



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA.

Autores:

Br. Carvajal, María

Br. Mireles, Valeria

Urb. Yuma II, calle No 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA: ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS
COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL
DE MANERA OPORTUNA.**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autores:
Br. Carvajal, María
Br. Mireles, Valeria
Tutor académico:
Esp. Livia Segovia

San Diego, Febrero de 2023




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto, elaborado por los ciudadanos **Carvajal María** y **Mireles Valeria** , titulares de la cédula de identidad N° **V. 27.781.034** y **V. 27.589.891** , respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título **NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA**, adscrito a la línea de investigación: **SERVICIOS DE SALUD**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 07 días del mes de Julio del año dos mil 2022


(Firma autógrafa del tutor)
Od. Livia Segovia
CI V- 9.445.831




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN
PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, **Od Livia Segovia**, portador de la cédula de identidad N° **V-9.445.831**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la)(los) ciudadanos(as) **Carvajal María y Míreles Valeria**, portadores de la cédula de identidad N° **V-27.781.034** y **V-.27.589.891**, titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 4 días del mes de enero del año dos mil veintitrés.


(Firma autógrafa del tutor)
Od. Livia Segovia
CI V- 9.445.831



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA, por el (la) Br. Carvajal María y Míreles Valeria, portador(a) de la Cédula de Identidad N° 27.781.034 y 27.589.891 Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación. En San Diego, a los 23 días del mes de febrero del año dos mil veintitrés.

[Firma]

Tutor Académico:

Nombre: *Lirio Segura*

C.I.: 9445831



[Firma]

Jurado:

Nombre:

C.I.: 8844992

[Firma]

Jurado:

Nombre: *Diana Ramos*

C.I. 12423636

DEDICATORIA.

En primer lugar, a Dios, por ayudarme a levantarme cada vez que sentía que no podía y darme todas las oportunidades para llegar al final de esta meta.

A mi papá por poner en mí un voto de confianza, por incentivarme a que puedo lograr cualquier cosa que me proponga. Mi colega favorito. A mi mamá, por ser mi mayor fan por enseñarme que a pesar de las adversidades debo encararlas y no decaer. Lo estamos logrando.

A mi abuela Bernarda y a mi abuelo José, igualmente a mis abuelos Eleazar y Aurelina, por creer que soy capaz de esto y mucho más. A mis hermanos Victoria y Sebastián, por ser mi impulso.

A mis queridos amigos Oxianny, Stephania, Ana, Génesis, Stefanny, Nelmirth y Jesús, por darme todo su amor, comprensión y apoyo, haciendo nuestro camino más fácil y llevadero. A mi fiel compañera de tesis Valeria Mireles, por ayudarnos mutuamente para poder finalizar esta meta.

- *María José Carvajal.*

A mi mamá, Mariela Campos, por llenarme de fortaleza y pensamientos positivos cuando decaía, por siempre creer en mí y decirme que soy capaz de lograr todo lo que me propongo, gracias por levantarme siempre, ¡te amo!

A mi papá, Alexander Mireles, quien siempre me ayudo a seguir adelante, por ser mi apoyo fundamental en todo este proceso y por hacer todo lo humanamente posible para lograr estar donde estoy, estaré eternamente agradecida contigo por ayudarme a cumplir mi sueño. Este primer logro no es solo mío, es de los dos. ¡Gracias papá!

A mi novio, Diego Bondi, quien fue un pilar fundamental en todo este camino, mi mejor amigo y mi apoyo más grande.

A mi compañera y amiga de tesis, María José Carvajal, quien fue pilar fundamental para poder lograr todo esto.

- *Valeria Mireles*

AGRADECIMIENTOS

Primeramente le agradecemos a Dios por permitirnos cumplir nuestro anhelado objetivo.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

A nuestra tutora de tesis Dra. Livia Segovia por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, experiencia y paciencia nos ayudó a terminar nuestros estudios, con éxito.

A nuestros padres, hermanos y amigos darle gracias por formar parte de nosotras, de nuestro camino, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones.

¡Gracias!

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Páginas Preliminares	ii
Resumen Informativo	xii
Informative Summary	xiii
Introducción	1
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	7
Objetivos	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Justificación	7
Alcance y limitaciones	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la investigación	10
Bases teóricas	15
Bases legales	28
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de investigación	30
Nivel de profundidad de la investigación	30
Diseño de la investigación	31
Técnica e instrumento de recolección de datos	31
Validez y confiabilidad del instrumento	32
Población y muestra	32
CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Análisis y presentación de resultado	34
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	71
Recomendaciones	72
REFERENCIAS	74
ANEXO	79

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

CONTENIDO

GRÁFICO O FIGURA	pp.
1. Distribución porcentual sobre celulitis facial	35
2. Distribución porcentual sobre la sepsis	37
3. Distribución porcentual sobre la fiebre	38
4. Distribución porcentual sobre la otalgia	40
5. Distribución porcentual sobre la cefalea o dolor de cabeza	41
6. Distribución porcentual sobre la linfadenitis	43
7. Distribución porcentual sobre absceso dental	44
8. Distribución porcentual sobre fistula dental.....	46
9. Distribución porcentual sobre lesión de furca	47
10. Distribución porcentual sobre odontalgia	48
11. Distribución porcentual sobre tratamientos dentales de tipo preventivo ...	50
12. Distribución porcentual sobre tratamientos dentales de tipo curativo	51
13. Distribución porcentual sobre tratamientos dentales de tipo rehabilitador .	52
14. Distribución porcentual sobre la limpieza dental	54
15. Distribución porcentual sobre la topificación de flúor.....	55
16. Distribución porcentual sobre sellantes de fosas y fisuras	57
17. Distribución porcentual sobre resinas	58
18. Distribución porcentual sobre recubrimiento pulpar indirecto.....	60
19. Distribución porcentual sobre pulpotomía	62
20. Distribución porcentual sobre pulpectomía.....	64
21. Distribución porcentual sobre la exodoncia	66
22. Distribución porcentual sobre las coronas metálicas	67
23. Distribución porcentual sobre el mantenedor de espacio.....	69



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS
COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES
ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL
DE MANERA OPORTUNA.**

Autor(a):

Carvajal M. María J.
Mireles C. Valeria V.

