

Presencia de caries en una población indígena de Chiapas.

Presence of caries in an indigenous population of Chiapas.

Alma Nidia Calderón Porras¹, Jerson Calderón Ordaz¹, Jany Ariadne Jiménez Del Valle¹,
Wendy Jazmín Álvarez Fernández¹, Myriam Angélica De la Garza Ramos².

1. Escuela de Ciencias Estomatológicas, Universidad de Montemorelos.
2. Centro de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro. El Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries (ICDAS) es un nuevo sistema internacional de detección y diagnóstico de caries, para la práctica clínica, la investigación y el desarrollo de programas de salud pública, es un método cualitativo para la detección de la caries, en fase temprana y que además detecta la gravedad y el nivel de actividad de la misma.

Palabras claves: Caries dental, higiene bucal, cepillado bucal.

Summary

The World Health Organization (WHO) has defined dental caries as a localized process of multifactorial origin that begins after tooth eruption, determining the softening of hard tissue. The International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) is a new international caries detection and diagnosis system, for clinical practice, research and development of public health programs, is a qualitative method for the detection of caries, in the early phase and that also detects the severity and level of activity of the same.

Key words: Dental caries, oral hygiene, tooth brushing.

Objetivo general

Determinar la prevalencia de caries dental en dentición mixta de pacientes de 1 a 12 años de edad de una comunidad indígena ubicada en el estado de Chiapas utilizando los criterios de ICDAS II.

Metodología

Niños que asistieron al centro de salud de la comunidad indígena entre las edades de 1 a 12 años (50 niños). Los pacientes fueron examinados de acuerdo con los criterios de ICDAS (Sistema Internacional de Evaluación y Detección de Caries), así como el consumo de azúcares y la técnica de cepillado. La información se recopiló de acuerdo con un cuestionario previamente preparado donde se incluía información sobre el consumo de azúcares (frutas y dulces) en caries y el cepillado diario de cada niño.

Resultados

En la población femenina (n = 24) el promedio fue de 7.87 piezas cariadas con una desviación estándar de ± 4.75 ; En la población masculina (n = 26) el promedio fue de 5.96 piezas cariosas con una desviación estándar de ± 3.23 , (tabla 1). Hay 59% de las caries iniciales, 28% de las caries avanzadas y 13% de las caries intermedias (tabla 2). Respecto a los factores asociados, se encontró que el 64% de la población involucrada en el estudio consume azúcares en frutas y golosinas, el 28% consume solo azúcares de fruta, el 6% se refiere a no consumir azúcares, mientras que el 2% consume azúcares en forma de caramelo. (Tabla 3).

Discusión y conclusión

El sistema ICDAS II es un criterio nuevo, útil y fácil de aplicar para una buena evaluación del diagnóstico clínico cualitativo. Fue muy interesante observar en esa comunidad indígena, tienen un porcentaje mínimo de caries avanzadas. Probablemente se deba a la ingesta de azúcares principalmente de frutas e higiene diaria, incluso cuando las condiciones no son las más adecuadas, ya que carecen de agua potable.

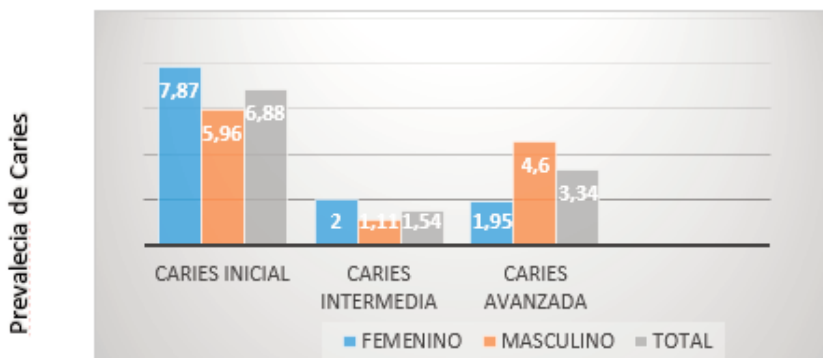


Tabla 1. Muestra los medios de prevalencia de caries con el método ICDAS, obtenidos por género femenino (n = 24), masculino (n = 26) y la población total (n = 50).



Tabla 2. Porcentajes de caries en niños de la comunidad indígena.

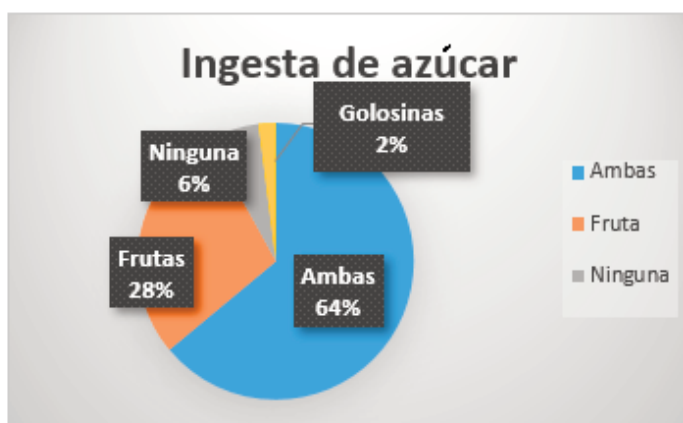


Tabla 3. Los porcentajes totales de uno de los valores asociados para la formación de caries, que es el consumo de dulces, muestran porcentajes de cada uno con una muestra total de 50 niños.

Bibliografía

1. Aamodt, K., Reyna-Blanco, O., Sosa, R., Hsieh, R., De La Garza Ramos, M., Martinez, M. G., & Orellana, M. F. (2015). Prevalence of caries and malocclusion in an indigenous population in Chiapas, Mexico. *International Dental Journal*, 65(5), 249–255. <https://doi.org/10.1111/idj.12177>
2. Agustsdottir H, Gudmundsdottir H, Eggertsson H, Jonsson SH, Gudlaugsson JO, Saemundsson SR, Eliasson ST, Arnadottir IB, Holbrook WP. Caries prevalence of permanent teeth: a national survey of children in Iceland using ICDAS. *Community Dent Oral Epidemiol* 2010; 38: 299–309.
3. Albert M., Leyda A., Ribelles M., (2016) Prevalence and etiological factors of a sample of Valencian children : cross-sectional study. *Odontol Pediatr* Vol 15 N° 2, Pag.116-126. Julio - Diciembre 2016.

4. Almeida Pinto-Sarmiento T. C., Abreu, M. H., Gomes, M. C., De Brito Costa, E. M. M., Martins, C. C., Granville-Garcia, A. F., & Paiva, S. M. (2016). Determinant factors of untreated dental caries and lesion activity in preschool children using ICDAS. PLOS ONE, 11(2), 1–11.

6. Gobierno del Estado de Chiapas (n.d.) Chiapas nos une. Manual de identidad. <http://www.educacionchiapas.gob.mx/NormatividadSE/Manual%20Chiapas-Gobierno.pdf>

El contenido del presente suplemento "Memorias del Sexto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.