

Encuesta sobre hábitos dietarios, en particular hidratos de carbono

DRAS. VERÓNICA MUGUERZA HERMANN¹, MARIA DEL CARMEN LÓPEZ JORDI²

Resumen

Introducción: existe evidencia científica de una relación directa entre hábitos y costumbres en referencia con la alimentación y la salud bucal.

Objetivo: la Cátedra de Odontopediatría propuso identificar ciertos hábitos y comportamientos en la elección de la dieta de familias y niños uruguayos que inciden en el proceso salud- enfermedad.

Material y Método: se diseñó y realizó un trabajo de encuesta en los padres y niños que fueron asistidos en la Clínica de Odontopediatría por alumnos de quinto grado en el año lectivo 1998.

Resultados: se presentan los resultados de la encuesta realizada, en la cual resaltan ciertos comportamientos particulares de los uruguayos relacionados con la dieta de notoria influencia en la salud bucal.

Conclusiones: se enfatiza además la importancia del conocimiento del tema por parte de profesionales de la salud para el establecimiento de estrategias de Promoción y Educación para la salud.

Palabras clave: HÁBITOS ALIMENTICIOS
CARIES DENTAL
ENFERMEDADES DE LAS ENCIAS

Resumo

Introdução: existe evidência científica de uma relação direta entre hábitos e costumes em referência com a alimentação e a saúde bucal.

Objetivo: a Cátedra de Odontopediatria propôs identificar certos hábitos e comportamentos na escolha da dieta de famílias e crianças uruguaias que afetam o processo saúde-doença.

Metodologia: realizou-se um trabalho de investigação com os pais e crianças que foram assistidas na Clínica de Odontopediatria por alunos do quinto ano, no ano letivo 1998.

Resultados: apresentam-se os resultados da investigação na qual sobressaem certos comportamentos particulares dos uruguaios relacionados com a dieta de notória influência na saúde bucal.

Conclusões: enfatiza-se a importância do conhecimento do assunto por parte de profissionais da saúde para o estabelecimento de estratégias de Promoção e Educação para a saúde.

Palabras chave: HÁBITOS ALIMENTARES
CÁRIE DENTÁRIA
DOENÇAS DA GENGIVA

1. Docente responsable del proyecto. Asistente Titular, Grado 2, Cátedra de Odontopediatría. Becaria de Investigación, Cátedra de Odontopediatría.

2. Docente tutor del proyecto. Profesora Titular, Grado 5, Cátedra de Odontopediatría. Coordinadora Área del Postgrado de Odontopediatría.

Cátedra de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de la República. Las Heras 1925

Fecha recibido: 24/1/01

Fecha aprobado: 27/8/01

Introducción

Un altísimo porcentaje de las enfermedades de los seres humanos son atribuibles a conductas que tienen influencia en el desarrollo de las mismas consideradas, por tanto factores, de riesgo, como ser: uso de tabaco, alcohol, falta de ejercicio físico, pobres prácticas de higiene, hábitos dietarios, etcétera. Se considera que la salud surge como “una resultante dinámica” de la interacción de tres grupos de factores evolutivos: genéticos, ecológicos y socioculturales ⁽¹⁾.

Patologías como la caries dental, las enfermedades periodontales, las enfermedades cardíacas, la osteoporosis y el cáncer oral claramente figuran entre las afecciones influenciadas por la conducta humana. Por ello es necesario dirigir nuestro énfasis en comprender los determinantes en el amplio campo del comportamiento humano y su influencia en la salud bucal. Consideremos entonces nuestro papel profesional en Promoción de Salud ayudando a la gente a aumentar el control y mejoramiento de la misma ⁽²⁾. Un mecanismo primordial en la Promoción de Salud lo representa el autocuidado, es decir las decisiones y acciones que el individuo toma en beneficio de su propia salud (estimular el autocuidado supone estimular las decisiones saludables) ⁽³⁾.

