

La nutrición puede afectar la formación de carácter físico-odontológico, en niños de edades tempranas de cinco a nueve años.

María Fernanda Ramírez Pérez, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

Agosto, 2014

Resumen

La salud oral, la dieta y el estado nutricional de las personas, tienen una relación de mano, ya que todas se relacionan en el factor de crecimiento, desarrollo y mantenimiento de las estructuras orales. Por lo tanto, una mala nutrición puede afectar en el estado específico de erupción, composición de las piezas dentales y los tejidos de la cavidad oral, dando un resultado desfavorable donde se ve afectada la cavidad oral; las restauraciones, pérdidas dentales, afectan la formación y desarrollo del contorno facial y oral de un niño. Desarrollamos un estudio donde se evaluaron cincuenta niños de edades entre cinco años y nueve años. Preguntas específicas, donde se expresa la importancia y el valor de la cavidad oral y su relación nutricional fue evaluado. Se obtuvieron resultados, en los cuales se encuentra una relación desfavorable a como se ven afectados los niños en su salud oral general, con una mala dieta y una mala atención odontológica, por lo que se afectan la pérdida de piezas dentales o restauraciones en edades tempranas. En varios puntos de la investigación realizada, se obtiene respuestas de gran importancia en conjunto al bienestar y el progreso de la promoción de la salud que se ha implementado en la última década.

Palabras claves: nutrición, dieta, odontología, salud.

Abstract

Oral health, diet and nutritional status of people go hand and hand, as they all relate together in growth, development and maintenance of the oral structures. Thus poor nutrition can affect the specific state of eruption, composition of the teeth and tissues of the oral cavity. A negative impact of the oral cavity with restorations, accompanied with tooth loss can affect the formation and development of the oral and facial contour of a child. A study of fifty children, five to nine years of age was performed. Specific questions of importance and value of the oral cavity and their nutritional relationship was expressed and evaluated. Results were obtained, in which we found an unfavorable relation to how children are affected in their overall oral health with poor diet and poor dental care that can affect tooth loss or restorations at early ages. At various points in the investigation, we obtained responses of great

importance together with the welfare and progress of health promotion that has been implemented in the last decade.

Key words: nutrition, diet, dentistry, oral health.

Introducción

Durante muchos años, alrededor del mundo se le ha dado una gran importancia a mantener al niño como una prioridad, por lo que su estado de salud física, mental y emocional son de gran importancia tanto para sus padres como para los gobiernos a nivel mundial. Puede tenerse certeza de que un niño va a tener atención médica especializada, según lo requieran sus necesidades, en muchas partes del mundo. Costa Rica es una de las sociedades donde la atención al niño es prioridad ante cualquier otra adversidad que se presente.

La nutrición es la necesidad que requiere nuestro organismo, para mantener una vida sana plena y equilibrada, lo que son elementos fundamentales para la “buena salud”. Por lo tanto, en un niño deben mantenerse los índices de nutrición plenos para que no se muestren diferentes tipos de alteraciones tanto corporales como orales. Por lo tanto, una buena nutrición en un individuo permite reforzar el sistema inmunitario, evitar las enfermedades, por lo tanto, tener una buena salud (OMS, 2014).

Revisión bibliográfica

En la última década se le ha dado una gran importancia al término de nutrición, nuestro cuerpo necesita energía para movernos, realizar algún tipo de actividad física; la nutrición desarrolla consumos de carbohidratos, que estos son los que generan la principal fuente de alimento al cuerpo, por lo consiguiente, este proceso aumenta nuestras proteínas y grasas. En los últimos años, grandes evaluaciones epidemiológicas nutricionales demuestran la necesidad de un método de reflexión en la problemática infantil referente a la obesidad, los patrones de crecimiento de la OMS demuestran la gran problemática mundial por sobrealimentación, esto refiere un estado crónico de la ingesta de alimentos superior a las necesidades de energía alimentaria, generando sobre peso u obesidad (Rodríguez et al., 2012).

El desarrollo de un niño es un fenómeno biológico que consiste en un aumento de la masa corporal y en un proceso morfológico de maduración, el cual consiste en generar al individuo mecanismos de defensa, este proceso puede generar factores positivos como negativos, los factores ambientales son los principales factores en estos se encuentra el factor de la nutrición, que se inicia por medio de la nutrición materna y a lo largo de toda la infancia, se genera un aporte adecuado de nutrientes que proporcionan la potencialidad genética en el crecimiento y el desarrollo (Campos et al., 2011).

El objetivo principal de la nutrición del niño, es conseguir un crecimiento y desarrollo adecuado, según sus necesidades físicas. Los cambios en los hábitos alimentarios, se han asociado a un patrón específico de morbimortalidad. Por lo tanto, el objetivo de la nutrición infantil va de la mano con la prevención de enfermedades crónicas con mayor prevalencia en la edad adulta como cáncer, obesidad, cardiopatías, entre otras, considerando la importancia de los hábitos alimentarios en los primeros años de vida del individuo. Las normas alimentarias indicadas, establecen hábitos saludables y estables que produzcan efectos beneficiosos en la salud (Campos et al., 2011).

