

REPERCUSIONES ORALES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

ORAL REPERCUSSIONS IN MAJOR ADULT WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2

Villicaña Carsolio Z.* Solares García R.* M.C.O. Ochoa Martínez R.E. ** D.S.M.C. Capetillo Hernández G.R. ** M.C.E.G. Carrillo Toledo M. G. ***

*Estudiante de la Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología, Región Veracruz.

**Catedráticas de la Universidad Veracruzana, FO Región Veracruz.

***Académica investigadora. PTC. En el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas de la Universidad Veracruzana.

CATEGORIA: Investigación Epidemiológica.

NIVEL: Licenciatura.

Responsable: Villicaña Carsolio Zayra

Dirección: Callejón Reforma #136, Col. Centro

Teléfono: 2291116987

Correo: zayracarsolio@gmail.com

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento ocasiona cambios anatómicos y fisiológicos dependientes del tiempo, reducen la capacidad funcional y fisiológica del cuerpo. Aumenta el riesgo de adquirir enfermedades e incapacidades si padecen diabetes mellitus tipo 2. **OBJETIVO:** Determinar si las repercusiones orales en el adulto mayor diabético son diferentes que en el no diabético. **MATERIALES Y METODOS:** Estudio prospectivo, transversal, analítico y comparativo en 60 gerontos con Diabetes Mellitus tipo 2 y 60 No diabéticos, De Junio 2015- Abril 2016. Se les aplicó cuestionario y se realizó exploración oral. **RESULTADOS:** Grupo 1: 58% (35) tenía Gingivitis, 18% (11) Periodontitis, 38% (23) Xerostomía, 47% (28)

Caries dental, 0% (0) Cándida, 15% (9) sanos. Grupo 2: 42% (25) Gingivitis, 10% (6) Periodontitis, 22% (13) Xerostomía, 32% (19) Caries dental, 0% (0) Cándida, 25% (15) Sanos. **CONCLUSIONES:** 1.- La repercusión oral más prevalente fue la Gingivitis, tanto en el Grupo 1 como en el grupo 2.

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento, Diabetes mellitus tipo 2, Repercusiones Orales.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The aging causes anatomical and physiological changes dependent on the time, which reduce body's functional and physiological capacity.

REPERCUSIONES ORALES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Increases the risk of acquiring diseases and disabilities from diabetes mellitus type 2.

OBJECTIVE: To determine if oral repercussions in major diabetic adult are different than not diabetic one. **MATERIALS**

AND METHODS: Prospective, transverse, analytical and comparative study in 60 gerontos with type 2 diabetes mellitus and 60 non-diabetics. June 2015 - April 2016. Questionnaire was applied and was conducted oral examination. **RESULTS:**

Group 1: 58 % (35) had Gingivitis, 18 % (11) Periodontitis, 38 % (23) Xerostomía, 47 % (28) Dental decay, 0 % (0) Candida, 15 % healthy (9). Group 2: 42 % (25) Gingivitis, 10 % (6) Periodontitis, 22 % (13) Xerostomía, 32 % (19) Dental decay, 0 % (0) Candida, 25 % Healthy (15). **CONCLUSIONS:** The oral repercussion more prevalent was the Gingivitis, so much in the Group 1 as in the Group 2.

KEYWORDS: Ageing, Diabetes mellitus type 2, Oral repercussions.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso que conlleva una serie de cambios anatómicos y fisiológicos dependientes del tiempo que reducen la capacidad funcional y fisiológica del cuerpo. ⁽¹⁾ Es un proceso decreciente, de pérdida paulatina de vitalidad, que inicia a partir del momento en que el organismo alcanza la máxima efectividad en su medio

interno. ⁽²⁻³⁾

El envejecimiento es una etapa dinámica de modificaciones morfológicas, funcionales, psicológicas y bioquímicas que se inician en el momento del nacimiento y se desarrollan a lo largo de nuestra vida. Envejecer no es lo mismo que enfermarse; en el camino hacia el envejecimiento se van produciendo cambios en los órganos y sistemas. En él aumenta el riesgo de adquirir enfermedades e incapacidades y aún más cuando se padece de una enfermedad degenerativa como es la diabetes mellitus tipo 2; por lo que en esos casos existe la necesidad de trazar metas para mejorar la salud del adulto mayor. ^(4,5)

Basándonos en esas inquietudes, nos proponemos describir los cambios bucales en los adultos mayores, así como determinar la relación entre algunas variables como son: sexo y alteraciones sistémicas con la aparición de cambios bucales en el adulto mayor.

La diabetes mellitus (DM) es la enfermedad sistémica que afecta con mayores complicaciones la calidad de vida del individuo. En términos concretos la diabetes mellitus es una enfermedad en la cual el sujeto que la padece tiene alteraciones del metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, junto con una relativa o absoluta deficiencia de la secreción de insulina y con grados variables de resistencia a esta. Se considera una enfermedad crónica-degenerativa, de etiología hereditaria.

REPERCUSIONES ORALES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Cuando la enfermedad alcanza pleno desarrollo, se caracteriza por hiperglucemia en ayuno y, la mayoría de pacientes con larga evolución de la enfermedad, tienden a tener complicaciones microangiopáticas, en especial renales y oculares, así como macroangiopatía con afección de arterias coronarias, enfermedad vascular periférica y neuropatía.⁽⁶⁾

La enfermedad también tiene repercusiones bucales, por lo tanto se observa: lesiones en tejidos blandos: Infecciones micóticas como la candidiasis, fisura lingual, aftas, glositis romboidal. Enfermedades periodontales: Gingivitis y periodontitis. Alteraciones en el gusto y en el aliento: Cetoacidosis, xerostomía, y en los tejidos duros: caries dental.^(7,8,9)

OBJETIVO

Determinar si las repercusiones orales en el adulto mayor diabético son diferentes que en el no diabético.

MATERIALES Y METODOS

El tipo de estudio fue: observacional, prospectivo, transversal, analítico y comparativo en 60 gerontos con Diabetes Mellitus tipo 2 (grupo 1) y 60 gerontos No diabéticos (grupo 2) procedentes de la consulta de control en el Centro de salud El Tejar, Municipio de Medellín de Bravo, Veracruz, que cumplieron los requisitos de selección. Se solicitó una entrevista al adulto mayor que cumplía con los criterios de inclusión para la aplicación de un

cuestionario. Después de esto se continuó con la exploración oral del adulto mayor, utilizando espejos intraorales, explorador bucal y barreras de protección. Todos los datos del cuestionario se vaciaron en una base de datos del programa Excel. Los resultados se tabularon y se analizaron con estadística descriptiva y prueba de Chi cuadrada. En el periodo Junio 2015- Abril 2016

RESULTADOS

Grupo 1: 58% (35) tenía Gingivitis, 18% (11) Periodontitis, 38% (23) Xerostomía, 47% (28) Caries dental, 0% (0) Cándida, 15% (9) sanos. Grupo 2: 42% (25) Gingivitis, 10% (6) Periodontitis, 22% (13) Xerostomía, 32% (19) Caries dental, 0% (0) Cándida, 25% (15) Sanos.

CONCLUSIONES

La repercusión oral más prevalente fue la Gingivitis, tanto en el Grupo 1 como en el grupo 2.

