

Valorar la incidencia de caries en niños de 5 y 6 años

Clave del proyecto:

CNI2015A10078

(6833) Preparatoria Ángela Segovia de Serrano

Autor:

Negrete Vargas Pamela Cassandra

Asesor (es):

CD. Herminia Rojas

M en C. Luis Martin Lara Melo

Área:

Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud

Disciplina:

Ciencias de la Salud

Tipo de Investigación:

De Campo

San Pedro Barrientos Tlalnepantla Estado de México

Febrero 2015

Resumen:

Mediante las investigaciones de campo valoraremos la incidencia de caries en niños de 5 y 6 años en 2 tipos de zonas rural y urbana. Realizaremos el proyecto en 2 escuelas (Colegio Ángela Segovia de Serrano y kínder Cipactli). Llevando a cabo chequeos que nos permitirán valorar la salud bucal de cada niño, se les realizará una encuesta personal con el fin de saber su tipo de alimentación e higiene bucal y posteriormente llevaremos a cabo una plática grupal para dar puntos importantes sobre la higiene bucal y una adecuada alimentación para brindarles una mejor salud. Por último se hará un estudio comparativo al final del proyecto para saber en qué zona habrá más incidencia de caries.

En esta investigación vamos a demostrar y comprobar porque sucede la enfermedad caries, las consecuencias y él porque se afecta el que no se haya tenido los cuidados higiénicos y alimenticios para el padecimiento de la enfermedad cariosa. Se pretende prevenir la lesión cariosa antes de tener que atacarla de manera invasiva de igual manera concientizar a los niños de las consecuencias de dicha enfermedad para que mantengan un cuidado adecuado para mantener una mejor salud.

Summary:

By means of the field investigations, we will value the incidence of cavities for 5 and 6 year old children for 2 types of zones: rural and urban. We will work with this project in 2 schools (Colegio Ángela Segovia de Serrano and Kinder Cipactli). Carrying out checkups that will allow us to value the mouth health of every child, we'll also conduct a personal survey in order to know their type of food they ingest and their mouth hygiene. Later we will carry out a group conversation to give them important points regarding mouth hygiene and which foods would be nutritious enough for a better health. Finally, a comparative study will be done at the end of the project to know in which zone will be more incidences of cavities.

In this research we are going to demonstrate and check why it happens the caries disease, the consequences and because it affects the that has not been taken care and hygienic food for the suffering of the carious disease. It is intended to prevent the carious lesion before having to attack it invasively similarly raise awareness to children from the consequences of the disease to maintain a proper care to maintain better health.

Introducción:

Por medio estudios comparativos valoré la incidencia de caries según la higiene bucal y alimentación en niños en edad promedio de 5 y 6 años en 2 tipos de zonas rural y urbana. Con el fin de conocer cuáles con las causas que provoca está enfermedad, determinar el tipo de alimentación que se deriva en cada zona. **Planteamiento del problema:**

¿Mediante un estudio comparativo se valorará la incidencia de caries de acuerdo a la higiene bucal y la alimentación que presenta cada niño? de aquí surge mi

Hipótesis: Una mala higiene bucal al igual que una dieta alta en azúcares y carbohidratos influirá de manera negativa en la decalsificación del esmalte y por lo tanto caries en niños de 5 y 6 años, ya que de acuerdo con lo investigado son las edades más propensas donde los niños ingieren más azucares y carbohidratos y no se tiene conciencia de una higiene bucal adecuada.

Justificación:

Investigar acerca de la enfermedad caries y sus daños por la falta de higiene bucal y una alimentación inadecuada. Esta información pretende generar una conciencia en los niños de cuidados adecuados para una higiene bucal y un tipo de alimentación correcto. Brindando esta información se pretende prevenir que la lesión cariosa avance y se tenga que atender de manera invasiva.