El crecimiento y formación del individuo generan un fenómeno de ritmo y velocidad, otorgando importancia en distintas etapas de la vida, los patrones de crecimiento definen periodos nutricionales que pueden otorgar fases lentas y rápidas durante los primeros dos años de vida, los cuales otorgan cambios somáticos y psicosociales. Las posibles desviaciones existentes y latentes pueden producir algún tipo de signos de problemas médicos, socioemocionales o nutricionales, que se encuentran referentes algún tipo de afectación de la formación del niño, se considera que los primeros dos años de vida, pueden definir y garantizar la efectividad de la calidad de vida que pueda obtener el individuo (Vázquez et al., 2005).

El crecimiento de un niño se define desde el momento en el que la madre se entera de su estado de embarazo, durante los primeros cinco meses se definen etapas donde se deben considerar las diferentes necesidades y nutrientes que necesite el niño, estas son de gran importancia, ya que el crecimiento es mayor, por lo tanto necesitan tener un aumento y acumulación de factores, por lo que la energía, proteínas y nutrientes son mayores en esta etapa. En el primer año del individuo, el porcentaje de necesidades aumenta en el cambio de la dieta del individuo, por lo que la nutrición realiza un papel de alta importancia, donde la ingesta de energía, proteínas y nutrientes aumenta, pero relacionado con una dieta sana y balanceada (Campos et al., 2011). La lactancia materna es el inicio de una adaptación del recién nacido a generar una alimentación ideal, contribuyendo a una excelente contribución del tubo digestivo, el metabolismo y la función renal. A partir del sexto mes, se inicia la alimentación

complementaria proporcionando diferentes volúmenes de alimentos, vitaminas, carbohidratos, se inicia un cambio donde el niño va alcanzando una madurez renal y del sistema nervioso, los cuales estos factores enseñan al niño a masticar y deglutir, se inicia una experimentación de colores, sabores en forma progresiva (Campos et al., 2011).

Durante la primera etapa de vida se inicia un proceso de erupción dental, donde existen varios factores de riesgo en los cuales pueden verse afectados la susceptibilidad genética, estructural y anatómica de la formación dental. El control de placa bacteriana, pH de la placa bacteriana, pH salival, flujo salival, deben generar un estado óptimo para no tener ningún tipo de alteración genética. Por ello, la ingesta de alimentos debe de producir una acción benéfica, en el organismo y el control del abuso en el consumo de todos o de algunos de ellos para evitar contraindicaciones en estos (Gutiérrez, 2006).

La higiene oral en un niño se inicia desde los primeros 3 meses de nacido, realizar diferentes series de actividades, donde los residuos se deben de retirar de todas las superficies, utilizando diferentes elementos, entre estos elementos se encuentran los cepillos, hilos, irrigadores entre otros de uso complementario que no afecten la formación dental del individuo. La mayoría de la población a nivel mundo no cuenta con el acceso necesario para producir o implementar una buena higiene bucal desde el primer año de vida. La educación de higiene dental crea destrezas psicomotoras que dan como resultado una formación dental óptima. (Gutiérrez, 2006). La formación dental puede verse afectada por diferentes factores nutricionales y farmacológicos. La ingestión o aplicación de fármacos, pueden ejercer una acción directa sobre los microorganismos patógenos, produciendo destrucción, pérdida de las piezas dentales temporales. Los factores nutricionales se ven relacionado con controlar el consumo de alimentos que afecten la formación dental, como generar caries dental y enfermedades periodontales las cuales son las enfermedades bucodentales más prevalentes del mundo (Gutiérrez, 2006).

El proceso de erupción dental esta sujeto a cambios del individuo que pueden afectar la función y formación dental, tanto como la historia dental familiar, sexo, raza, desarrollo radicular, entre otras. La dentición temporal se inicia en los primeros seis meses de vida, normalmente iniciando con los maxilares inferiores anteriores, donde puede encontrarse pequeñas variaciones individuales. Durante el primer año de edad, en un periodo que es corto, se genera un crecimiento esquelético que permite espacio entre las piezas, por lo que alguna mal formación puede llegar afectar esta formación dental (Díaz, 2005).

El desarrollo correcto de la erupción dental debe de partir del conocimiento de que pueden tenerse diferentes tipos de alteraciones dentales, donde la nutrición se ve relacionada con las alteraciones de la

dentición temporal, dentición mixta y permanente. La erupción dental puede verse afectada en simetría, de las arcadas y hemiarcadas. Puede tenerse diferentes tipos de alteraciones en los cuales vemos relación dientes supernumerarios, restos radiculares, alteraciones morfológicas, quistes, odontomas, caries, abrasiones, pérdidas dentales (Varela, 2005).