REPERCUSIONES ORALES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

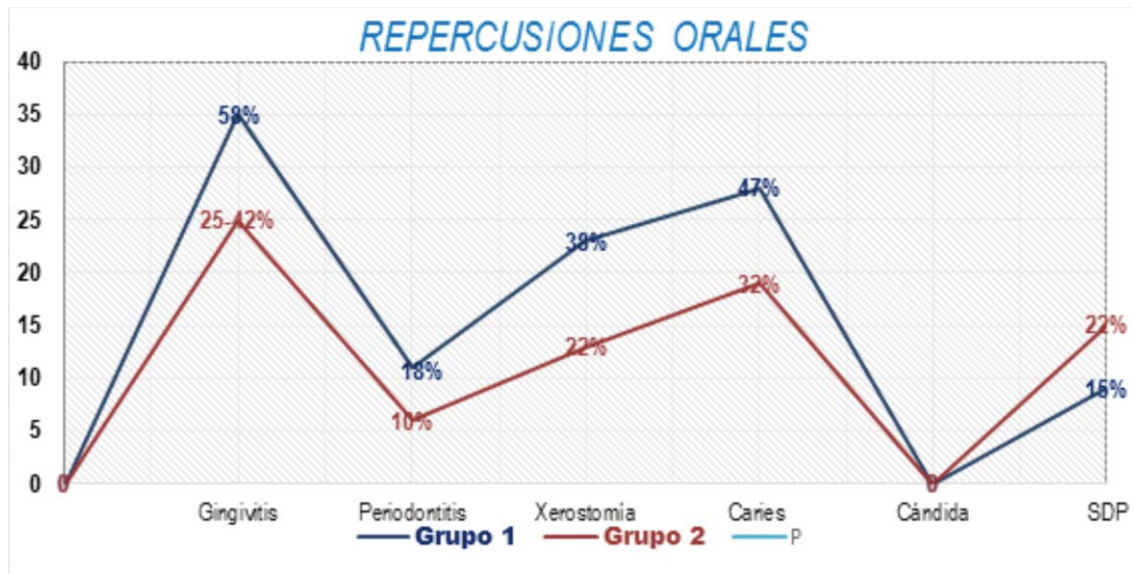


Fig. 1 Repercusiones Orales en los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 (Grupo 1) y adultos No diabéticos (Grupo 2). N= 60

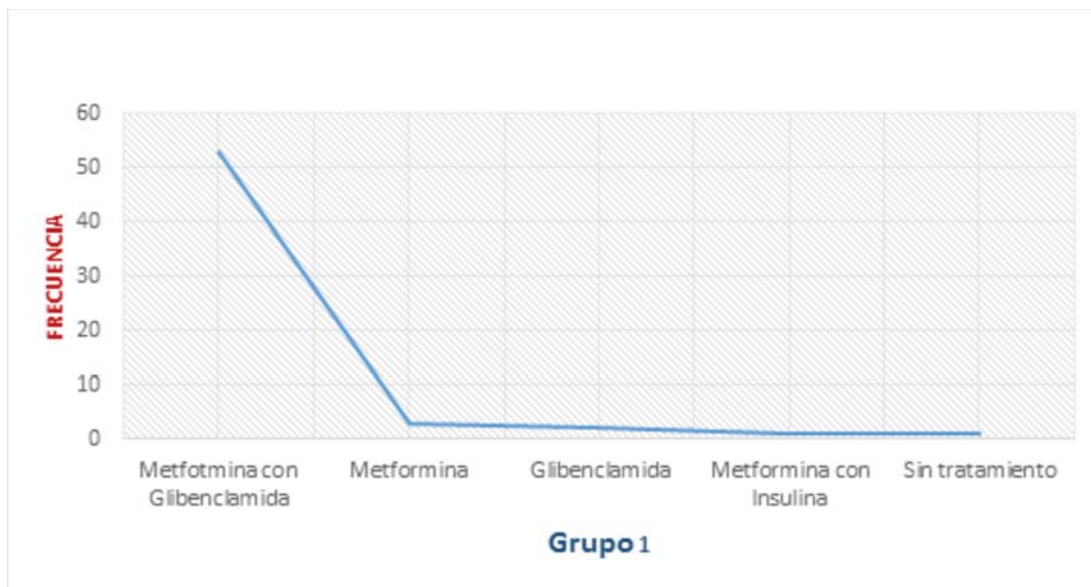


Fig. 2 Medicamentos que toman los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2. (Grupo 1) N = 60

REPERCUSIONES ORALES EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

BIBLIOGRAFIA

1. -Dennis L, et al. Harrison's principles of internal medicine. 16th ed. McGrawHill Professional. 2005; 411-414, 2152-2179, 2268-2278, 2393-2405.
- 2.-Ruipérez, I y Guillén, F. Manual de Geriátría. 3ed. Masson. 2003.
- 3.- Berger, K. Psicología del desarrollo: adultez y vejez. 7ed. Editorial médica panamericana. 2009.
4. -Haw Kins RJ. Dental specification care. Oral health. Status and teeth treatment required for 85 year-old Canadian senior citizen. SpecCareDent 1998;18(4):164-9.
- 5.- Paz Flor de. Tiempo para envejecer. Juventud Rebelde 1998; abr. 19, 398: 3 (col 1-4).
- 6.-Federación Internacional de la Diabetes. Diabetes epidemic out of control; 2006. Obtenible en: <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=7F22F450-B1ED-43BB-A57C-B975D16A812D> [Consulta: 06 de julio del 2007]
- 7.- Sosa, L., Acosta, M., & Fuentes, A. Diabetes Mellitus. Revisión de la literatura; 2006, Obtenible en: http://www.odontologia-online.com/verarticulo/Diabetes_Mellitus._Revision_de_la_literatura.html [Consulta: 20 de septiembre del 2006]
- 8.- Rose, L; Kaye, D. Medicina Interna en Odontología. Tomo II. España Editorial Salvat. 1997. pp 1375-1427.
- 9.- Epidemiología de la diabetes mellitus en el mundo. En: Manual de diabetes mellitus. 1ra ed., Costa Rica, Pfizer 1982:13-28.

DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA ENRIQUE C. REBSAMEN

DEFECTS IN DEVELOPMENT POLISH PRIMARY SCHOOL STUDENTS ENRIQUE C. REBSAMEN

Lacayo-González A. MP¹. García-Rocha A.² DCPIE San Martín-López A.³ MSP. Garciamoreno-Espinosa C.⁴ MP. Hernández Quiroz E.⁵

¹ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Estudiante de la Licenciatura Cirujano Dentista.

² Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Prostodoncia. Doctorado en Educación.

³ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista, Maestría en odontología pediátrica, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Doctorado en curriculum profesorado e instituciones educativas, Granada, España.

⁴ Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México, Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Salud Pública.

⁵ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Prostodoncia.

Correspondencia: Lacayo González Alejandra
Universidad Veracruzana Facultad de Odontología, región Poza Rica-Tuxpan
Blvd. Lázaro Cárdenas 801 Col. Morelos de Poza Rica Ver México cp. 93340 tel. /fax (782) 82 45700 alejlacayo@gmail.com.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los defectos de desarrollo del esmalte se consideran un factor etiológico predisponente de la caries dental.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de defectos de desarrollo del esmalte dental en escolares de 10 a 12 años

MATERIAL Y MÉTODOS: El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, la muestra fue no probabilística y estuvo integrada por 40 niños. Previo consentimiento informado, se realizó una

entrevista y exploración de la cavidad oral aplicando el Índice de Desarrollo de Defectos del Esmalte Modificado (DDEm).

