

LA CRIES COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA  
ESTUDIO REALIZADO EN LA POBLACIÓN DE LA VEREDA GRANIZAL SECTOR EL  
PINAL DEL MUNICIPIO DE BELLO (ANT)

AUTORES (AS)

XIMENA BERRIO ROJAS  
ESTEFANIA NAVAS RESTREPO  
YARLEIDYS RAMIREZ PEREZ

ASESOR (A)

LINA MARIA ALZATE MESA



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SECCIONAL BELLO

POLITECNICO INTERNACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

TECNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL

BELLO (ANT)

2014

La Caries Como Problema De Salud Pública

Estudio Realizado En La Población De La Vereda Granizal Sector El Pinal Del Municipio De  
Bello (Ant)

Autores (as)

Ximena Berrio Rojas

Estefanía Navas Restrepo

Yarleidys Ramírez Pérez

Asesor (a)

Lina María Álzate Mesa

Trabajo de grado para optar el Título de Técnico Profesional en Salud Oral

Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello

Politécnico Internacional

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Técnica Profesional En Salud Oral

Bello (ANT)

2014

## CONTENIDO

INTRODUCCION	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
FORMULACION	9
OBJETIVO GENERAL	9
JUSTIFICACIÓN	10
MARCO TEORICO	11
RESULTADOS	25
RECOMENDACIONES	28
CONCLUSIONES	29
ANEXOS	30

## INTRODUCCION

En este proyecto se podrá observar contenido referente a la caries dental, sus causas, consecuencias y como se ha convertido en la afección dental prevalente en la comunidad. En este caso, la población de la vereda Granizal, sector el Pinal del Municipio de Bello (Ant). Esta población se encuentra desprovista de agua potable, y viven en situación de extrema pobreza, por lo cual se hace relevante realizar un estudio allí, para encontrar la forma de incidir de buena manera en el manejo de su salud bucal.

Encontraremos información muy sustanciosa de hecho podemos apreciar una pequeña parte de un párrafo: “La importancia de una salud óptima para el ser humano es fundamental, ya que el deterioro de esta puede producir múltiples enfermedades las cuales aquejan los diferentes órganos y sistemas que componen el cuerpo humano afectando la calidad de vida de quien la padece”.... Con esto y mostrándonos mucho más se tomara conciencia sobre el manejo de la higiene bucal.

En resumen, el proyecto nos muestra una variedad de información, dándonos a conocer grandes falencias que posee la vereda Granizal. Se encontraran también en este trabajo, resultados gráficos y evidencias fotográficas que darán cuenta de la visita realizada en el sector el Pinal.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por lo tanto, conscientes de que un excelente estado de salud incide en el entorno del individuo favoreciendo o desmejorando su salud. Desde la perspectiva de la salud oral, se pretende realizar una reflexión teórica acerca de la caries dental, reconociéndose como enfermedad bucodental que actualmente refleja altos porcentajes como la patología dental más contraída, lo que la convierte en un problema de salud pública como se demuestra en el informe del año 2000 de la OMS

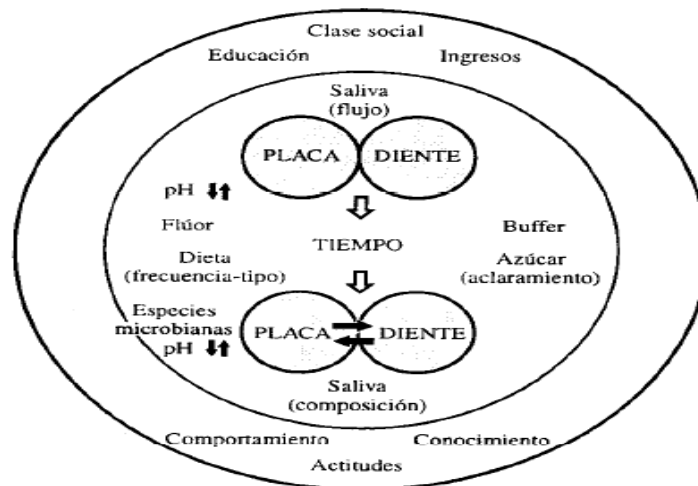
La importancia de una salud óptima para el ser humano es fundamental, ya que el deterioro de esta puede producir múltiples enfermedades las cuales aquejan los diferentes órganos y sistemas que componen el cuerpo humano afectando la calidad de vida de quien la padece, desde la perspectiva de la salud oral, el manejo de una dieta que rica en azúcares trae consecuencias no solo a nivel sistémico sino también a nivel de la cavidad oral, en la cual se desarrolla la enfermedad conocida como caries, esta afecta el diente desde la parte coronal hasta los tejidos de soporte, genera dolor cuando se encuentra avanzada y su progreso puede ocasionar la pérdida de la pieza dental.

Esta enfermedad avanza y se ha convertido en un problema de salud pública que aflige no solo a niños sino también a las personas adultas, esto es causado no solo por una dieta cariogénica sino también por la escasa promoción de la salud oral y prevención de la enfermedad que hay en el medio escolar, laboral y profesional, el poco interés en mantener los dientes aseados, el mal uso o desconocimiento de las técnicas de cepillado y la poca formación que se maneja en los hogares y establecimientos educativos ha propulsado el aumento de esta enfermedad.

Por tanto, si no se fomenta en las familias y en los establecimientos educativos la salud oral y los cuidados que se deben tener con los dientes, la caries como problema de salud pública seguirá incrementando y se desarrollará cada vez más en las poblaciones de bajos recursos como lo es en este caso la población de la vereda el granizal, que es una población que se encuentra a las afueras de la ciudad de Medellín con escasos recursos, sin agua potable, y que cuenta con pocas posibilidades de educación secundaria, siendo la mayoría de la población desplazada de diferentes lugares del país.

