Prevalencia de caries de la infancia temprana en niños de primer grado de la escuela primaria “Ricardo Flores Magón” de la ciudad de Tepic, Nayarit.

Hernández-Reyes Liliana Alejandra, Langarica Castro Paola,
Meza Lupercio América Odeth, Reyes Gómes Alison.

Resumen

El objetivo es conocer la prevalencia de caries en estudiantes de primer grado de primaria de la escuela Ricardo Flores Magón. Material y métodos: Se realizó el estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra se seleccionó por conveniencia, teniendo una muestra de 72 niños de entre 5 a 6 años de edad, sin distinción de género en la “Escuela Primaria Ricardo Flores Magón” de Tepic Nayarit. Los datos se tabularon en una hoja de Microsoft office Excel y se realizó porcentajes y pruebas de chi cuadrado. Resultados: Se encontró el 30% de la población sin caries, al dividir la población por sexo las niñas presentaron menor porcentaje de caries. No se encontraron diferencias estadísticas significativas entre ambos sexos. Conclusiones: El porcentaje niños con caries es alto. Las niñas presentaron un 10% menos de caries que los niños, sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticas significativas.

Palabras clave: Prevalencia, caries, Tepic, Nayarit.

Abstract

The objective is to determine the prevalence of caries among first-grade primary school students at the Ricardo Flores Magón school. Materials and methods: An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted. A convenience sample of 72 children aged 5 to 6 years regardless of gender was selected from the “Ricardo Flores Magón” Primary School in Tepic, Nayarit. Data were tabulated in a Microsoft Office Excel spreadsheet, and percentages and chi-square tests were calculated. Results: 30% of the population was found to be caries-free; when the population was stratified by sex, girls showed a lower percentage of caries. No statistically significant differences were found between the sexes. Conclusions: The percentage of children with caries is high. Girls had 10% fewer caries than boys; however, no statistically significant differences were found.

Keywords: Prevalence, caries, Tepic, Nayarit.

*Estudiantes de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Introducción

La caries dental es uno de los problemas de salud más frecuentes en el mundo, causada por la combinación de factores como: bacterias en la boca, ingesta frecuente de una dieta altamente cariogénica y una insuficiente limpieza dental. A su vez también se ven involucrados otros factores como lo es la anatomía bucal del paciente, la saliva, el estado socioeconómico, la localización (ya que en algunas partes el agua tiene niveles más altos de flúor), educación, cultura, ambiente, trabajo y la influencia genética.[1,2]

La presente investigación aborda el tema de caries de la infancia temprana (CIT), la cual se puede definir como una enfermedad bacteriana multifactorial, identificados como los principales causantes: *Streptococcus Mutans, Streptococcus Viridans, Actinomyces Viscosus, Lactobacillus Acidophilus*. Responsables de la presencia de una o varias lesiones cavitadas o no cavitadas, dando como resultado una pérdida de minerales como lo son el fluoruro, calcio y fosfato, y a su vez una destrucción en cualquier diente deciduo.[3,4]

La principal característica que nos ayuda a diagnosticar esta enfermedad va desde la mancha blanca hasta una lesión cariosa cavitada color café o negruzca. Para analizar esta enfermedad es necesario mencionar sus causas, las cuales son hábitos deficientes de higiene oral, placa bacteriana, hábitos de biberón y lactancia materna, cantidad y calidad de saliva del niño, alteraciones estructurales de los tejidos del diente, baja concentración de flúor en el medio oral, morfología y malposición dental, consumo de alimentos o sustancias que contengan un pH bajo que produzcan efecto erosivo en el esmalte dental, pacientes con dificultades motrices, nivel socioeconómico, entre otros.[3,5]

Material y Métodos

Se realizó el estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra se seleccionó por conveniencia, teniendo una muestra de 72 niños de entre 5 a 6 años de edad, sin distinción de género en la “Escuela Primaria Ricardo Flores Magón” de Tepic Nayarit.

Se acudió con el director para solicitar el permiso de llevar a cabo la investigación y autorización de los padres de familia para el registro de los datos personales de los niños. Se les explicó los objetivos del estudio y se les presentó un consentimiento informado haciendo mención de que la participación para el estudio es totalmente voluntaria.

Para revisar los estudiantes se sentó al niño en su mesa banco y dos investigadoras llevaron a cabo la examinación clínica bucal de los niños, con la ayuda de un abatelenguas en mano y con visión luz natural junto con las medidas de protección adecuadas: guantes y cubrebocas. Otras dos investigadoras fueron las encargadas de registrar los datos obtenidos en la examinación en la hoja de control, colocando nombre completo del niño, edad y número de piezas cariadas.

Se utilizaron abatelenguas, guantes, cubrebocas, lápiz, plumas y hoja de recolección de datos. Los datos se tabularon en una hoja de Microsoft office Excel y se realizó porcentajes y pruebas de chi cuadrado.

