



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Experiencia de caries dental en primer molar
permanente en escolares de primaria de dos escuelas.
Tláhuac 2004**

T E S I N A

Que para obtener el Título de:

CIRUJANA DENTISTA

Presenta:

SIGRYD GUTIÉRREZ SÁNCHEZ

DIRECTOR. Mtra. ARCELIA MELÉNDEZ OCAMPO

MÉXICO, D.F.

Abril 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Le agradezco a mis padres Eliud y Gamaliel por permitirme llegar a esta etapa tan importante en mi vida, por la dedicación, empeño y esfuerzo con el que lograron hacer de mí lo que soy.

A mis abuelitos por ser un ejemplo de vida y por apoyarme siempre.

A mis hermanos Ithai y Jonathan por acompañarme en todo momento, por compartir esos momentos tan especiales conmigo y ayudarme siempre que los he necesitado.

A todos mis amigos y amigas por formar esa parte tan indispensable en mi vida.

Autotizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Gutiérrez Sánchez
Sigrid

FECHA: 12.04.04

FIRMA: *Sigrid*

INDICE

1. Introducción.....	5
1.1. Generalidades de la caries dental.....	7
2. Planteamiento del problema.....	12
3. Justificación.....	13
4. Hipótesis.....	14
5. Objetivos.....	14
5.1. Objetivo general.....	14
5.2. Objetivos específicos.....	15
6. Metodología.....	15
6.1. Materiales y métodos.....	15
6.2. Tipo de estudio.....	18
6.3. Población de estudio.....	18
6.4. Muestra.....	18
6.5. Criterios de inclusión.....	18
6.6. Criterios de exclusión.....	19
6.7. Variables de estudio y escala de medición.....	19
6.8. Recursos.....	20
7. Resultados.....	20

8. Conclusiones.....	36
9. Referencias bibliográficas.....	37
10. Anexos.....	39

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES.

La caries dental constituye un problema de salud pública en virtud a su severidad, magnitud y trascendencia y afecta, sobre todo a la población infantil, provocando en los escolares serios problemas de ausentismo y dificultades en su desarrollo a causa del dolor.¹

La información disponible sobre la prevalencia de caries en nuestro país muestra que la frecuencia de este proceso infectocontagioso es muy alta y según el sector salud, es uno de los principales motivos de consulta, por tal razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Dental Internacional (FDI) propusieron como meta de salud bucal para el año 2000 que 50% de los niños de cinco a seis años de edad estuvieran libres de caries y que el índice CPOD no fuera mayor de tres en población de doce años de edad.²

Si bien es cierto que la caries dental aparece desde el primer año de vida y tiene su mayor incidencia en los grupos etáreos de 5 a 14 años de edad, también lo es que son determinadas piezas dentales las más susceptibles a padecer esta enfermedad, en este sentido en Argentina se realizó un estudio para determinar la prevalencia de caries dental en los primeros molares permanentes en niños de 7 a 11 años de edad, de ambos sexos inscritos en las escuelas del sector público en Buenos Aires; los resultados de este estudio demostraron que el 45.2% de los escolares encuestados tenían los cuatro primeros molares permanentes sin experiencia de caries, el índice CPOD a los 7 años fue de 0.83 con una notada elevación a los 11 años con un índice CPOD de 1.55.¹

Otro estudio realizado por la Universidad Autónoma de Campeche y el Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba con el objeto de determinar el estado de caries en los primeros molares permanentes en una muestra de 3615 escolares de 6 a 13 años de edad de ambos sexos demostraron que la prevalencia de caries fue de 80.3%. El CPOD para el grupo de 6 años fue de 0.11 y para el grupo de 12 años fue de 1.25 donde se demuestra que a mayor edad el índice CPOD aumenta. El porcentaje de los hombres con los cuatro primeros molares permanentes afectados por caries es de 1.47% en el grupo de 6 a 9 años y de 5.7% en el grupo de 10 a 13 años este porcentaje se incrementa de 1.11% a 6.5% en mujeres en los mismos grupos de edad.³

Estudios como el realizado en 1999 en escolares de 6 y 12 años de Guadalajara donde se estudió a un total de 1175 escolares (927 y 248 respectivamente) demostraron que la prevalencia de caries dental en dentición permanente era del orden del 17.9% a los seis años y de 62.5% a los 12 años. La caries en dientes permanentes a los 12 años tuvo un porcentaje ligeramente mayor entre el sexo masculino con respecto al femenino.⁴

En 1995 se realizó un estudio a 4475 escolares entre 5 y 12 años con el propósito de describir la prevalencia de caries dental en dentición primaria, este estudio demostró que la prevalencia de caries en escolares de 6 años fue de 87.6%, mientras que en el total de la población 74.1% del índice CPOD derivó de los dientes cariados.²

1.1 GENERALIDADES DE LA CARIES DENTAL

La caries dental es una de las enfermedades que constituye una de las causas principales de pérdida dental; según la clasificación Internacional de Enfermedades y Adaptación a la Odontostomatología (CIE-AO), se clasifica con el número 521.0 dentro de las enfermedades de los tejidos dentales duros.²

Katz la define como una enfermedad caracterizada por una serie de complejas reacciones químicas y microbiológicas que traen como resultado la destrucción final del diente si el proceso avanza sin restricción.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como toda cavidad en una pieza dental, cuya existencia pueda diagnosticarse mediante un examen visual y táctil practicado con espejo y sonda fina.²

La definición que le da el Sistema de Universidad Abierta (SUA), UNAM: es un proceso infeccioso, continuo, lento, irreversible que mediante un mecanismo quimicobiológico desintegra los tejidos del diente.²

Greene Vardiman Black clasifica a la caries según su localización en:

- Clase I. Es la caries que se encuentra en fosetas y fisuras de premolares y molares, cíngulos de los dientes anteriores y en cualquier anomalía estructural de los dientes.
- Clase II. La caries se localiza en las caras proximales de todos los dientes posteriores.

