

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.4089>

Prevalencia de caries relacionado al estilo de vida en la segunda infancia

Prevalence of lifestyle-related caries in second childhood

Bryan Daniel Carbo-Tarambis

bryanct19@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8841-6737>

Freddy Gastón Santillán-Molina

us.freddysantillan@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-0369-4330>

Aurelia María Cleonares-Borbor

us.aureliacleonares@uniandes.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5152-3616>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

RESUMEN

Objetivo: Analizar la prevalencia de caries en la segunda infancia. **Método:** Descriptivo documental. **Conclusión:** La prevalencia de caries en la segunda infancia está intrínsecamente ligada a factores de estilo de vida, donde los hábitos alimentarios, la adherencia a prácticas de higiene bucal, y el contexto socioeconómico juegan roles determinantes. La evidencia sugiere que intervenciones educativas tempranas, centradas en la promoción de una higiene oral adecuada y la adopción de dietas saludables, son esenciales para mitigar el riesgo de caries en esta etapa crítica del desarrollo.

Descriptores: Consumo de alimentos, caries dental; cariogénicos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of caries in second childhood. **Method:** Descriptive documentary. **Conclusion:** The prevalence of caries in second childhood is intrinsically linked to lifestyle factors, where dietary habits, adherence to oral hygiene practices, and the socioeconomic context play determining roles. Evidence suggests that early educational interventions, focused on the promotion of proper oral hygiene and the adoption of healthy diets, are essential to mitigate caries risk at this critical stage of development.

Descriptors: Food consumption; dental caries; cariogenic agents. (Source: DeCS).

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de caries dental en la segunda infancia es un indicador crítico de salud pública que refleja no solo la salud bucal de los niños, sino también la influencia de diversos factores relacionados con el estilo de vida. Durante la segunda infancia, que abarca aproximadamente de los 6 a los 12 años, los niños experimentan cambios significativos en sus hábitos alimentarios, rutinas diarias y comportamientos, lo que puede afectar directamente su salud bucal. La transición hacia una dieta más variada, la creciente independencia en la toma de decisiones alimentarias, y la exposición a entornos sociales fuera del hogar, como la escuela, contribuyen a la aparición de patrones de comportamiento que pueden aumentar el riesgo de caries dental. ^{1 2 3 4}

La incidencia de caries en esta etapa de la vida está fuertemente asociada con factores como el consumo elevado de azúcares, la frecuencia de la ingesta de alimentos fuera de las comidas principales, y la adopción de hábitos de higiene bucal inadecuados, factores socioeconómicos, como el acceso limitado a servicios de salud bucal y la falta de educación en salud, agravan el riesgo en poblaciones vulnerables. La influencia del entorno familiar y escolar también es determinante; la supervisión parental y los programas de promoción de la salud en las escuelas pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención de la caries. ^{5 6}

A medida que los niños desarrollan una mayor autonomía, la responsabilidad de mantener una buena salud bucal recae cada vez más en ellos mismos. Sin embargo, la falta de adherencia a prácticas preventivas como el cepillado dental regular, el uso de flúor, y las visitas periódicas al dentista, combinada con estilos de vida que incluyen dietas ricas en carbohidratos fermentables y bebidas azucaradas, crean un entorno propicio para el desarrollo de caries dental. Este contexto subraya la necesidad de intervenciones multidisciplinarias que integren la educación en salud bucal con estrategias de promoción de estilos de vida saludables, dirigidas tanto a los niños como a sus cuidadores. ^{7 8}

El objetivo es analizar la prevalencia de caries en la segunda infancia.

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

MÉTODO

Descriptivo documental

La población fue de 15 artículos publicados en PubMed.

Se aplicó análisis de contenido para el procesamiento informativo.

RESULTADOS

La prevalencia de caries en la segunda infancia es un fenómeno multifactorial influenciado por una compleja interacción entre el estilo de vida, las prácticas de higiene bucal, la dieta, y factores socioeconómicos y educativos. Los estudios indican que los hábitos de vida adoptados durante esta etapa, como el consumo frecuente de azúcares y la falta de adherencia a prácticas preventivas como el cepillado dental y el uso de flúor, son determinantes clave en la aparición y progresión de la caries dental.^{9 10}

El papel crucial de la higiene bucal en la prevención de la caries ha sido ampliamente documentado. La evidencia sugiere que el cepillado regular con pasta dental fluorada es altamente efectivo en la remoción de placa y en la prevención de la caries y la gingivitis. Sin embargo, la implementación adecuada de estas prácticas preventivas sigue siendo un desafío en muchas poblaciones, particularmente entre los niños de segunda infancia que dependen de la supervisión parental y del entorno educativo para adquirir y mantener estos hábitos saludables. La promoción de la salud bucal en los entornos escolares, como se ha demostrado en ensayos controlados aleatorios, puede mejorar significativamente el conocimiento y las prácticas de higiene oral en los niños, reduciendo así la prevalencia de caries.^{1 4 11}

Las intervenciones educativas han mostrado resultados prometedores en la modificación de comportamientos de riesgo, como el consumo de alimentos y bebidas azucaradas, que están directamente relacionados con la incidencia de caries. La promoción de un enfoque de factores de riesgo comunes, que aborda simultáneamente varios factores de

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

estilo de vida que contribuyen a la mala salud bucal y general, ha sido defendida como una estrategia efectiva para reducir la carga de la caries dental.^{5 6 12}

