

Nivel de conocimiento de salud bucal de padres y/o cuidadores y el estado de salud bucal de lactantes.

Salazar Gutiérrez Norma Angélica,* Moreno Enríquez Xavier,** Hernández Abreu Karina Esther,**
Isidro Olan Laura Beatriz,** Guzmán Priego Cristell.**

Resumen

La Caries Temprana de la Infancia (CTI), es una forma severa y particular, de etiología multifactorial, afecta la dentición temporal de lactantes, engloba todos los tipos de caries y no solo el uso prolongado del biberón con prevalencia del 50% a los 2 años de edad. La prevención de esta enfermedad está encaminada al cuidado por padres/cuidadores y la atención por el especialista. Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de padres y/o cuidadores y el estado de salud bucal de lactantes. Materiales y métodos: Estudio de corte transversal, descriptivo, prospectivo, muestreo aleatorio simple, aplicado en CENDI de Centro en Villahermosa Tabasco. Se incluyó padres/cuidadores de niños en etapa lactante. Con previo consentimiento informado se utilizó un instrumento para identificar los factores asociados a cuidados bucodentales, evaluando dieta, frecuencia higiene oral, ICDAS en lactantes, sometiendo resultados en programa SPSS. (50 lactantes y 30 padres/cuidadores). Resultados: 72% de padres tiene nivel moderado de conocimientos de salud, la mayoría delegan cuidado de menores a familiares/empleados. 87% de lactantes presentaron lesión cariosa: mancha blanca hasta lesión marrón con cavidad y destrucción de la corona. Órganos dentarios anteriores superiores mayormente afectados.

Palabras clave: salud, bucal, conocimiento.

Abstract

Early childhood, a severe and particular form of multifactorial etiology Caries, affects the temporary teething of infants, encompasses all types of caries and not only the long-term use of the bottle with a prevalence of 50% at 2 years of age. Prevention of this disease is directed to care for parents/carers and care by specialist. Objective: To know the level of knowledge on oral health of parents and/or caregivers and oral health of infants. Materials and methods: Study of cutting transversal, descriptive, prospective, simple random sampling, applied in Centro in Villahermosa Tabasco CENDI. Parents/caregivers of children was included in infant stage. Prior informed consent, an instrument was used to identify factors associated with dental care, assessing diet, oral hygiene frequency, ICDAS in infants, submitting results in program SPSS (50 infants and 30 parents/carers). Results: 72% of parents have moderate level of health knowledge, the most delegate care child family members/employees. 87% of infants had carious lesion: white spot until brown lesion with cavity and destruction of the Crown. Mostly affected upper previous dental organs.

Keywords: health, oral, knowledge.

* Estudiante de Posgrado en Odontología Infantil de la UJAT.

**Profesor Investigador del Posgrado en Odontología infantil UJAT.

Correspondencia: Norma Angélica Salazar Gutiérrez e-mail: normigasa28@yahoo.com.mx

Recibido: Mayo 2017 Aceptado: Julio 2017

Introducción

Persiste la idea que la caries dental es originada por malos hábitos como los dietéticos, higiene bucal deficiente o tener un origen predeterminado genéticamente, en la actualidad la caries dental está clasificada como una enfermedad infecciosa de tipo crónico, cuyo origen están involucrados una gran cantidad de factores, tanto biológicos como sociales.¹

El establecimiento del llamado “triángulo de relación” que involucra al médico, al paciente menor y al padre de este, resulta fundamental en la prevención de cualquier enfermedad, la continua capacitación a los médicos pediatras ya que son ellos precisamente los primeros en evaluar la salud del infante en edades tempranas y la información adquirida de

los padres sobre el cuidado de la cavidad bucal del niño podrá afianzar conocimientos necesarios y de esta manera generar una conciencia social, con la finalidad de reducir la prevalencia de esta enfermedad que afecta a gran parte de la sociedad.²