Síntesis del sustento teórico:

La caries dental es una enfermedad de origen multifactorial, es dinámica y de progresión lenta. Los síntomas relacionados a ella incluyen la pérdida gradual de minerales que van desde una disolución ultra estructural y microscópica hasta la destrucción total de los tejidos dentarios. La lesión de caries es factible de ser diagnosticada apenas a partir del estado de la mancha blanca. Es fundamental la educación familiar con relación al conocimiento de salud bucal y a los métodos preventivos con la finalidad de evitar la instalación de la enfermedad caries. Es más prudente educar y prevenir que tratar de manera invasiva y muchas veces tener que realizar retratamientos posteriores. (Guedes-Pinto, A.C. (2003)). Rehabilitación bucal en odontopediatría. Colombia: AMOLCA

Objetivos:

Generales:

De acuerdo a una dieta balanceada y una buena higiene bucal se disminuirá la probabilidad de una decalcificación del esmalte y por lo tanto caries, evitando así la pérdida de un órgano dental.

Específicos:

- Proporcionar información sobre la enfermedad de caries, higiene bucal y una adecuada alimentación
- Enseñarles a los niños una técnica de cepillado para su higiene bucal
- Informar sobre la existencia de caries en caso de haberlas

Fundamentación Teórica:

Caries: El diagnóstico de la caries dental es uno de los tópicos de mayor relevancia en la odontología debido a que durante las últimas décadas grandes avances han ocurrido en el área de la prevención, trayendo consigo algunos cambios en el tratamiento hacia las lesiones cariosas. La salud bucal trae consigo su bienestar físico y emocional con este contexto es fundamental la educación familiar con relación al conocimiento de salud bucal y a los métodos preventivos con la finalidad de evitar la instalación de la enfermedad caries. Es más prudente educar y prevenir que tratar de manera invasiva y muchas veces realizar tratamientos posteriores.

Diagnóstico: La caries dental es una enfermedad multifactorial, es dinámica y de progresión lenta. Los síntomas son pérdida gradual de minerales, que va desde una disolución ultra estructural hasta la destrucción total de tejidos dentarios. Algunas veces la superficie de la lesión puede presentar una coloración castaña debido a la absorción de material exógeno por el esmalte poroso. Hasta este punto de la lesión cariosa no se intervendría de manera invasiva, de manera en que esta lesión avanza el tejido dentario al igual que el tejido pulpar se pueden ver afectados. Manchas blancas lisas, brillantes o pigmentadas, así como dentina oscurecida y dura, son señales de lesiones activas. Los dientes en estado de erupción se pueden ver afectados ya que ofrecen condiciones

favorables para el acumulo de placa bacteriana. Un tipo de caries común en los niños es “caries de biberón” la cual está asociada al consumo frecuente de leches o jugos, bebidas gaseosas, o cualquier líquido que tenga azúcar fermentable, en general ofrecidos a través del biberón durante el transcurso de día y noche provocando la destrucción de dientes deciduos.

Salud bucal: El esmalte de un diente sano presenta un aspecto duro y brillante en función a su grado de mineralización y a la disposición de cristales de apatita. Básicamente el esmalte está formado por cristales de apatita (92 a 96%), agua (2 a 3%) y material orgánico (0.2 a 2%) siendo considerados aquí tanto proteínas como los lípidos. En los dientes deciduos, el contenido es ligeramente inferior al observado en los permanentes y esto traerá repercusiones en la progresión de lesión de caries. La integridad del esmalte en el medio bucal dependerá de la composición y el comportamiento químico principalmente del pH y de la concentración de calcio, fosfato y flúor en solución.

Hábitos alimenticios en odontopediatría: Actualmente se observan grandes cambios en los hábitos alimenticios desde la infancia, caracterizándose principalmente por la sustitución de alimentos naturales por la de carbohidratos refinados y ácidos grasos saturados proporcionando que la caries dental se desarrolle de manera susceptible. La alimentación de nuestros antepasados era sumamente sana y a pesar de que no hubiese instrumentos de higiene bucal no existía la lesión cariosa, encontrábamos otros problemas periodontales, ahora aunque en las zonas rurales exista una alimentación favorable y sana no es significado que no exista lesión cariosa ya que los alimentos tienen conservadores y dañan a nuestra salud bucal. Se entiende por dieta a la ingestión rutinaria de alimentos y bebidas realizada por cualquier persona diariamente y por nutrición a la asimilación de alimentos y su efecto sobre los procesos metabólicos del organismo. Los alimentos pueden tener un efecto local, en la cavidad bucal o durante la formación de los dientes.