RESULTADOS: El 65% de la muestra estudiada presentó algún defecto de desarrollo del esmalte. Los defectos más frecuentes fueron las opacidades difusas (30%) seguidas de las opacidades delimitadas (17.5%), opacidades delimitadas como difusas (15%), e hipoplasia del esmalte (2.5%)

CONCLUSIONES: Los defectos de desarrollo del esmalte son alteraciones muy comunes que afectan en gran porcentaje a la

DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA ENRIQUE C. REBSAMEN

población infantil.

PALABRAS CLAVES: Opacidad difusa, Opacidad delimitada, Hipoplasia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The developmental enamel defects are considered a predisposing etiological factor of dental caries. **OBJECTIVE:** The research objective was determined the prevalence of developmental enamel defects (DED) in schoolchildren aged 10 to 12 years. **MATERIAL AND METHODS:** The type of study was observational, descriptive, prospective and cross-sectional. Non-probability sampling comprised of 40 children. Consented by parents, an interview and examination of the oral cavity was performed at each of the children applying modified developmental defects of enamel Index (DDEm). **RESULTS:** 65% of the total sample showed some developmental defects of enamel. The most common deformity was diffuse opacities with 30%, followed by 17.5% demarcated opacities, defined as diffuse opacities (15%), and enamel hypoplasia (2.5%) **CONCLUSIONS:** Developmental enamel defects are very common disorders that affect a large percentage of the child population.

KEYWORDS: Diffuse opacity, defined opacity, enamel hypoplasia.

INTRODUCCIÓN

Los defectos de desarrollo del esmalte pueden ser definidos como alguna alteración del esmalte dental que resulta de diversos disturbios durante la amelogénesis. Dado que el esmalte dental es un tejido que no se remodela, los defectos que surgen durante su formación serán gravados sobre su superficie. (Casanova-Rosado, 2012)

Estos defectos tienen una importante relevancia clínica ya que son responsables de problemas estéticos, sensibilidad dental, anomalías dentofaciales así como predisposición a padecer caries dental y pueden presentarse tanto en la dentición primaria como en la permanente. (Simancas-Pereira, 2011)

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de defectos de desarrollo del esmalte dental en escolares de 10 a 12 años

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal La muestra de estudio fue de tipo no probabilística y estuvo conformada por 40 niños de ambos géneros que contaban con un rango de edad de 10 a 12 años. Previo consentimiento informado por los padres de familia, se reunió a los alumnos y se les explicó en qué consistiría el procedimiento, a cada uno de los niños se les solicitó que se cepillaran los dientes para eliminar cualquier depósito de alimentos, y se procedió a

DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA ENRIQUE C. REBSAMEN

realizarles el examen clínico, con el niño sentado frente al examinador, bajo luz natural, con ayuda de espejos bucales y utilizando el Índice de Defectos de Desarrollo del Esmalte Modificado, propuesto por la Federación Dental Internacional (FDI), para conocer la presencia de Opacidades difusas, Opacidades delimitadas e Hipoplasia. Se examinaron 10 dientes indicadores solo por la superficie bucal los cuales fueron: 11, 12, 13,

14, 21, 22, 23, 24, 36 y 46.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos con respecto a la prevalencia de los defectos de desarrollo del esmalte dental, se encontró que del total de la muestra estudiada, 25 (63%) de los alumnos presentaron algún tipo de alteración en el esmalte y 15(37%) no presentaron ningún defecto. (Figura No.1).

PREVALENCIA DE DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE		
	Frecuencia	Porcentaje
SIN DDE	14	35%
CON DDE	26	65%
Total	40	100%

Figura No. 1 Prevalencia de defectos de desarrollo del esmalte

De acuerdo al tipo de defecto más común de mayor a menor prevalencia, se encontró con mayor frecuencia a las opacidades difusas del esmalte en un (30%) seguidas de las opacidades delimitadas (17.5%) la presencia tanto de opacidades delimitadas como difusas (15%) e hipoplasia del esmalte (2.5%).

CONCLUSIONES

En relación a los resultados obtenidos se concluye que en la escuela primaria Enrique C. Rebsamen se encontró alta prevalencia de defectos del esmalte, predominando las

opacidades difusas, seguidas de las opacidades delimitadas, presencia de opacidades delimitadas y difusas juntas e hipoplasia del esmalte como la alteración menos encontrada.

Así mismo se encontró que algunos de los sujetos examinados presentaban dos alteraciones del esmalte a la vez.

DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró que el 63% de la población estudiada, presentó algún defecto en el desarrollo del esmalte, dichos

DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE EN NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA ENRIQUE C. REBSAMEN

resultados coindicen con los obtenidos por Robles y Cols. (Barbieri Bogó -2011), en Granada España, Nathaly Chavarría Bolaños y Cols. (Robles MJ-2013). En Villavicencio Colombia, Barbieri Bogó y Cols. (Chavarría Bolaños N-2013) quienes encontraron alta prevalencia de defectos del esmalte, con preponderancia de opacidades difusas. Sin embargo se defiere con los resultados de Simancas Pereira y Vallejos Sanchez y Cols. Quienes reportan baja prevalencia de Defectos de Desarrollo del Esmalte.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Casanova Rosado A.J., Minaya Sánchez M, Casanova Rosado J.F., De la Rosa Santillana R., Escoffié Ramírez M., Ortiz Ruiz J., et al. Impacto de la posición socioeconómica sobre los defectos de desarrollo del esmalte en dentición primaria. Rev. CES Odont. 2012; 25(1) 22-31.
2. Simancas Pereira Y., Salas M.E., Espinoza N. Prevalencia de fluorosis dental, opacidades e hipoplasia del esmalte dental en niños en edad escolar. Rev. Od. Los Andes. 2011; 6(2):35-44.
3. Mafla A.C., Córdoba D.L., Rojas M.N., Vallejos M.A., Erazo M.F., Rodríguez J. Prevalencia de defectos del esmalte dental en niños y adolescentes colombianos. Rev. Fac Odontol Univ. Antioq 2014; 26(1): 106-125.
4. Barbieri Bogó R., Gonzáles Sulcahuamán J.A., De Morais Ferreira A., Nogara Borges de Menezes J.V., Coirdeiro Gugisch R., Calixto Fraiz F. Prevalencia de defectos del desarrollo del esmalte en los incisivos permanentes de escolares: un estudio fotográfico en el Sur de Brasil. Rev. Odontopediatr. Latinoam. 2011; 1(1):27-37.
5. Robles M.J., Ruiz M., Bravo Pérez M., González E, Peñalver M.A., Prevalence of enamel defects in primary and permanent teeth in a group of school-children from Granada (Spain). Rev. Méd Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 Mar 1; 18 (2):e187-193.
6. Chavarría Bolaños N., Durán Arizmendi L., Martínez N., Pérez E.Y. Prevalencia de defectos del desarrollo del esmalte niños 6 a 10 años, Villavicencio 2013. Rev. Colom Inv. Odon. 2014;5(15):128-136

CARIES DENTAL Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA OMS EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DENTAL CARIES AND NUTRITIONAL STATUS ACCORDING TO THE WHO IN STUDENTS OF THE FACULTY OF PSYCHOLOGY

Cervantes-Martínez E.¹ MP. García-Rocha A.² DCPIE. San Martín-López A.³ MSP. Garciamoreno-Espinosa C⁴. MP. Hernández Quiroz E⁵.

¹ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Estudiante de la Licenciatura Cirujano Dentista.

² Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Prostodoncia. Doctorado en Educación.

³ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista, Maestría en odontología pediátrica, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Doctorado en curriculum profesorado e instituciones educativas, Granada, España.

⁴ Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México, Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Salud Pública.

