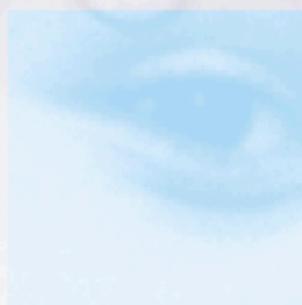


CONSEJERÍA DE SALUD

# Tercer Estudio Epidemiológico de Salud Bucodental en Escolares Andaluces 2001



JUNTA DE ANDALUCÍA

---

# Tercer Estudio Epidemiológico de Salud Bucodental en Escolares Andaluces 2001

**TERCER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO  
DE SALUD BUCODENTAL EN  
ESCOLARES ANDALUCES  
2001**



---

***ET***

***ERCER***

***STUDIO***

***E***

***PIDEMIOLÓGICO***

***DE***

***S***

***ALUD***

***B***

***UCODENTAL EN E***

***SCOLARES***

***A***

***NDALUCES 2001***

**CONSEJERÍA DE SALUD**



---

**TERCER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO  
DE SALUD BUCODENTAL EN  
ESCOLARES ANDALUCES  
2001**



Dirección General de Salud Pública y Participación  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

---

***ET***

***ERCER***

***STUDIO***

***E***

***PIDEMIOLÓGICO***

***DE***

***S***

***ALUD***

***B***

***UCODENTAL EN E***

***SCOLARES***

***A***

***NDALUCES 2001***

Dirección General de Salud Pública y Participación CONSEJERÍA DE SALUD

**Autores:**

**Investigador Principal:**

Juan Carlos Llodra Calvo

**Director Técnico:**

Antonio Moreno Roldán

**Análisis de datos:**

Manuel Bravo Pérez

**Informatización de datos:**

Cristina Bravo Pérez

**Jornadas de Monitorización y explorador de referencia:**

María Paloma González Rodríguez

**Encuestadores:**

Laura Ceballos García (Sevilla)

Luis María Cuadra García (Cádiz y Córdoba)

Eliás García Rodríguez (Granada)

José Narciso Mendoza Olivares (Sevilla y Huelva)

Iván González Robles (Málaga)

Claudia Zúñiga Trujillo (Jaén y Almería)

**Edita:** Junta de Andalucía  
Consejería de Salud  
Dirección General de Salud Pública y Participación

**Depósito Legal:** SE-1894-2002

**I.S.B.N.:**

**Maquetación e Impresión:** A. G. Novograf S.A. (Sevilla)

---

**Autores:**

**Investigador Principal:**

Juan Carlos LLodra Calvo Director Técnico:

Antonio Moreno Roldán Análisis de datos:

**Manuel Bravo Pérez Informatización de datos:**

**Cristina Bravo Pérez Jornadas de Monitorización y explorador de referencia:**

María Paloma González Rodríguez Encuestadores:

Laura Ceballos García (Sevilla) Luis María Cuadra García (Cádiz y Córdoba) Elías García Rodríguez (Granada) José Narciso Mendoza Olivares (Sevilla y Huelva) Iván González Robles (Málaga) Claudia Zúñiga Trujillo (Jaén y Almería)

Edita: Junta de Andalucía

Consejería de Salud Dirección General de Salud Pública y Participación

**Depósito Legal: SE-1894-2002**

**I.S.B.N.:**

Maquetación e Impresión: A. G. Novograf S.A. (Sevilla)

## P R E S E N T A C I Ó N

---

Estamos ante una nueva ocasión para avanzar en la salud bucodental de los que vivimos en Andalucía. Tenemos, una vez más, la oportunidad de comparar estudios de ámbito autonómico que nos permiten seguir la evolución de un problema de salud. Son ya tres los estudios transversales realizados para conocer el estado de salud oral en nuestros escolares andaluces, los anteriores corresponden a 1985 y 1995; y al igual que en aquellas otras ediciones, la investigación fue confiada a la Universidad de Granada y su Facultad de Odontología, entidad que ha prestado su alta solvencia científico-técnica en la realización de este tipo de trabajos.

El objetivo principal del estudio es recoger los datos sobre salud bucodental de los escolares andaluces y necesidades de tratamiento, imprescindibles para la planificación y gestión de los cuidados orales, y analizar la evolución del estado de salud bucodental en la mencionada población durante el período 1995–2001, para adecuar las respuestas correspondientes con planes, procesos y programas.