- Clase III. La caries se localiza en las caras proximales de todos los dientes anteriores sin abarcar el ángulo incisal.
- Clase IV. La caries se encuentra en las caras proximales de todos los dientes anteriores abarcando el ángulo incisal.
- Clase V. La caries se localiza en el tercio gingival de los dientes anteriores y posteriores, solo en caras linguales y bucales.

Según las caras afectadas se clasifica en:

- Simples cuando afectan una sola superficie del diente.
- Compuesta cuando afecta a dos caras del diente.
- Complejas cuando daña tres ó más superficies.

Según el tejido afectado:

- Caries de primer grado cuando afecta solo al esmalte.
- Caries de segundo grado cuando afecta esmalte y dentina.
- Caries de tercer grado cuando afecta esmalte dentina y pulpa.
- Caries de cuarto grado cuando ocasiona necrosis pulpar.⁵

Elementos participantes en el proceso carioso

La caries es un proceso multifactorial por lo cual es necesario que interactúen varios factores: el sustrato oral, los microorganismos, la susceptibilidad del huésped y un nuevo factor, el tiempo.⁵

El sustrato oral.

La cantidad de comida y líquidos que ingiere una persona, o sea la dieta pueden o no favorecer la aparición de caries dental, los alimentos pueden reaccionar con la superficie del esmalte o servir como sustrato para que los microorganismos formen placa dentobacteriana o ácidos.

Estos ácidos son el resultado del metabolismo bacteriano de los carbohidratos que son fermentados.⁶

Los microorganismos.

Dentro de los microorganismos activos en el proceso que origina la caries está el *Streptococcus mutans* que es el de mayor potencial cariogénico, aunque también se encuentran en menor proporción *S.salivarius*, *S. Milleri*, *Lactobacillus acidophilus*, *L. Casei*.⁶

Sensibilidad del huésped

Cada persona es diferente y por lo tanto la susceptibilidad de los dientes a padecer caries también es diferente, en ocasiones algunos dientes se afectan más que otros incluso se pueden llegar a afectar diferentes caras aún en el mismo diente.

La interacción de los factores mencionados requiere de tiempo para que la caries se pueda producir, esto corresponde a la historia natural de la enfermedad.⁶

Factores de riesgo

Estos pueden ser locales y generales.

Locales. Composición química del esmalte, disposición de los prismas, malformaciones anatómicas, abrasión, malposición dental, obturaciones mal adaptadas, higiene bucal deficiente, composición de la saliva.

Generales. Nutrición, herencia biológica, estrés, aspectos socioeconómicos y culturales.

Dieta y caries

La dieta tiene una función destacada en el desarrollo de placa dentobacteriana y por lo tanto en la formación de la caries dental, existen numerosas evidencias de que la ingesta frecuente de carbohidratos fermentables se encuentra asociada a la alta prevalencia de ésta enfermedad.

El consumo de cualquier alimento que contenga azúcares (sacarosa, fructosa, glucosa, lactosa y maltosa) son capaces de ser desdoblados y formar ácidos; esto nos lleva a concluir que alimentos nutritivos como frutas, lácteos y miel tienen un potencial cariogénico indudable.⁹

Cuando se ingiere cualquiera de estos azúcares se inicia la formación de ácidos y desciende el pH, este es un hecho definitivo para la producción de caries.⁸

Diagnóstico de la caries dental

El diagnóstico de la caries involucra un examen clínico (visual y táctil) y un examen radiográfico.

Se debe realizar el examen clínico en un diente seco y limpio; en ocasiones es necesario utilizar lámparas de transiluminación en conjunto con el examen radiográfico.

La primera evidencia clínica de la caries en el esmalte es la formación de una mancha blanca, la lesión es indolora e inodora y casi siempre es extensa y poco profunda.

Cuando la caries ha llegado a dentina el proceso carioso se difunde en dirección lateral; este tejido es poco calcificado por lo cual la lesión avanza rápidamente.⁷ En ésta etapa puede llegar a ser dolorosa cuando está bajo el estímulo de alimento fríos y calientes pero el dolor desaparece al eliminar el estímulo.

La caries en la pulpa se manifiesta como una inflamación de la misma y el síntoma principal es el dolor espontáneo e inducido.

Posterior a esto degenera en la necrosis del tejido pulpar que se caracteriza por que ya no existe ningún tipo de dolor.⁶

Tratamiento de la caries dental

Existen varias maneras de tratarla desde un método preventivo hasta un tratamiento restaurativo.

Los tratamientos preventivos consisten en colocar selladores de fosetas y fisuras en aquellos dientes que las presenten muy profundas o con gran facilidad para que los microorganismos y sus ácidos puedan quedar atrapados en ellas y por lo tanto aumentar el potencial cariogénico.

