

**Caries dental, higiene
bucal y necesidades de
tratamientos a beneficiarios
del Proyecto Sonrisas Felices**

CARIES DENTAL, HIGIENE BUCAL Y NECESIDADES DE TRATAMIENTOS A BENEFICIARIOS DEL PROYECTO SONRISAS FELICES

DENTAL CARIES, ORAL HYGIENE AND TREATMENT NEEDS TO BENEFICIARIES OF THE HAPPY SMILES PROJECT

RESUMEN

La caries dental es un problema de salud pública de mayor prevalencia e incidencia a nivel mundial, siendo la higiene bucal deficiente un factor predisponente para el desarrollo de dicha afección. El presente estudio tiene como tema caries dental, higiene bucal y necesidades de tratamientos a beneficiarios del proyecto Sonrisas Felices, cuyo objetivo es determinar el índice de caries dental mediante el ceod, CPOD y grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), en los beneficiarios del proyecto sonrisas felices, ejecutado en la Casa Hogar San Pedro, en la ciudad de Portoviejo. Esta investigación es de tipo observacional, descriptiva y transversal, con un universo de 88 beneficiarios, a cada uno se le realizó la historia clínica, la cual ayudó a determinar las variables como edad, sexo, prevalencia de caries mediante el índice de ceod, CPOD y grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Los resultados obtenidos, indicaron que la higiene bucal según la escala de Greene fue buena, sin embargo, la prevalencia de caries dental fue 74%, de los cuales solo el 28% se han realizado tratamientos odontológicos.

PALABRAS CLAVE: Beneficiarios; caries dental; higiene bucal; indicadores epidemiológicos; prevalencia.




Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN: 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©

ABSTRACT

Dental caries is a public health problem of greater prevalence and incidence worldwide, with poor oral hygiene being a predisposing factor for the development of this condition. The present study has dental decay, oral hygiene and treatment needs to beneficiaries of the Sonrisas Felices project, whose objective is to determine the rate of dental caries by means of the CEOD, and oral hygiene through the Simplified Oral Hygiene Index (IHOS), in the beneficiaries of the happy smiles project, executed in Casa Hogar San Pedro, in the city of Portoviejo. This research is observational, descriptive and transversal, with a universe of 88 beneficiaries, each one was given the clinical history, which helped to determine the variables such as age, sex, prevalence of caries by means of the ceod index, and degree of oral hygiene by means of the Simplified Oral Hygiene Index (IHOS). The results obtained indicated that oral hygiene according to the Greene scale was good; however, the prevalence of dental caries was 74%, of which only 28% had dental treatments.

KEYWORDS: Beneficiaries; dental caries; oral hygiene; epidemiological indicators; prevalence

Copyright © Revista San Gregorio 2018. ISSN: 1390-7247; eISSN: 2528-7907 ©

 **YOHANA GEOMAR MACÍAS YEN CHONG**
 Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador
 ygmacias@sangregorio.edu.ec

 **KATIUSHKA YELENA BRIONES SOLÓRZANO**
 Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador
 kybriones@sangregorio.edu.ec

 **JESSICA VALENTINA GARCÍA LOOR**
 Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador
 jvgarcia@sangregorio.edu.ec

ARTÍCULO RECIBIDO: 27 SEPTIEMBRE DE 2018

ARTÍCULO ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN: 12 DE ENERO DE 2019

ARTÍCULO PUBLICADO: 31 DE ENERO DE 2019

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas de salud pública, a nivel mundial, dada su alta prevalencia, son las enfermedades bucodentales. Según estudios recientes, la caries dental es la enfermedad que padece aproximadamente 90% de la población en América Latina; lo más alarmante es que comienza en la etapa temprana de la vida y se incrementa a medida que el individuo crece (Cardozo, González, Pérez, Vaculik y Sanz, 2016, p.36).

La caries dental es una enfermedad multifactorial, su aparición depende de la

conjugación de factores biológicos y sociales como la anatomía dental, la dieta, la

placa dentobacteriana y las bacterias presentes en la saliva junto con el nivel

socioeconómico, la zona de residencia y el nivel educacional (Castañeda, Lok y Lok, 2015, p.23).