Las conclusiones obtenidas nos permiten deducir la conveniencia de insistir en los Programas Preventivos y de Educación para la Salud hasta ahora instaurados en Andalucía, que ya vienen demostrando su eficacia, con el enfoque primordial de la Participación y la Coordinación Intersectorial.

Precisamente en el sentido de mejorar la accesibilidad a los servicios, se ha aprobado el Decreto 281/2001 que garantiza la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años en la Comunidad Autónoma de Andalucía, configurándose una nueva figura asistencial, el dentista de cabecera, que podrá ser elegido por los padres y que será responsable del mantenimiento de la salud oral de nuestros hijos e hijas.

---

## **P**

### **PRESENTACIÓN**

Estamos ante una nueva ocasión para avanzar en la salud bucodental de los que vivimos en Andalucía. Tenemos, una vez más, la oportunidad de comparar estudios de ámbito autonómico que nos permiten seguir la evolución de un problema de salud. Son ya tres los estudios transversales realizados para conocer el estado de salud oral en nuestros escolares andaluces, los anteriores corresponden a 1985 y 1995; y al igual que en aquellas otras ediciones, la investigación fue confiada a la Universidad de Granada y su Facultad de Odontología, entidad que ha prestado su alta solvencia científico-técnica en la realización de este tipo de trabajos.

El objetivo principal del estudio es recoger los datos sobre salud bucodental de los escolares andaluces y necesidades de tratamiento, imprescindibles para la planificación y gestión de los cuidados orales, y analizar la evolución del estado de salud bucodental en la mencionada población durante el período 1995–2001, para adecuar las respuestas correspondientes con planes, procesos y programas.

Las conclusiones obtenidas nos permiten deducir la conveniencia de insistir en los Programas Preventivos y de Educación para la Salud hasta ahora instaurados en Andalucía, que ya vienen demostrando su eficacia, con el enfoque primordial de la Participación y la Coordinación Intersectorial.

Precisamente en el sentido de mejorar la accesibilidad a los servicios, se ha aprobado el Decreto 281/2001 que garantiza la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años en la Comunidad Autónoma de Andalucía, configurándose una nueva figura asistencial, el dentista de cabecera, que podrá ser elegido por los padres y que será responsable del mantenimiento de la salud oral de nuestros hijos e hijas.

Desde la perspectiva de Salud Pública, este trabajo, seriado y sistemático, constituye una referencia de obligada lectura para planificadores, gestores y profesionales implicados en la atención a la salud bucodental de las niñas y niños andaluces en los diferentes ámbitos de influencia, como son el sanitario y el educativo, seguros que las conclusiones obtenidas y las recomendaciones aportadas permitirán la mejora de la atención bucodental en Andalucía, y que nos sitúan entre las iniciativas de más alta evidencia, comparado con los países de nuestro entorno.

Indudablemente avanzar en la mejora de la salud bucodental de los niños y niñas andaluces es labor de todos. Como ocurre con otros problemas de salud, en los que la prevención y la promoción son piezas estratégicas claves y, aunque desde la Consejería de Salud se estimulen las iniciativas necesarias, es imprescindible la implicación de los padres, la comunidad educativa, y cuantos actores sociales e institucionales puedan dirigir esfuerzos para conseguir que nuestros hijos e hijas puedan tener una boca sana.

Sevilla, 15 de Mayo de 2002

CONSEJERO DE SALUD

*Francisco Vallejo Serrano*

---

Desde la perspectiva de Salud Pública, este trabajo, seriado y sistemático, constituye una referencia de obligada lectura para planificadores, gestores y profesionales implicados en la atención a la salud bucodental de las niñas y niños andaluces en los diferentes ámbitos de influencia, como son el sanitario y el educativo, seguros que las conclusiones obtenidas y las recomendaciones aportadas permitirán la mejora de la atención bucodental en Andalucía, y que nos sitúan entre las iniciativas de más alta evidencia, comparado con los países de nuestro entorno.

Indudablemente avanzar en la mejora de la salud bucodental de los niños y niñas andaluces es labor de todos. Como ocurre con otros problemas de salud, en los que la prevención y la promoción son piezas estratégicas claves y, aunque desde la Consejería de Salud se estimulen las iniciativas necesarias, es imprescindible la implicación de los padres, la comunidad educativa, y cuantos actores sociales e institucionales puedan dirigir esfuerzos para conseguir que nuestros hijos e hijas puedan tener una boca sana.