También se incluye en este tipo de tratamientos todos los agentes fluorados (agua, sal, dentríficos, etc.)

Y sobre todo no podemos olvidar lo importante que es tener una correcta técnica de cepillado.

En lo que se refiere a los tratamientos restauradores encontramos resinas y amalgamas; es importante mencionar que está última ya casi no se utiliza.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La caries dental es considerada por la OMS como la enfermedad bucal de mayor frecuencia y como grave problema de salud pública en razón a su severidad, magnitud y trascendencia y se ha comprobado que aspectos como higiene bucal inadecuada y alta ingesta de carbohidratos están asociados.

Ahora bien, es bien sabido que la caries dental como tal es una enfermedad crónica degenerativa que tiene graves consecuencias aunque la población no tenga conciencia de los daños que ocasiona como lo es la ausencia dental causada por la caries a más temprana edad como sucede con la que

se presenta en la dentición permanente cuando apenas el primer molar ha erupcionado, y ésta a su vez, se traduce en migraciones dentales y maloclusiones además de otros problemas entre los que podemos encontrar alteración de la estética y la fonética.

Esto se agrava si consideramos, como antes se mencionó, que en la mayoría de los casos, se debe a la poca información sobre el tema y que no se le da la importancia debida y a que son insuficientes los programas de prevención de la salud bucal para abarcar toda la población que está expuesta a padecer ésta enfermedad, por lo tanto;

¿Se presenta el mismo perfil epidemiológico de caries dental en el primer molar permanente en poblaciones escolares con diferente nivel socioeconómico?

3. JUSTIFICACIÓN.

Adelantar un estudio epidemiológico que permita contar con información de primera mano sobre aspectos relacionados con la pérdida prematura del primer molar permanente permitirá, además de generar información de primera mano, conocer el estado real en que se encuentra la salud bucal de la población infantil que es el grupo en el que encontramos la mayor incidencia de caries y sondear cuales son los aspectos relevantes sobre higiene bucal y factores de riesgo dietéticos a los que se exponen para promover la implementación de alternativas al alcance de la población para preservar la salud bucodental a través de promoción de la salud.

4. HIPÓTESIS.

Ho

Es menor la prevalencia de caries en primeros molares de escolares de 1º y 6º grado de la escuela pública que de la privada.

Ha

Es mayor la prevalencia de caries en primeros molares de escolares de 1º y de 6º grado de la escuela pública que de la privada.

5. OBJETIVOS.

Objetivo General.

Determinar la experiencia de caries en primeros molares permanentes de escolares de 1º y 6º grado inscritos en la Escuela pública y la Escuela privada.

Objetivos Específicos.

1. Determinar la experiencia de caries en primeros molares por edad de los escolares seleccionados de cada una de las escuelas.
2. Identificar la proporción de escolares que realizan una adecuada higiene bucal y la frecuencia.

3. Determinar la proporción de escolares que consumen golosinas y la frecuencia.
4. Identificar la proporción de escolares que conocen en que consiste la caries dental.

6. METODOLOGÍA.

6.1 Material y Métodos.

Para este estudio, se realizó la comunicación formal con las autoridades administrativas de las escuelas seleccionadas con el objeto de contar con la autorización para encuestar a los escolares, asimismo se hará llegar a los padres de familia la información por escrito del propósito del estudio y solicitar su consentimiento para la revisión bucal de su hijo.

A cada escolar seleccionado se le aplicó una encuesta que contiene información sociodemográfica como edad, sexo, escuela a la que pertenece e información epidemiológica para la obtención de datos sobre el estado bucal del paciente y los factores de riesgo como el consumo de golosinas, refrescos embotellados y frecuencia y calidad de la higiene bucal.

La revisión bucal se realizó con luz natural utilizando espejos planos con mango del #5, abate lenguas, guantes desechables y medidas de barrera para evitar posibles contagios. Posteriormente, la información se vació en una base de datos para su posterior análisis.

La encuestadora recibió calibración para el levantamiento de la morbilidad del primer molar por parte de un patrón observador del Departamento De Odontología Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Odontología de la UNAM.

Colegio Acrópolis

El colegio se fundó en el año de 1988, contando únicamente con el área de Preescolar hasta el año de 1991 en el que se inicia la Educación Primaria con un grupo único y se incrementa al paso de los años hasta que en el año de 1997 se logra la organización completa, contando con un grupo de cada grupo, como ha sucedido hasta el presente ciclo escolar en el cual se cuenta con una población total en la sección de primaria de 117 alumnos.

El método que se utiliza para la educación en todos los grados es el constructivismo y las materias que se imparten son las obligatorias de acuerdo al programa de la Secretaría de Educación Pública (SEP), y como adicionales para el mejor logro de una educación integral se imparten inglés, computación, música y formación humana.

Escuela Jaime Torres Bodet

La escuela fue inaugurada por el C. Presidente de la República Lic. Gustavo Díaz Ordaz el 1º. de Agosto de 1967 y por el Departamento del Distrito Federal, siendo una de las siete primeras escuelas de calidad dentro de la dirección No. 5 de la Secretaría de Educación Pública (SEP). La escuela cuenta con una población total de 620 alumnos.

Las materias que se imparten son las obligatorias de acuerdo al programa de la SEP.