Tutor (a):

Esp. Livia Segovia

RESUMEN.

La falta de conocimientos sobre la salud bucodental en los niños, conlleva a que no se les brinde la atención correspondiente. En tal sentido fue necesario realizar este trabajo investigativo que lleva por objetivo: Determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna. La línea investigativa es Servicios de Salud. Metodológicamente se trató de una investigación de campo con diseño transversal y un nivel de profundidad correlacional. La población estuvo constituida por 150 padres y representantes que asistieron a la clínica del niño y del adolescente de la universidad José Antonio Páez, y de allí, se extrajo una muestra de 48 participantes para llenar un cuestionario de preguntas cerradas y respuestas dicotómicas, con un total de 23 preguntas relacionadas a los objetivos planteados. Se logró evidenciar que el 70% de la población no tienen un conocimiento completo sobre las complicaciones sistémicas y bucales que podrían presentar los pacientes odontopediátricos.

Descriptores: complicaciones sistémicas y bucales, tratamientos odontológicos.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
SCHOOL OF DENTISTRY.



**LEVEL OF KNOWLEDGE THAT PARENTS HAVE ABOUT SYSTEMIC
AND ORAL COMPLICATIONS IN PEDIATRIC ODONTOPEDIATRIC
PATIENTS WHO DO NOT RECEIVE DENTAL TREATMENT IN A
TIMELY MANNER.**

Author:

Carvajal M. María J. C.I:27.781.034

Mireles C. Valeria V. C.I: 27.589.891

Tutor(a):

Esp. Livia Segovia

CI: -7.445.831

ABSTRACT.

The lack of knowledge about oral health in children leads to the fact that they are not provided with the corresponding care. In this sense, it was necessary to carry out this investigative work whose objective is: To determine the level of knowledge that parents have about systemic and oral complications in pediatric dentistry patients who do not receive dental treatment in a timely manner. The research line is Health Services. Methodologically, it was a field investigation with a cross-sectional design and a level of correlational depth. The population consisted of 150 parents and representatives who attended the clinic for children and adolescents at the José Antonio Páez University, and from there, a sample of 48 participants was drawn to fill out a questionnaire with closed questions and dichotomous answers, with a total of 23 questions related to the proposed objectives. It was possible to show that 70% of the population do not have complete knowledge about the systemic and oral complications that pediatric dentistry patients could present.

Descriptors: systemic and oral complications, dental treatments.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se considera que la salud bucodental es esencial para gozar de buena salud. Ésta se define, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o garganta, infecciones o llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades o trastornos, que limitan la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, además de afectar al bienestar psicosocial de la persona. Los factores de riesgo que desencadenan estas enfermedades bucodentales incluyen la mala alimentación y la falta de higiene de parte de los representantes hacia sus infantes.

A pesar del avance y el interés de la Odontología Pediátrica a través de programas preventivos en pro de disminuir la pérdida prematura en dentición primaria, y educar a los padres hoy en día de realizar los tratamientos óptimos en pro de mantener unidades dentarias en boca hasta el tiempo adecuado de su exfoliación fisiológica, la caries y los traumatismos dentarios se siguen presentando con alta frecuencia. Uno de los objetivos principales de la odontología pediátrica es el mantenimiento del espacio en la arcada y la pérdida prematura de los dientes primarios que puede ocasionar alteraciones en su longitud con consecuentes maloclusiones. Siempre que sea posible se deben conservar los dientes con afectación pulpar en el arco, tratarlos convenientemente, para así conservar su función, fomentar la estética y la masticación, prevenir la presencia de hábitos y efectos psicológicos.

Desde 1932 existen muchos tratamientos destinados a la mejoría de la cavidad bucal, donde cada uno se adaptará de manera adecuada basándose en las necesidades de cada paciente. En la actualidad, existen diversos tipos de tratamientos bucales bien sean, restaurativos, curativos o con fines protésicos. Durante mucho tiempo los dientes primarios que ameritaban una terapia radical fueron tratados con técnicas y/o tratamientos que se restringían a manipular la cámara pulpar y a emplear medicamentos antisépticos o sencillamente padres por desconocimiento de los tratamientos a seguir optaban por extraer la unidad dentaria. Hoy en día existe una diversidad de tratamientos y medicamentos que se pueden utilizar en dientes primarios con afección del tejido pulpar.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Ante la gran falta de interés y la falta de información que existe en los padres se puede observar mucha desidia respecto al cuidado de la salud bucal, lo que se traduce a una gran prevalencia de afecciones orales. Siendo la más frecuente la caries dental, esta es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente, como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana, y a su vez, la ingesta excesiva de azúcares. Tras la destrucción del esmalte, continúa por el tejido dentinario hasta la pulpa dentaria, produciendo así, su inflamación, que esto conlleva como resultado otras patologías asociadas, tales como: pulpitis irreversible (sintomática y asintomática) y la necrosis dental (1).

En la actualidad, la caries dental, se considera un problema de salud pública a nivel mundial, con consecuencias irreversibles sobre la salud de los niños. Dicha patología es la principal enfermedad infecciosa crónica de la infancia, en donde un 85% de los niños en el mundo pueden llegar a padecer, al menos una vez en su vida de caries dental.

A pesar de esto, persiste el desconocimiento sobre todo en los padres sobre la importancia de los dientes primarios, su permanencia en la cavidad bucal hasta su exfoliación fisiológica, así como también, de la correcta técnica de cepillado y unos correctos hábitos de higiene bucodental (2).