En relación a lo anterior, la caries dental hoy por hoy se estima como una enfermedad que repercute sobre un elevado número de poblaciones, es entonces como el concepto de caries dental requiere de una apropiación más adecuada, no debe concebirse solamente como una enfermedad dental, ya que para que esta sea adquirida, inciden en el sujeto varios aspectos como se muestra en la siguiente figura.

**Figura 1. Modelo de caries**



**Fuente:** Thylstrup A, Fejerskov O. Different concepts of dental caries and their implications. En: Thylstrup A, Fejerskov O. Textbook of clinical cariology. 2ª ed. Copenhagen: Munksgaard; 1994. p. 215.

(Escobar P., Gloria;Ortiz Z., Ana Cecilia;Mejia O., Luz Mery. 2003).

Del mismo modo, la caries no responde estrictamente a factores biológicos, ya que además de esto, su proliferación en boca requiere de un ambiente favorable que puede ser propiciado por la misma estructura dental retentiva acorde a su anatomía, conforme a esto, es preciso mencionar que una inadecuada higiene dental conduce no solo la aparición de la caries sino de otras lesiones que afectan diferentes tejidos de la cavidad oral. Según la OMS

“Los efectos de las enfermedades bucodentales en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos. Se estima que el tratamiento representa entre el 5% y el 10% del gasto sanitario de los países industrializados, y está por encima de los recursos de muchos países en desarrollo” (Organización Mundial de la Salud, 2004)

De manera que, el enfoque de la caries dental como problema de salud pública, se debe percibir como un fenómeno que recluye tanto características de la cavidad oral como los factores que en el individuo se encuentran presentes haciéndolo susceptible de contraer la enfermedad bucodental

“la salud de las personas y los grupos sociales es el resultado de un proceso complejo y dinámico producido en todos los espacios sociales donde la vida transcurre (la familia, el barrio, la escuela, el trabajo, las redes de servicios, etc.). Asimismo, el “estar saludable” resulta ser un

estado muy importante para la planeación, construcción y desarrollo de un proyecto de vida, pues implica que la persona tenga bienestar físico, psicológico y social”

(Montenegro G.2011).

Así pues, desde el punto de vista de la salud pública el individuo debe reconocerse como un sujeto social, que está en constante interacción y estas interacciones le permiten estructurarse, conocer y formar sus propias creencias, las cuales influirán radicalmente en la manera cómo actúan y como procesan los conocimientos recibidos. Particularmente, la caries dental se considera un problema de salud pública en Colombia pese a su tendencia alta, tal como lo demuestra el “Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB) III muestra que el 88,7% de los colombianos posee historia de caries en la dentición permanente”( Moncada O, Herazo B. 1984)

En vista de la problemática tanto a nivel nacional como a nivel mundial, la necesidad de identificar la caries dental como un problema de salud pública desde la perspectiva de la salud oral se hace ineludible, identificar, estudiar y reflexionar acerca de este problema, es de vital importancia para entender el contexto sociocultural donde esta enfermedad puede aparecer, las problemáticas bucales tales como la pérdida de piezas dentales, e infecciones en el periodonto causadas por la bacteria patógena, adicional a esto lo tedioso que es el padecimiento de la misma, nos lleva a ahondar en temas relacionados como la salud bucal, el cuidado y manejo del individuo respecto a la misma, ya que la deficiencia de estas técnicas favorece la incidencia de caries, por lo cual para dar desarrollo a nuestra investigación se crea el siguiente interrogante



## **FORMULACION**

¿Cuál es el índice de caries dental en vereda el Granizal sector el Pinal municipio de Bello (ANT)?

## **OBJETIVO GENERAL**

Identificar cual es el índice de caries de la población de la vereda el Granizal sector el Pinal Municipio Bello (ANT).

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Caracterizar la caries dental y sus principales causas.

Analizar los factores de riesgo que conlleven a padecer caries en la vereda Granizal sector el Pinal del municipio de Bello Antioquia.

## JUSTIFICACIÓN

Debido a los altos índices de caries dental, datados a nivel nacional y a nivel mundial, se pretende realizar una identificación de la presencia de la misma en la vereda Granizal sector el Pinal Municipio de Bello Antioquia, a través de una identificación a través de diagnóstico, develando así la presencia del problema de salud pública que la representación en alto número de esta puede significar en la comunidad. Así pues, su relación directa con la modificación de la salud oral hace importante reflexionar sobre este problema además de su actual impacto sobre la salud pública, lo que la distingue como una afección que llega a una amplia población. Bajo el ideal de entender la caries dental como un concepto que está ligado a la metamorfosis debido a su incidencia con el contexto sociocultural y a la salud no solo como el estado físico óptimo sino también el mental. La salud oral hoy día se transforma en un concepto extenso, aunque la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son la base fundamental de esta disciplina, la ausencia de hábitos de limpieza y hábitos como la alimentación desequilibrada, generan afecciones que la salud oral no debe dejar de lado, ya que afectan directamente la armonía de la cavidad oral. Igualmente, desde la perspectiva de la salud una reflexión teórica acerca de este problema se hace necesaria para reconocer este fenómeno y así poder identificarlo en la población de la vereda Granizal del sector Pinal Municipio de Bello (ANT).

## MARCO TEORICO

A pesar de la reducción del índice promedio de dientes cariados, perdidos u obturados (CPO-D), la caries dental es el principal problema de salud bucal y una causa muy importante de morbilidad en niños colombianos. A los 7 años, 18% de los niños presentan mínimo una lesión cariosa, 57% a los 12 años y 70,7 % entre 15 y 19 años. En la dentición primaria 60.44 % de los niños tienen historia de caries a los 5 años; en los menores los datos son limitados pese a la preocupación mundial por la magnitud del problema en la infancia temprana. La distribución muestra mayor prevalencia en zonas rurales, regiones apartadas y grupos socioeconómicos desfavorecidos, lo cual sugiere determinantes que superan lo biológico. Se acepta que la mejor opción a largo plazo es un enfoque preventivo. En Colombia se ha implementado políticas de formación de recursos humanos, fluorización del agua, fluorización de la sal y programas escolares. (...) Es necesario un cambio de actitud hacia la enfermedad: el reconocimiento de la salud bucal como parte de la salud general. (Escobar P., G., Ortiz Z., A.)