⁵ Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana. Veracruz, México. Cirujano Dentista. Especialidad Rehabilitación Bucal. Maestría en Prostodoncia.

Correspondencia: Cervantes Martínez, E.

Universidad Veracruzana Facultad de Odontología, región Poza Rica-Tuxpan

Blvd. Lázaro Cárdenas 801 Col. Morelos de Poza Rica Ver México cp. 93340 tel. /fax (782) 82 45700. Email: lupita13_300794@hotmail.com.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN :El estado nutricional es considerado un factor etiológico de la caries dental, la cual según la OMS. Es la enfermedad crónica e infecciosa de mayor prevalencia en México. **OBJETIVO**: Determinar la prevalencia de caries dental y el estado nutricional según la OMS. En la población estudiada. **MATERIAL Y MÉTODOS** :El estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, la muestra fue no probabilística integrada por 30 alumnos, se aplicó el índice CPOD, y el IMC,

de acuerdo a la OMS. **RESULTADOS**: El 100% de la muestra presentó Caries dental, el 70% alteraciones nutricionales, de las cuales (40%) presentó preobesidad, (17%) obesidad leve, (7%) delgadez moderada, (3%) delgadez leve y (3%) sobrepeso. No existió relación estadísticamente significativa de acuerdo al coeficiente de Person. **CONCLUSIONES**: El grado de severidad de caries fue muy alto según la OMS. El 70% presentó alteraciones del estado nutricional.

CARIES DENTAL Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA OMS EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PALABRAS CLAVE: Caries, Estado nutricional, IMC, CPOD.

ABSTRACT

INTRODUCTION. According to OMS, the nutritional status is considered an etiological factor from dental caries. It is the most prevalent chronic infectious disease in Mexico. **OBJECTIVE.** The research objective was to determine the prevalence of dental caries and nutritional status according to OMS. In students of the Faculty of Psychology of Universidad Veracruzana. **MATERIAL AND METHODS.** The study was observational, descriptive, prospective and cross-sectional sample was non-probabilistic composed of 30 students, the CPOD was applied to determine caries and BMI for nutritional status according to OMS. Both variables were correlated by Pearson correlation coefficient. **RESULTS** 100% of the sample presented dental caries, 70% changes in nutritional status, of which 40% had pre-obesity, 17% mild obesity, thinness moderate 7%, 3% and 3% slight thinness overweight. There was no statistically significant relationship since $r = 0.315$ was higher than 0.05 **CONCLUSIONS** The severity of decay was very high according to OMS. 70% had alterations in nutritional status.

KEYWORDS: Caries, nutritional status, body mass index, CPOD

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS), la caries dental es la enfermedad infecciosa crónica de mayor prevalencia en México. Dentro de los factores etiológicos predisponentes de la caries, se encuentra el estado nutricional el cual se puede determinar mediante el Índice de Masa Corporal (IMC o BMI en inglés) o de Quetelet, es una de las medidas antropométricas utilizada en la práctica médica diaria, mediante la cual se establece asociación entre la masa corporal y la talla de un individuo y un indicador global del estado nutricional, es simple y de gran valor. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros (Kg/m^2).

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de caries dental y el estado nutricional según la OMS. En la población estudiada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo integrada por 30 alumnos, previo consentimiento informado, para determinar la prevalencia de caries dental, se realizó exploración de la cavidad oral, mediante observación directa aplicando el índice CPOD, para determinar el estado nutricional se aplicó el índice de masa corporal (IMC). El análisis estadístico de los datos se llevó a cabo con Microsoft Excel y SPSS statistics. Las mediciones

CARIES DENTAL Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA OMS EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

antropométricas fueron analizadas a través de medidas de tendencia central estratificadas por género y rango de edad, y se analizó la relación de las variables caries y estado nutricional de acuerdo al coeficiente de correlación de Person.

RESULTADOS

Se encontró una prevalencia de caries dental de acuerdo al índice CPOD, de (100%) en la población estudiada. El grado de severidad de la caries resultó ser muy alto, de acuerdo a lo establecido por la OMS. Con un CPOD 9.3, con respecto a la prevalencia del estado nutricional de acuerdo al índice de masa

corporal (IMC), el 30% presentó un estado nutricional normal y el 70% presentó alteraciones del estado nutricional, de los cuales el (40%) presentó preobesidad, el (16,67%) obesidad leve, el (6.67%) delgadez moderada, el (3.33%) delgadez leve.

El porcentaje de caries dental de acuerdo al estado nutricional, fue el siguiente: los alumnos con delgadez leve presentaron (3.02%) de caries, con delgadez moderada (5.60%), con estado nutricional normal (25.43%), con obesidad leve (20.69%), con preobesidad (44.83%) y con sobrepeso (0.43%). **(Figura No.1)**

CARIES Y ESTADO NUTRICIONAL							
	DELGADEZ LEVE	DELGADAZ MODERADA	NORMAL	OBESIDAD LEVE	PREOBESIDAD	SOBREPESO	TOTAL GENERAL
TOTAL DE CARIES	7	13	59	48	104	1	232
%	3.02%	5.60%	25.43%	20.69%	44.83%	0.43%	100.00%

Figura No. 1 Porcentaje de caries dental de acuerdo al estado nutricional

De acuerdo al coeficiente de Person, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la caries dental y el estado

nutricional ya que el valor de p es mayor a 0.05, $p=0.315$. **(Figura No. 2)**

CARIES DENTAL Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA OMS EN ALUMNOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Correlaciones			
		ESTADO NUTRICIONAL	NUMERO DE CARIES
ESTADO NUTRICIONAL	Correlación de Pearson	1	0.315
	Sig. (bilateral)		0.09
	N	30	30
NUMERO DE CARIES	Correlación de Pearson	0.315	1
	Sig. (bilateral)	0.09	
	N	30	30

Figura No. 2 Relación de caries dental y estado nutricional

CONCLUSIONES

Se encontró una prevalencia de 100% de caries en la población estudiada, con muy alto nivel de severidad de acuerdo a lo establecido por la OMS.

En relación al estado nutricional de acuerdo a los resultados obtenidos en el IMC el 30% de la población estudiada presentó un estado nutricional normal y el 70% de la población presentó alteraciones del estado nutricional.

De acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la caries dental y el estado nutricional.

DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró alta prevalencia de caries, pero en relación al estado nutricional no se encontró una asociación estadísticamente significativa al respecto se coincide con (Cereceda y Cols. 2010). Sin embargo se difiere con (Heredia C. 2005) quien cita una relación significativa entre caries dental y la desnutrición crónica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Campos Lawder, J. A., Yasmine Bitencourt E., Mongruel Gomes G., Mena-Serrano A., Gislaine Czulniak D., Stadler Wambier D. Análisis del impacto real de los hábitos alimenticios y nutricionales en el desarrollo de la caries dental. *Acta odontológica Venezolana*. Artículo no.19, (2010). Volumen 49 n° 2
2. Higashida, B. Y. *Odontología Preventiva*. México: Mcgraw-Hill Interamericana. (2009). pp. 102-124
3. Cereceda M., Simone Faleiros C., Ormeño Q.A., Pinto G.M., Tapia V.R., Díaz S. C. Hernán García B. Prevalencia de caries en alumnos de educación básica y su asociación con el estado nutricional. *Rev. Chilena* 2010; 81 (1): 28-36
4. Heredia C. Alva F. Relación entre la prevalencia de caries dental y desnutrición crónica en niños de 5 a 12 años. *Rev. Estomatol Herediana* 2005; 15(2): 12

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 1° Y 2° GRADO DE PRIMARIA EN LA CHINANTLA, UXPANAPA, VERACRUZ

PREVALENCE OF DENTAL CARIES IN CHILDREN 1 ° AND 2 ° GRADE IN CHINANTLA UXPANAPA VERACRUZ

C.D. López Asunción I, M.C.O. Torres Capetillo E. G., D.S.M.C. Capetillo Hernández G. R., DGAP. Flores Aguilar S. G., M.E.I. Peñaflores Fentanes E.

