

SITUACION DE CARIES Y PLACA EN ALUMNOS DE SEXTO GRADO COLEGIO DISTRITAL GRAN COLOMBIANO JORNADA MAÑANA. BARRIO BOSA LAURELES LOCALIDAD SEPTIMA SANTAFE DE BOGOTA*

Anduckia Paola**, Arias Carmen**, Lamprea Liliana**, Olivar Nery**, Tovar Sandra***.

RESUMEN

Este estudio fue realizado para determinar la situación de caries y placa blanda según las características sociales de los alumnos de sexto grado Colegio Distrital Gran Colombiano, Jornada mañana Barrio Bosa Laureles Localidad 7ª Santafé de Bogotá. Los alumnos evaluados oscilan entre las edades de 9-15 años presentando dentición mixta y permanente; se determinaron los factores de riesgo para poder establecer así planes, servicios y programas de fomento de salud de acuerdo a las necesidades de dicho grupo; se realizaron índices de caries y placa blanda tomando como referencia el tercer estudio nacional de salud. También se recopilaron datos de los alumnos por medio de encuestas para determinar el servicio de prestación de salud con el que cuentan complementando con variables como sexo, edad, grupo familiar y haciendo énfasis en elementos y hábitos de higiene oral. Por medio de estas encuestas se pretendió obtener una estadística descriptiva acerca de las condiciones sociales de caries y placa blanda, realizando la evaluación clínica correspondiente a cada uno de los alumnos, realizando conferencias sobre dieta, enseñanza de cepillado y hábitos de higiene oral entregando folletos y haciendo recambio de su cepillo.

INTRODUCCION

Al realizar este estudio se quiso determinar la situación de caries y placa según las características sociales de los alumnos de sexto grado del Colegio Distrital Gran Colombiano, jornada mañana del Barrio Bosa Laureles tomando como referencia el tercer estudio nacional de salud realizado de donde se toman los criterios para evaluación.

La caries se define como un proceso o enfermedad dinámica crónica que ocurre en la estructura dentaria en contacto con los depósitos microbianos, dando como resultado una pérdida mineral de la superficie dental cuyo signo es la destrucción localizada de los tejidos duros. Para placa bacteriana se consideró que la cavidad oral es un ecosistema y

* Trabajo de Grado para optar al Título de Odontóloga.

** Estudiantes X Semestre de Odontología – Colegio Odontológico Colombiano.

*** Od., Es. Epidemiología

cualquier superficie dura dentro de ésta está sujeta constantemente a colonización microbiana. Se entiende la importancia de la placa bacteriana como factor de riesgo en el desarrollo de caries dental; el patrón de colonización ocurre sobre las superficies duras donde los microorganismos tienen la posibilidad de colonizar y crecer, de acuerdo con esto, se puede afirmar que la placa bacteriana es el resultado de una serie de eventos microbianos que ocurren dentro de la cavidad oral.

MATERIALES Y METODOS

Se contactó al Colegio Distrital Gran Colombiano Jornada Mañana Barrio Bosa Laureles, localidad Séptima para realizar un estudio en los niños de sexto grado de dicho plantel, en colaboración con el coordinador académico, los directores de curso de grado sexto, el odontólogo, la enfermera y el almacenista.

Se explicó y se realizaron conferencias educativas sobre higiene oral y dieta, obsequiando además un folleto educativo y un cepillo.

Se prosiguió a realizar las evaluaciones clínicas en el Consultorio Odontológico y la Enfermería.

RESULTADOS

Con base en las encuestas y evaluaciones clínicas realizadas se obtuvieron los siguientes datos:

De 160 alumnos el 50% pertenecen al sexo femenino y el 50% al sexo

masculino que oscilan en edad de 9 a 15 años, de los cuales el 0.61% tienen 9 años, 6.25% 10 años, 44.37% 11 años, 34.37% 12 años, 7.5 13 años, 5.62% 14 años, 2.5% 15 años.