La caries dental es una afección que con frecuencia es contraída en niños, sin embargo esta enfermedad dental puede presentarse en tanto en denticiones deciduas como en denticiones permanentes, actualmente los esfuerzos por controlar esta enfermedad, no han sido los más certeros, lo que se demuestra en los altos índices de caries en las poblaciones.

“El índice COPD (dientes cariados, obturados y perdidos por caries) en edades de 12 años y para diferentes regiones, los valores encontrados fueron de 3.5 para América, 2.7 para Europa, 2.3

para el Pacífico Oriental y valores menores para Oriente Medio, África y Sudeste Asiático”(Cuenca-Sala E, Baca-García P. 2005. 480 p.).

Por lo que, se debe entender la caries dental como “un proceso dinámico de desmineralización y remineralización que resulta del metabolismo microbiano sobre la superficie dental, el cual puede conducir a una pérdida neta de mineral a través del tiempo y subsecuentemente aunque no siempre a la formación de cavidad” (Petersen,P. 2003)

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario.(Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986)

La caries dental se considera actualmente como una enfermedad multifactorial, es decir, que las razones por las que se origina la enfermedad depende de varios aspectos, donde se resaltan

principalmente los factores socioculturales, económicos, del ambiente y del comportamiento que inciden en el individuo.

Una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social y una dimensión importante de la calidad de la vida. Los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos pueden intervenir bien en favor o en detrimento de la salud. El objetivo de la acción por la salud es hacer que esas condiciones sean favorables para poder promocionar la salud. (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986)

Así pues, la caries dental requiere transformarse en un concepto más amplio, de manera que se entienda la interacción del individuo con su entorno, lo cual condiciona su conducta. La buena salud del sujeto, no refiere solo ausencia de enfermedad, sino que el individuo tenga las herramientas adecuadas para mantener un estado de salud óptimo.

Para promover la salud se debe ir más allá del mero cuidado de la misma. La salud ha de formar parte del orden del día de los responsables de la elaboración de los programas políticos, en todos los sectores y a todos los niveles, con objeto de hacerles tomar conciencia de las consecuencias que sus decisiones pueden tener para la salud y llevarles así a asumir la responsabilidad que tienen en este respecto. La política de promoción de la salud ha de combinar enfoques diversos si bien complementarios, entre los que figuren la legislación, las medidas fiscales, el sistema tributario y los cambios organizativos. Es la acción coordinada la que nos lleva a practicar una política sanitaria, de rentas y social que permita una mayor equidad. La acción conjunta

contribuye a asegurar la existencia de bienes y servicios sanos y seguros, una mayor higiene de los servicios públicos y de un medio ambiente más grato y limpio. La política de promoción de la salud requiere que se identifiquen y eliminen los obstáculos que impidan la adopción de medidas políticas que favorezcan la salud en aquellos sectores no directamente implicados en la misma. El objetivo debe ser conseguir que la opción más saludable sea también la más fácil de hacer para los responsables de la elaboración de los programas. (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986)

La caries dental por ser una patología dental de tan alta prevalencia, es considerada actualmente un problema de salud pública, esta enfermedad afecta a una amplia cantidad de individuos, el difícil control de la misma ha llevado a alertar los entes de salud respecto al control de esta enfermedad, sin embargo las alternativas por las que han optado no demuestran ser lo suficiente efectivas o llegan a un número reducido de población. Es por esto que:

La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. El cuidado del prójimo, así como el planteamiento holístico y ecológico de la vida, son esenciales en el desarrollo de estrategias para la promoción de la salud. De ahí que los responsables de la puesta en práctica y evaluación de las actividades de promoción de la salud deban tener presente el principio de la igualdad de los sexos en cada una de las fases de planificación. (Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986)

La caries dental, no permite la salud bucodental del individuo, la salud oral hace gran énfasis en la higiene dental cuando de la educación se trata, ya que esta implementada de buena manera en compañía de una alimentación balanceada logrará mantener equilibrados los factores de riesgo que causan esta patología dental y evitando la aparición y la evolución de esta.

La salud bucal debe entenderse como componente de la salud general integral, a su vez inmersa en un contexto social, político, económico y cultural de un país; por esta razón se trata de posicionar la idea de que al mejorar las condiciones de vida de las personas, los indicadores epidemiológicos se transforman favorablemente, se disminuyen las desventajas funcionales y sociales, así como el gasto económico que representan. De esta manera, se contribuye al bienestar y la calidad de vida de los habitantes, presupuesto político sobre el cual se deben fundamentar las acciones gubernamentales. (Agudelo, A., Isaza, T., Bustamante, A., Martínez, M., Martínez, M. 2008; p.2)

Al tener una buena salud bucal podemos contar con una buena salud integral. Si las condiciones de vida de las personas mejoran puede disminuir grandes factores desfavorables frente a la salud, como por ejemplo la parte económica.

Las dolencias bucodentales comparten factores de riesgo con las cuatro enfermedades crónicas más importantes -enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes- pues se ven favorecidas por las dietas malsanas, el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol. Otro factor de riesgo es una higiene bucodental deficiente. (Organización Mundial de la Salud, 2007)

Así pues, se evidencia que una enfermedad dental afecta sustancialmente no solo el sistema digestivo, sino también las otras dependencias del cuerpo humano.

La atención odontológica curativa tradicional representa una importante carga económica para muchos países de ingresos altos, donde el 5%-10% del gasto sanitario público guarda relación con la salud bucodental. (Organización Mundial de la Salud, 2007)

Si bien la salud oral no se encuentra en óptimas condiciones, esto significa para quien sufre una afección un gasto del cual las personas pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos carecen.

