

COLEGIO ODONTOLÓGICO

Contexto

La caries de infancia temprana se define como la presencia de una o más lesiones cariosas (cavitadas, no cavitadas), dientes ausentes por caries u obturaciones en cualquier diente temporal en niños menores de 71 meses, ha sido considerada una enfermedad de la civilización moderna, ocurriendo tanto en países desarrollados como no desarrollados. La literatura reporta que la incidencia de caries de infancia temprana es de aproximadamente 70% en países subdesarrollados y del 1% al 12% en desarrollados, con aumento en poblaciones con riesgo social. En nuestro país el 35% de la población afectada por caries, corresponde a infantes (1,2)

Objetivo

Determinar la prevalencia de C.I.T en los pacientes que asistieron a la clínica del Colegio Odontológico durante el periodo 2008-2010.

Método

se hizo un estudio descriptivo de corte transversal, en cuanto al marco legal según la resolución N° 008430 de 1993 (4 de Octubre de 1993); por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas en investigación en salud el estudio se considera sin riesgo, debido a que es un estudio documental en el cual no se realiza ninguna intervención. El estudio fue realizado por 4 alumnas de decimo semestre de odontología del Colegio Odontológico. En la central de historias clínicas ubicada en la red de clínicas sede centro.

Se realizaron dos procedimientos. El primero una prueba piloto para la aprobación del instrumento de recolección de datos, el cual se realizó con 100 historias clínicas.

El siguiente procedimiento en cuanto a la recolección de la muestra, cada investigador aplico el instrumento en el que se obtuvo una muestra por conveniencia de 150 historias clínicas. Se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión como lo fueron las historias bien diligenciadas y aprobadas, criterios de exclusión como las historias clínicas de posgrado o con enmendaduras.

Las variables de este estudio fueron la presencia de caries de infancia temprana, edad género, con quien vive el niño, diagnóstico de dieta, hábitos de higiene oral, índice de higiene oral, historia de caries, dientes y localización de superficies afectadas, estado dentario, alerta a expensas del componente cariado y alerta a expensas del componente perdido por caries