Estudiante de Licenciatura, Facultad Odontología, Universidad Veracruzana.
Catedráticos Facultad de odontología, Universidad Veracruzana, Región Veracruz.
Categoría: Investigación epidemiológica
Modalidad: Licenciatura

Correspondencia:
C.D. Irma López Asunción
Fausto P. Martínez # 28
Artículo 27 y 6 de enero,
Col. Adalberto Tejeda, Boca del Río, Veracruz.
Tel. 229 364 9438
Correo electrónico: irma_suricatita@hotmail.com

RESUMEN

INTRODUCCION: Una de las problemáticas más frecuentes observadas en mi estancia como brigadista en la casa de la universidad veracruzana, ha sido la alta incidencia de caries dental en pacientes pediátricos. **OBJETIVOS:** Determinar cuál es la prevalencia de caries dental e Identificar el género más afectado. **MATERIALES Y METODOS:** El estudio fue de campo, descriptivo, observacional. Se consideró una población total de 128 niños, de ambos sexos, de 6 a 8 años de edad en las primarias de la Chinantla. **RESULTADOS:** La prevalencia de caries dental es elevada, mostrando que el 89% de la población es afectada. (Ver gráfica I). **CONCLUSIONES:** Conforme pasan los

años este problema sigue en aumento, por ello es importante implementar medidas educativas, preventivas de autocuidado en higiene bucal.

PALABRAS CLAVES: caries dental, pacientes pediátricos, prevalencia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: One of the most common problems seen in my time as a brigadier in the house of the Veracruzana University, has been the high incidence of dental caries in pediatric patients. **OBJECTIVES:** Determine the prevalence of dental caries and identify the most affected gender. **MATERIALS AND**

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 1° Y 2° GRADO DE PRIMARIA EN LA CHINANTLA, UXPANAPA, VERACRUZ

METHODS: The study was descriptive field observational. A total population of 128 children of both sexes, from 6 to 8 years old at the primary Chinantla considered. **RESULTS:** The prevalence of dental caries is high, showing that 89% of the population is affected. (See Figure I). **CONCLUSIONS:** As the years this problem continues to rise, so it is important to implement educational, preventive measures self-care oral hygiene. **KEYWORDS:** dental caries, pediatric patients, prevalence.

INTRODUCCION

Una de las problemáticas más frecuentes observadas en la consulta diaria en mi estancia como brigadista en la casa de la Universidad Veracruzana sede la Chinantla ha sido la alta incidencia de caries dental de 2° y 3° en pacientes pediátricos que se encuentran cursando los primeros años de primaria, los cuales llegan al consultorio, refiriendo desde pequeñas molestias hasta dolores agudos y crónicos con diagnósticos que arrojan como resultados pulpitis reversible e irreversible, que en la mayoría de los casos lleva a la pérdida de un órgano dentario a muy temprana edad.

El mayor problema no es la pérdida de un solo órgano dentario sino que por lo general este problema criogénico tiende a generalizar, a tal grado que la cantidad de órganos afectados son de un 90% según estudios recientes, obviamente este hecho nos conduce a un

síndrome de desorden metabólico.

OBJETIVOS

Evaluar la prevalencia de caries dental en niños de 1° y 2° grado de las primarias “Lic. Benito Juárez García y Leyes de Reforma” en La Chinantla, Uxpanapa, Veracruz.

MATERIALES Y METODOS

El estudio fue de campo, descriptivo, observacional. Se consideró una población total de 128 niños, de ambos sexos, de 6 a 8 años de edad, inscritos en 1° y 2° grado en las primarias “Lic. Benito Juárez García y Leyes de Reforma” en La Chinantla, Uxpanapa, Veracruz.

RESULTADOS

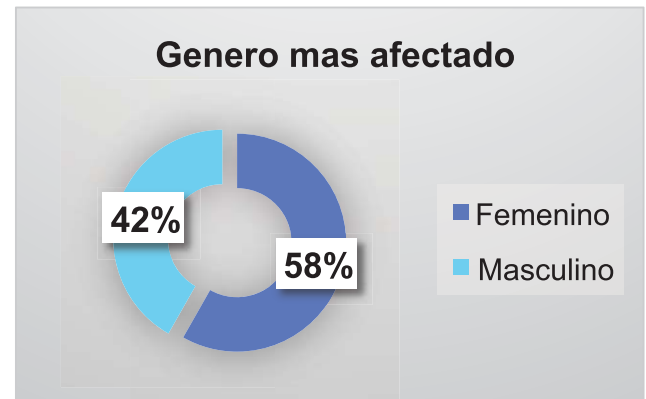
Esta investigación se basa en el análisis de 132 niños, de los cuales 128 participaron en este estudio el 96.9 % de la población total. Siendo de ambos sexos con edades de 6 a 8 años cursando primer y segundo grado de primaria. Los 128 niños analizados fueron clasificados de acuerdo a edad, sexo, con caries y sin caries.

Reflejando el 54 % las 69 niñas y el 46% los 59 niños analizados siendo 128 el total de encuestados. Mostrando con el (58%) los 62 casos femeninos afectados por caries dental y el (42%) los 52 casos masculinos afectados. Clasificación total de la población con caries 114 expresando el 89% y los 14 niños sin caries con el 11%.

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 1° Y 2° GRADO DE PRIMARIA EN LA CHINANTLA, UXPANAPA, VERACRUZ



Gráfica I. Clasificación total de la población con caries 114 expresando el 89% y los 14 niños sin caries con el 11%.



Gráfica II. Relación gráfica del género más afectado.

CONCLUSIONES

El nivel de incidencia de caries dental de ambas instituciones es elevada mostrando un total de 89% con caries y el 11% sin caries.

El género más afectado es el femenino con un 42.80 % tomando en cuenta los 62 casos con caries de un total de 69 niñas; a diferencia del sexo Masculino con un 30.70% reflejando los 52 casos con caries de un total de 59 niños que fueron analizados.

Con estos resultados observamos que conforme pasan los años este problema sigue en aumento, por ello es importante implementar medidas educativas, preventivas de autocuidado en higiene bucal, creando Odontólogos en Servicio Social promotores de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Irigoyen ME, Zepeda MA, Sánchez TL, Molina N. Prevalencia e incidencia de caries dental y hábitos de higiene bucal en un grupo de escolares del sur de la Ciudad de México: estudio de seguimiento longitudinal. Rev. ADM 2001; 52: 98-104.
2. Vera H., Valero Ma. Gpe. Y., Reyes A., Luengas A., Niños Y niñas libres de caries en México. Revista ADM, Septiembre-Octubre 2010/Vol. LXVII. NÚMERO 5. Pp.217-22.
3. Velásquez O, Vera H, Irigoyen ME, Mejía A, Sánchez TL. Cambios en la prevalencia de la caries dental en escolares de tres regiones de México: encuestas de 1987-1988 y de 1997-1998. Rev. Panam Salud Publica 2003; 13(5):1-14.
4. HIGASHIDA Bertha Y. "Medidas preventivas en odontología". Odontología preventiva. Segunda edición. México. MC.GRAWHILL

PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 1° Y 2° GRADO DE PRIMARIA EN LA CHINANTLA, UXPANAPA, VERACRUZ

Interamericana editores SSA de C.V.2009
Pág. 145-162

5. CORRAL Pazos Ignacio. Salud bucal en los niños [En línea] Actualizada: 2015. Fecha de consulta: Febrero 2015. Disponible en:<http://cuidadoinfantil.net/el-enjuague-bucal-y-el-hilo-dental.htm>

6. GALVIS Virgilio. Norma técnica para la atención preventiva en salud bucal. República

de Colombia. Fecha de consulta: Enero de 2016.