Sanabria, et al., (2016) considera:

Que el nivel socioeconómico y la estructura familiar podrían influir en las necesidades dentales, pues aquellos que viven en hogares con menores ingresos económicos tienen más probabilidad de necesidad de atención dental curativa. Además que, familias de escasos recursos tienen menos acceso a la información, menos recursos para comprar elementos de higiene oral y una condición desfavorable para tomar decisiones acerca del hábito dietético y acceso a la atención odontológica; por lo que resultaría una necesidad imperiosa aumentar el acceso a la atención dental en poblaciones de bajos ingresos y familias en situación de pobreza con cobertura a problemas y necesidades de tratamiento (urgentes o no); pues privarse de tratamiento dental por su elevado costo contribuiría al acumulo de problemas

de salud oral, desencadenando una deteriorada salud oral (p.75).

El estudio realizado por Ibarra, Calle, López y Heredia (2017) indica:

La placa bacteriana es un factor desencadenante de múltiples enfermedades bucodentales que pueden causar limitaciones al individuo afectando ámbitos importantes como el social y emocional. Entre las patologías que se desencadenan a causa de la placa bacteriana las más frecuentes son la enfermedad periodontal y la caries dental.

El enfoque actual de la Odontología está orientado a la prevención, que se ha materializado a través de campañas dirigidas a motivar la correcta higiene bucal, en la mayoría de los países ésta tarea está a cargo del Ministerio de Salud Pública. En Ecuador la Constitución de la República manifiesta a través del Sumak Kawsay (Buen Vivir) que la prevención, también es una responsabilidad de las universidades que imparten carreras en salud, porque deben prestar atención médica y odontológica a la comunidad urbana y rural (p.46-47).

La salud bucal, es un complemento de la salud general del ser humano. Cuando se ve afectada altera el bienestar bio-psico social de los individuos, por tal motivo es importante aplicar métodos de promoción y prevención para mantener la salud bucal y mejorar la calidad de vida de una población, en especial si esta es vulnerable.

La presente investigación es importante desde el punto de vista social, comunitario y epidemiológico, teniendo como objetivo, determinar el índice de caries dental mediante el ceod, CPOD y grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), en los beneficiarios del proyecto sonrisas felices, ejecutado en la Casa Hogar San Pedro, en la ciudad de Portoviejo.

Mediante los resultados obtenidos se podrá intervenir en esta población de acuerdo a las necesidades que presente y así mejorar la salud bucal de los beneficiarios.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal, en niños/as y adolescentes que acuden al Centro de Apoyo Integral San Pedro, de la ciudad de Portoviejo. El uni-

verso estuvo constituido por 88 beneficiarios, entre las edades de 4 a 21 años.

La información se obtuvo mediante la historia clínica que es utilizada por el Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador (ficha 033) la cual nos ayudó a determinar las variables: edad, sexo, prevalencia de caries mediante el índice de ceod, CPOD y grado de higiene bucal por medio del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) de Green y Vermillón.

La prevalencia de caries dental en la población se determinó utilizando los indicadores epidemiológicos CPO-D y ceo-d.

El CPO -D, se obtiene de la sumatoria de los dientes permanentes Cariados, Perdidos y Obturados, para luego dividirlo para el número de individuos examinados. Este índice a los 12 años es el usado para comparar el estado de salud bucal de los países.

El ceo-d, se obtiene de igual manera, pero considerando sólo los dientes temporales cariados, extraídos y obturados.

El IHOS de la población se determinó sumando el promedio total de placa bacteriana y del cálculo dentario, este resultado se dividió para el número sujetos examinados. Y determinar la escala de higiene según Greene. La cual indica:

0.0 Excelente higiene oral

0.1 – 1.2 Buena higiene oral

1.3 – 3.0 Higiene oral regular

3.1 – 6.0 Mala higiene

Previo a esto, se solicitó el consentimiento informado a cada representante de los beneficiarios y se les indico que el examen clínico no afectaría la integridad de su representado.

La recopilación de datos se procesó en el programa de Microsoft Excel 2010 los resultados fueron procesados mediante tablas y gráficos, en la cual se determinó la frecuencia y porcentaje.