Potencial cariogénico de los alimentos: Existen alimentos que contiene nutrientes positivos y negativos: el nutriente positivo proviene del alimento que contiene aminoácidos que el organismo utiliza para la formación de tejidos, como por ejemplo:

las proteínas. El nutriente negativo es aquel que está presente en los alimentos y al ser utilizado permite que el organismo realice un quiebre de moléculas, principalmente proteicas y retira sus derivados de calcio, magnesio, aminoácidos y vitaminas. Para que el organismo y la salud bucal permanezcan saludable es necesario que exista saldo a favor de nutrientes positivos. Los carbohidratos comúnmente presentes en la dieta son estimulados de lesiones de caries y ejercen su efecto cariogénico en la superficie del diente. Los principales azúcares de la dieta son: sacarosa, golosinas, glucosa y fructosa secas, bebidas gaseosas, miel, lactosa, etc. La sacarosa favorece la colonización de los microorganismos bucales y aumenta la viscosidad de la placa bacteriana, permitiendo su adherencia a los dientes en cantidades mayores. Por lo tanto su potencial cariogénico es mayor que el de otros azúcares. La lactosa es el azúcar que produce una menor caída del pH de la placa bacteriana, se es comparada con otros tipos de azúcares. Los alimentos que contienen almidón, tales como el arroz, patatas y pan, tienen bajo potencial cariogénico. Sin embargo, estos alimentos cuando son cocidos e ingeridos con gran frecuencia pueden favorecer el desarrollo de la caries dental.

Higiene bucodental en odontopediatría: La placa bacteriana es considerada un factor etiológico determinante de la caries dental y de las enfermedades periodontales; teniendo en cuenta esto, se puede entender la importancia que ocupa la higiene bucodental en la promoción y mantenimiento de la salud bucal. Los métodos para la remoción mecánica de la placa bacteriana sobre las superficies dentarias, obtenidos a través del cepillado, representan ser los medios eficaces y de mayor conocimiento por la población y tienen la finalidad de reducir acúmulos bacterianos promoviendo de esta manera las enfermedades ya mencionadas. En este tema influye un factor importante que es:

Motivación: Este tipo de programa de prevención incluye una activa motivación del núcleo familiar. La participación de los padres es imprescindible ya que su supervisión y apoyo siempre deberá estar presente, la técnica de cepillado debe ser enseñada de manera simple y efectiva, en la cual no debe medir esfuerzos ni tiempo para su correcta

ejecución. Se recomienda que este adiestramiento sea tratado de manera gradual y frecuente.

Técnicas de cepillado: Existen numerosas técnicas de cepillado que pueden ser indicadas a los niños. Para escoger la técnica debe considerarse la edad del niño, el interés y la habilidad del niño y del grupo familiar, además de la disponibilidad del tiempo para la enseñanza y aprendizaje de la técnica. Las técnicas más simples de ser aprendidas, y no necesariamente las más eficaces, deben ser indicadas a niños pequeños, menos hábiles o menos interesados. De igual manera, esta indicación es válida para los padres que no presenten un grado de interés y habilidad deseado. En nuestro proyecto les mostramos a los niños una técnica de cepillado que fue la siguiente:

Técnica de FONES: Esta técnica es indicada para niños de edad preescolar. Su aprendizaje requiere menor tiempo de enseñanza y es de simple comprensión, siendo recomendada para niños que no presentan mucha habilidad, que sean menos motivados o interesados, o incluso también, cuando se cuenta como poco tiempo disponible para la enseñanza. Observamos que a pesar de que esta técnica es de fácil ejecución, cuando es bien desarrollada posibilita una buena higiene bucodental. En esta técnica los movimientos realizados en las superficies vestibulares, linguales o platinas de los dientes son circulares y en las superficies oclusales e incisales son ante posteriores. Para utilizar esta técnica en las fases vestibulares se recomienda que el niño sujete el cepillo dental firmemente y realicen movimientos circulares de un lado a otro de la hemiarcada. Esta técnica facilita que el niño permanezca con la boca cerrada en esta fase del cepillado. Lo cual es cómodo y también evita que ingiera la crema dental. La ejecución de los movimientos en las fases platinas o linguales también son circulares, sin embargo, como es obvio el paciente debe permanecer con la boca abierta. Respecto a los movimientos circulares, y con excepción de la región platina anterior, el cepillo debe ser colocado verticalmente en relación al eje central del diente, ejecutándose movimientos de gingival hacia incisal. Los movimientos en las caras vestibulares y linguales o platinas deben ser realizados en medida de 15 veces por área, con el propósito de remover la placa bacteriana que pueda estar presente sobre

estas superficies. El movimiento de las superficies oclusales y incisales en la técnica de Fones es ante posterior, con el cepillo colocado de manera paralela al plano oclusal. Este movimiento debe ser realizado 20 veces por área.

Metodología de investigación:

Para llevar a cabo este proyecto se requiere de una investigación teórica apoyada de los libros donde nos habla de la rehabilitación bucal en la odontopediatria abarcando así distintos temas. La segunda parte será de campo, realizando un estudio comparativo mediante encuestas en 3 tipos de escuela de turno matutino (rural, pública y privada) de igual forma les proporcionaremos una técnica de cepillado adecuada para que obtengan una buena higiene bucal.

Resultados:

Al realizar la valoración de caries en los niños pudimos determinar quien contaba con una lesión cariosa y dimos información a los padres de familia sobre la situación para que los niños pudiesen asistir con un especialista y atender la enfermedad antes que se desarrolle más, aunque en algunos casos se pretendió prevenir, lamentablemente la lesión cariosa ya era muy extensa y en ese tipo de casos se avisó de igual manera para que atacaran de manera invasiva e inmediata. Realizamos encuestas para conocer la alimentación y el tipo de higiene bucal de manera personal. Se llevó a cabo la plática de manera grupal sobre higiene bucal y alimentación adecuada con el fin de tener una mejor salud. Por último se les proporciono un cepillo dental y se les enseñó una técnica de cepillado (Fonse) con el fin de cuidar su higiene bucal, despertar el interés en ellos para que lo lleven a cabo en casa.

En la búsqueda de alternativas para evitar esta enfermedad encontramos que:

- Mantener una higiene bucal adecuada (cepillando los dientes 3 veces al día)
- Tener un tipo de alimentación sana
- Brindar información a los niños para concientizarlos de dicha enfermedad

-Realizar chequeos con el dentista mínimo 1 vez cada 6 meses

En la zona Rural hay más niños con lesiones cariosas esto se debe a que los padres de familia no tienen los cuidados suficientes en la higiene bucal de los niños, no se cuenta con consultorios odontológicos cerca de la comunidad, los gastos de un dentista son elevados y no pueden cubrirlos y a pesar de que su alimentación en mayoría es sana los alimentos cuentan con conservadores los cuales dañan la salud bucal y el tipo de agua que hay en esos lugares en mayoría no es potable y contiene microbios, parásitos o sustancias tóxicas las cuales afectan al organismo y a la salud bucal. En la zona Urbana si se cuenta con los cuidados de parte de los padres de familia en la higiene bucal de los niños, se cuenta con consultorios odontológicos cercanos y si se puede cubrir gastos de consulta, el agua es potable, cabe mencionar que el problema en la zona urbana es alimenticio ya que no se tiene una educación adecuada sobre una manera sana de alimentarse.