Dieta y caries dental

El estudio de la dieta, junto a otros factores generales y locales, representa un componente importante en la determinación del diagnóstico de riesgo a caries y enfermedad periodontal ⁽⁴⁾. Deberíamos referirnos a una serie muy extensa de autores y de artículos científicos, desde los años 60 al presente, en relación al estudio de la dieta como factor causal de las enfermedades bucales más prevalentes. De las contribuciones científicas reconocidas es imprescindible destacar a: Anders Thylstrup ⁽⁵⁾, Bo Krasse ⁽⁶⁾, Brian Burt ⁽⁷⁾, K.K. Maki-nen ⁽⁸⁾ y Johansson I ⁽⁹⁾.

Los hábitos dietarios están íntimamente relacionados con las costumbres, las creencias, las conductas individuales y colectivas. En los últimos años surgen nuevos componentes en las dietas de los niños como ser: fórmulas de alimentación a base de proteínas de soja (con sacarosa), jugos con altos contenidos de sacarosa consumidos entre horas, productos con edulcorantes o sustitutos del azúcar, alimentos para bebés envasados, dietas ricas en almidones y combinaciones de almidón y sacarosa (alfajores, etcétera). Todos estos elementos presentan diferente influencia pero, ciertamente, producen variaciones en el perfil de incidencia de la dieta como factor de riesgo.

Justifica así el interés de conocer los hábitos alimentarios de la población uruguaya y más específicamente de los niños, considerándolos factores culturales direc-

tamente relacionados con las conductas individuales o colectivas.

Objetivos generales

- Contribuir a mejorar la salud bucal de los niños uruguayos.
- Identificar los hábitos dietarios de familias y niños uruguayos.
- Analizar los hábitos dietarios como factores de riesgo de las enfermedades bucales más prevalentes.

Objetivos específicos

- Conocer características de la dieta: qué comen, cómo lo comen.
- Analizar el patrón de consumo.
- Establecer la relación ingesta/higiene.
- Identificar la influencia de ciertos hábitos dietarios en la salud.
- Incluir el control de dieta en las actividades de Promoción.
- Brindar atención odontológica preventiva integral.

Material y método

Luego de establecidos los objetivos generales y específicos del estudio, se definió el universo de trabajo y se describieron las actividades a desarrollar para la realización de una entrevista en la que se completa una encuesta sobre hábitos y costumbres dietarios relacionados a las enfermedades de mayor prevalencia en la cavidad bucal: caries y paradenciopatías. El estudio tuvo una duración de un año y conjuntamente se cumplieron actividades de información, educación para la salud, aplicación de medidas preventivas y procedimientos odontológicos asistenciales. Finalmente se procesaron los datos realizándose el análisis del propio proceso y de los resultados.

Estrategias de investigación

El estudio es un trabajo descriptivo que se desarrolló en las clínicas de Odontopediatría de pre y postgrado de la Facultad de Odontología en la ciudad de Montevideo, durante el año lectivo 1998, en la cual se atienden niños de 0 a 12 años, de nivel socio económico-cultural medio y bajo.

Se realizó la encuesta diseñada particularmente para este estudio a un grupo de 75 niños (elección al azar) que concurría a la Cátedra de Odontopediatría, en los días habituales de funcionamiento, para la atención de sus necesidades odontológicas.

Se solicitó autorización a los padres para realizar la entrevista y encuesta.

Las variables investigadas y procesadas fueron:

- datos patronímicos (nombre, edad, sexo),
- características del medio familiar,

- ocupación de los padres,
- frecuencia de ingestas,
- tipo de alimentos,
- cantidad y calidad de los alimentos,
- relación ingesta-higiene,
- índice de Higiene oral simplificado (HIOS),
- índice de dientes temporarios cariados, perdidos y obturados (ceod),
- índice de dientes permanentes cariados, perdidos y obturados (CPOD).

La encuesta fue realizada al niño y a sus padres o acompañantes.

Se siguieron los criterios de la OMS para diagnóstico del estado dental y los índices ceod y CPOD.

El examen al niño fue realizado en un sillón odontológico de la Facultad de Odontología, con luz artificial (foco de luz del equipo dental).