La clave de la escuela es 512304-343-46-x-022 C.C.T. 09DPR2576L.



Fuente directa

Escuela Jaime Torres Bodet

Colegio Acrópolis



Fuente directa

Colegio Acrópolis

6.2 Tipo de estudio.

Transversal

6.3 Población de estudio.

Escolares matriculados en la Escuela pública y la Escuela privada de la delegación de Tláhuac durante el periodo comprendido de febrero a marzo de 2004.

6.4 Muestra.

Escolares de ambos sexos de 1º y 6º grado e inscritos en el turno matutino de cada una de las escuelas seleccionadas.

6.5 Criterios de inclusión.

- Escolares de 1º y 6º grado de ambos sexos.
- Que deseen participar.
- Escolares inscritos en el turno matutino.
- Escolares que tengan erupcionados los cuatro primeros molares permanentes.

6.6 Criterios de exclusión.

- Escolares que no cumplan con los criterios de inclusión y además sean portadores de aparatología fija de ortodoncia.

6.7 Variables de estudio y escala de medición

Caries

Proceso infeccioso que desmineraliza los tejidos duros del diente.

Se determinó como sano, cariado, obturado o perdido por caries.

Edad

Tiempo que ha transcurrido desde el momento del nacimiento.

Se determinará en años cumplidos.

Sexo

Diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer.

Se determinará como masculino y femenino.

Factores de riesgo.

Fenómeno de cualquier naturaleza que es capaz de originar un problema.

Se determinarán por la frecuencia y calidad de la higiene bucal, el consumo de golosinas y refrescos embotellados y la frecuencia de consumo

Variable dependiente

Perdida prematura del primer molar permanente.

Motivo de consulta odontológica

Se determinó en base a la causa de la visita referida por el paciente.

6.8 Recursos**Recursos materiales.**

Encuestas, lápices, bolígrafos, bata, guantes, cubrebocas, abatelenguas, espejos planos del #5, cámara fotográfica digital.

Recursos financieros

A cargo del tesista

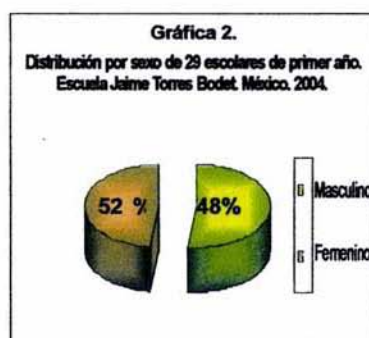
7. RESULTADOS

Las encuestas se realizaron en los escolares de primero y sexto grado matriculados en dos escuelas primarias: el Colegio Acrópolis (particular) y la Escuela Jaime Torres Bodet (pública).

RESULTADOS DE PRIMER AÑO

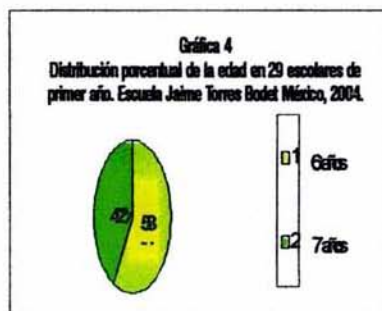
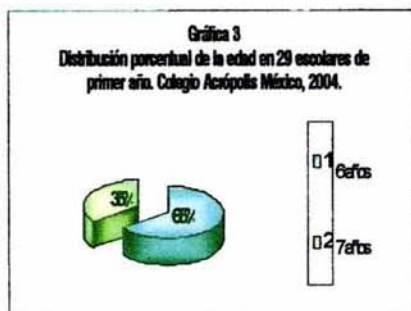
Se encuestaron a un total de 58 escolares de primer año en la escuela particular donde el 52% correspondió al sexo masculino y el 48% al femenino. En la escuela pública el 52% correspondió al sexo femenino y el 48% al sexo masculino.

(Gráficas 1 y 2).



En términos de edad, se observó que en la escuela particular el 65% correspondió a la edad de 6 años y el 35% a la edad de 7 años y en la escuela pública, el 58% correspondió a la edad de 6 años y el 42% a la edad de 7 años.

(Gráficas 3 y 4).



Fuente directa

CONOCIMIENTOS SOBRE CARIES DENTAL

Al cuestionárseles a los escolares de primer año acerca del conocimiento que tenían sobre lo que es la caries dental, los escolares de la escuela particular contestaron afirmativamente en un 93% solo el 7% contestó no saberlo en contraste con lo que respondieron los alumnos de la escuela pública donde el 48% contestó que si sabía y el 52% contestó que no sabía.

Ahora bien, al solicitarles que lo explicaran, los conceptos emitidos fueron los siguientes: (Cuadro 1)

Cuadro 1. Distribución porcentual sobre la conceptualización de la caries dental en 58 escolares de primer año de dos escuelas primarias (Pública y Particular) Tláhuac. 2004.

Concepto de Caries	Escuela Particular		Escuela Pública		Total
	Núm.	%	Núm.	%	
Infeción que ataca a los dientes y los va destruyendo ocasionando dolor	19	65%	15	52%	34
Es una masita blanca en los dientes	4	14%	6	21%	10
Es un gusanito que se come a los dientes	6	21%	8	27%	14
Total	29	100%	29	100%	58

Fuente directa

Se observó que en ambas escuelas, el concepto real de la enfermedad caries es el que prevalece en mayor proporción de escolares ya que tanto el 65% de los escolares de la escuela privada y el 52% de la pública contestaron acertadamente.