Se revisaron investigaciones publicadas en diferentes revistas académicas, dichos estudios fueron realizados en provincias del

Ecuador y otros países, cuyos resultados nos sirvieron para analizar el estado de salud bucal y determinar las afecciones más comunes en la población.

RESULTADOS

Una vez realizada las historias clínicas, se obtuvieron los siguientes resultados:

De los 88 beneficiarios del Proyecto Sonrisas felices, el sexo femenino fue más representativo (50) en comparación al masculino (38), con respecto a la edad fue de 10 a 14 años.

El indicador epidemiológico determinó que de la población evaluada 65 presentaron caries dental y 23 tenían sanas sus piezas dentales. Obteniendo una prevalencia de caries dental en un 74%. (Tabla y Figura 1).(Ver Anexos)

El indicador epidemiológico CPO-D, indica un total de 142 piezas dentales permanentes afectadas (obteniendo el 1.60) de las cuales 115 presentan caries dental, 8 perdidas y solo 19 presentaban obturaciones. Siendo la edad de 10 a 15 años con más afecciones. (Tabla y Figura 2).(Ver Anexos)

El indicador epidemiológico ceo-d, indica un total de 94 piezas dentales temporales afectadas (obteniendo como resultado 1 del ceo-d), 71 presentan caries dental, 19 extraídas y solo 4 presentaban obturaciones. Siendo la edad de 7 a 9 años con más afecciones. (Tabla y Figura 3).(Ver Anexos)

La higiene bucal de los beneficiarios, según la escala Greene es buena, ya que presentan un promedio total de 61,31 de placa bacteriana y 1,43 de cálculo dental, y realizando la fórmula que implica la sumatoria de estos resultados y luego dividido para el número total de beneficiarios se obtiene 0,71. (Tabla y Figura 4).(Ver Anexos)

[De 65 beneficiarios con presencia de caries dental, solo el 28% se habían realizado tratamientos odontológicos. (Tabla y Figura 5).(Ver Anexos)

DISCUSIÓN

La presente investigación permitió determinar la prevalencia de caries dental y nivel de higiene que presentaban los niños, niñas y

adolescentes que acuden a al Centro de Apoyo Integral San Pedro, de la ciudad de Portoviejo.

Resultados documentados en otros países y cantones de la República del Ecuador:

Un estudio realizado en el año 2016 por Arellano, determinó un 80,84% de prevalencia de caries dental, en una muestra de 214 escolares (Arellano, 2017, p.523). Así mismo Viltres, Arderi, Pena y Estrada encontraron como principal hallazgo la presencia de caries dental en los pacientes atendidos en el servicio de odontoestomatología del Centro Hospitalario Regional de Ouahigouya, en el periodo comprendido de enero a junio del 2014 (Viltres, Arderi, Pena y Estrada, 2017, p.119). En cantones como Manta y Cuenca de la República del Ecuador se realizó una investigación en escolares, determinando que gran parte de la población estudiada estaban afectadas por caries dental (Delgado, Veliz y Carrasco, 2016, p.149) (Flores, Villavicencio y Corral, 2016, p.21). Los resultados obtenidos en las investigaciones mencionadas coinciden con el reporte de salud bucodental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicando que la prevalencia de caries a escala mundial en niños y niñas en edad escolar es de 60% a 90% y, prácticamente, universal entre los adultos en la mayoría de los países (Caballero, et al., 2017, p.58). Discrepando con estos resultados, en el año 2016 Lorente, Cortés, Galera, Guzmán y Canteras indican un porcentaje bajo de prevalencia de caries dental (33%) en escolar en la Región de Murcia (Cortés, Galera, Guzmán y Canteras, 2016, p.246). Es impresionante que en la actualidad existan cifras elevadas de prevalencia de caries dental, como es el caso de los escolares de Cuervo-Perú, en el año 2017 (Aquino, Ojeda y Díaz, 2018, p.23).