Si bien la patología y la clínica de las enfermedades bucales son similares en los grupos poblacionales, el análisis epidemiológico bucal desde una perspectiva crítico social, permite el abordaje de propuestas significativas para la realidad social de las poblaciones vulnerables. En un país como Colombia, con procesos de transición demográfica y epidemiológica importantes, se requieren propuestas desde diferentes instituciones y organismos, tanto del Estado, como de organizaciones no gubernamentales que trabajan por el bienestar de las personas. (Agudelo, A., Isaza, T., Bustamante, A., Martínez, M., Martínez, M. 2008; p.2

En la sociedad se ve muy reflejado enfermedades muy avanzadas ya que hay personas que son tan vulnerables que no cuentan con un sistema de salud para corregir estas anomalías, se necesitan de ideas para mejorar la salud de estas personas ya que al tener una mala salud bucal también estaría afectando la salud integral.

Además de la evidente dificultad de acceso a los servicios de salud, el poco conocimiento de las personas acerca de la importancia de la salud bucal requiere comprensiones



diferentes a los aspectos tradicionales que ofrecen los servicios de salud. (Agudelo, A., Isaza, T., Bustamante, A., Martínez, M., Martínez, M. 2008; p.2)

Las personas no tienen un buen conocimiento frente a las enfermedades que se pueden presentar al no tener una buena salud bucal ya que no cuentan con una buena fuente de información que sea confiable. Solo se les presta la información en un consultorio y si las personas no tienen acceso a ello sí que menos van a conocer un poco del tema.

Se ha insistido en la necesidad de que la salud bucal no puede aislarse de la salud general, ni de la calidad de vida, pero debe ser un reconocimiento de la comunidad misma y no de los técnicos, de tal manera que las propuestas deben ser gestadas en primer lugar desde la acción conjunta comunidad- instituciones, y por otro lado, deben ser integrales, es decir, que además de la participación del componente salud, deben existir otros componentes que se relacionan con la intersectorialidad que recomienda la promoción de la salud: generación de políticas económicas, de empleo, vivienda, alimentación, educación y servicios públicos para estos colectivos. (Agudelo, A., Isaza, T., Bustamante, A., Martínez, M., Martínez, M. 2008; p.2)

“El conocimiento de los factores relacionados con la formación de la caries dental resulta necesario debido a lo extendido que se observa este problema de salud entre la población de todas las edades”. (Hidalgo I, Duque J, Pérez J, 2008; p 12)

En el mundo se conocen varios factores que alteran la salud bucal, provocando enfermedades considero que las personas deberían de estar más informada acerca de las caries dental ya que es

de gran importancia ayudar a prevenir otros tipos de enfermedades relacionada con la salud bucal.

“Una de las poblaciones más afectadas por los problemas de la salud bucal es en la infancia por lo tanto se realizó la presente investigación enfocada en los conocimientos, actitudes, prácticas y algunas expectativas frente a la salud bucal.” (Agudelo A, Martínez L, 2005; p 81)

La población más afectada por los problemas de salud bucal son los infantes según estudios realizados en la presente investigación basada en el procedimiento y prácticas de dicha población.

“Pocas personas saben que las caries están entre las principales causas de pérdida de años de vida saludable en Colombia. Y es que cuando se trata de la salud oral, la cultura del cuidado es más bien escasa. Así lo confirman las cifras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), nueve de cada diez personas están en riesgo de tener un problema bucodental. Aún más alarmante resulta el hecho de que entre el 60 y el 90 por ciento de los niños en edad escolar tienen caries”. (Camacho S, 2003)

Según la organización mundial de la salud 9 de cada 10 personas están en riesgo de tener problemas bucales y el 60 y 90 % de los niños tienen caries pocas personas tienen conocimiento de la importancia que presenta para la salud la higiene oral, la falta de educación es la principal causa de las caries en los niños.

“La caries dental y la enfermedad periodontal han sido consideradas como las enfermedades de mayor peso en la historia de la morbilidad bucal a nivel mundial” (Tascón j, Cabrera g, 2005 p 74)

La caries y la enfermedad periodontal ha sido una de las principales causas que ha afectado la humanidad durante siglos por falta de prevención de higiene oral. Deberían de buscar más información para evitar las caries y otras enfermedades en todo el mundo.

“Es importante tener en cuenta que una minoría de adolescentes al compararse con estudios similares 4,35 cree que sufre de caries actualmente. De la misma manera, un grupo considerable de participantes desconoce sobre la presencia de la enfermedad”.(Tascón j, Cabrera g, 2005 p 74)

En la actualidad los adolescentes no poseen conocimientos acerca de la importancia de la salud oral y acerca de algunos cuidados de su sonrisa por he so ha habido tantos problemas relacionados con las caries ya que los adolescentes se exceden con diferentes causas que le ocasionan daños a sus dientes. Por todo esto considero que sería más importante dar a conocer el problema tan grave que ocasiona la carie dental par así disminuir más los riesgos.

“De los niños con caries dental, un gran porcentaje viven en familias que presentan problemas de salud oral y visitan al Odontólogo por curación. Se observa aquí la percepción e importancia de las familias hacia el tratamiento, transmitiéndose esta percepción en los niños, aspecto este que podría actuar como un factor de riesgo para adquirir la caries dental” (Díaz S, Gonzales F, 2010, p 850)

Cuando hablamos de problema dentales en niños tenemos que tener en cuenta los padres son los que tienen que comprometerse con sus hijos disminuyendo un poco el consumo de dulces tratar de reducir todos estos riesgos dando les un buen ejemplo y darle una buena educación acerca del cuidado y la importancia de sus dientes para tener dientes sanos a largo plazo.