7. HIGASHIDA Bertha Y. “Medidas preventivas en odontología”. Odontología preventiva. Segunda edición. México. MC.GRAWHILL Interamericana editores SSA de C.V.2009
Pág. 145-222

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN PACIENTES JUARENSES

DISTRIBUTION OF ORAL DISEASES IN PATIENTS OF JUAREZ CITY

Burciaga-Schietekat KL¹, D.C. Espinosa-Cristóbal LF², D.C. Donohue-Cornejo A², Tovar-Carrillo K², E.OR.Nava-Martínez SD³

¹Estudiante de la Licenciatura en Cirujano Dentista del Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Doctor en Ciencias de la Salud y Docente Investigador del Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

³Especialista en Ortodoncia y Docente Investigador del Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

⁴Especialista en Odontopediatría y Docente Investigador del Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Correspondencia: León Francisco Espinosa-Cristóbal. Envoltente del PRONAF y Estocolmo s/n, Cd. Juárez, Chihuahua México. C.P. 32310. Tel: +55 656 688 1823, Fax: +55 656 688 1823, Email: leohamet@hotmail.com

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La caries y la enfermedad periodontal son problemas bucales altamente asociados según características sociodemográficas de cada cultura. **OBJETIVO:** El objetivo de este estudio fue evaluar la frecuencia de enfermedades periodontales y caries dental en pacientes de Ciudad Juárez, Chihuahua. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio transversal descriptivo en individuos que acudieron a atención odontológica. La caries fue valorada mediante el índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD), y el grado de enfermedad periodontal por el índice periodontal comunitario

(IPC). **RESULTADOS:** El índice de CPOD así como la frecuencia de enfermedad periodontal, disminuyeron conforme aumentó el nivel de escolaridad, presentándose un mayor porcentaje de gingivitis y dientes cariados en todos los niveles. **CONCLUSIONES:** La caries y enfermedad periodontal posiblemente se relacionan a la escolaridad. Se recomienda mayor atención preventiva y curativa a grupos vulnerables de Ciudad Juárez, Chihuahua. **PALABRAS CLAVE:** enfermedad periodontal, caries dental, ciudad Juárez

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN PACIENTES JUARENSES

ABSTRACT

INTRODUCTION: Caries and periodontal disease are oral problems highly associated with sociodemographic characteristics of each culture. **OBJECTIVE:** to evaluate the frequency of dental caries and periodontal diseases in patients of Ciudad Juarez, Chihuahua. **MATERIALS AND METHODS:** A descriptive cross-sectional study was done in individuals who went to dental care. Caries was assessed by the decayed, missing and filled teeth index (DMFT), and the level of periodontal disease by the community periodontal index (CPI). **RESULTS:** The DMFT index and the frequency of periodontal disease, decreased as the level of education increased, presenting a higher percentage of decayed teeth and gingivitis and at all levels. **CONCLUSIONS:** Caries and periodontal disease may be related to educational level. More preventive and curative attention to vulnerable groups of Juarez City, Chihuahua is recommended. **KEYWORDS:** Periodontal disease, dental caries, Juarez City.

INTRODUCCIÓN

La caries dental y la enfermedad periodontal son las enfermedades orales más frecuentes a nivel mundial.^{1, 2} Estas dos enfermedades actualmente son consideradas un reto para los tratamientos preventivos y curativos. Ciertos estudios han encontrado relación

según la presencia de caries y enfermedad periodontal con el grado de educación.^{3, 4} A pesar de la cantidad de literatura científica que ha reportado dicha asociación, actualmente no hay suficiente información de pacientes de Ciudad Juárez, Chihuahua sobre estas variables.

OBJETIVO

Determinar la frecuencia de caries y enfermedad periodontal en pacientes de Ciudad Juárez con distintos grados de escolaridad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo en sujetos que acudieron de manera voluntaria a la clínica de admisión odontológica en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, entre agosto y diciembre del 2015; siendo aprobado por el grupo de investigación odontológica del Departamento de Estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas de la UACJ. Los sujetos evaluados acudieron voluntariamente y aceptaron participar a través de un consentimiento firmado por escrito. Un muestreo no probabilístico consecutivo fue usado para la selección de los sujetos. La presencia de caries fue evaluada con índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPOD) y el padecimiento de enfermedades periodontales mediante el índice periodontal comunitario (IPC) de acuerdo a parámetros estandarizados^{5, 6}. Las variables fueron definidas por cirujanos dentistas y

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN PACIENTES JUARENSES

especialistas en la materia.

RESULTADOS

Se examinó a un total de 142 sujetos, de ellos 76 (54%) terminaron la educación básica, 30 (21%) finalizaron la educación media superior, y 36 (25%) concluyeron sus estudios superiores. Los individuos que obtuvieron el indicador más alto de CPOD en este orden: nivel básico (13.25), el nivel medio superior (8.0) y por último el nivel superior (7.5), encontrando frecuencias más altas de piezas cariadas en todos los niveles (Gráfico 1). Hubo un mayor número de piezas perdidas en el nivel básico (46%) así como un menor índice de obturaciones (8%); en contraste, el nivel superior con un nulo índice de piezas perdidas y un mayor porcentaje de dientes obturados (19%). Además, la presencia de la enfermedad periodontal (Gráfico 2) se encontró gradualmente aumentada con la disminución del nivel escolar (básico= 64%, medio superior= 33% y superior= 29%). Las frecuencias de gingivitis y periodontitis, fueron mayormente encontradas en sujetos con baja escolaridad (básico=38% y 26%, respectivamente). La frecuencia más baja de gingivitis y periodontitis se presentaron en los niveles académicos mayores (medio superior: 28-6% y superior: 29-0%, respectivamente).

DISCUSIÓN

Este estudio encontró un aumento proporcional de índice de CPOD y frecuencia de enfermedad periodontal junto con el grado

de escolaridad. Se sugiere que el nivel de escolaridad de un individuo es posiblemente un factor determinante para que se presenten enfermedades bucodentales. La caries y las enfermedades periodontales son las alteraciones orales con más prevalencia en el mundo, concentrándose en sectores de la sociedad menos favorecidos económicamente.^{1, 4} Nuestros resultados mostraron un patrón muy similar según la frecuencia de caries y enfermedad periodontal; sin embargo existen variantes según el nivel escolar elevado y la edad. Factores externos relacionados a cada nivel escolar como el fácil acceso a una atención dental, conocimiento sobre medidas preventivas de salud oral, nivel económico, el estilo de vida, tratamientos dentales radicales, entre otras, podrían estar estrechamente vinculados para determinar la presencia y desarrollo de la caries dental^{2,3,7} así como de la enfermedad periodontal^{4, 8}. Estudios epidemiológicos que han evaluado caries y enfermedad periodontal han concluido que un estilo de vida saludable⁴, ingresos relativamente elevados y un buen grado de escolaridad¹ disminuyen significativamente la aparición de la caries y enfermedad periodontal; sin embargo otros estudios son necesarios para confirmar dicha relación.