De 160 alumnos el 100% utiliza cepillo personal, el 100% crema dental, el 21.25% utiliza seda dental. El 78.75% no utilizan seda dental, el 15% utiliza enjuague y el 85% no utiliza enjuague.

De 160 alumnos el 17.5% presenta frecuencia de cepillado de una vez al día, el 39.37% 2 veces al día, el 37.5% 3 veces al día y el 5.62% 4 veces ó más.

De 160 alumnos el 30.62% no presentan afiliación a ningún sistema de salud, el 55.62% están afiliados, el 16.85% cuentan con carnet de SISBEN.

Los alumnos de sexto grado del Colegio Distrital Grancolombiano presentan un índice de higiene oral de 0.84 que es bueno, un índice C.O.P. de 2.07 que es un índice bajo.

En el cuadro uno se observa que el índice de higiene oral por sexo prevalece el sexo femenino en un nivel bueno.

En el cuadro dos se observa que la frecuencia de cepillado en el sexo masculino es de tres veces ó más diarias.

En el cuadro tres se observa que la frecuencia de cepillado en el sexo femenino es de dos veces diarias.

En el cuadro cuatro se observa porcentajes de placa blanda según las diferentes edades estudiadas.

En el cuadro cinco se observa que el índice C.O.P. es más bajo en el sexo masculino.

CUADRO 1

INDICE DE HIGIENE ORAL POR SEXO ALUMNOS SEXTO GRADO – COLEGIO DISTRICTAL GRANCOLOMBIANO JORNADA MAÑANA – 2000.

	BUENO		REGULAR		MALO	
	F	M	F	M	F	M
PLACA BLANDA	28.1%	25%	20.6%	21.8%	1.87%	2.5%
PLACA CALCIFICADA	48.1%	46.2%	0.62%	3.75%	1.25%	0%
I.H.O.	41.2%	37.5%	8.75%	11.87%	0%	0.62%

Se observa que en el sexo femenino prevalece en un nivel bueno con respecto a placa blanda, placa calcificada I.H.O.

CUADRO 2

**FRECUENCIA CEPILLADO SEXO MASCULINO
ALUMNOS SEXTO GRADO – COLEGIO DISTRITAL
GRANCOLOMBIANO JORNADA MAÑANA – 2000.**

FRECUENCIA DE CEPILLADO	MASCULINO
1 VEZ DIARIA	10%
2 VECES DIARIAS	16.25%
3 VECES Ó MAS DIARIAS	23.75%

Se observa prevalencia de cepillado de tres veces ó más diarias en sexo masculino.

CUADRO 3

**FRECUENCIA CEPILLADO
SEXO FEMENINO
ALUMNOS SEXTO GRADO COLEGIO DISTRITAL
GRANCOLOMBIANO JORNADA MAÑANA – 2000.**

FRECUENCIA DE CEPILLADO	FEMENINO
1 VEZ DIARIA	6.25%
2 VECES DIARIAS	24.37%
3 VECES Ó MAS DIARIAS	19.37%

Se observa prevalencia de frecuencia de cepillado de dos veces al día en el sexo Femenino.

CUADRO 4

**PLACA BLANDA SEGÚN SEXO Y EDAD
ALUMNOS DE SEXTO GRADO
COLEGIO DISTRITAL GRANCOLOMBIANO JORNADA MAÑANA –
2000.**

PLACA BLANDA	FEMENINO 80 PERSONAS				MASCULINO 80 PERSONAS			
	BUENO	REGULAR	MALO	TOTAL	BUENO	REGULAR	MALO	TOTAL
9-11 AÑOS	27.5%	17.5%	3.75%	48.75 %	25%	25%	2.5%	52.5%
12-15 AÑOS	28.75 %	22.5%	0%	51.25 %	25%	20%	2.5%	47.5%
TOTALES	56.2%	40%	3.75%	100%	50%	45%	5%	100%

Se observa que entre las edades de 9-11 años en el sexo femenino, se presenta un mejor nivel respecto al sexo masculino de placa blanda.