La distribución porcentual sobre los conceptos de que es una masita o un gusano que se come a los dientes prevalece en menor proporción en ambas escuelas. (Cuadro 1)

HIGIENE BUCAL, FRECUENCIA Y QUE PERSONA ENSEÑO EL HÁBITO

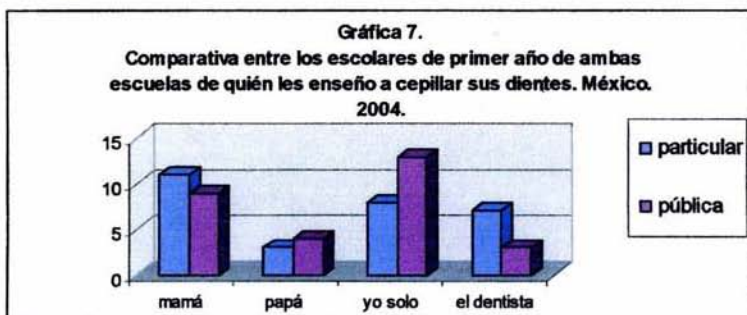
En lo que se refiere a la higiene bucal, los escolares de primer año de la escuela privada contestaron en su mayoría el 72% que lo hacen tres veces al día y en la escuela pública el 55% contestó en el mismo sentido. (Gráficas 5 y 6).

En la escuela privada la mayoría de los escolares respondieron que les enseñó su mamá el hábito de higiene bucal (37%) y en la escuela pública la mayoría respondieron que el dentista era la persona que les había enseñado (49%).

(Gráfica 7)

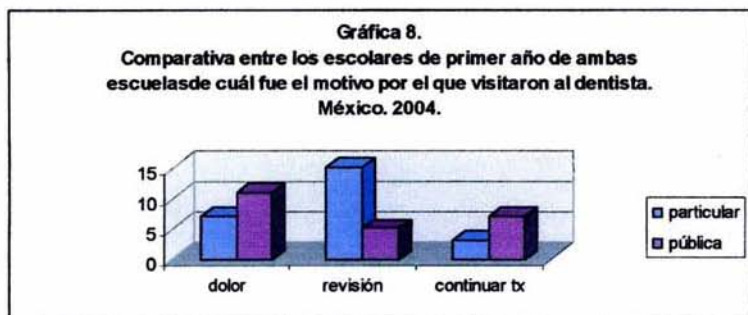


Fuente directa.



Fuente directa.

Cuándo se les preguntó a los escolares de primer año sobre si habían visitado alguna vez al dentista, 25 escolares de la escuela particular contestaron que si lo habían visitado y solamente 4 escolares contestaron que no; en la escuela pública 23 escolares contestaron que si y 6 escolares contestaron que no. Respecto al motivo de la consulta, se observó que el dolor ocupó el mayor porcentaje de respuestas en la escuela pública y por revisión en la escuela privada. (Gráfica 8)

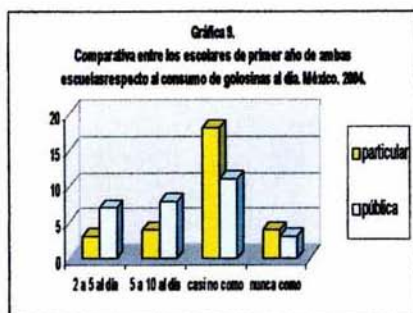


Fuente directa.

CONSUMO DE GOLOSINAS Y REFRESCO

Dentro de la encuesta realizada a los escolares de primer año se les preguntó qué cantidad de dulces acostumbraban comer y la cantidad de refresco que bebían al día. Al respecto, en ambas escuelas mencionan casi en la misma proporción que consumen de 2 a 5 golosinas al día y de 6 a 10 golosinas al día, llama la atención que un número considerable de encuestados mencionó casi no comerlos. De igual forma, se detectó que en ambas escuelas el consumo de refresco es en gran volumen ya que varios escolares consumen al menos 350 ml de líquido y se observó que algunos de ellos respondieron consumir al menos un litro de refresco al día.

(Gráficas 9 y 10)



Fuente directa.

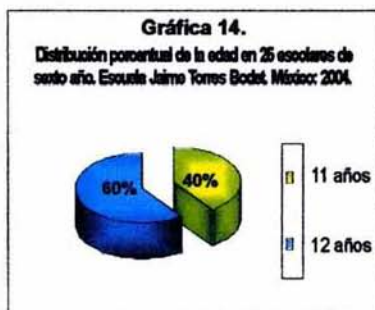
RESULTADOS DE LOS ESCOLARES DE SEXTO AÑO

De este grado se encuestaron a un total de 50 escolares de sexto año, en ambas escuelas el 32% correspondió al sexo femenino y el 48% al sexo masculino. (Gráficas 11 y 12)



Fuente directa.