CONCLUSIONES

Las frecuencias de dientes cariados y de dientes obturados aumentaron y los dientes perdidos así como las enfermedades

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN PACIENTES JUARENSES

periodontales disminuyeron según la escolaridad. Medidas de prevención y tratamiento de la caries y de las

enfermedades periodontales deberían ser implementadas en diversos sectores educativos de Ciudad Juárez, Chihuahua.

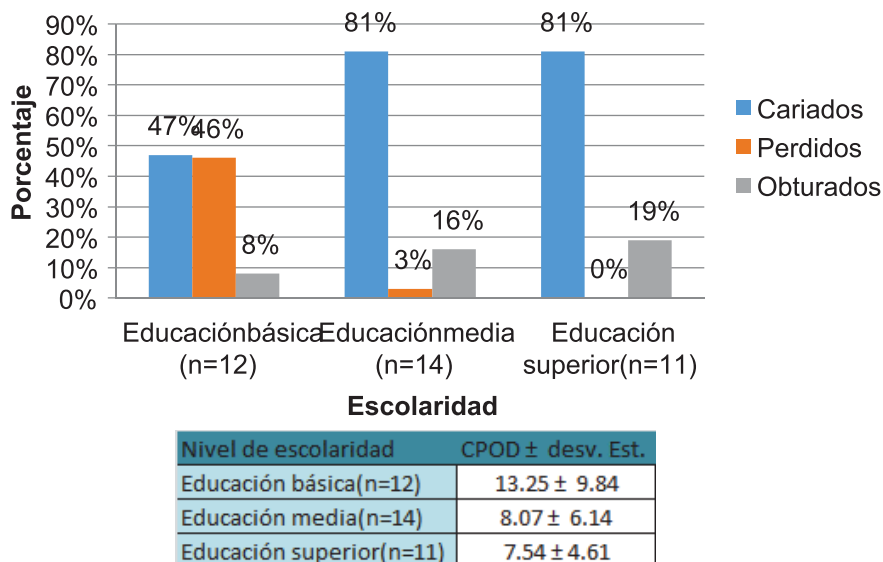


Gráfico 1. Frecuencia de dientes cariados, perdidos y obturados de acuerdo al nivel escolar.

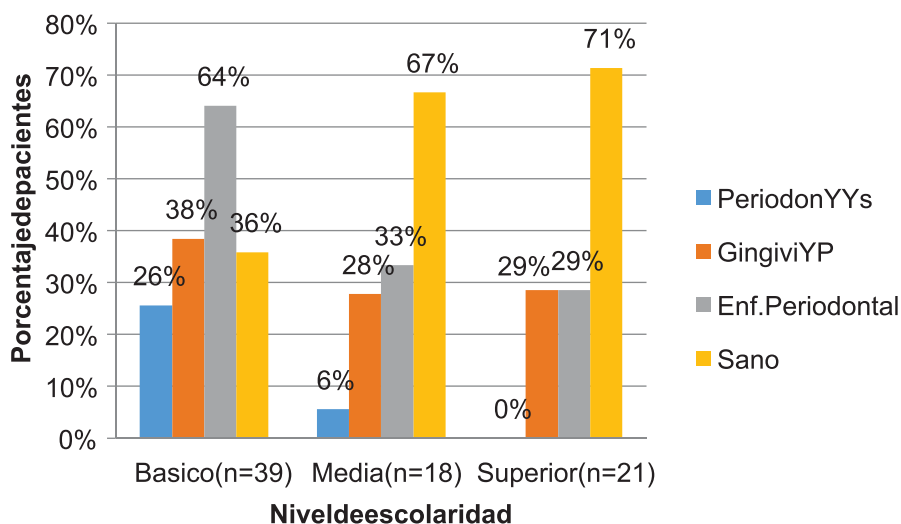


Gráfico 2. Frecuencia de enfermedad periodontal de acuerdo al nivel escolar.

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES EN PACIENTES JUARENSES

BIBLIOGRAFÍA

1. Schwendicke F, Dörfer CE, Schlattmann P, Foster Page L, Thomson WM, Paris S. Socioeconomic inequality and caries: a systematic review and meta-analysis. *J Dent Res.* 2015; 94(1):10-8.
2. Lorenzo SM, Álvarez R, Andrade E, Piccardo V, Francia A, Massa F, et al. Periodontal conditions and associated factors among adults and the elderly: findings from the first National Oral Health Survey in Uruguay. *Cad Saude Publica.* 2015;31(11):2425-36.
3. Islas-Granillo H, Borges-Yañez SA, Medina-Solís CE, Casanova-Rosado AJ, Minaya-Sánchez M, Villalobos-Rodelo JJ, et al. Socioeconomic, sociodemographic, and clinical variables associated with root caries in a group of persons age 60 years and older in Mexico. *Geriatr Gerontol Int.* 2012; 12(2):271-6.
4. Gundala R, Chava VK. Effect of lifestyle, education and socioeconomic status on periodontal health. *Contemp Clin Dent.* 2010; 1(1):23-6.
5. García-Cortés JO, Mejía-Cruz JA, Medina-Cerda E, Orozco-De la Torre G, Medina-Solís CE, Márquez-Rodríguez S, et al. Caries dental en adolescentes y adultos jóvenes mexicanos. *Rev Invest Clin.* 2014; vol. 66: 505-511.
6. Araya-Vallespir C, Ulloa-Ortega C, Luengo-Machucac L, Rodríguez-Vera M, Contreras-Silva S. Grado de concordancia de los índices más utilizados en estudios epidemiológicos de la enfermedad periodontal. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* 2014; Vol 7:175-1797.
7. Álvarez L, Liberman J, Abreu S, Mangarelli C, Correa MB, Demarco FF, et al. Dental caries in Uruguayan adults and elders: findings from the first National Oral Health Survey in Uruguay. *Cad Saude Publica.* 2015; 31(8):1663-72.
8. Da Silva AN, Vettore MV. Sense of coherence modifies the association between untreated dental caries and dental pain in low-social status women. *Community Dent Health.* 2016; 33(1):54-9.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y MIEDO ANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE 3° SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA

ANXIETY, DEPRESSION AND FEAR BEFORE THE TREATMENT IN DENTAL STUDENTS 3rd SEMESTER OF DENTISTRY

*Medahua Gallegos P. S., *Loyo Vela G. K., **M.C. Ochoa Martínez R. E., *** D. M.SP Barradas Alarcón M. E., **D. Ed. Tiburcio Morteo L.

*Estudiante de licenciatura Facultad de Odontología UV. Región Veracruz

** Académicos de la Facultad de Odontología UV. Región Veracruz

*** Académica Facultad de Psicología UV. Región Veracruz

Categoría: Epidemiológica

Nivel: Licenciatura

Universidad Veracruzana, Facultad de Odontología, Región Veracruz

Correspondencia Medahua Gallegos P. S :

Dirección:

Correo electrónico: s3bas3motion@hotmail.com

Teléfono: (461)2 73 47 95

RESUMEN

INTRODUCCION: El paciente puede sentir una sensación rara al asistir al odontólogo, puede ser miedo este se define como aprensión que uno siente que le suceda una cosa contraria a lo que deseaba y ansiedad como estado de inquietud del ánimo^{1,2}.

OBJETIVO: Identificar la presencia de ansiedad, depresión y miedo ante el tratamiento odontológico en estudiantes de 3° semestre de la Facultad de Odontología periodo agosto - noviembre 2015.