Las alteraciones del desarrollo dental, se ven relacionados con el factor etiológico, donde debemos de tener conocimiento que parte de la formación dental inicia en el momento donde se tiene conocimiento de la vida del niño. Por ello, gran parte del desarrollo dental temporal viene de la vida uterina, la madre tiene una responsabilidad de que la formación del niño sea óptima, una nutrición adecuada de la madre durante su estado de embarazo es necesario, para que tanto la formación dental temporal como la formación de niño física y mental no presente ningún tipo de alteración (Varela M, 2005).

Alteraciones de la cavidad oral se encuentran relacionadas con los trastornos anatómicos y funcionales de los órganos del aparato digestivo, por lo que la alimentación puede formar parte de las complicaciones dadas ante una consulta odontológica. Podemos relacionar el afta en la cavidad oral, como una lesión dolorosa, necrótica y recidivante, esta lesión se relaciona con el aparato digestivo ante una gastritis crónica, enfermedades inflamatorias del intestino entre otras (Galliani et al., 1998).

La lengua subarral afecta la superficie de la lengua, presentando un color blanco o amarillento, de variada intensidad, ocasionado por el acúmulo de bacterias y pequeñas partículas alimentarias. Esta patología puede relacionarse con el biberón o al levantarse por las mañanas se observa un aumento del espesor, porque durante el sueño la producción de saliva, la deglución y el mecanismo de auto limpieza bucal se encuentran disminuidos, lo cual favorece el acúmulo de saburra en la superficie de la lengua, por lo cual los niños se ven afectados en grandes porcentajes (Pacho & Piñol, 2006).

Queilitis son inflamaciones agudas o crónicas del labio, que se ven relacionadas con tumefacción, dolor, fisura y costras blancas, amarillas o negruzcas. Se ve relacionada con personas o niños con síndrome de malabsorción intestinal y anemia, por lo que es importante reconocer el déficit de hierro y de zinc por lo tanto afectan la cavidad oral (MacDermott, 1994).

La caries dental, esta patología es de origen infeccioso de mayor prevalencia en el ser humano y uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Esta patología se define en la cual los tejidos duros del diente son modificados y, eventualmente, disueltos, donde existe un proceso de

destrucción localizada de los mismos por la acción de las bacterias implicadas. Se produce la descomposición molecular de los tejidos duros del diente mediante un proceso de descalcificación y disolución progresiva de los materiales inorgánicos y desintegración de su matriz orgánica. La formación de cavidades cariosas comienza en forma de pequeñas áreas de desmineralización en la superficie del esmalte, pudiendo progresar a través de la dentina y llegar hasta la pulpa dental, produciéndose una lesión en la superficie del esmalte. De no realizarse un diagnóstico temprano esta patología puede avanzar y convertirse en una cavitación (Sarmadi et al., 2011).

La etiología de la caries es multifactorial, si bien hay tres factores esenciales a los que se añade el tiempo: huésped, microorganismos y dieta. Factores del entorno son, entre otros, la presencia o ausencia de servicios sanitarios y programas de salud oral, una mala nutrición, nivel socio económico, estrés, etnia, cultura (Sarmadi et al., 2011).

Métodos

Para la realización del presente estudio cuantitativo, fue necesaria la ejecución de encuestas, que se realizaran en la escuela Rogelio Fernández Güell en Ciudad Colón, donde se evaluaran niños de 5 a 8 años, donde se evaluaran de manera, compuesta por 14 preguntas que abarcan 7 dimensiones; edad, sexo, inhabilidad física, frecuencia de visita odontológica, métodos de higiene general, métodos de higiene odontológica, cepillado, enjuague dental, fobia odontológica, tipos alimentación (Anexo 1). Se realizara una encuesta por niño con autorización y presencia de los docentes. Se evaluaran las encuestas, según las variables otorgadas en las respuestas de cada uno de los niños, utilizando los métodos de Microsoft Excel 2010, para el correcto análisis de resultados, obteniendo los gráficos específicos, con sus porcentajes a cada uno de ellos.

Resultados/Discusión

Sobre los resultados obtenidos, podemos observar que la promoción de la salud oral realiza un buen papel y responsable sobre la importancia de la higiene oral de los niños, sin embargo se tiene un alto porcentaje de niños que no han asistido al odontólogo durante su vida. El tema nutricional es alarmante, ya que la mayoría de los niños eligen las comidas rápidas como su favoritismo, sin embargo un porcentaje muy equilibrado les gusta el consumo de ensalada y verduras.

Puede observarse que la encuesta se realizó en un parámetro de niños de cinco a nueve años, en los cuales predominaba el sexo femenino en un 65% y un 35% en masculino.