Sobre todo, debe recalcar que los padres muchas veces no poseen el conocimiento necesario sobre las diferentes complicaciones que podría desencadenar el no brindarles el tratamiento oportuno a sus hijos, así mismo cuando el diente no recibe el tratamiento correspondiente puede producir una infección odontogénica, siendo el principal desencadenante un proceso carioso no tratado, lo que luego puede evolucionar a una situación potencialmente mortal (3).

Hay que desterrar la creencia de que no hay que tratar las caries en los dientes primarios, simplemente porque se van a 'caer'. Los dientes primarios guardan el espacio interdental a los permanentes, por lo que, si los dientes permanentes erupcionan en una boca con dientes primarios cariados, van a tener mucha mayor probabilidad de padecer de caries también. Para evitarlo hay que educar a los niños al igual que a los padres, de llevar unos hábitos de higiene óptimos y seguir una dieta sana y equilibrada, limitando el consumo de productos azucarados (4).

En Latinoamérica, la realización del tratamiento endodóntico en los dientes primarios fue preconizada desde 1932, en donde la terapia pulpar es una de las áreas de tratamiento en Odontopediatría más controversial (5).

Existen varios tipos de terapias pulpares en la actualidad, las principales serían las conservadoras: RPI (recubrimiento pulpar indirecto). Además, se encuentran los métodos invasivos: Pulpotomía y Pulpectomía (5).

Además de este, podemos encontrar diferentes tratamientos odontológicos que, dependiendo del caso de cada paciente obtendrá un plan de tratamiento adecuado a sus necesidades. En primer lugar, se encuentran tratamientos preventivos a la caries dental, bien sean selladores de fosas y fisuras, topificaciones de flúor, tartrectomía, también, se encuentran tratamientos más complejos, que tienden a ser los más comunes y hasta los más utilizados por los padres como métodos curativos, restauraciones con resina u amalgama y prótesis bien sean removibles o fijas (5).

En Venezuela, al no brindar un adecuado conocimiento sobre dichos tratamientos y los beneficios que tendrían los mismos si se realizan de manera oportuna en los infantes, se podrían encontrar diversas complicaciones tanto a nivel sistémico como oral, dentro de los niveles sistémicos podemos encontrar : las infecciones odontogénicas, tales como: celulitis facial, sepsis, absceso odontogénico; a nivel oral encontramos: alteraciones de dentición a la hora de la exfoliación fisiológica, problemas en la fonación, utilización de mantenedores de espacio para poder mantener el espacio dentro del arco dentinario, perjudicar la estética del infante, baja autoestima por la pérdida de unidades dentarias a edades prematuras, utilización de prótesis dentales a corta edad, altos niveles de estrés en los niños por la cantidad de tiempo que pasan sentados en la silla odontológica (5).

Partiendo de la misma idea, se señaló la necesidad de realizar una investigación actualizada que permitió determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna, que permita definir nuevos factores predisponentes, así como también, técnicas que permitirán desarrollar una mejor relación odontólogo-paciente, ya que, en el ámbito de las ciencias de la salud, el odontopediatra tiene la necesidad de adaptación al trato tanto con padres como con niños, brindarles una información y un adecuado diagnóstico en pro de realizar el tratamiento adecuado para la mejoría de la salud bucodental del infante, tarea que se vuelve sumamente complicada, ya que, los padres suelen tener desconocimiento de lo que sus hijos puedan presentar al no tratarlo odontológicamente y la importancia de la preservación de los dientes deciduos, lo que genera una importancia que implica conocer diversas formas que faciliten realizar los tratamientos odontológicos que estos requieran.

En base a lo anteriormente mencionado y los problemas que se han suscitado con los padres de familia del no conocer sobre las consecuencias de no transmitir a los niños una buena salud bucodental, se realiza la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna?

1.1.1 Formulación del problema

Tomando en cuenta el poco conocimiento que presentan los padres acerca de la importancia de los dientes primarios ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna.

1.2.2 Objetivos específicos

- Indagar sobre el conocimiento que presentan los padres de los pacientes odontopediátricos, de las complicaciones que acarrearán el no recibir el tratamiento dental de manera oportuna.
- Consultar con los padres de los pacientes odontopediátricos, sobre las causas para rechazar los diferentes tratamientos dentales.
- Analizar sobre las consecuencias sistémicas y bucales en pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna.

1.3 Justificación

Este trabajo de grado surge ante la obligación de saber realmente, el nivel de conocimiento que poseen los padres de los niños que asisten a las Clínicas del niño y del adolescente I, II Y III de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, en cuanto al conocimiento de los

padres sobre la caries dental para así poder realizar una terapia pulpar de manera oportuna. Desde el punto de vista teórico, los niños que padecen de caries dental o traumatismos dentales son frecuentemente atendidos en las clínicas odontológicas, pero en la mayoría de los casos, los padres siempre quieren optar por falta de conocimiento a sencillamente extraer esa unidad dentaria, llevando consigo el pensamiento de que ese diente deciduo va a ser mudado más adelante.

Desde un punto de vista práctico, este estudio es bastante importante para poder impartir el conocimiento adecuado tanto a niños como a representantes de la importancia de llevarlos al odontopediatra en el momento adecuado, y así poder realizar terapias pulpares oportunas y no solo optar por extraer la unidad dentaria. Permitiendo así, en un futuro planear mejores estrategias para que los infantes dejen de padecer de caries dental tan frecuentemente.

De este modo, se busca que la educación para la salud mejore y aquellos que desconocen los cuidados de la salud bucal, obtengan un mayor conocimiento.