Al analizar el indicador epidemiológico CPO-D, González, Pedroso, Rivero y Reyes encontraron en su estudio, un índice de 2,74, siendo la población más afectada la edad entre 15 y 18 años (González, Pedroso, Rivero y Reyes, 2014, p.213). Sin embargo, en otra investigación realizada en el estado de San Luis Potosí, México, en el 2014 se obtuvo un índice más elevado (4.24) (García et al., 2014, p.509). Discrepando con los resultados anteriores, Osorio indica que su población presenta un índice menor (1,26), para lo cual el utilizo un indicador epidemiológico similar al CPO-D (Osorio, 2015, p.12).

Un estudio realizado en el 2018, determinó que la dentición más afectada fue la temporaria, obteniendo un índice mayor (2,51), siendo la edad entre 3 -5 años la más afectada (Campos, Contreras, Espinoza, Sucre y Gonzáles, 2018, p.33). Estos resultados coinciden con el estudio realizado en escolares del estado de Mérida, predominando en la edad 5 a 7 años (Romero, Y., Carrillo, D., Espinoza, N. y Díaz, N, 2016, p.19).

Panique, Castillo, Piquera, Infante y Ramírez indican que las poblaciones estudiadas tenían higiene bucal deficiente (Panique, Castillo, Piquera, Infante y Ramírez, 2015, p.10). En niños atendidos en la Clínica Estomatológica perteneciente al Policlínico Docente "Julián Grima" de Santiago de Cuba, en el 2016, coincide con estos resultados (Ramón, Castañeda, Corona, Estrada y Quinzán, 2016, p.607).

Así también en un estado de México, se evidencio que la higiene bucal de la población no fue adecuada, y hubo un alto porcentaje de niños con mala higiene (Molina, Durán, Castañeda y Juárez, 2015, p.489). En Manta-Ecuador, cuya población fueron escolares, los resultados coinciden con los autores anteriores (Delgado, Veliz y Carrasco, 2016, p.149).

Discrepando los resultados de estos autores, en el año 2016 en la República del Ecuador, se realizó un estudio comparativo de dos unidades educativas, particular y fiscal, obteniendo un nivel de higiene oral bueno en ambas instituciones (Vega, 2016, p.43).

Resultados de la investigación realizada en el proyecto:

La caries dental fue la afección que se presentó con mayor frecuencia en la población, en este estudio se pudo evidenciar que más de la mitad de los beneficiarios presentan caries dental, obteniendo una prevalencia 74%.

En la dentición permanente, el indicador epidemiológico CPO-D determinó un total de 142 piezas dentales afectadas, obteniendo un índice de 1.60; de los cuales 115 presentaban caries dental, 8 perdidas y solo 19 presentaban obturaciones, siendo la edad de 10 a 15 años con más afecciones.

En la dentición temporaria, se determinó el índice ceo-d obteniendo 1, en la cual, de las 94

piezas dentales afectadas, 71 presentan caries dental, 19 extraídas y 4 presentaban obturaciones. Siendo la edad de 7 a 9 años con más afecciones.


La higiene bucal de la población estudiada, según la escala Greene fue buena obteniendo el 0,71.

CONCLUSIONES

La población que acude al Centro de Apoyo Integral San Pedro, son muy vulnerables, niños/as y adolescentes expuestos al trabajo infantil, descuido de sus padres o inclusive al maltrato, ellos vienen de hogares de escasos recursos.

Los beneficiarios del proyecto presentaron una prevalencia de caries dental en un 74%, cifra que coincide con los reportes realizados por la Organización Mundial de la Salud.

A pesar de la lucha constante en la prevención de afecciones bucodentales, todavía existen datos alarmantes de dichas afecciones en muchos países.

En la República del Ecuador, se desarrolla el Plan de Salud Bucal, teniendo como enfoque la promoción y prevención de afecciones bucodentales en especial la caries dental, este plan es dirigido a la comunidad. Sin embargo, esto no es aprovechado por toda la población, como es el caso de los beneficiarios del proyecto, la indiferencia de los responsables, hacen que los niños/as y adolescentes no tengan la cultura de prevenir o tratar a tiempo las afecciones dentales. 