La Caries Temprana de la Infancia (CTI) es una forma severa y particular, de etiología multifactorial, afecta la dentición temporal de lactantes, engloba todos los tipos de caries y no solo el uso prolongado del biberón,³ con prevalencia del 50% a los 2 años de edad,⁴ es un trastorno que afecta al infante desde la aparición de sus primeras piezas dentarias, por ello todo el personal de salud especialmente el pediatra,

puede ayudar a prevenir las alteraciones físicas, que ocasiona la aparición de la caries dental en el niño conjuntamente con un adecuado cuidado de la cavidad oral por parte de los padres, y una continua recomendación para que el niño asista a la consulta odontológica y de esta manera reciba los cuidados que requiere.⁵ En muchos países de América Latina, la prevalencia de caries dental es muy alta ya que el 90% de los niños en edad escolar están afectados.⁶ Según la OMS el 97% de la población infantil padece caries.⁷

A nivel nacional existen 7 564 056 infantes en edad lactante (de los 0 a los 24 meses) y nacen diariamente un promedio de 7 086. En el Estado de Tabasco el promedio es de 150 859 lactantes, sumándole 144 nacimientos diarios, de los cuales tan solo en el municipio de Centro hay 38 061 niños en edad lactante, con un total de 34 nacimientos diarios.⁸

Las lesiones cariosas comienzan en etapas tempranas de la vida, incrementándose 1.6 superficies por año. A los 5 años de edad el 76.2% de los niños presenta Caries Infantil Temprana⁹ y el 42 % presenta alguna lesión en su dentición permanente, por lo que es de fundamental importancia orientar a los padres de familia de niños en periodo de lactancia sobre los cuidados estomatológicos que previenen estas complicaciones ya que de lo contrario se encuentra que para niños de 12 años es de 5.2 lesiones cariosas, dicha cifra coloca al Estado de Tabasco en un nivel alto de caries dental de acuerdo a cifras manejadas por la Organización Mundial de la Salud.

Materiales y Métodos

Para este estudio de corte transversal, descriptivo prospectivo, se efectuó un muestreo aleatorio simple, estratificado por institución preescolar, considerando asignación proporcional por el tamaño del estrato (CENDI de Centro en Villahermosa Tabasco). Para conformar el marco muestral se tendrán en cuenta a los padres o cuidadores de niños en etapa lactante matriculados en ésta institución preescolar (CENDI) de Villahermosa Tabasco.

Cuestionario: Para la información de los factores asociados a cuidados bucodentales se utilizó un cuestionario estructurado dirigido a los padres diseñado y validado para este fin, valorándose dieta, frecuencia de la higiene oral de 1 vez/día, no exposición a fluoruros, asistencia a consulta odontológica menos de una vez/año.

Para la recolección de la información de los factores asociados a la información que tienen los padres en cuanto a los cuidados bucodentales en lactantes, se convocó al padre del niño seleccionado que permanecía con él la mayor parte del tiempo. Con previo consentimiento informado y considerando los principios éticos de la declaración de Helsinki y se sistematizó un entorno para captura en el programa Excel para su posterior análisis en el software estadístico SPSS versión 22 (ambas con licencia de uso) para la obtención de medidas de tendencia central.

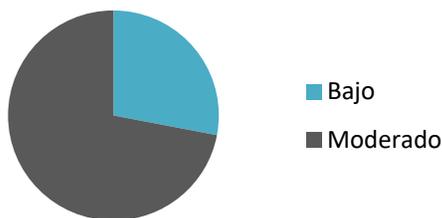
Resultados

El 72% de los padres tiene un nivel moderado de conocimientos de salud bucal (Figura 1), la mayoría delegan el cuidado de los menores a familiares/empleados. El 87% de lactantes presentaron lesión cariosa: mancha blanca hasta lesión marrón con cavidad y destrucción de la corona (Figura 2). Los órganos dentarios anteriores superiores son los mayormente afectados, el 13% de los padres no sabe qué es la Caries Infantil Temprana, el 60% no considera a la caries como una enfermedad contagiosa, el 17% no sabe cuáles son las medidas preventivas de la salud oral, el 55% piensa que debe llevar a consulta a su hijo hasta que tiene dolor en algún órgano dentario. El dolor es la principal causa por la que asisten por primera vez a consulta el 48% de los encuestados.