Sin embargo, para plantear tratamientos, medicación, metodologías de adaptación para la dinámica odontólogo-paciente, es necesario saber reconocer las enfermedades bucales que estos pacientes suelen experimentar con mayor frecuencia y todos los factores predisponentes que los relacionan a esta. Por ese motivo, se realiza una investigación en la línea de investigación Servicios de Salud, que permita identificar y describir cada una de ellas, con el fin de reforzar y aplicar nuevas estrategias que aumenten la eficacia en los tratamientos odontológicos. Es importante, que exista una

documentación y una orientación más adecuada, que no permita la discriminación hacia esta población y forme a profesionales de la salud más integrales.

1.4 Alcances y limitaciones de la investigación

Los alcances de esta investigación buscan dar a conocer sobre las razones que inducen al padre a rechazar la terapia pulpar, además de dar a conocer las complicaciones pueden ocurrir cuando no se realiza la misma, ofreciendo así material que servirá de apoyo tanto para padres que desconocen sobre el tema, como para estudiantes, para que el mismo se encuentre correctamente preparado y conozca las consecuencias, de tal forma que sepa cómo abordar la consulta con éxito. Éste estudio está limitado dentro de la Carrera de Odontología de la UJAP, bajo la línea de investigación de Servicios de Salud, en el período del lectivo 2022-2CR.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Rojas y López en el año 2021, elaboraron un trabajo investigativo que tuvo por título Prevalencia De Tratamientos Pulpares En Niños De 3 A 8 Años, Cajamarca, 2018 – 2020. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en niños atendidos en dos centros odontológicos de Cajamarca entre el 2018 al 2020. La muestra conformada por 247 historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión. El tipo de investigación fue descriptivo, retrospectivo y documental; el instrumento de recolección fue una ficha de registro propuesta, y recopiló información según los objetivos, como los tratamientos de pulpotomía y pulpectomía, la edad, el sexo y el diente tratado, así mismo se encontró prevalencia de Pulpectomía (55.9%) y pulpotomía (44.1%), la edad más prevalente fue los 4 años (23.2%) en pulpectomía y (22%) en pulpotomía. El género masculino fue prevalente en pulpotomía (52.3%) y pulpectomía (50.07%). En conclusión, se encontró que el tratamiento pulpar más prevalente fue la pulpectomía en la edad de 4 años (5)

Esta investigación se asocia con el desarrollado actualmente, ya que busca reconocer cual es el tratamiento pulpar más común en niños, tomando en cuenta la importancia de la terapia pulpar en la dentición primaria.

Por otra parte, Chambilla en el año 2019, desarrolló su trabajo investigativo titulado factores de riesgo asociados a la pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 3 a 5 años, en instituciones educativas iniciales públicas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa en el año 2018. Su objetivo general fue conocer la asociación estadística significativa que existe entre los factores de riesgos y la pérdida prematura de dientes deciduos, en niños de 3 a 5 años de edad en instituciones educativas iniciales públicas del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna, 2018. El tipo de estudio fue observacional, analítico, del tipo relacional, no experimental, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 133 niños, se identificó los factores clínicos mediante una encuesta dirigida a los padres de familia para determinar el motivo de la pérdida de la pieza decidua de sus hijos, así mismo se analizaron los factores sociodemográficos y socioeconómicos a través de una encuesta dirigida a los padres de familia. En el factor clínico los resultados obtenidos en los niños por percepción de los padres de familia fueron: La extracción dental por caries dental fue el 80,45% y el traumatismo dental por accidente doméstico fue el 19,55%; los siguientes factores asociados que fueron expresados por los padres de familia fueron: En el factor sociodemográfico el tipo de familia fue nuclear con un 57,14%,seguido del estado civil de los padres siendo convivientes en un 53,38%,el grado de instrucción en los padres fue primaria con un 39,85%, el material de vivienda es noble con un 75,94% y viven en vivienda alquilada el 43,61% .En el factor socioeconómico el ingreso mensual familiar es menos de 850 soles con el 48,87% y la principal actividad laboral fueron amas de casa con el 44,36% (2).

En los resultados mostrados, esta autora identifico como principal factor clínico asociado a la perdida prematura de piezas dentales deciduas a la caries dental, así mismo prevaleció que los padres de familia tienen un grado de instrucción primaria asociados a la perdida prematura de dientes deciduos. Esta investigación que forma parte de los antecedentes, guarda relación con este trabajo, ya que se establecieron diversas técnicas de diagnóstico, para un mayor abordaje de la situación, investigando junto con los padres los factores sociodemográficos y socioeconómicos tienen relación con la perdida prematura de dientes deciduos.

Así mismo, Gonzales en el año 2019, llevo a cabo una investigación titulada Percepción del sentido y significado de la caries temprana de la infancia en los padres de pacientes pediátricos. La misma tuvo como objetivo Demostrar que existe una relación directa entre la percepción del sentido y significado que los padres le otorgan a la Caries de la Infancia Temprana y la presencia en la cavidad oral de sus hijos. Su metodología consistió en evaluar 3 grupos, cada uno de 80 pacientes. Entre ellos pacientes rehabilitados, no rehabilitados y con necesidades especiales enfocados en pacientes que padecían parálisis cerebral. Se evaluó el nivel de percepción del sentido y significado que los padres otorgaban a la Caries de la Infancia Temprana mediante un instrumento y la valoración clínica en sus hijos, analizando el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), Índice de ceo y la comparación de los resultados, el resultado que arrojó el promedio de percepción negativa que tenían los padres sobre la caries de la infancia temprana en los pacientes no rehabilitados fue del 41.25 %,

mientras los pacientes con parálisis cerebral y los rehabilitados fue del 100%, estos valores corresponden a la falta de atención e información de los padres en temas de prevención oral. En conclusión, se debe hacer énfasis en la concientización de crear buenos hábitos por parte de los padres en los cuidados de higiene oral y cómo prevenir las caries de infancia temprana y en como estas pueden afectar a sus hijos (6).