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arellano, G. (2017) Perfil de salud bucal - enfermedad bucal en los escolares de 6, 12 y 15 años de la provincia de Carhuaz, región Ancash, 2016. In *Crescendo Ciencias de la Salud*, 4 (2), 519-526. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1790-6301-1-PB%20\(5\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1790-6301-1-PB%20(5).pdf)
- Aquino, C., Ojeda, R. y Díaz, A. (2018) Prevalencia, experiencia y significancia de caries dental en escolares de Cutervo-Perú. 2017. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 3 (2), 21-24. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/document%20\(3\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/document%20(3).pdf)
- Caballero, C.R., Espinola, P.A., Domínguez, D.D., Martínez, G.G., Figueredo, S., Fernández, A.M. y Flores, J.F. (2017) Salud bucodental y utilización de servicios odontológicos. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(3), 57-63. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1269-4152-1-PB%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1269-4152-1-PB%20(2).pdf)
- Campos, A., Contreras, L., Espinoza, N., Sucre, M y González, A. (2018) Prevalencia de caries en escolares atendidos bajo el programa de pasantías de la FOULA, Venezuela. *Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR*, 6 (1), 25-38. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/9106-28254-1-SM%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/9106-28254-1-SM%20(1).pdf)
- Cardozo, B.J., González, M.M., Pérez, S.R., Vaculik, P.A., Sanz, E.G. (2016) Epidemiología de la caries dental en niños del Jardín de Infantes "Pinocho" de la ciudad de Corrientes. *Revista de la Facultad de Odontología*, 9 (1), 35-41. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1597-4198-1-PB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/1597-4198-1-PB%20(1).pdf)
- Castañeda, I.E., Lok, A. y Lok, J.M. (2015) Prevalencia y factores pronósticos de caries dental en la población de 15 a 19 años. *Revista Cubana de Estomatología*, 52(1), 21-29. Recuperado de <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/est/v52s1/est04115.pdf>
- Delgado, M. E., Veliz, F. M., Carrasco, M. (2016) Análisis del índice de salud bucal en la Escuela "Adolfo Jurado González", con la aplicación de los índices CPOD y ceod realizado por estudiantes del sexto semestre en el periodo de junio a diciembre del 2015. *Revista Publicand*, 3(9), 138-149. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/149-1398-1-PB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/149-1398-1-PB%20(1).pdf)
- Flores, Magallí, Villavicencio, E. y Corral, David. (2016) Prevalencia de caries dental e índice CPOD en escolares de 12 años en la parroquia baños del Cantón Cuenca 2016. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 1 (39), 19-22. Recuperado de <http://oactiva.ucaue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/201/274>
- García, J.O., Mejía, J.A., Medina, E., De la Torre, G.O. Medina, C.E., Márquez, S., Navarrete, J.J. y Islas, H. (2014) Experiencia, prevalencia, severidad, necesidades de tratamiento para caries dental e índice de cuidados en adolescentes y adultos jóvenes mexicanos. *Revista de Investigación Clínica*, 66(6), 505-511. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2014/nn146e.pdf>
- González, Pedroso, L., Rivero, Mm. y Reyes, V.O. (2014) Epidemiología de la caries dental en la población venezolana menor de 19 años. *Revista de ciencias médicas. La Habana*, 20(2), 208-218. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2014/cmh142i.pdf>
- Ibarra, K.A., Calle, MD, López, E. y Heredia, D. (2017) Índice de higiene oral comunitario en escolares de 12 años. *Revista Evidencias en Odontología Clínica*, 3 (2), 46-50. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/495-1632-1-PB%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/495-1632-1-PB%20(2).pdf)
- Lorente, A.A., Cortés, O, Galera, M.D., Guzmán, S. y Canteras, J. (2016) Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. *Acta Pediátrica Española*, 74(10), 246-252. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/Original_Caries_dental%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/Original_Caries_dental%20(1).pdf)
- Molina, N., Durán, D., Castañeda, E. y Juárez, M.L. (2015) La caries y su relación con la higiene oral en preescolares. *Gaceta Médica de México*, 151 (4), 485-90. Recuperado de http://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM_151_2015_4_485-490.pdf
- Orosio, J., (2015) Prevalencia de caries e índice COP en población escolar de 12 años del municipio de Copacabana 2013-2014. *Revista Estomatología*, 23(1), 7-14. Recuperado de http://file:///C:/Users/PC/Downloads/Prevalencia_Caries_Estomatologia_2015.pdf
- Paneque, T., Castillo, H.R., Piquera, Y., Infante, M., Ramírez, M.I. (2015) Relación entre factores de riesgos y caries dental. *Multimed. Revista Médica. Granm*, 19(4), p.1-13. Recuperado de <http://www.multimedgrm.sld.cu/Documentos%20pdf/Volumen19-4/08.pdf>
- Ramón, R., Castañeda, M., Corona, M., Estrada, G. y Quinzán, A. Luna (2016) Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. *MEDISAN*, 20(5), 604-610. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n5/san03205.pdf>
- Romero, Y., Carrillo, D., Espinoza, N. y Díaz, N. (2016) Perfil epidemiológico en salud bucal de la población escolarizada del municipio campo Elías del estado Mérida. *Acta Bioclínica*, 6 (11), 3-24. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/7360-24442-1-SM%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/7360-24442-1-SM%20(1).pdf)
- Sanabria, D.A., Ferreira, M.I., Pérez, N.M., Díaz, C.V., Torres, C.D., Cubilla, M.E., Benítez, F., Martínez, A., ... Pavetti, V. (2016) Caries dental en menores en situación de pobreza, asistidos por una fundación en Paraguay. *Revista Estomatológica Herediana*, 26(2), 70-77. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v26n2/a03v26n2.pdf>
- Vega, D. (2016) Índice de higiene oral en niños de 6 años en Ecuador 2016. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 1 (2), 39-44. Recuperado de [http://file:///C:/Users/PC/Downloads/document%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/PC/Downloads/document%20(2).pdf)
- Viltres, G., Arderi, J.R., Pena, J.M. y Estrada, C.B. (2017) Salud bucal, estudio de 6 meses. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 21 (1), 119-130. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul171i.pdf>