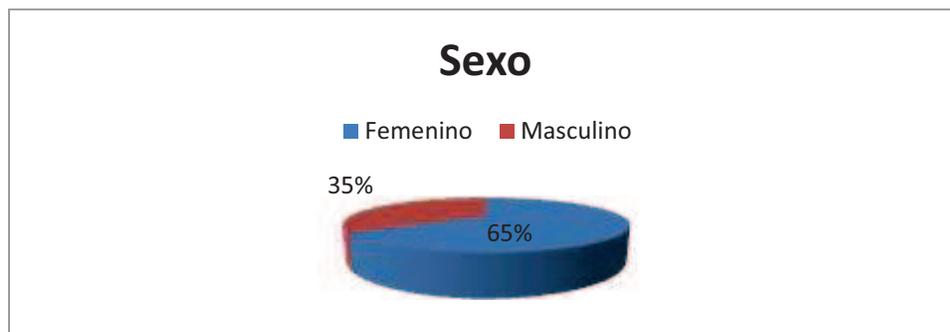
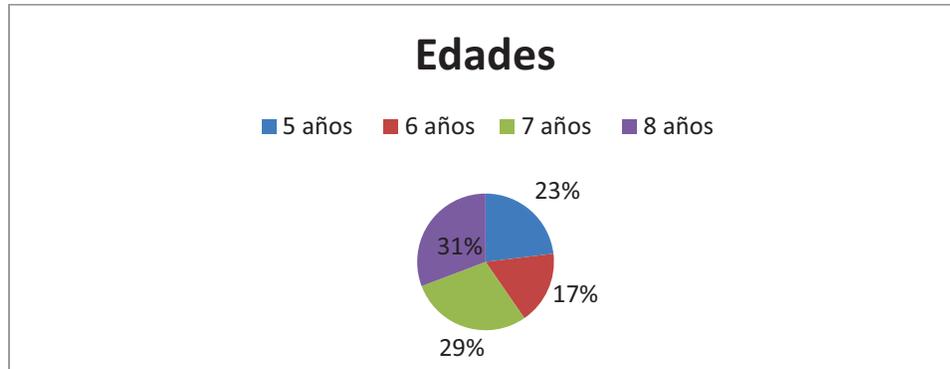


Gráfico 2



Gráfico 2; En las preguntas relacionadas al tema de odontología, se tiene un alto porcentaje (64%) de aprobación en visita del odontólogo, sin embargo muchos de los niños (36%) a sus nueve años no han tenido visita odontológica alguna. De las posibles causas, la ausencia de visita al consultorio dental puede verse afectada por muchas formas, una de ellas la falta de interés de los padres, el sentido económico, la fobia odontológica, esta afecta en su mayoría al 36% de los niños que se muestran ausentes ante una consulta odontológica.

Gráfico 3

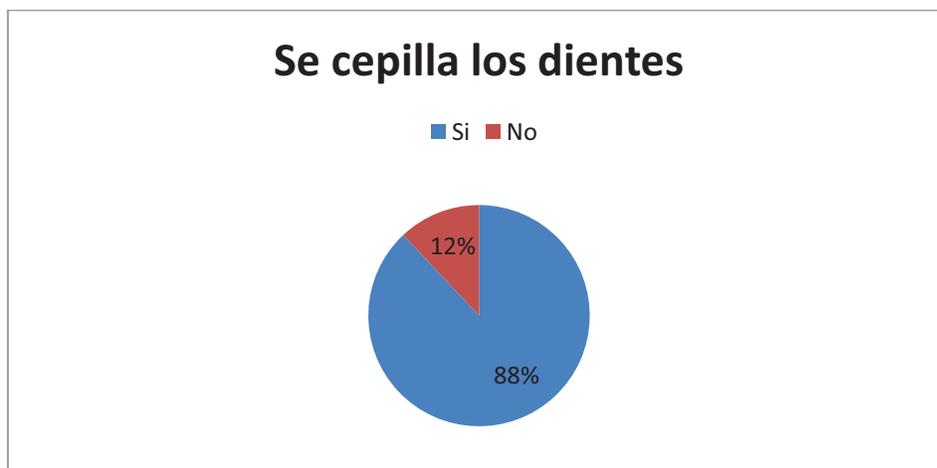


Gráfico 3. Al realizar la pregunta del cepillado dental, 88% de los niños respondieron que si se cepillaban sus dientes y un 12% que no lo realizaban, el cepillado dental es una actividad que va de la mano con la importancia y responsabilidad que le den los padres a estos niños acerca de tener una buena higiene oral. Sin embargo, también, debe reconocerse que niños de una clase muy baja no tienen el acceso adecuado a tener una buena higiene oral por la falta de recursos económicos.