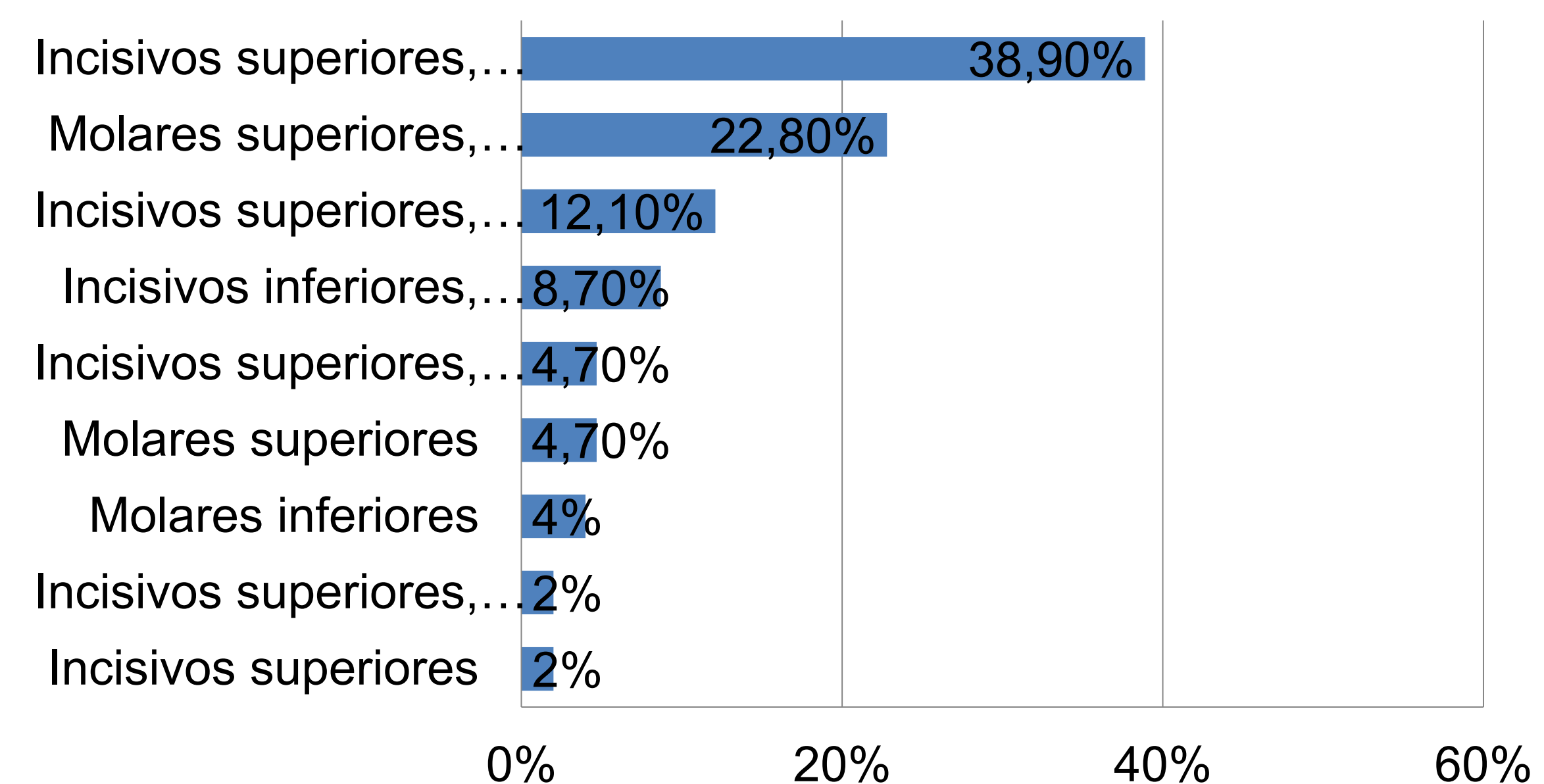
Referencias Bibliográficas

Diaz M. Y Encimas M. Caries de Infancia Temprana Una nueva clasificación de Caries Dental en infantes, Visión Dental, Revista Estomatológica peruana.2005. 13(2);34:39.

Martignon S, González M C, Jacome S, Velosa J, Santamaría R, Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres y jardineras de niños hogares infantiles: ICBF - Usaquén, Bogotá. Universidad El Bosque. Facultad De Odontología. Revista Científica. 2003.9 (2); 46:59.