ANEXOS

Prevalencia de caries dental

Beneficiarios	F	%
Sanos	23	26
Cariados	65	74
Total	88	100

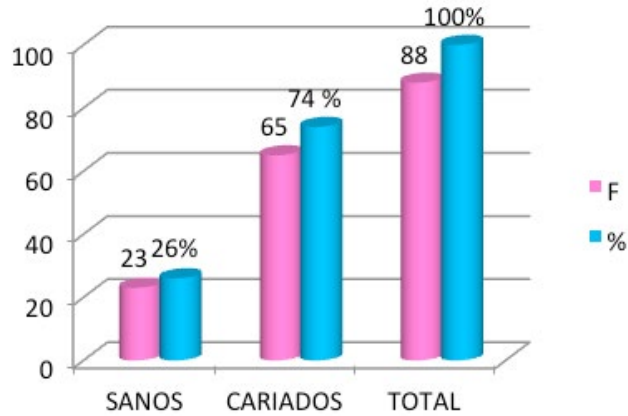


Tabla y Figura 1. Prevalencia de caries dental
Fuente: Ficha clínica 033
CPO-D

CPO-D	6--9	10--15	16--22	TOTAL	CPO-D
Cariados	14	90	11	115	1,3
Perdidos	0	2	6	8	0,09
Obturados	0	12	7	19	0,21
Total	14	104	24	142	!"#\$

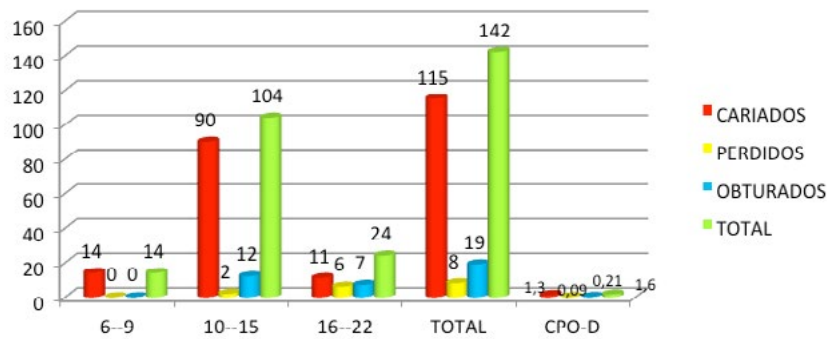


Tabla y Figura 2. Concentrado epidemiológico CPO-D
Fuente: Ficha clínica 033

ceo-d	4--6	7--9	10--13	TOTAL	ceo-d
cariados	11	50	10	71	0,8
extraídos	0	14	5	19	0,21
obturados	0	4	0	4	0,04
Total	11	68	15	94	1,05