De los escolares encuestados de sexto año, en la escuela particular el 57% correspondió a la edad de 11 años y el 43% a la edad de 12 años; en la escuela pública el 40% correspondió a la edad de 11 años y el 60% a la edad de 12 años. (Gráfica 13 y 14)



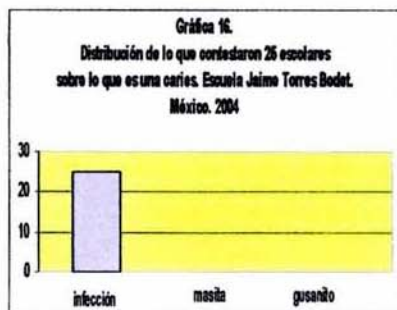
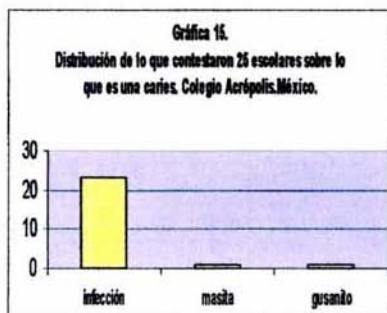
Fuente directa.

Al comparar a las dos escuelas por la edad de los chicos inscritos en sexto año, se observó que las proporciones se comportan de manera inversamente proporcional, es decir, mientras que en la escuela particular el componente de 11 años es el de mayor proporción con el 57%, en la escuela pública constituye el 40% lo que quiere decir que hay más escolares de 12 años en la pública que en la particular.

CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTAL

Al cuestionarles a los escolares de sexto año si sabían lo que era una caries 17 alumnos de la escuela privada respondieron afirmativamente y 8 negativamente, en la escuela pública 24 respondieron afirmativamente y sólo 1 contestó negativamente. Sobre el concepto que tienen sobre lo que es

caries se observó un comportamiento diferente del conocimiento ya que es mayor el número de escolares que tienen claro el carácter infeccioso de la caries dental como enfermedad. (Gráficas 15 y 16, Cuadro 2)



Fuente directa

Cuadro 2. Distribución porcentual sobre la conceptualización de la caries dental en 50 escolares de sexto año de dos escuelas primarias (Pública y Particular) de Tláhuac, 2004.

Concepto de Caries	Escuela Particular		Escuela Pública		Total
	Núm.	%	Núm.	%	
Infeción que ataca a los dientes y los va destruyendo ocasionando dolor	23	92%	25	100%	48

Es una masita blanca en los dientes	1	4%	0	0%	1
Es un gusanito que se come a los dientes	1	4%	0	0%	1
Total	25	100%	25	100%	50

Fuente directa

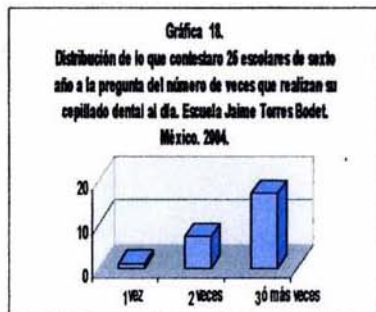
Los resultados pusieron en evidencia que mientras la totalidad de los escolares de la primaria pública tienen claro la naturaleza del evento caries todavía prevalece en los muchachos de la escuela primaria particular el mito caricaturesco de la etiología de la caries "por un gusanito".

HIGIENE BUCAL, FRECUENCIA Y QUE PERSONA ENSEÑO EL HÁBITO

Los escolares de la escuela pública refieren, en su mayoría, realizar la higiene bucal más de tres veces al día en contraste con lo reportado por los inscritos en la escuela privada donde la mayoría respondió hacerlo dos veces al día. (Gráficas 17 Y 18)

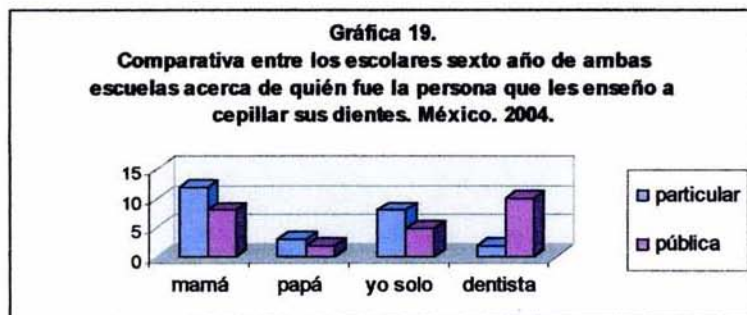


Fuente directa



Respecto a la persona que enseñó el hábito, la mayoría de los escolares de la escuela particular coincide que fue la madre la promotora (48%) y los escolares de la escuela pública afirman que fue el dentista quien los enseñó (40%).

(Gráfica 19)



Fuente directa

En ambas escuelas los escolares coincidieron en que el motivo de la consulta odontológica fue la revisión, que en caso de ser cierta, habla de una cultura de prevención. (Gráfica 20)