“La caries dental es un proceso o enfermedad dinámica que se presenta en el diente en contacto directo con los depósitos microbianos causantes de la enfermedad; su resultado es una pérdida de minerales y produce así una destrucción localizada de los tejidos duros del diente<sup>3, 4</sup> en un período más o menos prolongado”. (Arango, C., Baena, P. 2004; p.2)

Es importante conocer el proceso de la caries, así podremos evitar que esta avance y se convierta en una caries crónica teniendo como consecuencia la pérdida del diente o hasta más.

“Entre las diferentes formas de presentación de la caries se encuentra la caries de la infancia temprana, también conocida como “caries del biberón”, “caries del lactante”, “caries de la botella de crianza”, “caries del hábito de lactancia prolongada”, entre otras, las cuales hacen referencia a un proceso infectocontagioso destructivo, multifactorial que se presenta en la dentición decidua”.

(Arango, C., Baena, P. 2004; p.2)

Debemos de tener siempre presente las diferentes etapas de la caries en la dentición decidua (dientes de leche) y saber más a fondo de que se trata cada una para prevenir caries en los niños.

“Las consecuencias de la caries de la infancia temprana no sólo tiene repercusiones de tipo económico, para los padres y el Estado, sino que representa dolor, sufrimiento y un riesgo para el estado de salud del niño en general (bajo peso, retardo en el desarrollo, malnutrición, celulitis orofacial), además de ubicarla en un grupo de riesgo que, por activación del proceso, pueda desarrollar lesiones en un tiempo futuro” (Arango, C., Baena, P. 2004; p.4)

Como podemos ver esto no solo afecta al niño en una forma muy agresiva si se presenta evolución de la caries, sino también a sus padres y al Estado en tipo económico.

“Los factores o criterios de riesgos son aquellas características o atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado; ellos no son necesariamente las causas (o la etiología necesaria), sólo sucede que están asociados con el evento. Es importante reconocer que los factores de riesgo no actúan aisladamente, sino en conjunto con las causas de la enfermedad, interrelacionadamente y que pueden presentarse en cualquier etapa de la vida”. (Arango, C., Baena, P. 2004; p.6)

Es de gran importancia saber que este factor siempre actúa en conjunto para así atacar más rápidamente, aparte de que puede ocurrir en cualquier momento de nuestra vida.

“Clínicamente, presenta un patrón característico, donde varios dientes están involucrados, el desarrollo de la lesión es rápido, las lesiones comienzan a desarrollarse en las superficies lisas del diente en el contorno de la encía, los dientes se ven afectados según la cronología, la secuencia de erupción y por la posición de la lengua al succionar, por tanto, afecta primero los incisivos maxilares seguido por los primeros molares deciduos”.(Arango, C., Baena, P. 2004; p.6)

Como nos indica este pequeño fragmento, debemos tener muy presente que la lesión ataca muy rápidamente, además de saber cuáles son las causas y por cuales comienza esta.

“Los pacientes que desarrollan caries de infancia temprana tienen riesgo de desarrollar procesos infecciosos como celulitis, abscesos, osteomielitis, teniendo en cuenta que el desarrollo del proceso infeccioso es rápido. El dolor dental en casos ya avanzados lleva a incapacidad para alimentarse, por lo cual el niño tiende a perder peso”.(Arango, C., Baena, P. 2004; p.7)

Al padecer esta caries trae muchas consecuencias y con ello la incapacidad de comer y pérdida de peso, por eso debemos de tener un cuidado bucal.

“Además la pérdida de alguno de los dientes temporales da como resultado, disminución en función masticatoria, dificultad para la fonación, problemas estéticos, instauración de hábitos perniciosos como la interposición lingual y/o labial, pérdida de espacio en la zona de sostén resultando en mal posiciones dentarias por alteración de la erupción de los dientes permanentes que les suceden, alteración en el crecimiento y desarrollo de los maxilares, succión digital o empuje lingual, así como alteraciones emocionales”.(Arango, C., Baena, P. 2004; p.7)

Aquí podemos ver algunos de los resultados que deja una carie al no ser controlada a tiempo.

“Los padres que deben asistir tan pronto nazca el bebé a consulta con el odontopediatra para que los oriente de forma acertada sobre los cuidados orales que deben tener con el niño y que les indique cuándo deberá ser la primera cita del niño con este especialista”.

(Arango, C., Baena, C. 2004; p.8)

Esto es muy importante que los padres tengan muy presente, es muy primordial para la salud de los niños.

“La caries es aún el mayor problema de salud bucodental en la mayoría de países industrializados, llegando a afectar entre 60% y 90% de la población escolar y adulta”.

(Andrade, S. 2008)

En los países se enfocan más en la tecnología por estar más industrializados, sin darse cuenta que esto puede afectar a la población en cuanto a la salud.

“Salud oral es el resultado de la interacción de todos los factores económicos, sociales, biológicos y culturales que proporcionan una permanencia más prolongada de los órganos dentales en el individuo y que además se sustente en una actitud de prevención, nutrición, higiene y armonía fisiológica que permite la mejor función con los órganos involucrados en la digestión”. (Andrade, S. 2008; p.8)

Nuestra boca está muy conectada con diversos sistemas y órganos del cuerpo, por lo cual debemos de cuidarla y mantenerla en buen estado.

“La salud de nuestros dientes y boca está relacionada de muchas maneras con la salud y el bienestar general. La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un buen estado de salud. Aparte de las

consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa a la capacidad de comunicación y a la autoestima. Las enfermedades Orales provocan problemas económicos y sociales debido a que los tratamientos son costosos y que el dolor de dientes causa bajas en la escuela (niños) como en el trabajo (adultos). (Andrade, S. 2008; p.8)

“De acuerdo con diferentes clasificaciones, en Odontología y en cualquier actividad o profesión, se puede desarrollar las siguientes formas: a) Directa e indirecta, b) Masiva, de grupo e individual, c) Cognoscitiva, psicomotora, afectiva y conductual”.(Herazo,B. 2003.p 164)

En la transmisión de información para la enseñanza y motivación en salud oral, el Doctor Benjamín Herazo nos expone la clasificación de las mismas.