Gráfico 4

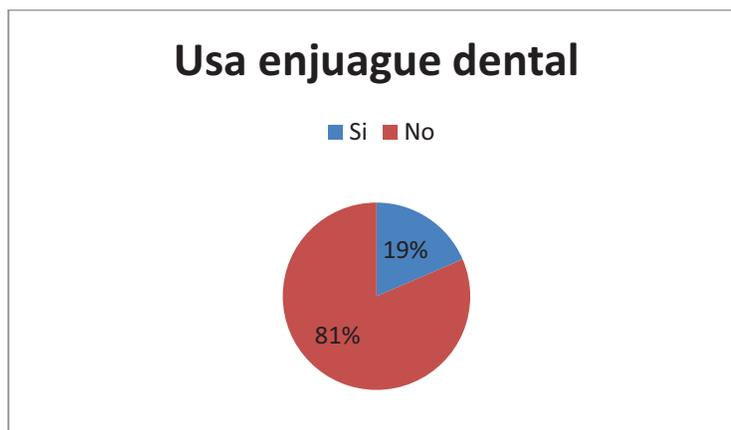


Gráfico 4, se les realiza la pregunta si utilizan enjuague dental, por lo que un 81% de los estudiantes contestaron con un “no”, esta respuesta puede verse respaldada con el desconocimiento de estos estudiantes, sobre lo que es un enjuague dental; sin embargo, un 19% afirmaron si usar, el de los padres no un enjuague indicado para niños de las edades estudiadas.

Gráfico 5

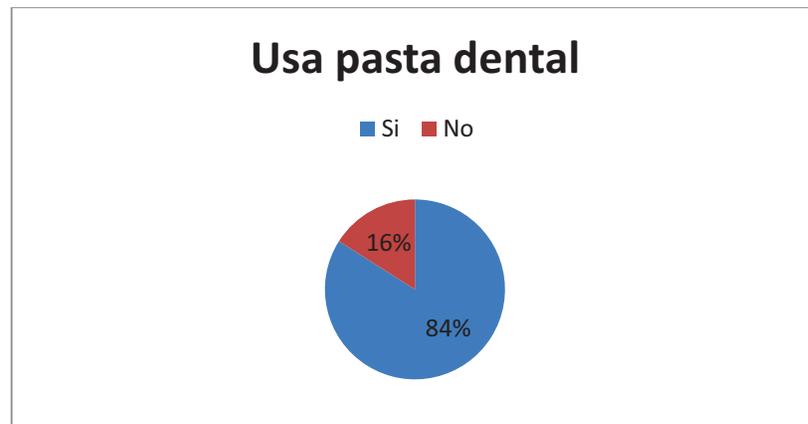


Gráfico 5, un 84% de los niños indicó que usan pasta dental, en las expresiones de los niños pudo observar que no tienen un parámetro definido si existe pasta dental para niños solo tres de ellos expresaron usar esta pasta dental. El 16% que expresó no usar pasta se tiene entre ellos, los que no se cepillan los dientes, donde conoce que es por desatención de los padres, falta de recursos o porque no les gusta.

Gráfico 6



Gráfico 6, al preguntar a los niños si le gusta ir al dentista, 32 niños contestaron “no” y 18 niños “sí”. Esa resultado puede ser por Odontofòbia o desinterés de parte de los padres, pero no puede dejarse de lado la falta de recursos odontológicos, y la importancia que esto implica, no para todos los padres crear este habito puede ser factible.

Gráfico 7

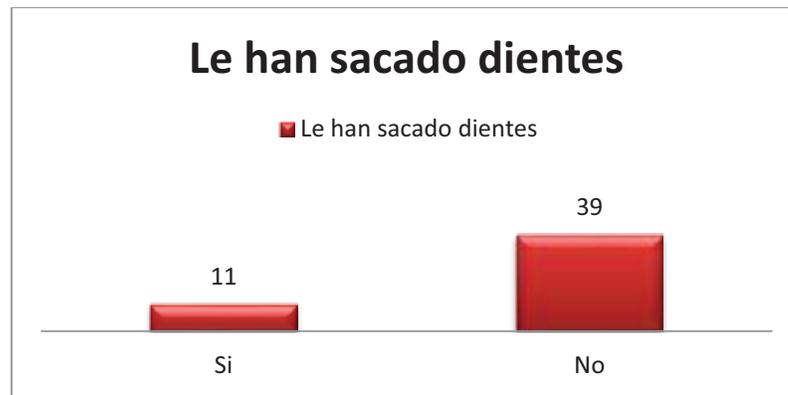


Gráfico 7, 11 de los niños encuestados, contestan que si le han realizado algún tipo de extracción, en el análisis puede concluirse que el desinterés, la mala higiene y los diferentes tipos de alimentación pueden relacionarse con esta respuesta. Una extracción dental puede verse conformada por muchos factores que predisponen el estado de la cavidad oral.