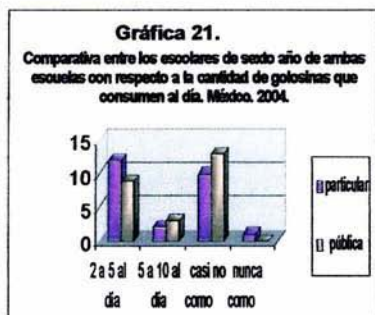


Fuente directa

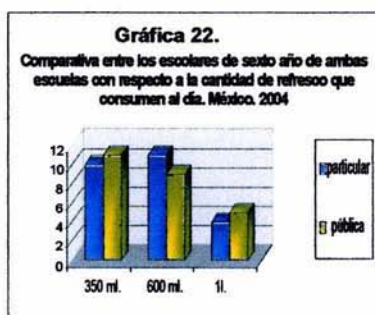
CONSUMO DE GOLOSINAS Y REFRESCO

Dentro de la encuesta realizada a los escolares de sexto año se les preguntó qué cantidad de dulces acostumbraban comer y la cantidad de refresco que bebían al día. Al respecto en la escuela privada la mayoría respondió que consume de 2 a 5 golosinas al día (48%) y en la escuela pública la mayoría manifestó casi no consumirlos (52%). De igual forma, se detectó que en ambas escuelas el consumo de refresco es en gran volumen ya que varios escolares consumen al menos 350 ml de líquido y se observó que algunos de ellos respondieron consumir al menos un litro de refresco al día.

(Gráficas 21 y 22)



Fuente directa



CARIES EN PRIMER MOLAR PERMANENTE

El análisis se realizó de dos formas:

1. En términos de promedio de dientes afectados.
2. En términos de proporción por niño.

Promedio y proporción de dientes afectados en los escolares de 1º grado de ambas escuelas. (Cuadros 3 y 4)

Cuadro 3. Promedio de dientes cariados, obturados y sanos de los escolares de 1º grado de ambas escuelas. Tláhuac. 2004.

No. Molares presentes	Condición		
	cariados	obturados	sanos
116	10 (8.62%)	4 (3.4%)	102(87.9%)
116	42 (36.2%)	10 (8.62%)	64 (55.1%)

Fuente directa

Particular Pública

Al hacer el análisis de la proporción de primeros molares permanentes afectados por caries se observó que los escolares de 1° grado inscritos en la escuela particular presentan menos dientes afectados por caries que los escolares de 1° grado inscritos en la escuela pública, y en lo que se refiere a dientes sanos el porcentaje más alto se encontró en los escolares de la escuela particular.

Cuadro 4. Proporción de dientes cariados, obturados y sanos de los escolares de 1° grado de ambas escuelas. Tláhuac. 2004.			
No. Escolares	Condición		
	cariados	obturados	sanos
29	10 (0.34)	4 (0.13)	102 (3.51)
29	42 (1.4)	10 (0.34)	64 (2.2)

Fuente directa

Particular Pública

Al realizar el análisis por proporción de dientes cariados observamos que en la escuela particular los niños presentan 0.34 de diente cariado mientras que en la escuela pública los escolares presentan 1.4 de diente cariado.

Promedio y proporción de dientes afectados en los escolares de 6° grado de ambas escuelas (Cuadros 5 y 6)

Cuadro 5. Promedio de dientes cariados, obturados y sanos de los escolares de 6° grado de ambas escuelas. Tláhuac. 2004.

No. Molares presentes	Condición		
	cariados	obturados	sanos
100	55 (55%)	29 (29%)	16 (16%)
100	58 (58%)	30 (30%)	12 (12%)

Fuente directa

Particular Pública

Al hacer el análisis de la proporción de primeros molares permanentes afectados por caries se observó que los escolares de ambas escuelas presentan casi el mismo número de dientes cariados, sanos y obturados, las diferencias comparativas entre ambas escuelas son mínimas y casi no son significativas.

Cuadro 6. Proporción de dientes cariados, obturados y sanos de los escolares de 6° grado de ambas escuelas. Tláhuac. 2004.

No. Escolares	Condición		
	cariados	obturados	sanos
25	55 (2.2)	16 (0.64)	25 (1.19)
25	58 (2.32)	12 (0.48)	30 (1.2)

Fuente directa

Particular Pública

Al realizar el análisis por proporción de dientes cariados observamos que en ambas escuelas la proporción es casi similar.

8. CONCLUSIONES

Se puede apreciar en la presente investigación realizada en los escolares de 1º y 6º grado de las dos escuelas que:

1. En los escolares de 1º grado de la escuela pública existe una mayor prevalencia de primeros molares permanentes cariados que en los niños de la escuela particular; esto es el resultado de la información y educación que reciben por parte de sus padres, maestros y medios de comunicación y a que ésta información es mal canalizada.
2. En los escolares de 6º grado de ambas escuelas las diferencias no fueron significativas al evaluar los primeros molares permanentes cariados, esto indica que la información y educación que reciben los niños es muy parecida y que no existen diferencias en lo que se refiere al nivel socioeconómico.
3. Se demostró que los hábitos de higiene bucal son deficientes y que el consumo de golosinas y refrescos es muy elevado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prof. Andrade JH y col. Estudio de la Facultad de Odontología de la Universidad Maimónides. Argentina. 2001
www.epidemiologia.anm.edu.ar/investigación/lacosta.html
2. Práctica Odontológica. Vol 19. No. 5. 1995 Pp. 24
3. Dra. Sayde Adelina Pérez Olivares y col. Universidad Autónoma de Campeche y el Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba. México. 2001.
4. Práctica Odontológica. Vol 20. No. 5. 1999. pp. 12-18.
5. Seif. R. Tomás. Cariología. Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries. Edit. Actualidades médico-odontológicas Latinoamérica C.A. 1ª edición. Colombia. 1997. pp. 44-45, 59, 72-78, 107,116.
6. Higashida, Berta. Odontología Preventiva. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México. 2002. pp. 117-139.
7. Guy H, Poyton, M.J. Pharoah. Radiología Bucal. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México. 1992. pp. 113.
8. Newbrun, Ernest. Cariología. Ed. Limusa. México. 1964. pp. 65, 271-278.