“Directa es la educación que se realiza por contacto personal entre (...) higienista dental o auxiliar de higiene bucal y los escolares, mediante conferencias, charlas, demostraciones y ejecución de técnicas operativas, para lo cual se pueden utilizar los medios de ayuda audiovisuales (...) la cobertura baja porque es principalmente individual y en grupos pequeños”. (Herazo,B. 2003.p 164)

La educación directa requiere de un contacto personal, su desempeño consigna medios de comunicación audiovisuales como: carteleras, diapositivas, películas y títeres. Su enfoque a nivel poblacional es reducido.

Indirecta es la educación que se realiza sin entrar en contacto personal con el odontólogo y el paciente, mediante la utilización de sistemas de comunicación como televisión, radio, prensa, cine, (...) vallas, afiches, carteles y volantes, a través de los cuales de los cuales se

envían mensajes educativos y formadores. La cobertura es más amplia porque se puede llegar a masas y grupos (Herazo,B. 2003.p 164)

La educación indirecta no requiere de un contacto personal, este tipo de educación utiliza métodos de comunicación capaces de llegar a grandes multitudes.

Educación masiva es la que se realiza a grandes grupos de población por lo general en forma indirecta, mediante la utilización de sistemas de comunicación masiva como la televisión, radio cine y prensa. Se pueden lograr grandes coberturas a través de esta modalidad. (Herazo,B. 2003.p 164)

La educación masiva se aplica con el objetivo de abarcar grandes poblaciones, es por esto que utiliza estos medios de comunicación, ya que esta estrategia produce una difusión macro de la información.

Educación por grupos es la que se realiza en grupos específicos, afines por condiciones sociales, económicas, políticas, biológicas, geográficas o especiales como el deporte o aficiones. Para la ejecución de esta forma de educación se pueden desarrollar conferencias, charlas, demostraciones, seminarios, talleres, congresos, mesas, rondas, para lo cual se pueden utilizar los medios de ayuda audiovisuales descritos antes. La cobertura es mediana (Herazo,B. 2003.p 164) .



## DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoque de la Investigación: Cualitativo

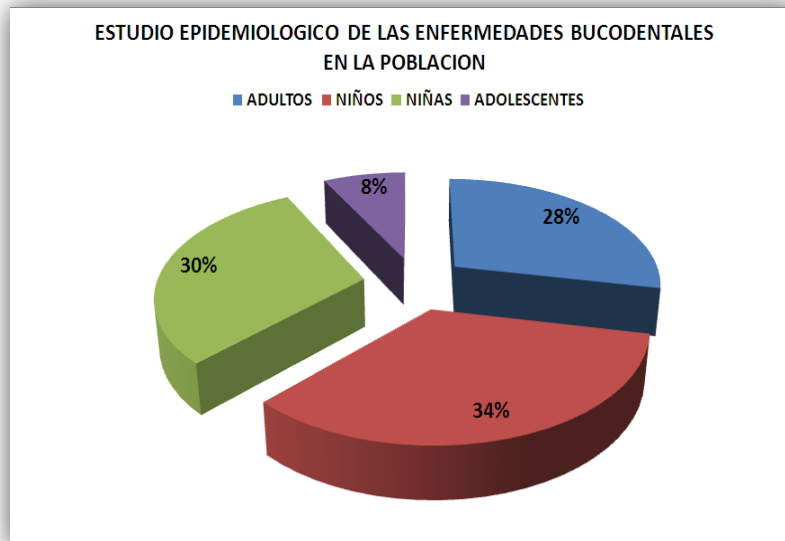
Tipo de Investigación: Descriptivo

Técnica de Recolección de la Información: La historia clínica

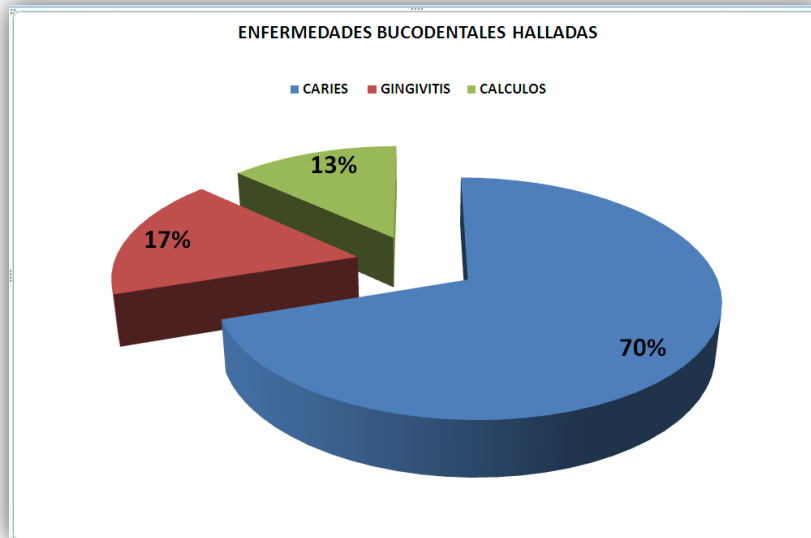
Población Objeto de estudio: 15 adultos, 34 niños (as) y 4 adolescentes

