



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA SOCIAL - CEDEGES**

**Selladores de fosas y fisuras dentales para
programas comunitarios en el área de Lazareto,
Santa Cruz, gestión
2002 - 2003**

**Trabajo de Grado Presentado para Optar al Título de Magister en
"Gerencia en Salud Pública"**

**Autores : Dr. Roberto Monasterio Céspedes
Dra. Sofia Gamez Takusi**

Tutor : Dr. Roberto Torrez Fernández

**Santa Cruz - Bolivia
2005**

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPITULO I ASPECTOS METODOLÓGICOS

1.1. Planteamiento del Problema	4
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.3.3. Operacional	8
1.4. Metodología	8
1.4.1. Tipo de investigación	8
1.4.2. Área del Estudio	8
1.4.3. Población de estudio	8
1.4.4. Unidad de análisis	9
1.5. Pasos en la colocación de Selladores	9
1.6. Descripción de la actividad	9
1.7. Procedimiento	10
1.8. Instrumentos para la recolección de datos	11
1.9. Estrategia Metodológica	11

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Introducción	15
2.2. Salud oral en países en vías de desarrollo	16
2.3. Uso de selladores	18
2.4. Selladores dentales y descomposición dental	19
2.5. Definición	19
2.6. Técnica	19
2.7. Complicaciones	19

2.8. Características de los selladores dentales	20
2.9. Eficacia de los selladores dentales	20
2.10. Necesidad de los selladores	21
2.11. Efectividad	21
2.12. Reducción de caries oclusal	21
2.13. Retención del sellador	22
2.14. Efectividad en caso de reaplicaciones	22
2.15. Riesgos	23
2.16. Indicaciones	23
2.17. Importancia de los selladores	24
2.18. Contraindicaciones	31
2.19. Ventajas e inconvenientes	31
2.20. Técnica de aplicación	31
2.21. Prevenciones con aplicación de fluor	33
2.22. Indicaciones para la aplicación de fluoruros	33
2.23. Streptococos mutans y Lactobacilos en saliva luego de la aplicación de sellantes de fosas y fisuras	35
2.24. Peligrosidad sobre los selladores de fosas y fisuras	36

CAPITULO III ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Introducción	40
3.2. Seguro Universal Materno Infantil "SUMI"	40
3.3. Prestaciones Odontológicas en el Departamento de Santa Cruz	46
3.4. Comportamiento diagnostico revisión bucal Centro de Salud Lazareto	49
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1	Indice C.E.O. y C.P.O.D.	18
TABLA Nº 2	Consulta Externa Médica y Odontológica Gestión 2000 en el Dpto. de Santa Cruz	43
TABLA Nº 3	Numero de consultas nuevas y repetidas en menores de 5 años Gestión 2001.....	44
TABLA Nº 4	Numero de consultas nuevas y repetidas en menores de 5 años Gestión 2002.....	45
TABLA Nº 5	Prestaciones Odontológicas en los Servicios Públicos Gestión 2002.....	46
TABLA Nº 6	Consultas, Obturaciones y Exodoncias, red primaria y Hospitales Gestión 2002.....	47
TABLA Nº 7	Consultas, Obturaciones, Exodoncias Distrito III Gestión 2002.....	48
TABLA Nº 8	Índices de CPO y CEO en el Centro de Salud Lazareto Año 2001	49
TABLA Nº 9	Índices CPO – CEO Centro de Salud Lazareto 2002 Agrupado por edad.....	50
TABLA Nº 10	Dientes examinados por edad – sanos cariados y obturados	51
TABLA Nº 11	Dientes examinados según sexo.....	51
TABLA Nº 12	Dientes examinados por edad – sanos, cariados y obturados Centro de Salud Lazareto año 2002	52
TABLA Nº 13	Por sexo dientes sanos cariados y obturados	52
TABLA Nº 14	Dientes sanos, cariados y obturados Gestión 2002 Centro de Salud Lazareto.....	53

TABLA N° 15	Piezas dentales selladas 2002	54
TABLA N° 16	Situación del grado de retención en 2003 1 año después de la aplicación	54

RESUMEN

Las fosas y fisuras son aquellas hendiduras que presentan los molares de leche, los premolares y molares permanentes. En ellas se introducen los restos de alimentos y bacterias que originan las caries. Con el cepillado no se logra limpiarlas adecuadamente pues las cerdas del cepillo dental son muy anchas para poder alcanzar el fondo de los surcos y fisuras e higienizarlas, razón por la cual se recurrió a medidas de prevención para evitar las caries dentales.