Discusión

El presente estudio mostró que la mayoría de los padres encuestados tienen un nivel moderado de conocimientos de salud bucal. La mayoría de los padres encuestados tienen al cepillado dental como el método de higiene bucal más común; coincidiendo con Shaker¹⁰ ya que en el 2002 mostró con su estudio que un 93.50% de los

Figura 1. Nivel de conocimiento de salud de los padres/cuidadores.

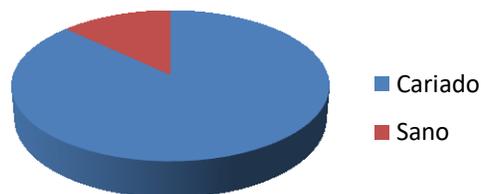


padres encuestados conoce el cepillado dental como método de higiene bucal; aunque en el presente estudio la mayoría delega el cuidado de los menores a familiares/empleados.

En México en el 2006 Pérez-Núñez y colaboradores¹¹ mencionaron que las enfermedades bucales son de alto impacto en la población marginada teniendo en cuenta que influye en el conocimiento que tienen los padres sobre la dentición de sus hijos y los métodos de higiene que conocen. Con el presente estudio agregamos que de poco sirve a los padres los conocimientos que se tengan sobre salud bucal si se delega el cuidado de la misma de sus hijos lactantes a cuidadores/familiares.

Es una realidad que las necesidades de tratamiento sobrepasan la capacidad de atención de los servicios odontológicos del Estado y de ahí la importancia de la prevención desde que el niño nace, por esta razón se considera que aumentar el nivel de conocimiento de padres/cuidadores, sobre cuidados bucodentales del lactante aumenta el grado de prevención, disminuyendo frecuencia y gravedad de caries.

Figura 2. Nivel de conocimiento de salud bucal de padres/cuidadores..



Referencias

1. Escobar Muñoz, F. *Odontología Pediátrica*. Madrid: Ripano. 2012.
2. Martínez OE. Caries en niños y lactantes. [Internet]. [citado 10 Sep 2010]. Disponible en: <http://www.fisiostar.com/2009/05/caries-en-ninos-y-lactantes.html>
3. American Academy on Pediatric Dentistry Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies *Pediatr Dent*. 2011; 30 (7): 40–43
4. Sistema para la Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucles (SIVEPAB) Dirección General de Epidemiología, 2009.
5. Boj J, Catalá M, Ballesta C, Mendoza A, Planells P. *Odontopediatría: La evolución del niño al adulto joven*. Madrid: Ripano 2012.
6. Saskia S, Milner T, Téllez M. La Salud Oral de los niños de bajos ingresos: Procedimientos para el tratamiento Restaurativo Atramaumático. Pan American Health Organization. 091024. 2006.
7. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. 2004.
8. INEGI 2015, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, www.inegi.org.mx
9. Sistema para la Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucles (SIVEPAB) Dirección General de Epidemiología, 2010.
10. Al Saad S, Al Bokhamseen M, Al Shalan T, Saudi parent's knowledge about the importance of children's primary teeth and prevention of dental diseases in Al-Ahsa region, Saudi Arabia. *Pak Orthodont Ped and Comm Dentistry*. Jun 2002.
11. Pérez-Núñez R, Medina-Solís CE, Maupome G, Vargas Palacios. Factores asociados con la salud dental en México y su cobertura evaluación. *Community Dentistry Oral Epidemiology* 2006.