Es importante establecer la conexión de éste con el proyecto que se desarrolla actualmente, ya que esclarece el nivel de percepción y conocimiento que tienen los padres ante la presencia de caries dental, que pueden llegar a otras afecciones, y la importancia de promoción de salud bucal.

Álvarez en el año 2017, realizó una investigación que lleva por título relación entre el diagnóstico y el tratamiento de la patología pulpar realizado en dientes deciduos de pacientes que acudieron a la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco durante el año 2017, que tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el diagnóstico de la patología pulpar y el tratamiento realizado por los alumnos, en pacientes niños que acudieron a la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco durante el año 2017. Se trabajó con una muestra de 58 historias clínicas efectivas, así como 58 alumnos tratantes de IX – X ciclo, ambas muestras tomadas según los criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose como resultados: que la pulpitis irreversible es el diagnóstico pulpar más frecuente con 124 (38%), seguido de la necrosis pulpar 104 (31,9%) y en menor frecuencia la pulpitis reversible 98

(30,1%), así mismo, encontramos que el tratamiento más frecuente fue la exodoncia 123 (37,7%), seguido de las pulpectomías 89 (27,3%), en ligera menor frecuencia las pulpotomías 82(25,2%), en menor frecuencia se realizaron las restauraciones 31(9,5%) (7). Esta investigación guarda relación con la presente, ya que habla de las diferentes terapias pulpares que se realizan dependiendo del diagnóstico establecido.

Un último antecedente es el estudio realizado por Araméndiz en el año 2015, cuya titulación fue correlación conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres/cuidadores y caries dental en niños menores de cinco años de Valledupar-Colombia, 2015. Su objetivo era Determinar la correlación entre conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres/cuidadores y caries dental en niños menores de cinco años, atendidos en la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar, de febrero a mayo de 2015. Metodológicamente es un estudio descriptivo transversal correlacional, en una muestra aleatoria de 242 niños/as y los padres/cuidadores de los menores de cinco años que fueron atendidos en los consultorios de ESE. De recolección se utilizaron cuestionarios de diversos ítems para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres/cuidadores y caries dental en niños menores de cinco años. Del total de los padres encuestados el 46% se ubicaron en la escala de conocimientos aceptables. De la matriz de correlaciones se puede concluir que los niños menores de cinco años, con caries, son hijos de padres/cuidadores con un buen nivel de conocimientos en lo concerniente al tema investigado, lo cual indica que el conocimiento se encuentra asociado al estado

de salud bucal y que probablemente sus hijos serán niños cero caries o niños sanos. Por otra parte, se encuentra que el grado de conocimiento en salud bucal de los padres/cuidadores no se relaciona con el estado de higiene oral de los niños menores de cinco años lo que indica que la higiene oral de los niños no se deriva del nivel de conocimiento de los padres/cuidadores (8). En conclusión, este tema guarda relación ya que busca conocer los niveles de conocimientos que tienen los padres en cuanto a las caries dentales.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Caries dental:

Según la definición de la OMS, la caries es un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando la degeneración del tejido duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad, siendo el principal culpable de la caries dental la bacteria *Streptococcus mutans* (9).

Así mismo esta medida por biopelículas, modulada por la dieta, lo cual produce una pérdida mineral neta de los tejidos duros dentales, de tal forma está determinada también por factores biológicos, conductuales, psicosociales y ambientales (5).

2.2.2 Dientes primarios:

La dentición primaria comprende 20 piezas dentales, 10 en la arcada superior del maxilar y 10 en la arcada inferior mandibular. Estos carecen de la presencia de premolares, de forma que desde la línea media se encuentran:

- Incisivo central
- Incisivo lateral
- Canino
- Primer molar
- Segundo molar

La importancia de la dentición decidua radica en sus funciones, siendo fundamental en la obtención de una correcta oclusión y salud oral en el adulto. Estos son fundamentales para la masticación, a partir de los 6 meses hasta los 3 años de vida, se produce el cambio de la alimentación líquida a sólida, y cada uno de los grupos dentarios desempeña una labor diferente, ya sea cortando o triturando. El deterioro de estos dientes puede interferir no solo en el aprendizaje de la función masticatoria, sino también en el crecimiento corporal y craneofacial del niño, la deglución y el correcto aprendizaje de la pronunciación de algunos fonemas puede dificultarse si existen alteraciones dentales. Por último, influyen en el correcto desarrollo y autoestima, ya que la estética de los dientes deciduos es indudable y también son

fundamentales en el recambio dentario, sirviendo de guía de erupción a su sucesor permanente (10).

2.2.3 Erupción dentaria:

Es un proceso en el que las piezas dentarias hacen su aparición en la cavidad oral. El conocimiento del desarrollo dental desde su origen hasta la erupción desde la dentición decidua hasta la permanente, aporta morfología y función a lo largo de la arcada, convirtiendo al aparato masticatorio en uno de los órganos más diferenciados. Si este proceso funciona adecuadamente, facilitara el hecho de que se constituya en la mayor parte de los casos una excelente oclusión, de la misma forma la variación que se da en su calcificación, cronología o secuencia de erupción va a crear un desorden de forma importante en la instauración de un correcto engranaje dental (11).

a) Etapa pre eruptiva: esta es en la que, completada la corona, va a dar inicio a la formación de la raíz y se va a producir una migración intraalveolar hacia la superficie de la boca. En esta etapa, el germen dentario, va a realizar movimientos de inclinación y giro, en relación con el crecimiento general de los maxilares (11).

b) Etapa eruptiva pre funcional: aquí el germen dentario se encuentra en boca pero sin establecer contacto con el antagonista. La pieza dentaria abre la encía. La raíz va a representar alrededor de la mitad y los 2/3 de su longitud final. La salida de la corona de la pieza dentaria a la cavidad oral va a tomar el

nombre de erupción activa, a la vez que sucede el desplazamiento de la inserción epitelial en dirección apical, que adopta el nombre de erupción pasiva (11).