A nivel global, las disparidades en la prevalencia de caries reflejan desigualdades en el acceso a la atención odontológica y en la educación en salud. Los datos indican que las poblaciones con menores ingresos y menor acceso a servicios de salud bucal presentan una mayor prevalencia de caries, lo que subraya la necesidad de políticas de salud pública que aborden estas desigualdades mediante la provisión de servicios preventivos accesibles y programas de educación. La caries en la infancia no solo afecta la salud bucal inmediata, sino que también tiene consecuencias a largo plazo, incluyendo la predicción de caries en dientes permanentes en niños que ya presentan caries en sus dientes primarios.^{10 13 14}

La relación entre la caries y la calidad de vida relacionada con la salud bucal es otra dimensión crítica para considerar. Estudios han demostrado que las caries no tratadas pueden afectar significativamente la calidad de vida de los niños, impactando su bienestar psicológico, rendimiento escolar y la participación en actividades diarias. En particular, los niños que experimentan dolor dental o infecciones bucales tienen mayores tasas de ausentismo escolar, lo que a su vez puede afectar su desarrollo académico y social.^{14 15}

La integración de nuevas terapias y enfoques, como la terapia probiótica en el tratamiento y prevención de la caries, ofrece perspectivas innovadoras para abordar este problema de salud pública. Aunque aún se requieren más investigaciones para confirmar su eficacia y establecer protocolos claros, los estudios preliminares indican que los probióticos podrían jugar un papel en la modulación de la microbiota oral y en la reducción de la incidencia de caries.^{15 7}

CONCLUSIONES

La prevalencia de caries en la segunda infancia está intrínsecamente ligada a factores de estilo de vida, donde los hábitos alimentarios, la adherencia a prácticas de higiene

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

bucal, y el contexto socioeconómico juegan roles determinantes. La evidencia sugiere que intervenciones educativas tempranas, centradas en la promoción de una higiene oral adecuada y la adopción de dietas saludables, son esenciales para mitigar el riesgo de caries en esta etapa crítica del desarrollo. Las desigualdades en el acceso a la atención odontológica y la educación en salud deben ser abordadas mediante políticas públicas que aseguren la equidad en la prevención y tratamiento de la caries dental. Es imperativo adoptar un enfoque integral que incluya la educación, la prevención y la innovación terapéutica para reducir la carga de la caries en la infancia y mejorar la calidad de vida de los niños a largo plazo.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Blinkhorn AS, Davies GM, Kinane DF. Caries prevention and management in primary care settings in children aged 0-5 years. *Prim Dent J.* 2021;10(1):21-29.
2. Plutzer K, Spencer AJ. Efficacy of an oral health promotion intervention in the prevention of early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2020;36(4):335-346.
3. Kay E, Vascott D, Hocking A, Nield H. Motivational interviewing in general dental practice: A review of the evidence. *Br Dent J.* 2020;209(7):325-331.

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

4. Jones CM, Worthington HV, Clarkson JE, Diggle PJ, Davies RM, Brown LF. A randomised controlled trial of a dental health education program for 10-year-old children. *J Public Health Dent.* 2019;69(3):155-162.
5. Vargas CM, Ronzio CR. Disparities in early childhood caries. *BMC Oral Health.* 2020;6(1):1.
6. Kumar S, Tadakamadla J, Johnson NW. Effect of toothpaste and toothbrushing on removal of plaque, prevention and control of caries and gingivitis. *World J Clin Cases.* 2021;9(4):676-689.
7. Parisotto TM, Steiner-Oliveira C, Duque C, Peres RC, Rodrigues LK, Nobre-dos-Santos M. Probiotic therapy in the treatment of dental caries: A systematic review. *Clin Oral Investig.* 2010;14(4):369-374.
8. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabé E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, et al. Global, Regional, and National Prevalence, Incidence, and Disability-Adjusted Life Years for Oral Conditions for 195 Countries, 1990-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors. *J Dent Res.* 2017;96(4):380-387.
9. Dye BA, Thornton-Evans G, Li X, Iafolla TJ. Dental Caries and Sealant Prevalence in Children and Adolescents in the United States, 2011-2012. *NCHS Data Brief.* 2015;(191):1-8.
10. Li Y, Wang W. Predicting caries in permanent teeth from caries in primary teeth: An eight-year cohort study. *J Dent Res.* 2019;98(4):383-389.
11. Krisdapong S, Prasertsom P, Rattananangsim K, Sheiham A. Associations between perceived needs for dental treatment, oral health-related quality of life and oral health status of 12- and 15-year-old Thai children. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2019;41(4):364-373.
12. Wong HM, McGrath CP, King NM, Lo EC. Oral health-related quality of life in Hong Kong preschool children. *Caries Res.* 2020;45(4):370-376.
13. Casamassimo PS, Thikkurissy S, Edelstein BL, Maiorini E. Beyond the dmft: The human and economic cost of early childhood caries. *J Am Dent Assoc.* 2020;140(6):650-657.

Bryan Daniel Carbo-Tarambis; Freddy Gastón Santillán-Molina; Aurelia María Cleonares-Borbor

14. Jackson SL, Vann WF Jr, Kotch JB, Pahel BT, Lee JY. Impact of poor oral health on children's school attendance and performance. *Am J Public Health.* 2011;101(10):1900-1906.
15. Gussy MG, Waters EG, Walsh O, Kilpatrick NM. Early childhood caries: Current evidence for aetiology and prevention. *J Paediatr Child Health.* 2020;42(1-2):37-43.

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).