Conclusiones:

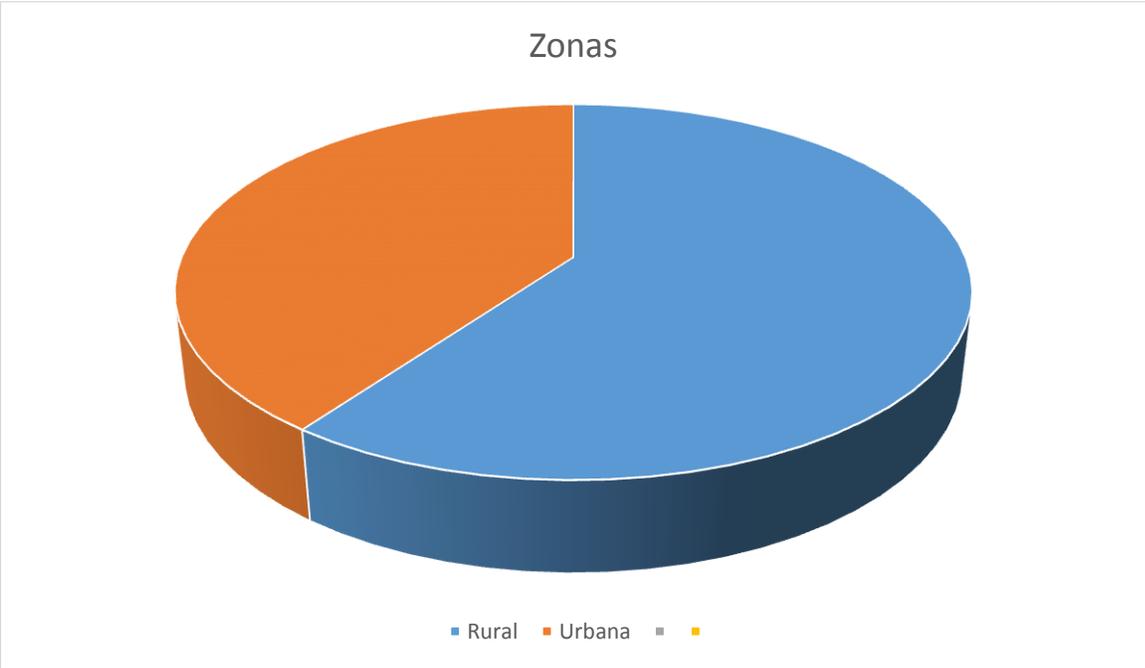
Cuando existen factores que causan las lesiones cariosas, para evitar que la enfermedad progrese es necesario primeramente tener los cuidados necesarios para evitar que la enfermedad surja y en caso de que la enfermedad exista se recomienda seguir un tratamiento odontológico, y realizar los cuidados higiénicos y alimenticios para mantener una buena salud. De igual manera acudir al dentista 1 vez cada 6 meses aun para realizar una valoración aun en ausencia de malestares.

ANEXOS

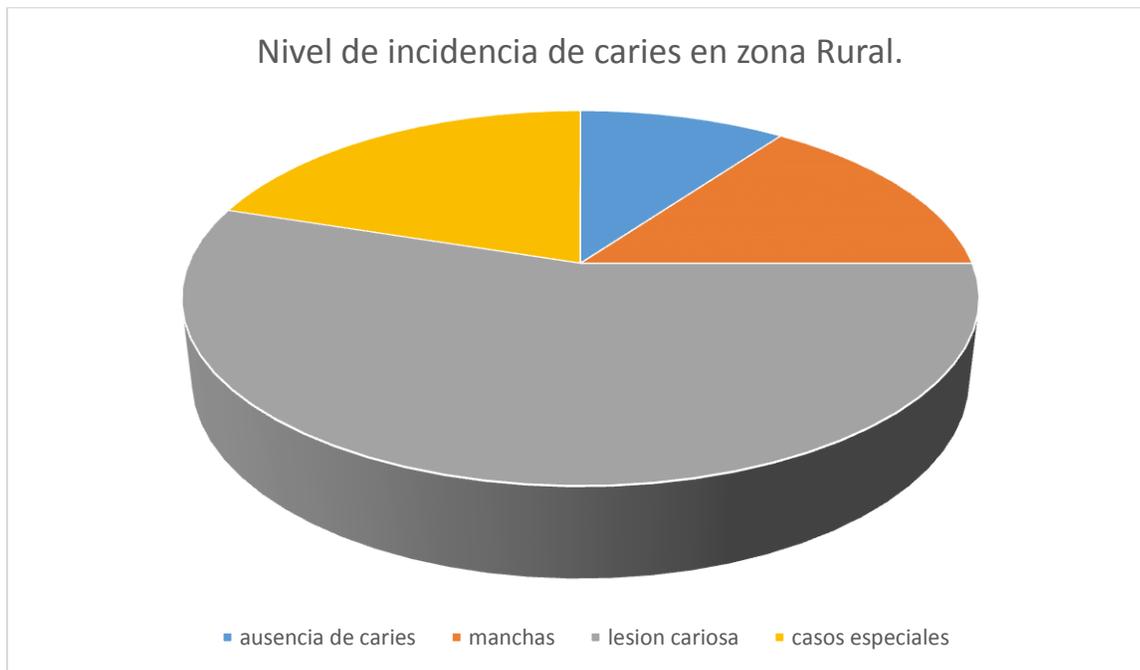
Cuestionario:

- 1-¿Sabes que es una caries?
- 2-¿Sabías que las caries son una de las enfermedades más comunes en el mundo?
- 3-¿De qué color son las caries
- 4-¿Cuántas veces te lavas los dientes al día?
- 5-¿Te sabes cepillar los dientes?
- 6-¿Comes entre comidas más de 3 veces al día?
- 7-¿Generalmente tienes la boca seca?
- 8-¿Usas algún aparato dental en la boca?
- 9-¿Tienes un dentista al que visites normalmente? ¿Cada cuándo?
- 10-¿Qué acostumbras comer en tu receso? ¿Compras aquí o traes lunch?
- 11-¿Cuántas golosinas comes al día?
- 12-¿Te gusta ir al dentista? ¿Por qué?
- 13-¿Qué te dicen en tu casa de ir al dentista?
- 14-¿Qué te dicen en tu casa por comer golosinas?
- 15-¿Cómo ayudarías a tus dientes estén limpios?

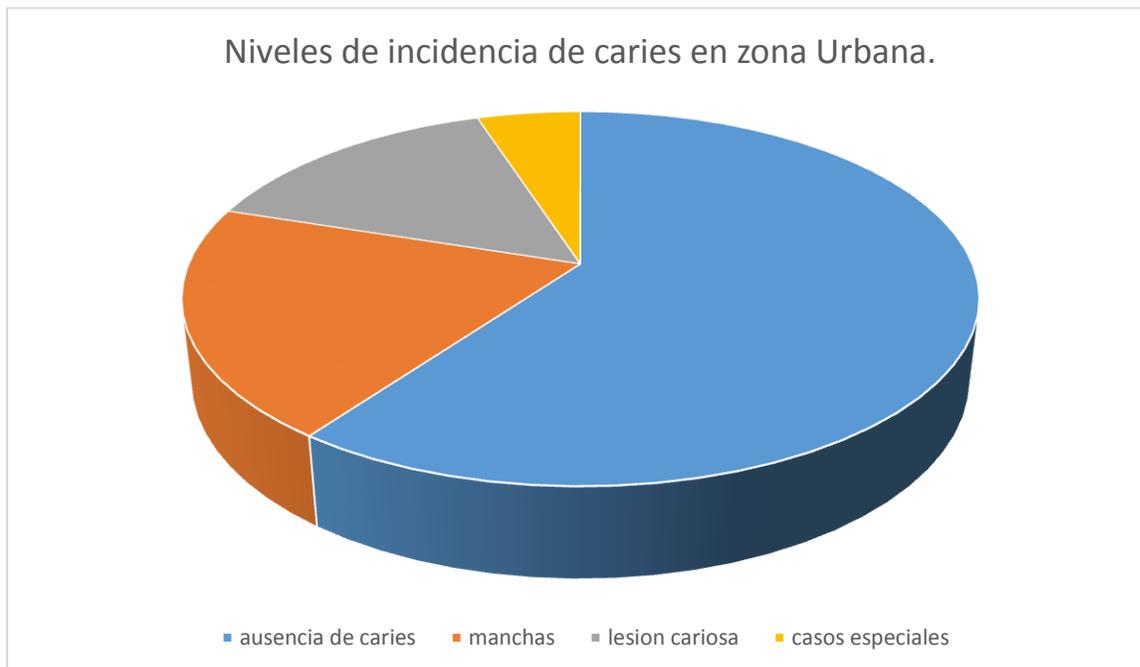
Porcentaje carioso en zonas Rural y Urbana:



Porcentajes carioso en zona Rural kínder Cipactli:



Porcentaje carioso en zona Urbana Colegio Ángela Segovia de Serrano:

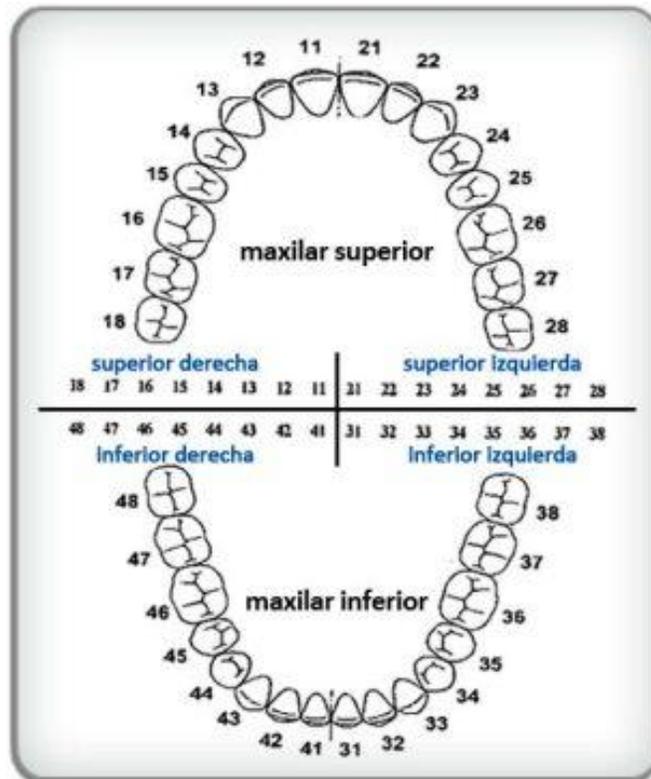




Apellido: _____ Nombre(s): _____

Escuela: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____



Tipo de resultado	Acercas de los resultados
Cuestionario	Por medio del cuestionario valoraremos el tipo de higiene bucal y alimentación de cada niño y evaluaremos que tanto sabe sobre el tema de la enfermedad caries.
Grafica de porcentaje Carioso zona Rural y Urbana.	Mediante esta grafica determinaremos un porcentaje carioso en cada zona rural y urbana. Donde la zona rural obtuvo el 60% en casos cariosos y la zona Urbana un 40%.
Grafica de porcentaje en zona rural kínder Cipactli	Mediante esta grafica valoraremos las etapas de la lesión cariosa por medio de la valoración que se realizó en el kínder de la zona Rural
Grafica de porcentaje en zona urbana Colegio Ángela Segovia de Serrano	Mediante esta grafica valoraremos las etapas de la lesión cariosa por medio de la valoración que se realizó en el Colegio Ángela Segovia de Serrano.
Formato de valoración de caries para niños	Mediante este formato registramos la evaluación realizada a los niños de los planteles ya mencionados.

Fuentes de información:

BIBLIOHEMEROGRAFICA:

WENZEL, A.; PITTS, N.; VERDONSCHOT, E.H.; KALBEEK, H. Development in radiographic caries diagnosis. J Dent, v.21, n. 3, p.131-40, june 1993

LUSI, A. Validity of diagnostic and treatment decisions of fissure caries. Caries Res, v.25, n.5, p.296-303, sep., 1991

ANAISE, J.Z. –The toothbrush in plaque removal. J Dent Child, v.42, n.3, p.186-89, 1975

AYHAN, H. –Influencing factors of nursing caries. J Clin Pediatr Dent, v.20, n.4, p.312-16, 1996

Gabriel C. Santa Cruz M. (2003) Rehabilitación bucal en odontopediatría atención integral (1ra edición) Argentina Editorial: AMOLCA C.A.