Resultados

La muestra fue de 72 estudiantes de primer año de la Escuela Primaria “Ricardo Flores Magón" de la Ciudad de Tepic. El 57.14% de los estudiantes fueron niñas y el 42.86% fueron niños. El rango de edad va de los 5 a 6 años.

El 30% del total de la población estaba libre de caries. El 35% del total de niñas y el 25% del total de niños no se observó caries dental. Mientras que el 70% de la población general, el 65% del total de niñas y el 75% del total niños si presentaron por lo menos una caries.

Los cinco principales órganos dentarios más cariados en niñas fueron los OD. 55, 65, 75, 84 y 85. En niños los principales órganos dentarios con caries fueron el 61, 65, 74, 75 y 84. Ambos grupos coincidieron en los OD. 65, 75 y 84.

En cambio, los órganos dentarios menos cariados en niñas fueron los OD. 51, 52, 61, 62 y 63 y en niños fueron los OD. 51, 52, 62, 63 y 73. Ambos coincidieron en la mayoría menos en los OD. 61 y 73.

Los órganos dentarios sanos (libres de caries) fueron los OD. 72, 71,81,82 y 83. La Chi cuadrada fue de 0.84 y la P de 0.360. Lo que quiere decir que no existe asociación entre el sexo y la caries.

Discusión

La CIT (Caries de la Infancia Temprana) es una enfermedad infecciosa en la que intervienen muchos factores. Aunque ocurre más en pacientes de estratos socioeconómicos bajos no es exclusiva de éstos. Es una patología que se puede prevenir, por lo cual hay que explicar a los padres la importancia de la enfermedad, ya que no afecta únicamente a los dientes, sino que también se ve afectada la masticación, la deglución, la fonación, estética, etc.[6]

Munayco y colaboradores comentan en su estudio realizado en Perú en el año 2022 que las variables consideradas como factores de riesgo en caries de la infancia temprana son la falta de conocimiento sobre cuidado bucal, alimentación saludable y también el déficit educativo. Por otro lado, también considera que el riesgo familiar es un factor influyente, puesto que, a menor ingreso de dinero, la salud bucal sería una necesidad menos priorizada.[7]

Rojas y su colega mencionan que la caries de la infancia temprana es una de las enfermedades más comunes en la infancia y puede ser susceptible a lo largo de la vida. Aunque puede ser detenida y reversible en etapas tempranas, al no llevar a cabo un control de los factores de riesgo y al no tener cuidado adecuado progresa de manera crónica. La caries de la infancia temprana es causada principalmente por hábitos inapropiados y una adquisición de manera temprana a diversos microorganismos cariogénicos, principalmente, *Streptococcus Mutans*.[8]

Aguilar F. et al. Nos dice que en la población de estudio de la investigación que realizó se encontró asociación directa entre grupos de edad y caries, se observó que a mayor edad mayor prevalencia de caries tal como se reporta otros estudios.[9]

Castillo y colaboradores, dicen que la prevalencia de este tipo de lesiones dentales varía ampliamente entre poblaciones. En América se estima una prevalencia conjunta aproximada de 70%. Países como Brasil reportan una prevalencia de hasta 52%; mientras que en México y los países centro-americanos es aún más alta (entre 60% y 93%).[10]

Referencias

1. Arango M, Baena G. Caries de la infancia temprana y factores de riesgo. 2004; 12 (1): 59- 65.
2. Ojeda J, Oviedo E, Andrés L. Streptococcus mutans y caries dental. Revista CES Odontología. 2013; 26 (1): 44-56.
3. Montero D, López P, Castrejón R. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. Rev Odont Mex. 2011;15(2):96-102.
4. Tortajada M. Etapas de las caries dentales. Espacio Dental Jaén (2018, 26 octubre). Disponible en: https://espaciodentaljaen.com/descubre-y-aprende/etapas-de-la-caries-dental
5. Palomer R L. Caries dental en el niño: Una enfermedad contagiosa. Rev Chil Pediatr. 2006; 77(1): 56–60.
6. García-Suárez A, Teja-Angeles E. Caries temprana de la Infancia. Prevención y Tratamiento. Presentación de un caso. Acta Pediatr Mex. 2008; 29(2): 69-72.
7. Munayco E, Pereyra H, Cadillo M. Factores asociados con la caries de infancia temprana severa en niños peruanos. Rev Cubana Estomatol. 2022; 59(1): e3527.
8. Rojas S, Echevarría S. Caries de infancia: ¿enfermedad infecciosa? Rev Médica Clínica Las Condes. 2014; 25(3) 581-7.
9. Aguilar-Ayala F, Duarte-Escobedo CG, Rejon-Peraza M, Serrano-Piña R, Pinzón-Te Alicia Leonor. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. Acta Pediátr Mex. 2014; 35: 259-266.
10. Bustamante B, Villagran E, Moreno A, Bustamante-Castillo M. Prevalencia de caries de infancia temprana severa y factores de riesgo asociados en un grupo de niños del área metropolitana de Guatemala. Rev Odontopediatría Latinoamericana. 2021; 11 (1): e-220165.