- c) **Etapa post eruptiva:** en esta fase se observa que el órgano dental ya obtiene su oclusión con la pieza antagonista y los movimientos que se producen van a durar para toda la vida, tratando de compensar el desgaste o abrasión dentaria que se da (11).

2.2.4 Erupción de la dentición primaria:

Es común observar que la erupción de la dentición decidua se observen diversas sintomatologías, presentando un ligero enrojecimiento e hinchazón en la mucosa oral que luego se visualizara pequeños signos de isquemia en el mismo sitio en el que la pieza dentaria decidua perforara la encía, uniéndose al epitelio oral y dental. Según la ADA (Asociación Dental Americana) estos dientes hacen su aparición en boca a la edad de 6 meses y su secuencia eruptiva es la siguiente:

- Incisivo central inferior (6 a 10 meses)
- Incisivo central superior (8 a 12 meses)
- Incisivo lateral superior (9 a 13 meses)
- Incisivo lateral inferior (10 a 16 meses)

- Primer molar superior (13 a 19 meses)
- Primer molar inferior (14 a 18 meses)
- Canino superior (16 a 22 meses)
- Canino inferior (17 a 23 meses)
- Segundo molar inferior (23 a 31 meses)
- Segundo molar superior (25 a 33 meses)

A los 3 años de edad ya han hecho su aparición los 20 dientes deciduos encontrándose totalmente formados y en oclusión (11).

2.2.5 Complejo dentino-pulpar:

Esta unidad biológica denominada complejo dentino-pulpar que mediante la inserción de la inserción de las prolongaciones odontoblásticas en la dentina, constituye una unidad funcional, ya que la pulpa mantiene la vitalidad de la dentina y la misma protege a la pulpa. Lo que conforma este complejo sistema es la dentina siendo la parte mineralizada y la pulpa el tejido conectivo laxo que se encuentra ubicado dentro de la misma, formando así la cámara pulpar y los conductos radiculares, y su volumen disminuye con los años debido a la formación constante de la dentina (5).

2.2.6 Patología pulpar

Se ha elaborado un sistema de clasificación clínica ya que es imposible determinar el diagnóstico histológico de la pulpa, sin extraerla y examinarla. Este sistema se basa en los síntomas que nos refieren el paciente y los resultados que nos dan las pruebas clínicas. La pulpa sana se refiere a una pulpa que se encuentra vital, libre de alguna enfermedad, el diente en sí y su aparato de sostén no presentan una respuesta dolorosa a la palpación o percusión (11).

- a) **Pulpitis reversible:** se va a encontrar una pulpa inflamada que va a conservar su vitalidad, y que mantiene su capacidad reparadora suficiente para recuperar la salud si se logra eliminar el irritante que la causa (11).

- b) **Pulpitis irreversible:** puede ser aguda o crónica. Cuando la pulpa presenta inflamación aguda se va a encontrar sintomática, mientras que se presenta una pulpa con inflamación crónica esta se va a encontrar asintomática en la mayoría de los casos. La sintomatología consta de los siguiente: el dolor persiste luego de retirar el estímulo, el calor intensifica la respuesta al progresar la inflamación y lo que alivia el dolor en fases avanzadas es el frío, se encuentra dolor espontáneo, difuso, localizado o irradiado, pulsátil y de larga duración. A nivel clínico se puede visualizar: lesiones de caries profundas, restauraciones en mal estado, grandes obturaciones o desbordantes, trauma oclusal o movilidad dentaria (11).

c) **Necrosis pulpar:** se trata de la muerte pulpar en los dientes permanente y deciduos, va a ver pérdida de su estructura como consecuencia final de un proceso patológico en el cual la pulpa no puede reintegrarse a la normalidad por no presentar capacidad de reacción. Se van a presentar ciertos criterios de diagnóstico: lesiones cariosas amplias y profundas, ligera movilidad dentaria, radiográficamente se observara un ligero engrosamiento del ligamento periodontal, se encontrara asintomática y se presenciara cambio de color en la pieza dental (11).

2.2.7 Patología periapical:

A diferencia del tejido pulpar, los tejidos periapicales presentan condiciones satisfactorias que favorecen en la reparación de su salud. La región periapical, está conformada de estructuras que presentan íntima relación entre sí, tales como: ápice radicular, ligamento periodontal apical y hueso alveolar (11).

a) **Periodontitis apical aguda:** es una inflamación aguda del periodonto que va a ser de corta duración, y estará determinada por variados agentes etológicos, presentará un cuadro clínico con dolor espontaneo, no muy intenso y localizado, que puede llegar a ser pulsátil, como también se presencia ligera extrusión de la pieza decidua con una respuesta positiva a la percusión (11).

b) **Periodontitis apical crónica:** se produce una inflamación y destrucción del periodonto apical, se presenta con un cuadro clínico como una lesión de larga

duración, asintomática, las pruebas revelan poco dolor a la percusión. En ocasiones cuando la lesión ya ha perforado la cortical ósea la palpación que se hace en apical de la pieza puede causar molestia al paciente. La radiografía es un punto clave para el diagnóstico, ya que se asocia con imágenes radiolúcidas perirradiculares (11).

c) **Absceso periapical con fistula:** es un proceso periapical que presenta acúmulos purulentos circunscriptos, agudos, subagudos, o crónicos, que se muestra semiológicamente como una lesión inflamatoria, localizada y fluctuante. La mayoría de los abscesos que se encuentran localizados en el interior de la boca, la cara o el cuello, tendrán origen periapical o pulpar. Esto viene dado de problemas pulpares, por lo general una necrosis pulpar que no es tratada. El paso de endotoxinas, bacterias y restos necróticos en la zona de un posible foco en el periápice de la pieza. El absceso acaba por abrirse al exterior, en donde se observa una afectación de la piel o mucosa, si el absceso es intrabucal, se vuelve tenso y rojo brillante, presentando puntos de color blanco amarillento (11).

d) **Absceso periapical sin fistula:** es una respuesta inflamatoria avanzada exudativa e intensamente sintomática en los tejidos periapicales conjuntivos. Se presencia aumento del volumen y enrojecimiento del área comprometida, encontrando la presencia de ganglios linfáticos inflamados y fiebre. Las complicaciones que puede presentar es la diseminación del proceso a estructuras óseas y espacios anatómicos que se encuentren adyacentes (11).