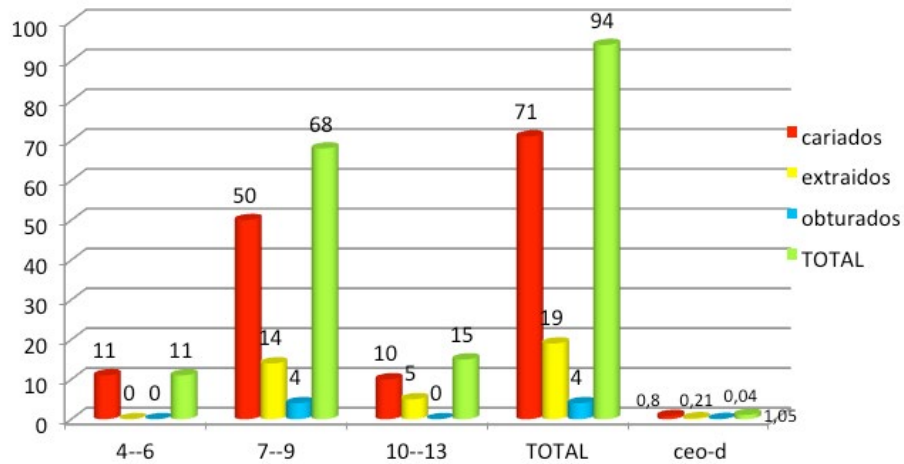


Tabla y Figura 3. Concentrado epidemiológico CPOD
Fuente: : Ficha clínica 033

I H O S

Placa	Cálculo	Total	Nivel
61,31	1,43	62,74	0,71

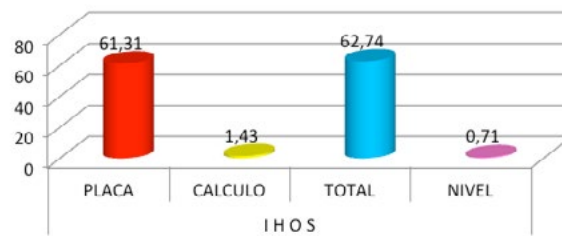


Tabla y Figura 4. Higiene Oral Simplificada
Fuente: : Ficha clínica 033

Actividades odontológicas

	Con Tratamiento	Sin Tratamiento	Beneficiarios Afectados
F	18	47	65
%	28	72	100

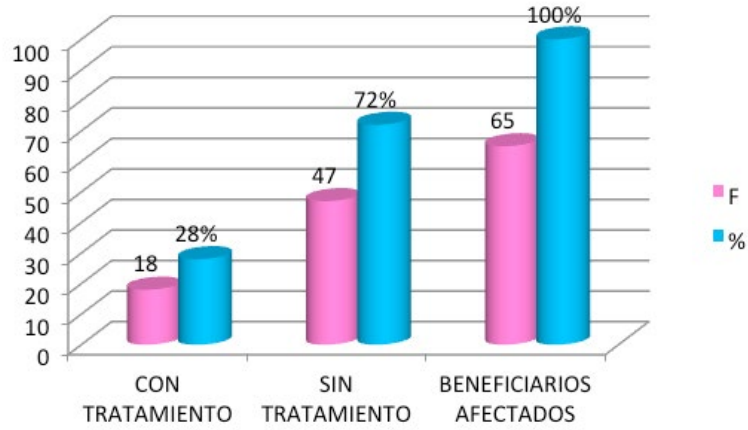


Tabla y Figura 5. Actividades odontológicas registradas en beneficiarios con caries dental.
Fuente: : Ficha clínica 033