Gráfico 8

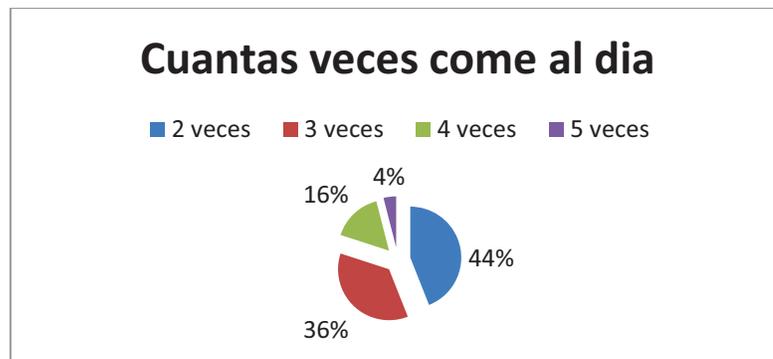


Gráfico 8; El tema nutricional es de alta importancia para la formación de la cavidad oral de los niños, en este gráfico podemos observar que los niños presentan una muy buena nutrición en general, es alarmante el grado de importancia que se le dan las comidas rápidas, ya que en su mayoría expresan un apego a estas comidas. La ingesta de alimentos sanos se ha promovido en un alto crecimiento, como nos sorprendió la respuesta a la ingesta de ensaladas.

Gráfico 9

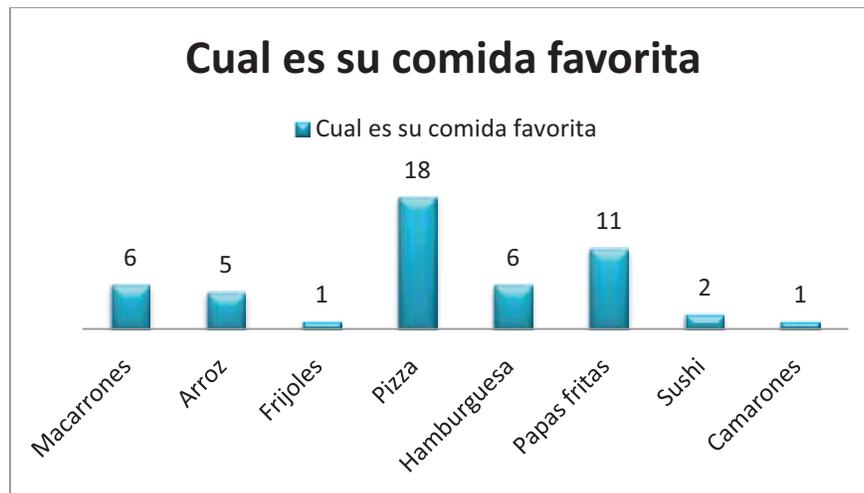


Gráfico 9; la ingesta de comidas es una pregunta muy importante, ya que en la mayoría de los niños tienen preferencia por ingerir comida "chatarra" comúnmente la comida rápida se muestra ante los niños como una adicción, creando desde edades tempranas problemas estomacales dando repercusión en la cavidad oral.

Gráfico 10

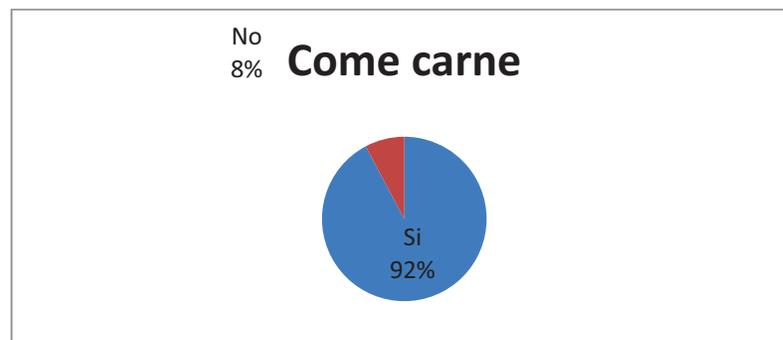


Gráfico 10; la ingesta de carnes, como lo son las carnes rojas durante muchos años se ha considerado necesario para el cuerpo humano, la importancia de la vitamina K para los niños es de suma necesidad, por lo que este porcentaje es positivo, ya que en su mayoría la comen; el 8% que expresan no ingerirla expresan que no hay gusto alguno por la carne roja.

Gráfico 11

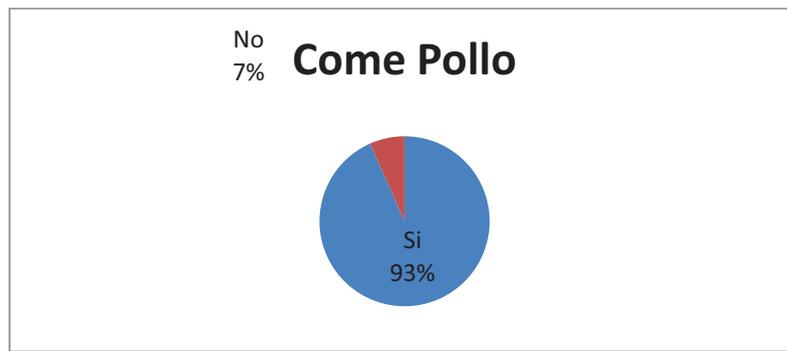


Gráfico 11, el consumo de alimentos como son las aves; poseen una gran importancia para la salud general en la vida de una persona, ya que enriquece el crecimiento y la eficacia de este gracias a todos sus nutrientes.