Sevilla, 15 de Mayo de 2002

CONSEJERO DE SALUD

*Francisco Vallejo Serrano*

# Í N D I C E

---

<b>1. OBJETIVOS</b> .....	11
1.1. Generales .....	11
1.2. Específicos .....	11

---

<b>2. MATERIAL Y MÉTODO</b> .....	13
2.1. Asesoramiento técnico .....	13
2.2. Diseño y selección de la muestra .....	13
2.3. Criterios diagnósticos empleados .....	14
2.4. Personal participante .....	14
2.5. Recogida de los datos .....	15
2.6. Informatización de datos .....	15
2.7. Análisis estadístico .....	15
2.8. Concordancia y reproducibilidad de los resultados .....	16

---

<b>3. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	19
3.1. Descripción de la muestra .....	19
3.2. Análisis de las caries .....	19
3.2.1. Prevalencia de caries .....	19
3.2.2. Porcentaje de escolares con al menos un diente permanente perdido por caries .....	21
3.2.3. Número medio de dientes presentes y agrupación en función del nivel de caries .....	22
3.2.4. Índices cao y CAOD .....	23
3.2.5. Nivel de asistencia odontológica y componentes de los índices cao y CAO .....	25
3.2.6. Tratamientos restauradores necesarios .....	27
3.3. Análisis de las Enfermedades Periodontales .....	30
3.3.1. Prevalencia de las enfermedades periodontales .....	30
3.3.2. Número de sextantes afectados (CPITN) .....	31
3.3.3. Necesidades de tratamiento periodontal .....	32

---

# Í

## NDICE

### 1. O

#### BJETIVOS

.....	11	1.1.	Generales
.....	11	1.2.	Específicos
.....	11		

### 2. M

#### ATERIAL Y

#### M

#### ÉTODO

.....	13	2.1.	Asesoramiento técnico
.....	13	2.2.	Diseño y selección de la muestra
.....	13	2.3.	Criterios diagnósticos
empleados.....	14	2.4.	Personal
participante.....	14	2.5.	Recogida de los
datos.....	15	2.6.	Informatización de
datos.....	15	2.7.	Análisis
estadístico.....	15	2.8.	Concordancia y reproducibilidad de
los resultados.....	16		

### 3. P

#### RESENTACIÓN DE LOS

#### R

#### ESULTADOS

.....	19	3.1.	Descripción de la muestra
.....	19	3.2.	Análisis de las caries
.....	19	3.2.1.	Prevalencia de
caries.....	19	3.2.2.	Porcentaje de escolares con al menos un diente
permanente perdido por caries.....	21	3.2.3.	Número medio de dientes
presentes y agrupación en función			
del nivel de caries .....	22	3.2.4.	Índices cao y
CAOD.....	23	3.2.5.	Nivel de asistencia odontológica y componentes
de los			
índices cao y CAO .....	25	3.2.6.	Tratamientos restauradores
necesarios .....	27	3.3.	Análisis de las Enfermedades Periodontales
.....	30	3.3.1.	Prevalencia de las enfermedades periodontales .....
3.3.2. Número de sextantes afectados (CPITN) .....	31	3.3.3.	Necesidades de
			tratamiento periodontal .....

3.4. Análisis de las Maloclusiones .....	32
3.5. Análisis de la Fluorosis Dental .....	33
3.6. Distribución de los Escolares Según Necesidad de Tratamiento Inmediato .....	33
<hr/>	
<b>4. DISCUSIÓN. EVOLUCIÓN DE LA SALUD DENTAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR ANDALUZA: 1995-2001 .....</b>	<b>35</b>
4.1. Evolución de la Caries Dental .....	35
4.1.1. Cohorte de 7 años .....	35
4.1.2. Cohorte de 12 años .....	36
4.1.3. Cohorte de 14 años .....	38
4.1.4. Distribución de la patología de caries .....	39
4.2. Necesidades de Tratamiento por Caries.....	39
4.2.1. Necesidades de tratamiento restaurador por caries.....	39
4.2.2. Necesidades de extracción dentaria por caries .....	39
4.3. Evolución de los índices de restauración .....	41
4.4. Evolución de las Enfermedades Periodontales .....	41
4.5. Evolución de la Fluorosis Dental .....	43
4.6. Evolución de las Maloclusiones .....	43
<hr/>	
<b>5. SITUACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR ANDALUZA RESPECTO A LA DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS (CCAA) DEL ESTADO .....</b>	<b>45</b>
<hr/>	
<b>6. SITUACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR ANDALUZA RESPECTO A LA ENCUESTA NACIONAL (2000) .....</b>	<b>47</b>
<hr/>	
<b>7. CONCLUSIONES.....</b>	<b>49</b>
<hr/>	
<b>TABLAS.....</b>	<b>51</b>
<hr/>	