MATERIALES Y METODOS: Estudio descriptivo, transversal, de una muestra de 73 estudiantes. **RESULTADOS:** Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg, sin ansiedad el 48% (35) y con ansiedad el 52% (38). Sin depresión el 44% (32) y con

depresión el 56% (41). En la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R. mucho miedo en la dimensión 1 con un 45% y dimensión 2 con un 38%. **CONCLUSIONES:** Los estudiantes presentan ante el tratamiento odontológico una regular ansiedad, depresión y miedo.

PALABRAS CLAVES: ansiedad, depresión, miedo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The patient may feel a strange feeling when attending the dentist can be scary this is defined as apprehension you feel it happen an opposite thing to what I wanted and anxiety as a state of restlessness ánimo 1, 2. **OBJECTIVE:** identify the presence

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y MIEDO ANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE 3° SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA

of anxiety, depression and fear of dental treatment in 3rd semester students of the Faculty of Dentistry period from August to November 2015. **MATERIALES AND METHODS:** A descriptive, cross-sectional, of a sample of 73 students study. **RESULTADOS:** Anxiety and Depression Scale of Golberg, without anxiety 48% (35) and 52% anxiety (38). No Depression 44% (32) and 56% depression (41). On the scale of Dental Fears Navarro C, Ramirez R. mucho fear in dimension 1 with 45% and dimension 2 with 38%. **CONCLUSIONS:** Students present at a regular dental treatment anxiety, depression and fear.

KEYWORDS: anxiety, depression, fear.

INTRODUCCIÓN

Muchas veces nos encontramos que los pacientes anulan o rechazan las citas para asistir con el odontólogo, postergándola en ocasiones constantemente. Algunos pacientes mencionan sentir una sensación rara al asistir al odontólogo sin saber bien que es o porque se genera angustia o miedo ⁽¹⁾ Existen varios términos que se relacionan como similares dentro de los que se pueden mencionar son el miedo y la ansiedad. De tal forma que a continuación se describen ambos.

En relación al Miedo:(Lat.Metu) m. Perturbación, angustiosa del ánimo por un peligro real o imaginario. Recelo o aprensión

que uno siente que le suceda una cosa contraria a lo que deseaba ⁽²⁾ El miedo dental puede contemplarse desde una doble perspectiva. Por un lado como reacción fóbica aprendida y condicionada por una experiencia previa o aprendizaje social (a veces sin haber llegado a pasar por ninguna consulta); por la otra, como respuesta adicional a otros miedos en estados propensos a padecer desórdenes psicológicos ^(3,4). El miedo invade y afecta a la persona tanto en su vida social como a nivel familiar, laboral y/o en el estudio. ⁽⁵⁾

No obstante la Ansiedad: (lat.anxietate). Estado de inquietud del ánimo. Angustia que acompaña a muchas enfermedades. ⁽⁶⁾ En la ansiedad se presenta un sentimiento inmotivado de temor e incertidumbre, aprehensión y tensión frente a una amenaza no identificada que compromete el funcionamiento del individuo e implica una reducción de la libertad personal. ^(7,8)

OBJETIVO

Presencia de ansiedad, depresión y miedo en estudiantes de 3° semestre de la facultad de odontología.

MATERIALES Y MÉTODOS

Fue un estudio transversal, descriptivo, encuestándose a un grupo determinado constituido por estudiantes de ambos sexo con edades entre 20 a 30 años de la facultad de odontología de la Universidad Veracruzana, región Boca del Rio, Veracruz; durante el periodo de agosto-noviembre

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y MIEDO ANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE 3° SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA

2015. Donde participaron un total 73 estudiantes, 27 hombres y 46 mujeres, aplicándoles la Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg y de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R. El primero consta de 17 ítems y el segundo con 18 ítems.

RESULTADOS

De los resultados adquiridos en la Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg, se obtuvo sin ansiedad el 48% (n=35) y con ansiedad el 52% (n=38) de estudiantes. No obstante en lo relacionado a la depresión se identificó sin depresión el 44% (n=32) y con depresión el 56% (n=41) de estudiantes. De los resultados adquiridos en la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R. se determinó el 45% en la dimensión 1. : Mucho, en la mala praxi se obtuvo el 38% en la dimensión 2. : Mucho, *en aspectos inherentes al tratamiento* se observó el 25% en la dimensión 3. : Ligeramente y Moderadamente, *en aspectos no profesional* se obtuvo el 33% en la dimensión 4: Moderadamente.

CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados descritos anteriormente se puede afirmar que de acuerdo a la hipótesis planteada en esta investigación se confirma positivamente que la mayoría de los estudiantes de 3° semestre de la facultad de odontología de la Universidad Veracruzana región Veracruz-Boca del Rio presentan ansiedad, depresión y mucho miedo. De los resultados adquiridos

en la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R.

1ª Dimensión Trato humano al paciente, presento mucho miedo a que el dentista este de mal humor, que regañe y sea mal educado en su trato, brusco, asistentes no agradables y pocos estudiantes muchísimo miedo dentro de la dimensión.

2ª Dimensión: mala praxis profesional De los resultados adquiridos en la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R menos de la mitad presentando mucho miedo a que el dentista dañe la integridad de los tejidos orales, de igual forma menos de la mitad muchísimo miedo a la mala praxis.

3ª Dimensión aspectos inherentes al tratamiento de los resultados obtenidos en la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R. Miedo ligeramente y moderadamente a que sean anestesiados, siendo dos cuartas parte de los estudiantes.

4ª Dimensión: De los resultados adquiridos en la escala de Miedos Dentales de Navarro C, Ramírez R. Presentan miedo menos de la mitad los estudiantes en cuestiones de tiempo en atención y mala higiene oral del odontólogo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1.-Baggini CE, Gilgun LC.En dialogo con el odontólogo y el psicólogo.Segunda parte/ en internet/citado 6 de enero

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y MIEDO ANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE 3º SEMESTRE DE ODONTOLOGÍA

2005/./aprox.3p./Disponible en:<http://www.odontologia.online.com/pacientes/pac09/pac09.html>

2.-Miedo biblioteca de consulta encarta (monografía en 3 CD-ROM) Independet JPEG.Microsoft Encarta 22° ed.Versión 14:0.0.0603.Redmod: Websters International Publishers:2005.

3.-El miedo dental/en Internet/./citado 6 enero 2005/./aprox.2p./Disponible en: <http://www.infomed.es/buscador>

4.-Solo hombres/ en Internet/./citado 6 enero 2005/./aprox.2p./Disponible en: http://www.prodigyweb.net.mx/fersato/ep_03_03.html

5.- Baggini CE, Gilgun LC.¿ Se considera un paciente fobico? Primera parte/ en

internet/citado 6 de enero 2005/./aprox.2p./Disponible en:<http://www.clinicaeuroden.com/miedo-dentista.htm1>

6.-Ansiedad biblioteca de consulta encarta (monografía en 3 CD-ROM) Independet JPEG.Microsoft Encarta 22° ed.Versión 14:0.0.0603.Redmod: Websters International Publishers:2005.

7.-Trastornos de ansiedad/ en Internet/./citado 6 enero 2005/./aprox.2p./Disponible en: <http://psicofarmacologia.bizland.com/TA.html>

8.-Pereira GJH,Queluz Dde P-Ansiedade dentaria.Avaliacao do perfil dos pacientes atendidos no setor publico em Italiba/SP.J Asseess Odontol.2000;3(21):20-7