En la presente investigación se realizó una evaluación de la aplicación de selladores en una población de niños de 6 – 13 años en el Centro de Salud “Lazareto”, con el propósito de establecer la eficiencia de estas sustancias en la prevención de las caries.

El indicador epidemiológico para niños(as) menores de 5 años (ceo) en el Centro de Salud “Lazareto” para la gestión 2002 es de alarmante preocupación, es de 5.13%.

Mediante el análisis retrospectivo se llegó a establecer que los resultados obtenidos al año de aplicación del sellado son de 12% retención parcial y 79% retención total sin presencia de aparición de caries dental.

Por el análisis realizado de la aplicación de selladores dentales en el Centro de Salud “Lazareto” en las fosas y fisuras en 160 menores del sexo masculino y femenino en el estrato de edad que fluctúa entre los 6 y 13 años, obteniéndose un alto grado de duración permitiendo identificar que al poner mayor énfasis en la aplicación de la técnica y las condiciones de humedad de la boca se logrará un altísimo grado de duración y una eficaz prevención de caries dental.

Durante el seguimiento del proceso de la aplicación del sellador de fosas y fisuras no se detectó desarrollo de caries en un 91%.

La investigación permitió señalar que en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra son muy escasas las prestaciones odontológicas que se brindan a la población 0.97% consultas odontológicas por habitantes por año.

En conclusión debido a que los selladores son efectivos durante todo el tiempo en que permanecen adheridos al diente; el análisis de su éxito clínico debe contemplar dos parámetros de importancia: la reducción de la caries oclusal asociada al uso de selladores y la retención de éstos.

Palabras claves:

ceo → Indicador epidemiológico que mide la gravedad de la lesión cariosa en dentición temporaria.

c → cariado

e → exodoncia indicada

o → obturado

INTRODUCCIÓN

Las fosas y fisuras son aquellas hendiduras (irregulares) que presentan los molares de leche, los premolares y molares permanentes. En ellas se introducen los restos de alimentos y bacterias que originan las caries.

Con el cepillado no se logra limpiarlas adecuadamente pues las cerdas de cepillo son muy anchas para poder alcanzar el fondo de los surcos y fisuras e higienizarlas, razón por la cual se pueden recurrir a medidas de prevención para evitar las caries dentales.

La aplicación de los selladores es un procedimiento que no produce ningún tipo de dolor ni molestia al niño/a y lo aceptará sin ningún problema. Los selladores son sustancias plásticas o sintéticas, se polimerizan con la luz halógena y se mantienen perfectamente adheridos por dos años en las zonas donde se aplican, evitando la destrucción del esmalte (caries dental) en el 90% de los casos.

Los selladores dentales previenen la caries dental. Los dentistas pueden colocar cubiertas plásticas sobre los dientes posteriores de los pacientes para mantenerlos libre de bacterias. Los selladores dentales pueden ser usados en niños con edades de 3 a 5 años y 6 a 13 años.

En la presente investigación se realiza una evaluación de la aplicación de selladores realizada en una población de niños de 6-13 años, en el Centro de Salud "Lazareto", con el propósito de establecer la eficiencia de estas sustancias en la prevención de las caries, en la perspectiva de utilizar el procedimiento preventivo a través de un programa de salud bucal en la población escolar de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra.

La investigación está organizada en tres grandes componentes metodológicos:

El primer componente comprende los aspectos metodológicos básicos que estructuran la investigación, problema, objetivos, justificación y metodología.

El segundo componente desarrolla el Marco Teórico y los aspectos conceptuales de la investigación.

El tercer componente comprende el Diseño Metodológico, la presentación de los datos, el análisis de los resultados, las conclusiones y recomendaciones de la investigación.