2.2.8 Técnica de tratamiento según el estado pulpar:

El principal objetivo del tratamiento pulpar de los dientes deciduos es mantenerlos saludables y funcionales hasta su exfoliación o mientras sean de gran importancia para el desarrollo de la oclusión, para evitar pérdidas prematuras de espacios en los maxilares o alteraciones de fonación y masticación (4).

- a) **Recubrimiento pulpar indirecto:** o RPI, Consiste en una alternativa de tratamiento conservador del complejo dentino pulpar, se trata de la eliminación de la dentina reblandecida infectada, que no ofrece resistencia a la excavación manual, dejando una ligera capa de dentina afectada en el piso de la cavidad. Está indicado en caso de caries extensas profundas, sin sintomatologías ni signos inflamatorios, el objetivo es evitar la exposición pulpar, dientes que no han comenzado el proceso de reabsorción radicular, asintomática y que radiográficamente no muestra radiolucidez periapical ni furcal (4).
- b) **Pulpotomía:** consiste en eliminar la pulpa vital cameral inflamada, fijar el remanente con un medicamento y reemplazar el tejido pulpar por un material de obturación que no interfiera con el proceso fisiológico de reabsorción. Se realiza en casos de exposición pulpar mecánica o iatrogénica de la pulpa, en un medio previamente anestesiado y aislado (4).
- c) **Pulpectomía:** es la preservación de dientes con afección pulpar para permitir su conservación, en un estado saludable, mantener el espacio, y que funcione

como un componente integral de la dentición asintomática hasta su exfoliación, sin poner en peligro la dentición permanente. Está indicada en pulpitis irreversible, necrosis pulpar, incisivos deciduos traumatizados con pulpa necrótica, diente al que se le va hacer pulpectomía, pero presenta hemorragia excesiva. Los dientes deciduos deben presentar mínima o ninguna reabsorción radicular (4).

2.2.9 Extracción prematura:

Entre los procedimientos que normalmente se realiza al paciente odontopediátrico. La exodoncia de un diente deciduo forma parte de uno de los momentos con mayor carga emocional negativa en la conducta del paciente. En la mayoría de los casos son los padres quienes van requiriendo la extracción como tratamiento y solución a intensas molestias que presentan sus hijos. Los motivos para indicar exodoncia en odontopediatría han ido cambiando con el tiempo y con relación a los patrones de salud oral en el niño. Se puede llegar a estimar que se realizan más exodoncias en niños pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos. Las principales indicaciones para extraer una pieza primaria son: caries dental, traumatismos, motivos ortodónticos, problema en erupción de dientes permanentes, problemas periodontales, anquilosis, y problemas socioeconómicos (11).

2.2.10 Infección odontogénica

Una infección odontogénica constituye la infección más común de la región cervicofacial, este tipo de infección como su nombre lo indica se origina del diente y/o de sus tejidos de soporte, siendo las principales causas de esta afección, las caries dental como las enfermedades periodontales, es definido como un proceso infeccioso que ha evolucionado ya sea por origen pulpar o periodontal hasta los tejidos adyacentes, donde el pus ocupa los espacios del sistema muscular aponeurótico llegando a comprometer la vida del paciente (12).

2.2.11 Niveles de prevención

En los años 50 Hugh Rodman Leavell y E. Gurney Clark, publicaron en su libro *Preventive Medicine for the Doctor in his Community*, los lineamientos básicos para manejar el proceso salud-enfermedad con un enfoque multicasual, sistemático y científico, presentando al mundo médico un instrumento gráfico concentrador de dicho proceso y aplicable en su tiempo a todo padecimiento patológico, reconociendo la importancia de todos los elementos presentes, primero como factores de riesgo para una enfermedad y posteriormente, como determinantes de la misma. Dicho esquema gráfico del proceso salud-enfermedad, muestra la evolución de sus diferentes etapas y propone la aplicación de medidas preventivas. Entre las definiciones más completas y fáciles de comprender se encuentra la siguiente: “La historia natural de la enfermedad es el conjunto de cambios histológicos bioquímicos y fisiológicos, que se presentan de manera sucesiva y constante en un huésped susceptible expuesto a factores de

riesgo y a la acción del agente agresor, los cuales se manifiestan por una serie de datos clínicos que evolucionan libremente, de manera sistemática o habitual, sin la intervención de alguna medida”.

Leavell y Clark, organizaron las medidas preventivas en tres niveles:

- **Prevención primaria:** Este nivel de prevención, se subdivide en dos fases:
Promoción de la salud: los procedimientos de promoción de salud, no están dirigidos a una enfermedad o trastorno en particular, pero sirven para mantener un bienestar y un buen estado de salud general, como: tener una buena alimentación, vivienda, educación, para mantener una buena salud bucal.
La protección específica: se refiere a las medidas que se toman para interceptar las causas de la enfermedad antes de que involucren al hombre, como por ejemplo: las distintas vacunas para enfermedades, la fluoración de las aguas y la aplicación tópica de flúor para el control de las caries dental, selladores, cepillado dental, el control de la placa para prevenir las caries dental y la enfermedad periodontal.
- **Prevención secundaria:** tiene como objetivo detener la evolución de la enfermedad lo más temprano posible mediante un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, pretende curar y en caso de tratarse de enfermedades transmisibles pretende impedir su propagación, tales como: análisis clínicos,

radiografías diagnósticas, exámenes clínicos, restauración de caries incipientes.