Se observa que en sexo femenino de 12-15 años no presenta placa blanda de puntaje malo a comparación del masculino que presenta 2.5%.

CUADRO 5

**INDICE C.O.P. SEGÚN SEXO
ALUMNOS DE SEXTO GRADO
COLEGIO DISTRITAL GRANCOLOMBIANO JORNADA MAÑANA
2000.**

C.O.P.	MUY BAJO	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	MUY ALTO
FEMENINO	20%	6.25%	15.62%	6.25%	1.87%
MASCULINO	25.62%	7.5%	13.75%	2.5%	0.62%

En este cuadro observamos que el índice COP más bajo esta en el sexo masculino y el más alto en el femenino.

DISCUSIONES

Colombia se ha desarrollado tradicionalmente en un concepto de salud como situación contraria a la enfermedad, motivo por el cual solo se asiste un servicio sanitario cuando la salud se ve resquebrajada.

Al realizar este estudio se quiso demostrar que los factores socioculturales al igual que el estilo de vida y los patrones de comportamiento son significativos en los problemas bucodentales, pero no siempre influyen estos factores y no son motivo para señalar la necesidad de la población.

Al realizar la parte estadística se encontró que la población examinada entre 9 y 15 años presentan diferentes porcentajes en cuanto a la determinación de los índices se refieren; tal como lo señala el tomo VII Estudio Nacional de Salud Bucal, Ministerio de Salud, Centro Nacional de Consultoría de Colombia en 1999, el cual muestra que a los 12 años se ha establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Una escala de gravedad de la afección de la enfermedad (Caries) con cinco niveles: Muy bajo de 0.0 a 1.1, bajo de 1.2 a 2.6, intermedio 2.7 a 4.4, alto de 4.5 a 6.5 y muy alto de 6.5 y más.

Tomando los criterios establecidos en este estudio se pudo obtener resultados de fácil comprensión que nos ayudó a diferenciar las diferentes necesidades de tratamiento de la población, la cual hace referencia a la necesidad de tratamiento requerido por cada diente inmediatamente después que sea registrado el estado

de caries de un diente y antes de proceder al siguiente, debe registrarse el tipo de tratamiento que sea necesario; teniendo en cuenta que la capacidad de atención para cubrir las necesidades varían mucho de una región o población a otra.

Según los resultados obtenidos de los 160 examinados se observó que todos utilizan cepillo de dientes personal y utilizan crema dental algo relevante en cuanto a salud oral se refiere, se observó también una frecuencia de cepillado en un porcentaje mayor de dos veces, un índice de higiene oral bueno y un índice C.O.P. bajo.

BIBLIOGRAFIA

CONVENIO ISS – ACFO. Caries dental, guías de prácticas clínicas basadas en la evidencia. Primera Edición, diciembre de 1998.

III ESTUDIO NACIONAL DE SALUD BUCAL. Ensayo III. II Estudio Nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas – ENFRECCII.

MANAKER, Lewin. Bases biológicas de la caries dental. Director Lewis Manaker. Barcelona. Salvat, 1986.

SIMPOSIO INTERNACIONAL. Universidad de Antioquia, Facultad de Odontología, Medellín, Julio 6 a 8, 1969.

TOMO VII. Estudio Nacional de salud Bucal. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Consultorio Colombia, 1999.

CORRESPONDENCIA

- Alcaldía Local de Bosa Laureles.
Cra 14 CII 14 Esq. Bosa
Teléfono: 7750415
- Colegio Universitario Colombiano
Facultad de Odontología C.O.C.
CII 13 No.9-56
Teléfono:
- Universidad Pontificia Javeriana
Cra. 7 No.40-62
Teléfono: 320 83 20