### RESULTADOS

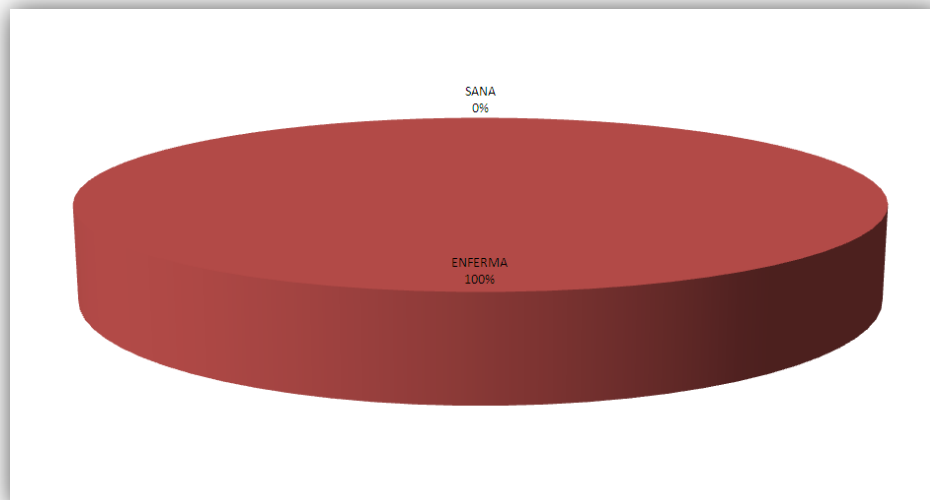
<b>POBLACION</b>	53	
<b>ADULTOS</b>	15	21-55 AÑOS
<b>NIÑOS</b>	18	7-10 AÑOS
<b>NIÑAS</b>	16	5-10 AÑOS
<b>ADOLESCENTES</b>	4	15-19 AÑOS



<b>CARIES</b>	<b>37</b>
<b>GINGIVITIS</b>	<b>9</b>
<b>CALCULOS</b>	<b>7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>



<b>SANA</b>	<b>0</b>
<b>ENFERMA</b>	<b>53</b>



## **Análisis**

Según los datos arrojados por la estadística, se puede observar que la enfermedad que predomina sobre la población, es la caries los resultados de los estudios realizados sobre los problemas dentales que más afectan a los habitantes de vereda el Pinal

Aunque las estadísticas son variables, en estos sectores subnormales es el que más sufre con la problemática por la falta de dinero. La crisis económica de la vereda hace que muchas personas no cuenten con los recursos suficientes para prevenir inconvenientes en la salud oral

### **Este estudio arrojó los siguientes resultados:**

70% sobre la población intervenida. Posee caries

17% tiene gingivitis

13% tiene cálculos

En base a lo anterior se destaca, que entre 53 pacientes atendidos, un 0% de estos se encuentra sano, lo que refiere que posiblemente, los pacientes intervenidos presentan carencias múltiples respecto a la salud oral, entre los cuales podríamos mencionar:

- Temor a la odontología
- Hábitos alimenticios y dentales no saludables.
- Técnica de cepillado inadecuado
- Falta de apropiación de la importancia del cuidado oral
- Falta de recursos económicos para comprar kit de higiene oral.
- Los centros odontológicos quedan muy retirados de la vereda. Esta vereda no cuenta con ningún consultorio.
- Abandono total del estado con estas personas ya que la mayoría son desplazadas de la violencia.

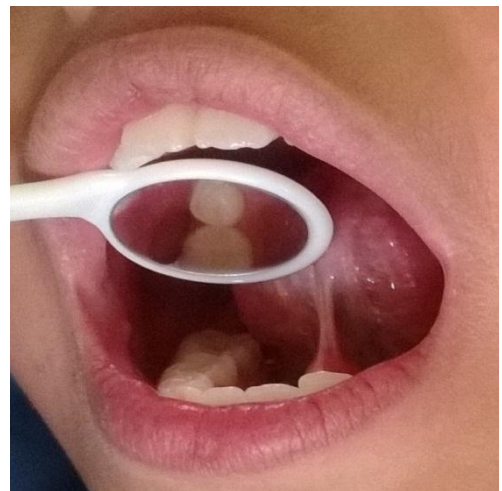
## RECOMENDACIONES

- Se le recomienda a la población del sector el Pinal aumentar el interés por los cuidados bucodentales, lo cual implica: la visita al odontólogo por lo menos cada tres meses, frecuencia de cepillado tres veces al día y con este el uso de la seda dental al igual que adaptarse a hábitos saludables que favorezcan una buena salud bucal.
- Otorgar mayor prioridad dentro de la fundación las Cometas a la promoción de la salud oral y a la prevención de la enfermedad bucodental, siendo este el ente educativo más influyente en las familias del sector el Pinal.
- El acompañamiento durante el cepillado de los niños es indispensable para lograr un excelente cepillado, ya que la mayoría de las madres refería que el cuidado dental lo realizaba el niño solo.

## CONCLUSIONES

- El diagnóstico de las personas atendidas permitió demostrar a la caries como enfermedad dental prevalente, demostrando así con alto porcentaje ser un problema de salud pública en el sector el Pinal
- El compromiso de la población y los entes institucionales con la higiene dental hace parte fundamental para la disminución del índice de esta enfermedad cariosa.

**ANEXOS**







# HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Alumnos:

Edad 31

## 1. DATOS PERSONALES

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Fecha nacimiento: Día \_\_\_ Mes \_\_\_ Año \_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
 Identificación CC \_\_\_ TI \_\_\_ RC \_\_\_ Otros \_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 Dirección residencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

2. MOTIVO DE CONSULTA: \_\_\_\_\_

3. ENFERMEDAD ACTUAL: \_\_\_\_\_

## 4. ANTECEDENTES MEDICOS Y ODONTOLÓGICOS

4.1. Antecedentes personales	SI	NO		SI	NO
1. Hepatitis			10. Hospitalizaciones, cirugías		
2. Diabetes			11. Alergias (medicamentos, otros)		
3. Hipertensión arterial			12. Amigdalitis		
4. Epilepsia, otras del sistema nervioso			13. Infecciones orales		
5. Afecciones digestivas			14. Herpes		
6. Afecciones cardiacas			15. Fracturas- accidentes		
7. Afecciones respiratorias			16. Está tomando algún medicamento?		
8. (VIH) SIDA			17. Está embarazada?		
9. Enfermedades de transmisión sexual			18. Otros, Cuales		
4.2. Antecedentes familiares	SI	NO		SI	NO
1. Afecciones cardiacas			4. Epilepsia		
2. Diabetes mellitus			5. Cancer		
3. Hipertensión			6. Otros. cuáles?		
4.3. Antecedentes odontológicos	SI	NO		SI	NO
1. Operatoria			5. Cirugías		
2. Endodoncias			6. Periodoncia		
3. Ortodoncia u ortopedia			7. Prótesis		
4. Ortopedia			8. Otros Cuales?		

