barnetche M., Cornejo S<sup>3</sup>, muestran las experiencias de caries y calidad de vida de jóvenes encarcelados, los cuales manifestaron disconfort psicológico 52,86 %, limitación funcional 47,14 %, dolor físico 40 %, incapacidad física 41,43 %, con un menor impacto están las dimensiones incapacidad psicológica 28,57 % e incapacidad social 21,43 %, mostrando valores notablemente más altos que nuestro estudio, lo cual podemos asociar al estrés adicional que sufren en este ambiente.

Guyara L., Jiménez M., Novoa D., Vanegas G., Caycedo M<sup>4</sup>, en un estudio sobre la auto-percepción de la condición oral del paciente realizado en Colombia, indica que obtuvo una prevalencia del 77% que tenía conocimiento de tener alguna lesión cariosa, de estos el 94% manifestó sentir dolor asociado a la misma o a la articulación temporomandibular, en comparación a nuestro estudio obtuvieron porcentajes notablemente más altos, que podrían relacionarse a que la población es de otro país y que además de presentar lesiones cariosas, presentan alteraciones periodontales y temporomandibulares.

Quishpi A., Cuenca K<sup>5</sup>. Indican que la autopercepción del impacto de caries dental en escolares de Machángara en Ecuador mostro una prevalencia del 48% que era consciente de sus lesiones cariosas, siendo este mayor al porcentaje encontrado en nuestro estudio, lo cual se pudiese asociar a la diferencia en el tamaño de la muestra, perteneciendo la mayor parte de estos al sexo femenino con un 58%, no coincidiendo en este caso con nuestro estudio donde la mayor prevalencia fue en el sexo masculino, sin embargo no se

puede establecer una relación directa puesto que existe un margen de diferencia grande entre las muestras masculinas y femeninas.

Suárez A., Alonso A., Herrera M<sup>6</sup>. muestran que una mala calidad de vida en el paciente, prolonga los estados de dolor y sufrimiento, limitaciones, desventajas sociales y funcionales, hasta el componente estético y el psicológico, lo cual coincide con varios de los parámetros indicados en nuestro estudio como los más afectados por patologías bucales, siendo en este caso la caries.

Duque V., Tamayo J., Echeverri P., Gutiérrez A., Sepúlveda D., Giraldo O., Agudelo A<sup>7</sup> realizaron un estudio sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores en Medellín, obteniendo una prevalencia del 70 % que era consciente de su enfermedad, pero ninguno reporto que esto afecte su calidad de vida, en cuanto a la prevalencia presenta un porcentaje inferior a nuestro estudio, además no coincide en el parámetro de impacto ya que en el caso de estos no presentaron molestias los pacientes, mientras que en nuestro estudio un 18,90 % manifestó que las lesiones cariosas han tenido algún tipo de impacto sobre su calidad de vida.

Ríos E., Herrera R., Rojas A<sup>8</sup>, reportaron un estudio sobre la ansiedad dental, indicando una prevalencia entre 4 al 23%, presentando en este caso valores tanto superiores como inferiores a nuestro estudio, lo que podemos asociar a las distintas ubicaciones geográficas de las muestras obtenidas, siendo que esto limita la posibilidad de una comparación adecuada por las diferentes características poblacionales.

Freitte M., Candiales Y., Ibacache R., Urzúa I., Rodríguez<sup>9</sup>, investigaron sobre la medición del impacto de la caries dental en la calidad de vida de las personas, indicando que las áreas como la alimentación, alteraciones fisiológicas, psicológicas y emocionales, lo cual coincide con los factores de nuestro estudio, aunque al no haber porcentajes especificados por parte de estos autores, la comparación se ha visto limitada.

## Conclusiones

El impacto de caries sobre el desempeño diario en adultos de 45 a 65 años de edad en la parroquia Cañaribamba, Cuenca-Ecuador, 2018 es de 18,90 %.

La frecuencia de personas encuestadas con desempeños afectados es de 18,70 % en lo que respecta a la alimentación, siendo esta el área afectada más frecuentemente, en

la fonación 10,43 %, en la Higiene Oral 13,91%, en el descanso 14,13 %, en el estado de ánimo 10,65 %, al momento de sonreír 11,95 %, durante sus labores 11,10 % y al socializar 9,13 %.

El sexo masculino fue el que presentó mayor afectación del desempeño con un 65,11%, mientras que las mujeres que se sienten afectadas solo equivalen a un 34,89%.

El grupo de edad más afectado fue el de 45-54 años con un 56,97 %, mientras que el menos afectado fue el de 55-65 años con un 43,03 %.

## Fuente de financiamiento

Este estudio es autofinanciado.

## Conflicto de intereses

No existen conflictos personales, profesionales, financieros o de otro tipo.

## Consentimiento informado

Los autores cuentan con el consentimiento informado de los pacientes para la investigación, la publicación del caso y sus imágenes.