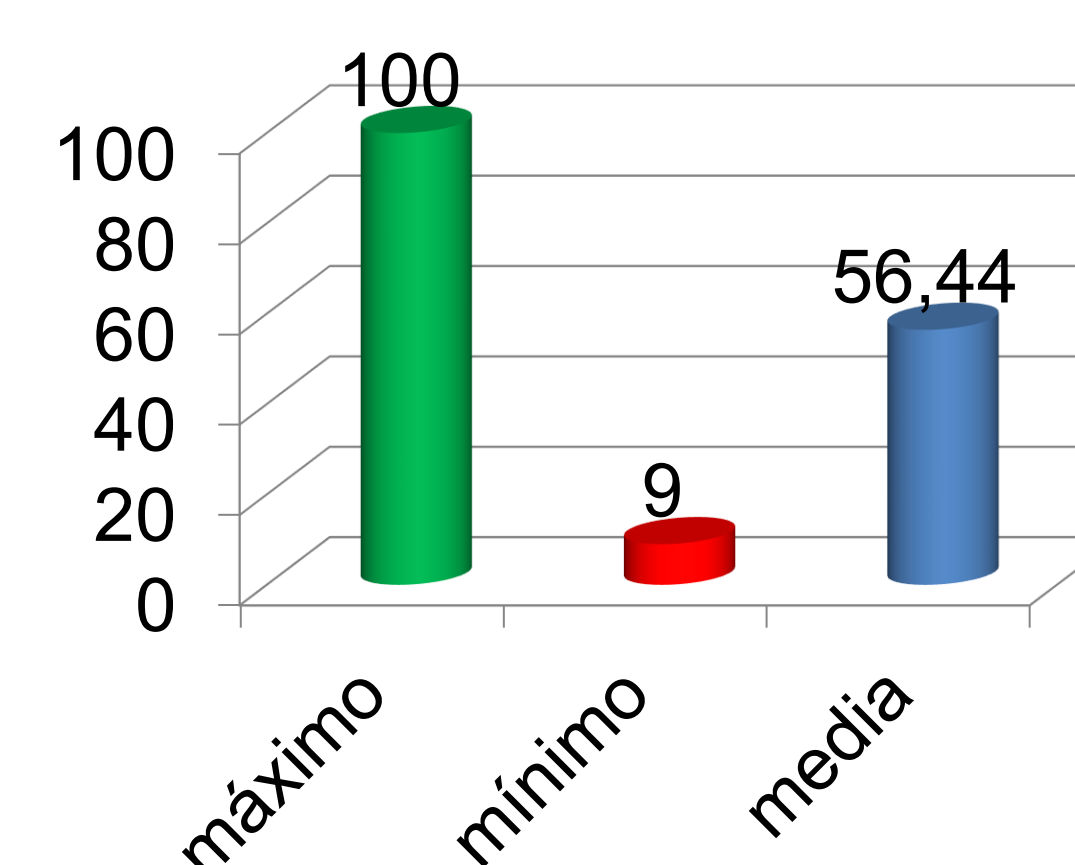
Resultados

DIENTES AFECTADOS

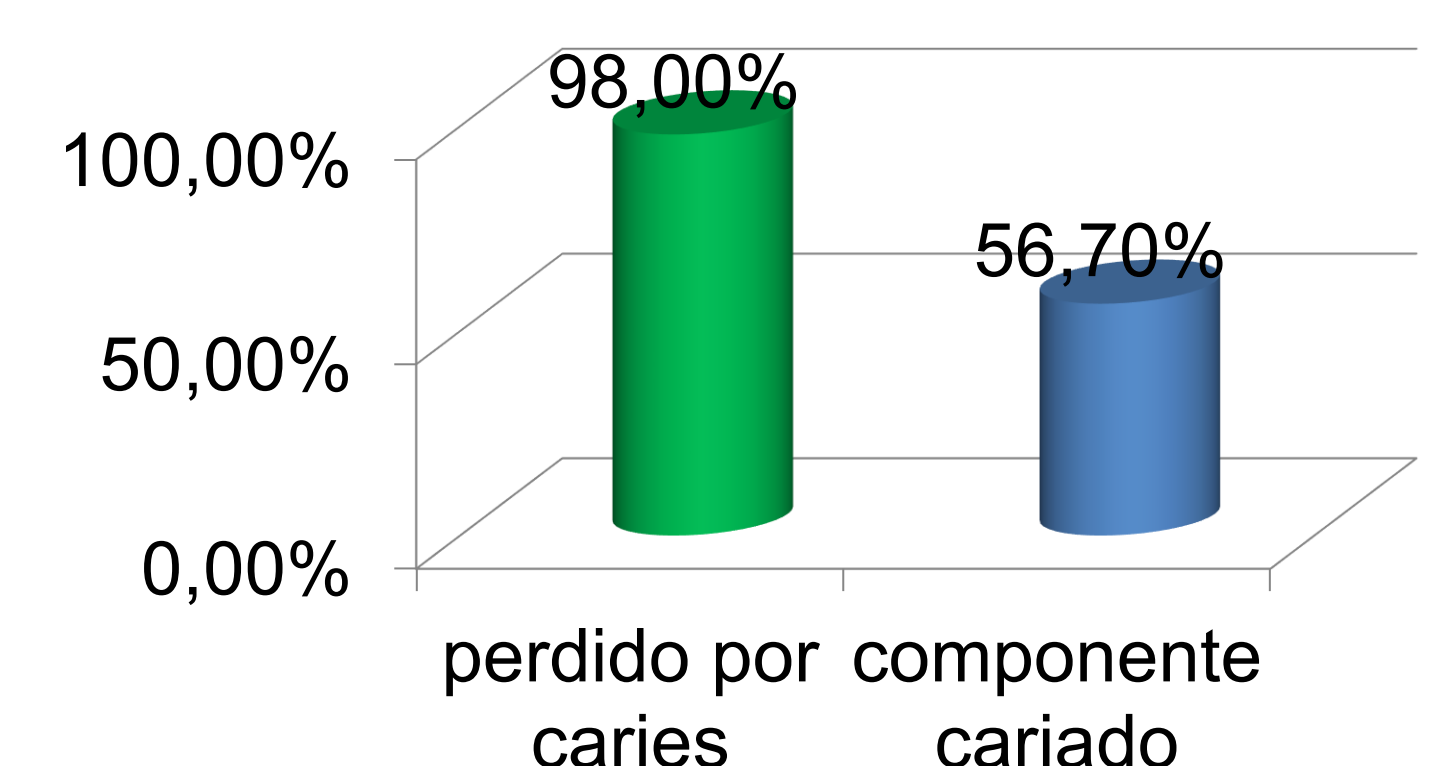


Distribución porcentual de superficies afectadas con CIT.		
SUPERFICIES AFECTADAS	FR.	%
Caras Libres	8	5,4
Oclusal, Proximal	11	7,4
Oclusal, Caras Libres	18	12,1
Oclusal	24	16,1
Caras Libres, Oclusal, Interproximal	88	59,1

Gráfica 2Índice de O`leary



Gráfica 3. Alerta a expensas del componente



Conclusiones

Se determinó una elevada prevalencia de CIT mediante el índice ceo-d en los pacientes que asistieron a la clínica del Colegio Odontológico durante el periodo 2008-2010, muy superior a la determinada en otros estudios realizados en Colombia.

Los dientes y superficies con mayor presencia de CIT son incisivos superiores, molares superiores, molares Inferiores y en menor frecuencia molares Superiores.

El estado de higiene oral de los niños que asisten a las clínicas del UNICOC es deficiente, el índice de O`Leary fue muy elevado respecto a lo reportado por la evidencia científica.

No se encontró relación estadísticamente significativa entre factores de riesgo como la dieta, edad, género o con quién vivía el niño, asociados a la prevalencia de CIT en los pacientes que asistieron a la clínica del Colegio Odontológico durante el periodo 2008-2010.

La historia clínica es un documento legal y confiable para la obtención de información de los pacientes, sin embargo se observó que en el UNICOC, se encontró un elevado número de historias clínicas no diligenciadas en su totalidad o con diligenciamiento deficiente al no incluir información como el odontograma, anamnesis, índice de O`leary, o la historia de dieta, por lo cual no se pudo evaluar el total de las historias.