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5. HÁBITOS Y OTROS:	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Cigarrillo			Tinto			Morder carrillos			Queilosfagia		
Alcohol			Succión digital			Respiración oral			Piercing		
Alucinógenos			Biberón			Onicofagia			Otros (cuales)		

5.1 HÁBITOS DE HIGIENE ORAL	SI	NO	Veces al día	SI	NO	Veces al día
Cepillado						
¿Hace cuánto fue su última visita al odontólogo?:						

## 6. TEJIDOS INTRA Y EXTRAORALES: Marque si los encuentra normales o no y explique si es necesario

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Lengua			Piso de boca			Amígdalas			ATM		
Carrillos			Paladar			Labios			Otros (cuales)		

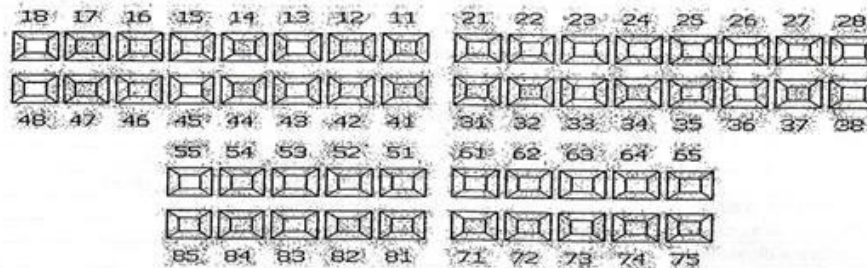
\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



7. ANÁLISIS INTRAORAL	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Atrición			Abfracción			Cálculos subgingivales		
Erosión			Retracciones gingivales			Otros (Cuales)		
Abrasión			Cálculos supragingivales					

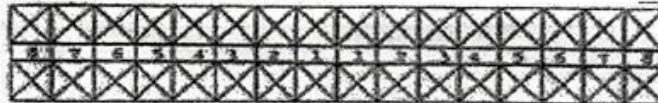
Observaciones: \_\_\_\_\_

### 8. ODONTOGRAMA



Observaciones o hallazgos de lesiones en tejidos duros: \_\_\_\_\_

### 9. ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA



Buena \_\_ Regular \_\_ Deficiente \_\_

### 10. DIAGNÓSTICO

### 11. PRONÓSTICO

### 12. PLAN DE TRATAMIENTO

### 13. PACIENTE REMITIDO A:

### 14. EVOLUCIÓN:

FECHA	HORA	PROCEDIMIENTO REALIZADO	FIRMA ODONTÓLOGO	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA PACIENTE

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, identificado con C.C. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, acepto el tratamiento anteriormente descrito, brindado por un estudiante de Salud Oral de UNIMINUTO y el Politécnico internacional, bajo la asesoría directa del Odontólogo docente; acepto que fui informado adecuadamente acerca del tratamiento a recibir.

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente o acudiente

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma del docente

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la salud en el mundo - cambiemos el rumbo de la historia. 2004*

Agudelo S., Martínez L. *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal, medios de comunicación y mercadeo social en escolares de 7 a 12 años de una institución de Medellín.* Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia, Vol. 16 N.º 1 y 2

Agudelo, A., Isaza, T., Bustamante, A., Martínez, M., Martínez, M. (2008). *Perfil Epidemiológico bucal en un asentamiento de población desplazada y destechada (Antioquia, Colombia).* Revista CES odontología, Vol. 21 Nº2.

Andrade, S. (2008). *Creencias sobre caries e higiene oral de los pacientes que acuden a la consulta odontológica en la empresa social del estado salud choco, en el municipio del medio san juan.* Universidad CES, Medellín, Colombia.

Arango, C., Baena, P. (2004) *Caries de la infancia temprana y factores de riesgo. Revisión de la literatura.* Revista Estomatología, Volumen 12 Nº 1

Camacho S. (2003) *A los dientes hay que ponerles atención. Una mala salud oral puede provocar desde caries y enfermedad en las encías hasta cáncer de boca.* Publicación eltiempo.com Sección Salud.

*Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, 1986.*

Cuenca-Sala E, Baca-García P. *Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones.* 3ª ed. Barcelona: Masson Editores; 2005.

Díaz S, Gonzales F. (2010). *Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia.* Revista salud pública, Vol.15 Nº5

Escobar P., Gloria; Ortiz Z., Ana Cecilia; Mejia O., Luz Mery. (2003). *Caries dental en los menores de veinte años en Colombia: un problema de salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, Julio-Diciembre, 107-118.

Herazo, B. (2003). *Clínica del sano en Odontología*. ECOE ediciones

Hidalgo I, Duque J, Pérez J. (2008). *La caries dental: Algunos de los factores relacionados con su formación en niños*. Revista Cubana Estomatol, Volumen 45, n. 1.

Moncada O., Erazo B *Estudio Nacional de Salud. Morbilidad Oral. Colombia 1984*

Montenegro Martínez, Gino. (2011). *Un nuevo enfoque de la salud oral: una mirada desde la salud pública. Universitas Odontológica*, Enero-Junio, 101-108.

Organización Mundial de la Salud, *Informe sobre la salud en el mundo - cambiemos el rumbo de la historia*. 2004

Petersen PE. *The World Oral health Report 2003: Continuous improvement of oral health in the 21st Century- the approach of the WHO global oral health program*. Community Dent Oral Epidemiol. 2003 Dec;31 Suppl 1:3-23

Tascón J, Cabrera G. (2005). *Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca*. Revista Colombia Médica, Vol. 36 N° 2.