## Referencias bibliográficas

- 1 Jiménez F, Esquivel H, González C. La percepción de salud bucal como medida de la calidad de vida en ancianos. Rev ADM. 2003; 60 (1): 19-24. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2003/od031d.pdf>
- 2 Lamas H, Lamas C, Lamas V, Odontología social: desigualdad social y salud. In Cres. 2012; 3 (1): 139-151. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/103>
- 3 Barnetche M, Cornejo S. Experiencia de caries y calidad de vida de jóvenes en situación de encierro. Rev. Salud pública. 2016; 18 (5): 816-826. Disponible en:

- [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsap/v18n5/0124-0064-rsap-18-05-00816.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v18n5/0124-0064-rsap-18-05-00816.pdf)
- 4 Guyara L, Jiménez M, Novoa D, Vanegas G, Caycedo M. Autopercepción de la condición oral del paciente. *Journal odont col.* 2011; 4 (7): 69-74. Disponible en: <http://168.197.71.227/index.php/joc/article/view/126>
  - 5 Quishpi A, Cuenca K. Autopercepción del impacto de caries dental en escolares de Machángara - Ecuador 2016. *Revista Evidencias en Odontología Clínica.* 2017; 3 (1): 55-59. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/345/287>
  - 6 Suárez A, Alonso A, Herrera M. La salud bucal colectiva y el contexto colombiano: un análisis crítico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud.* 2009; 8 (16): 91-105. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/54514071006>
  - 7 Duque V, Tamayo J, Echeverri P, Gutiérrez A, Sepúlveda D, Giraldo O, Agudelo A. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores que consultan a la IPS Universitaria de Medellín y sus factores asociados., *CES odontol.* 2013; 26 (1): 10-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-971X2013000100002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2013000100002&lng=en).
  - 8 Ríos E, Herrera R, Rojas A. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av. Odontostomatol.* 2014; 30 (1): 39-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odont/v30n1/original4.pdf>
  - 9 Freitte M, Candiales Y, Ibacache R, Urzúa I, Rodríguez G. Aspectos sobre la medición del impacto de la caries dental en la calidad de vida de las personas: Artículo de revisión. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral.* 2013; 6 (1): 42-46. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-01072013000100009&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072013000100009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072013000100009>.
  - 10 Newton J, Prabhu N, Robinson P. El impacto del aspecto dental en la apreciación de las características personales, *Revista internacional de prótesis estomatológica.* 2004; 6 (2): 137-142. Disponible en: <https://docplayer.es/65526067-El-impacto-del-aspecto-dental-en-la-apreciacion-de-las-caracteristicas-personales.html>
  - 11 Renz A, Ide M, Newton T, Robinson PG, Smith D. Psychological interventions to improve adherence to oral hygiene instructions in adults with periodontal diseases. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007; (2): 1-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17443571/>
  - 12 More K, Rivas C, Chumpitaz R. Calidad de vida en relación a experiencia de caries en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de

- Porres de Chiclayo. KIRU. 2015; 12 (2): 37-42. Disponible en: [https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru\\_12-2\\_v\\_p36-41.pdf](https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-2_v_p36-41.pdf)
- 13** Taboada A, Cortés C. Autopercepción de caries y enfermedad periodontal en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. Rev ADM. 2014; 71 (6): 273-279. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od146c.pdf>
- 14** Ortega F, Guerrero A, Aliaga P. Determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en población escolar de zonas rurales y urbanas de Ecuador Determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en población escolar de zonas rurales y urbanas de Ecuador. Odonto Investigación. 2018; 4 (2): 20-31. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/1281/1253>
- 15** Reissner C, et. al. Autopercepción de la calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores residentes en albergues estatales del área metropolitana, Paraguay. 2015; 7 (1): 23-31. Disponible en: <http://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V07N1p23.pdf>
- 16** Duque V, et. al. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores que consultan a la IPS Universitaria de Medellín y sus factores asociados. Rev. CES Odont. 2013; 26 (1): 10-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v26n1/v26n1a02.pdf>
- 17** Cárdenas S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev Clin Med Fam. 2012; 5 (1): 9-16. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100003&lng=es)
- 18** Villavicencio E, Alvear M, Cuenca K, Calderón M, Palacios D, Alvarado A. Diseños de estudios clínicos en odontología. Revista OACTIVA UC Cuenca. 2016; 1 (2): 81-84. Disponible en: [http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/163/284?fbclid=IwAR0d\\_X2USg\\_hcRA7N09WHXqMctL1ywerFaz3Zrmn-FdYs1BnZEX23SA\\_SiXc](http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/163/284?fbclid=IwAR0d_X2USg_hcRA7N09WHXqMctL1ywerFaz3Zrmn-FdYs1BnZEX23SA_SiXc)
- 19** Villavicencio E, Córdova A, Cuenca K, Calderón M, Zhunio K, Webster F. El tamaño muestral para la tesis. ¿Cuántas personas debo encuestar?, Contribución didáctica docente. Revista OACTIVA UC Cuenca. 2017; 2 (1): 59-62. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175/233>

**Recibido:** 9 de enero 2024

**Aceptado:** 10 de abril 2024

**Publicado:** 5 de mayo 2024