El instrumental utilizado fue el habitual de inspección bucal (espejo plano y sonda).

Se realizó el secado de los dientes con jeringa de aire, previo a su inspección.

Se utilizó el revelador de placa microbiana Dos Tonos (colorante), para el registro del Índice de Higiene Oral Simplificado (HIOS).

Se realizó calibrado intraoperador.

Resultados

- Población: 75 niños.
- Rango de edades: 3 a 12 años.
- Datos recogidos a destacar:
 - ceod promedio: 3 (los niños presentaban un promedio de tres dientes temporarios cariados o perdidos u obturados).
 - CPOD promedio: 1,8 (los niños presentaban un promedio de casi dos dientes permanentes cariados, perdidos u obturados).
 - HIOS = 0: 0 niños.
 - HIOS = 1: 30 niños (40%).
 - HIOS = 2: 45 niños (60%).
 - Frecuencia de cepillado tres veces al día: 45 niños (60%).
 - Uso de mamadera hasta 2 a 4 años: 67 niños (90%).
 - Uso de mamadera toda la noche: 60 niños (80%).
 - Mamadera nocturna con dos o tres cucharadas de azúcar: 60 niños (80%).
 - Chupete con edulcorantes: 45 niños (60%).
 - Mate con azúcar: 15 niños (20%).
 - Mate acompañado de pan con dulce o tortas: 15 niños (20%).

- Consumo diario de jugos sintéticos o bebidas colas: 45 niños (60%).
- Meriendas escolares a base de snacks, alfajores o golosinas: 67 niños (90%).

Discusión

Las enfermedades de mayor prevalencia en la cavidad bucal, caries y paradenciopatías, se observan directamente relacionadas con el estilo de vida.

Dentro del campo de la salud, el componente “estilo de vida” representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control.

De los datos analizados surge un altísimo porcentaje de hábitos y costumbres en la dieta que son determinantes de la alteración de la salud bucal y de la aparición de enfermedad. Analizada la dieta como factor de riesgo se deben valorar diferentes componentes para la determinación del valor de su influencia en los patrones de las enfermedades bucales más prevalentes, caries y paradenciopatías, a saber:

- frecuencia de ingesta (entre comidas): más de 4 a 6 momentos de ingesta representa riesgo a caries,
- relación ingesta-higiene: un HIOS de 2 (alto) en el 60 % de los niños presenta a la mala higiene como factor de riesgo de caries y enfermedad periodontal,
- tipo de alimento (hidratos de carbono: almidones, sacarosa): un altísimo porcentaje de niños ingiere alimentos de tipo almidón y aun con sacarosa, que representan los dos hidratos de carbono con mayor poder inductor de caries,
- calidad del alimento (blandos, pegajosos, jarabes): la mayoría de los niños encuestados responden afirmativamente a las características de los alimentos señaladas, cuyo poder inductor de caries es relevante por presentar un lento aclaramiento en la cavidad bucal,
- tiempo de aclaramiento del alimento en la boca (la noche por disminución de la actividad muscular y del flujo salival aumenta significativamente el impacto de este factor), el 80% de los niños tomaba mamadera durante la noche,
- hábitos y costumbres: como el mate con azúcar, por ejemplo, que cada día está más arraigado en nuestra sociedad, muy presente a nivel socioeconómico bajo y que generalmente se acompaña de bizcochos o torta, que son alimentos compuestos básicamente por almidones (nuevos hidratos de carbono que se denominan azúcares ocultos porque generalmente no se consideran como tales) que presentan además la característica de ser lentamente removidos de la cavidad bucal (lento aclaramiento) y

- meriendas escolares: que son en base a alfajores o snacks y existe un alto consumo de golosinas, de jugos de caja y de bebidas cola, entre horas lo que aumenta el número de ingestas es decir de momentos de riesgo.

Las enfermedades bucales más prevalentes son evitables, el diagnóstico de riesgo puede ser reconvertido y aun las lesiones incipientes pueden ser estabilizadas y controladas.