Gráfico 12



Gráfico 12, el consumo de harinas, genera en los pacientes fortaleza, lo que es eficaz para la vida del ser humano, no dejando de lado el deber de consumirlo en cantidades proporcionadas, evitando la sobre ingesta que puedan llevar al sobrepeso.

Gráfico 13

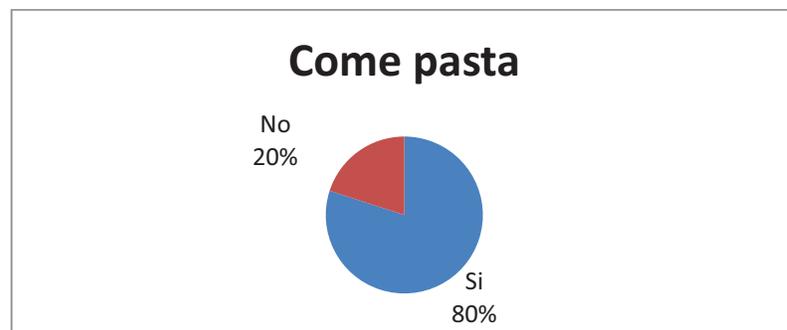


Gráfico 13, el consumo de pastas que son comidas pertenecientes a la harina, como también lo es el pan. Tienen una gran importancia de nutrientes brindados al ser humano, como son las vitaminas,

minerales, proteínas y energía. Por lo tanto, un niño debe tener un consumo balanceado de estas para fortalecer su estabilidad corporal.

Gráfico 14

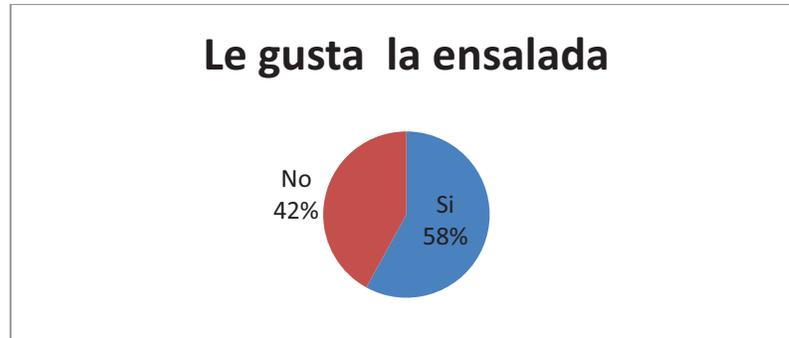


Gráfico 14, en consumo de ensalada, equivale a la ingesta de vegetales y legumbres, una de las respuestas más negativas; se tiene el conocimiento que estos alimentos no son de completo agrado para los niños. Sin embargo, debe enfatizarse crear un hábito ante los padres de la importancia que estos alimentos tienen. En las verduras y hortalizas aportan minerales y vitaminas que se encuentran en cantidades relativamente grandes comparadas con las que se obtienen de otros alimentos.

Gráfico 15

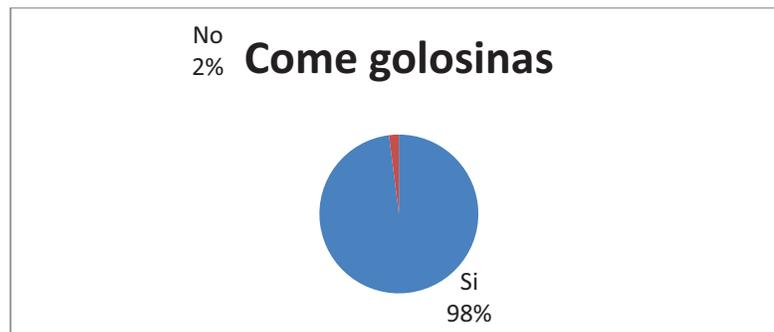


Gráfico 15, el 98% de los estudiantes expresa que sí consumen golosinas, con gran emoción ante la respuesta. Las golosinas realizan un alto impacto ante la estabilidad corporal y muy importante para nosotros en este estudio, alteran la estabilidad oral de los niños. La presencia de bacterias orales, de un carbohidrato fermentable, que actúa como sustrato del esmalte del huésped; está influenciada por los hábitos alimentarios, prácticas de higiene oral e ingestas de fluoruros, por lo que este conjunto afecta toda la cavidad oral.

Gráfico 16



Gráfico 16, el alto consumo de carbohidratos, o bien, golosinas en este caso, pueden verse afectando en factores como la cantidad de azúcar consumida, concentración de azúcar del alimento, forma física del carbohidrato, retención oral, frecuencia de comer alimentos y golosinas, intervalo entre el comer y la secuencia del consumo de alimento, por lo tanto el alto consumo de estos alimentos pueden afectar en grandes porcentajes las alteraciones de la cavidad oral.