---

3.4. Análisis de las Maloclusiones ..... 32 3.5. Análisis de la Fluorosis Dental ..... 33 3.6. Distribución de los Escolares Según Necesidad de Tratamiento

Inmediato ..... 33

#### 4. D

#### DISCUSIÓN

#### . E

#### EVOLUCIÓN DE LA

#### S

#### ALUD

#### D

#### ENTAL EN LA

#### P

#### POBLACIÓN

#### E

#### ESCOLAR A

#### EN ANDALUZA

1995-2001 .....	35	4.1. Evolución de la Caries Dental .....	35
		4.1.1. Cohorte de 7 años .....	35
		4.1.2. Cohorte de 12 años .....	36
		4.1.3. Cohorte de 14 años .....	38
		4.1.4. Distribución de la patología de caries .....	39
		4.2. Necesidades de Tratamiento por Caries.....	39
		4.2.1. Necesidades de tratamiento restaurador por caries.....	39
		4.2.2. Necesidades de extracción dentaria por caries .....	41
		4.3. Evolución de los índices de restauración .....	41
		4.4. Evolución de las Enfermedades Periodontales .....	41
		4.5. Evolución de la Fluorosis Dental .....	43
		4.6. Evolución de las Maloclusiones .....	43

#### 5. S

#### SITUACIÓN DE LA

#### S

#### ALUD

#### B

#### UCODENTAL EN LA

#### P

#### POBLACIÓN

#### E

#### ESCOLAR

**A**

**NDALUZA R**

**ESPECTO A LA DE OTRAS**

**C**

**OMUNIDADES**

**A**

**UTÓNOMAS**

**(CCAA)**

**DEL**

**E**

**STADO**

**..... 45**

**6. S**

**ITUACIÓN DE LA**

**S**

**ALUD BUCODENTAL EN LA**

**P**

**OBLACIÓN**

**E**

**SCOLAR**

**A**

**NDALUZA R**

**ESPECTO A LA**

**E**

**NCUESTA**

**N**

**ACIONAL**

**(2000) ..... 47**

**7. C**

**ONCLUSIONES**

**..... 49**

**T**

**ABLAS**

**..... 51**

# 1. OBJETIVOS

---

## 1.1. GENERALES

Las encuestas nacionales sobre salud bucodental tienen por objetivo 'recoger los datos sobre salud bucodental y necesidades de tratamiento, datos imprescindibles para la planificación y gestión de los programas de cuidados orales'. Tienen como función básica el proporcionar una idea de conjunto sobre salud y necesidades de tratamiento de la población con el fin de vigilar la evolución de las tasas de morbilidad. Nos permiten conocer:

- n La medida en que los servicios odontológicos existentes responden a las necesidades de la población
- n La naturaleza y cuantía de los servicios de prevención y restauración necesarios
- n Los recursos necesarios para implantar, mantener, aumentar o reducir los programas de salud bucodental, estimando las necesidades cuantitativas y el tipo de personal requerido.

## 1.2. ESPECÍFICOS

En el marco del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Universidad de Granada, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- n Conocer el estado de salud bucodental y necesidades de tratamiento de la población escolar andaluza
- n Analizar la evolución del estado de salud bucodental en la mencionada población durante el periodo 1995-2001.

---

# 1. O

## **OBJETIVOS**

### 1.1. G

#### **GENERALES**

Las encuestas nacionales sobre salud bucodental tienen por objetivo "recoger los datos sobre salud bucodental y necesidades de tratamiento, datos imprescindibles para la planificación y gestión de los programas de cuidados orales". Tienen como función básica el proporcionar una idea de conjunto sobre salud y necesidades de tratamiento de la población con el fin de vigilar la evolución de las tasas de morbilidad. Nos permiten conocer:

n La medida en que los servicios odontológicos existentes responden a las necesidades de la población

n La naturaleza y cuantía de los servicios de prevención y restauración necesarios

n Los recursos necesarios para implantar, mantener, aumentar o reducir los programas de salud bucodental, estimando las necesidades cuantitativas y el tipo de personal requerido.

### 1.2. E

#### **ESPECÍFICOS**

En el marco del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Universidad de Granada, se establecen los siguientes objetivos específicos:

n Conocer el estado de salud bucodental y necesidades de tratamiento de la población escolar andaluza

n Analizar la evolución del estado de salud bucodental en la mencionada población durante el periodo 1995-2001.