Esta visión de la odontología preventiva, basada en el paradigma de la Promoción de salud, necesita de profesionales con una visión integral, motivados en evaluar la salud de los individuos en relación a su entorno y que realicen su práctica con énfasis en el control de las enfermedades evitables⁽¹⁰⁾.

Para cumplir con los objetivos expuestos es imprescindible el conocimiento de datos culturales como los que expresa este trabajo, de modo de poner en evidencia factores de riesgo que pueden ser reconvertidos con la toma de decisiones saludables por parte de los individuos.

Conclusiones

Sabemos que todo estudio sobre dieta implica una investigación de tipo sociocultural, por lo tanto la realización de una encuesta incursiona en comportamientos que muchas personas o familias reservan con cierto celo.

Es importante realizar un control de los hidratos de carbono, lo que significa racionalización en su consumo y no su eliminación de la dieta.

El consejo dietario va dirigido al establecimiento de una reducción voluntaria, por parte de los individuos, en cantidad y frecuencia de la ingestión de los alimentos inductores de enfermedad y a generar la conciencia y comprensión que algunos de los hábitos y costumbres en la alimentación son de riesgo para nuestra propia salud.

Para controlar la dieta como factor de riesgo de caries y paradenciopatías se recomienda:

- informar y educar sobre la relación causa-efecto y de la conveniencia de la racionalización del consumo de los hidratos de carbono,
- regular la frecuencia de consumo, tipo y oportunidad de ingestión,
- fomentar la higiene dental ya que el mejorar la relación ingesta -higiene es un importante elemento de control y
- que el pediatra integre estas consideraciones en los consejos a sus pacientes.

Summary

Introduction: there is scientific evidence of a direct re-

lationship between alimentary habits and customs and oral health.

Objective: the Department of Dentistry for Children proposed the identification of certain habits and behaviour in the choosing of Uruguayan families and children diet that influence the health-illness process.

Methods: to that end, a survey was conducted among children that were treated at the Department's clinic by 1998 fifth year grade students.

Results: the results of the survey are herewith presented, with certain particular diet-related behaviours of Uruguayans which have a notorious impact on oral health being highlighted.

Conclusions: special emphasis is given to the importance that health professionals should have a deep knowledge of this subject to establish strategies for health promotion and education.

Key words: FOOD HABITS
DENTAL CARIES
GINGIVAL DISEASES
HEALTH PROMOTION
ORAL HEALTH

Bibliografía

1. **González M, Ward E, Tomasina F, Varela M.** Semiología del medio socioeconómico, educacional y cultural. In: Gentile Ramos I. *Semiología Pediátrica*. Montevideo: Oficina del Libro-AEM, 1992: pp. 33-42.
2. **Harold C, Slarkin DDS.** Planing Health Promotion into the context of our lives. *JADA* 1998; 129(1): 25-30.
2. **Organización Panamericana de la Salud.** Promoción de la Salud: una antología. 1996. Publicación Científica N° 557.
3. **Helderman P et al.** Cariogenicity depends more on diet than the prevailing Mutans Streptococcal species. *Journal Dental Research* 1996; 75(1): 535-45.
4. **Thylstrup A.** Caries. Barcelona: Doyma, 1988: pp. 106-134 (chap. 8); 293-305 (chap. 18).
5. **Krasse B.** Caries Risk: A practical guide for assessment and control. Chicago: Quintessence Books, 1987: pág. 7.
6. **Burt B, Szpunar S.** The Michigan study: the relationship between sugars intake and dental caries over three years. *International Dental Journal* 1994; 44: 230-40.
7. **Imfeld T.** Efficacy of sweeteners and sugar substitutes in caries prevention. *Caries Research* 1993; 27(suppl.1): 50-5.
8. **Johansson I.** Diet Counselling and Behavior Change. *Caries Research* 1993; 27(suppl.1): 47-9.
9. **Winston A et al.** Caries prevention in the 21st century. *JADA* 1998; 129(11): 1578-87.

Correspondencia: Dra. Ma. del Carmen López Jordi. Tomás Diargo 870/502. Tel:712 1029 Montevideo.