Conclusión

Durante mucho tiempo, se ha creado una controversia en la relación que puede tener la alimentación con la formación de la cavidad oral. Sin embargo, puede observarse al pasar de los años los diferentes aspectos que pueden afectar la formación dental y de estructuras orales. Con la encuesta aplicada pudo comprenderse, que una visita odontológica es muy frecuente en niños de edades tempranas, por lo que esto puede ayudar a que la formación y los resultados a futuro sean positivos. La cavidad oral es sinónimo de salud en general, ya que es una muestra de una mejor calidad de vida para la población menor, la cual se está estudiando día con día.

Como se demuestra en los resultados de la presente investigación, se obtuvieron varios resultados alarmantes, como el consumo de golosinas, la ausencia al odontólogo, la falta de interés de los padres. Considero que actualmente estamos en un siglo avanzado donde se le ha demostrado a las personas la importancia que tiene la cavidad oral, por lo que una mala alimentación y una pésima higiene pueden afectar al futuro de este individuo. Estas categorías demostraron que la higiene oral es un término muy importante, que se ha desencadenado en la última década gracias a la promoción de la salud oral, pero se

tiene una gran ausencia de niños que no están educados para mejorar su salud oral, por lo que el cepillado dental es una práctica diaria, pero que no todos realizan de la manera correcta. Sin embargo, estos resultados en comparación con años anteriores, se ven en un mejor grado, esto puede explicar que los índices de caries y de pérdidas dentales hayan disminuido a nivel de Costa Rica. Se encontró que un alto porcentaje de niños no han visitado el odontólogo durante su vida, por lo que esta es una respuesta que crea controversia, porque tenemos acceso de conocimiento en relación al estado general de la salud oral del niño.

Por otra parte, los factores nutricionales realizan un importante aporte a la formación dental y estructural de los niños; por lo tanto, puede concluirse que en el campo odontológico necesitamos una colaboración específica por parte de los padres y encargados nutricionales de los niños ya adolescentes; para así mejorar y orientar la salud oral, y generales de los niños. Debe tomarse en cuenta de que los primeros años de vida van a verse reflejados en el estado físico durante toda su vida.

Referencias bibliográficas

- Campos J., Bitencourt, Y., Méndez, E., Mongruel G. (2011). *Análisis del impacto real de los hábitos alimenticios y nutricionales en el desarrollo de la caries dental*, 2ª. ed. Vol. 49, recuperado de <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/2/art18.asp>
- Díaz, C. (2005). Anatomía dental para higienistas y estudiantes de odontología, led. Visión Net.
- Diez datos de la nutrición según la OMS, recuperado el 4 de julio del 2014, obtenido de: <http://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
- Galliani EA, Infantolino D, Tarantello M, Cipriani R, De Lazzari F. (1988) Recurrent aphthous stomatitis, which role for viruses, food and dental materials. *AnItalMed* ;13: 152-6.
- Gutiérrez P. S. (2006). *Fundamentos de ciencias básicas aplicadas a la odontología*, led Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- MacDermott R. (1994) *Alterations in the mucosal immune system in ulcerative colitis and Crohn's disease*. *MedClinNorthAm*, ed 78, 1207-31.

- Pacho, J. & Piñol, F. (2006) *Lesiones bucales relacionadas con las enfermedades digestivas*. Rev Cubana Estomatol, ed 3. 43. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000300008&lng=es.
- Rodríguez O, Holgón MP, Guzmán AI. (2012). Utilización de prebióticos en Odontología Preventiva. Rev Acad Mex Odon Ped vol. 24, (2ª. ed.). Recuperado de
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013000700012&script=sci_arttext
- Sarmadi R, Gahnberg L, Gabre P. (2011) *Clinicians' preventive strategies for children and adolescents identified as at high risk of developing caries*. Int J PaediatrDent, ed 21, 167-74.
- Varela M. (2005). *Actitud del pediatra ante los trastornos de la erupción dentaria y el crecimiento y desarrollo dentofaciales Unidad de Ortodoncia, Fundación Jiménez Díaz*. Madrid. Curso de Actualización Pediatría ed. 301-308.
- Vázquez M. Clotilde De Cos B. Ana Isabel, López N. Consuelo (2005). Alimentación y nutrición: manual teórico-práctico, Iled.

Anexo 1

Encuesta

Nombre				
Edad				
Sexo	Masculino		Femenino	
Año que cursa	Kinder	Preparatoria	Primaria	Secundaria
Ha visitado el dentista	Sí		No	
Se cepilla los dientes	Sí		No	
Usa enjuague dental	Sí		No	
Usa pasta dental	Sí		No	
Le gusta ir al dentista	Sí		No	
Le han sacado dientes	Sí		No	
Cuántas veces come al día				
Cual es su comida favorita				
Come carne	Sí		No	
Come pollo	Sí		No	
Come arroz y frijoles	Sí		No	
Come pasta	Sí		No	
Le gusta la ensalada	Sí		No	
Come golosinas	Sí		No	
Cuántas veces al día	2	3	4	5