9. Barbería Leache, Elena y col. Odontopediatría. Ed. Masson, S.A. España. 1995. pp. 37, 171-190.

Anexos

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
JEFATURA DE ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
ASUNTO: COMUNICACIÓN
OFICIO 5/01/04

Profesora Guadalupe Jimenez Quintero
Directora Dr. Jaime Torres Bodet
Francisco Giovanni y Gregorio Allegri
Delegación Tláhuac, DF.
P r e s e n t e

Por este conducto, la que suscribe Dra. Arcelia Meléndez Ocampo, Jefe del Departamento de Odontología Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Odontología de la UNAM me dirijo a Ud. para solicitar su apoyo con la pasante de la Carrera de Cirujano Dentista Sigryd Gutiérrez Sánchez, alumna del Seminario de Titulación en Epidemiología y Salud Pública de ésta Facultad para la realización de un estudio sobre la presencia de caries dental en el primer molar permanente de los escolares de 6 a 12 años de edad inscritos en la escuela a su digno cargo.

Lo anterior en virtud a que este estudio sería el contexto donde la citada alumna podría realizar un análisis real de la Historia Natural de la Enfermedad tal y como se presenta en una muestra de escolares de nuestra ciudad y producir conocimiento a partir de una experiencia social.

Asimismo, debo hacer mención que la revisión bucal no conlleva riesgo alguno para los chicos y de ser favorecidos con su apoyo la alumna le hará llegar los objetivos y metodología a seguir para la obtención de la información amén de solicitar el consentimiento por escrito de los padres de familia y del mismo alumno.

Agradezco la atención que se sirva prestar a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"Por mi raza hablará el espíritu"
Ciudad Universitaria, DF a 19 de enero del 2004.

Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Jefatura

ODONTOLÓGIA
PREVENTIVA
Y SALUD PÚBLICA

Recibido original

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
JEFATURA DE ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
CIUDAD UNIVERSITARIA
MEXICO D.F.
19 DE ENERO DE 2004



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

Javier de la Fuente Hernández. Secretario Académico de la Facultad.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
JEFATURA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
ASUNTO: COMUNICACIÓN
OFICIO 4/01/04

Profesora Irma Angélica Carrasco Sánchez
Directora Colegio Acrópolis
Francisco Landino No. 9
Delegación Tláhuac, DF.
Presente

Por este conducto, la que suscribe Dra. Arcelia Meléndez Ocampo, Jefe del Departamento de Odontología Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Odontología de la UNAM me dirijo a Ud. para solicitar su apoyo con la pasante de la Carrera de Cirujano Dentista Sigryd Gutiérrez Sánchez, alumna del Seminario de Titulación en Epidemiología y Salud Pública de ésta Facultad para la realización de un estudio sobre la presencia de caries dental en el primer molar permanente de los escolares de 6 a 12 años de edad inscritos en la escuela a su digno cargo.

Lo anterior en virtud a que este estudio sería el contexto donde la citada alumna podría realizar un análisis real de la Historia Natural de la Enfermedad tal y como se presenta en una muestra de escolares de nuestra ciudad y producir conocimiento a partir de una experiencia social.

Asimismo, debo hacer mención que la revisión bucal no conlleva riesgo alguno para los chicos y de ser favorecidos con su apoyo la alumna le hará llegar los objetivos y metodología a seguir para la obtención de la información amén de solicitar el consentimiento por escrito de los padres de familia y del mismo alumno.

Agradezco la atención que se sirva prestar a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"Por mi raza hablará el espíritu"
Ciudad Universitaria, DF a 19 de enero del 2004.

Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Jefatura



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
JEFATURA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

Recibo Original
24/02/2004
[Firma]

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Experiencia de caries dental en primer molar permanente en escolares de primaria de dos
escuelas. Tláhuac 2004.

Nombre _____ Edad Sexo M F
Escuela _____

Contesta las siguientes preguntas:

1. ¿Sabes lo que es una caries?

- a) si b) no

2. ¿Qué es?

- a) una infección que ataca tus dientes los va destruyendo y te causa dolor
b) una masita blanca en tus dientes
c) un gusanito que se come tus dientes

3. ¿Tienes cepillo de dientes?

Si

No

4. ¿Cuántas veces cepillas tus dientes al día?

- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 ó más veces

5. ¿Quién te enseñó a cepillar tus dientes?

- a) mi mamá b) mi papá c) yo solo d) el dentista

6. ¿Has visitado al dentista alguna vez?

Si

No

7. ¿Por qué motivo lo has visitado?

- a) porque tenía dolor b) para que me revisará c) para continuar un tratamiento

8. ¿Acostumbas comer muchos dulces?

- a) 2 a 5 al día b) 5 a 10 al día c) casi no como d) nunca como

9. ¿Después de comer dulces cepillas tus dientes?

Si

No

10. ¿Qué cantidad de refresco consumes al día?

a) 350 ml. b) 600ml. c) 1 litro

INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

CARIES

16	26
46	36

0 sano
1 cariado
2 obturado
3 perdido por caries