La segunda subdivisión, llamada limitación de la discapacidad: se refiere a evitar o retrasar complicaciones o secuelas y prevenir una discapacidad prolongada. Solo el diagnóstico tardío debido al desconocimiento de los procesos de la enfermedad sirve para separar este subnivel de prevención del nivel anterior, entre los cuales encontramos: restauraciones, terapias pulpares, extracciones de dientes con complicaciones periapicales.

- **Prevención terciaria:** se refiere a la rehabilitación de la persona y es mucho más que detener el proceso de la enfermedad; representa a la prevención de la completa discapacidad, una vez que los cambios anatómicos y fisiológicos se manifiesten más estables, su principal propósito es devolver al individuo afectado a un lugar útil en la sociedad y aprovechar al máximo sus capacidades remanentes, entre estos encontramos: prótesis fijas y prótesis removibles (13).

2.2.12 Beneficios de compresión de la salud bucal de padres a hijos:

Las familias deben ser sometidas a un proceso educativo para estimular el sistema de valores para fomentar la salud bucal (Álvarez, 2001). Así mismo es importante que las familias mantengan un estilo de vida saludable como el hábito del correcto cepillado (Núñez, 2000). En un control de la dieta cariogénica, se debe evitar la

producción de hábitos bucales deformantes como la succión digital. El papel fundamental para lograr una salud óptima en los niños siempre lo tomarán los padres, ya que ellos propician que adquieran hábitos adecuados y beneficiosos que contribuyan al buen desarrollo del aparato estomatognático tanto para dentición primaria y permanente (González, 2007) (6).

2.3 Bases legales

De la Ley del ejercicio de la Odontología en Venezuela

Artículo 16: Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades buco dentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran (14).

De la Declaración de Helsinki:

Artículo 11: La investigación médica debe realizarse de manera que reduzca al mínimo el posible daño al medio ambiente. La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por personas con la educación, formación y calificaciones científicas y éticas apropiadas. La investigación en pacientes o voluntarios sanos necesita la supervisión de un médico u otro profesional de la salud competente y calificado apropiadamente (15).

Del Tratado de la OMPI sobre Derecho de Autor:

Dicho tratado, es un arreglo particular adoptado en virtud del Convenio de Berna que trata de la protección de las obras y los derechos de sus autores en el entorno digital.

El tratado también se ocupa de dos objetos de protección por derecho de autor: dentro y fuera de los programas de computadora, con independencia de su modo o forma de expresión, y las complicaciones de datos u otros materiales (“base de datos”) (16).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue de tipo trabajo de campo, en donde la misma se podría definir como el tipo de investigación que consiste en la recolección de datos directo de la realidad, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que se pierde el entorno de naturalidad en el cual se manifiesta. La investigación de campo usa instrumentos como ficheros o representaciones estadísticas que, combinados con técnicas como la observación o la encuesta, permiten recopilar y analizar los datos que se van a estudiar (17).

3.2. Nivel de profundidad de la investigación

La profundidad del estudio se refiere al grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno. El nivel de la misma fue de tipo descriptivo, esta consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento (18).

3.3 Diseño de la Investigación

El estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia (19).

3.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos

3.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica fue de tipo entrevista que se puede definir como la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto.

La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar (20).

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos utilizado fue un cuestionario de preguntas cerradas y respuestas dicotómicas, donde el mismo se puede definir como cuestionario, así como, el instrumento metodológico de aplicación de la encuesta (21).

3.5 Validez y confiabilidad del instrumento

La validez y confiabilidad reflejan la manera en que el instrumento se ajusta a las necesidades de la investigación (Hurtado, 2012). La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado. Es decir, que mida la característica (o evento) para el cual fue diseñado y no otra similar (22). En la presente investigación, la validez fue otorgada por el juicio de expertos: dos en el área de odontopediátria y uno en el área de metodología.

3.6 Población y Muestra de la investigación

La población se puede definir como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”.

La población en esta investigación fueron todos los padres que asistieron en el periodo 2022-1CR a las clínicas del niño y adolescente I, II y III que teniendo indicado una terapia pulpar en su representado no la realicen.

Por otro lado, la muestra, se define como: "una parte o subconjunto de la población" (p.150) la cual fue del 30% de la población, es decir, 48 representantes, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión (23).

3.6.1. Criterios de Inclusión y Exclusión

- Criterios de inclusión:

Tener un representado con indicación de terapia pulpar que asiste a las clínicas del niño de la UJAP.

No aceptar el tratamiento de terapia pulpar por cualquier razón.

- Criterios de exclusión:

No ser la madre, padre o representante legal indicado por la LOPNNA del niño que asiste a la UJAP.

Aceptar de manera inmediata el tratamiento de terapia pulpar porque fue tratado a tiempo el paciente.

3.7 Técnicas de Análisis de resultados

En cuanto a la técnica de análisis de los datos, en esta investigación se utilizó la de tipo cualitativa, la cual, significa según Blasco y col. (2007), que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y como sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas (24).

CAPITULO IV

RESULTADOS

4. Análisis de interpretación de resultados

En este capítulo, se presentan y analizan los resultados que emergieron del proceso investigativo. A propósito de ello, se recuerda que los datos analizados parten de la muestra conformada por 48 padres y representantes de los niños que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez. De esta forma, los cuadros fueron agrupados según las dimensiones, y así se interpretaron los resultados con la finalidad de facilitar la comprensión de los mismos atendiendo a la problemática dada a los objetivos y variables de la investigación. Se procede a mostrar los datos, de acuerdo a los objetivos establecidos anteriormente:

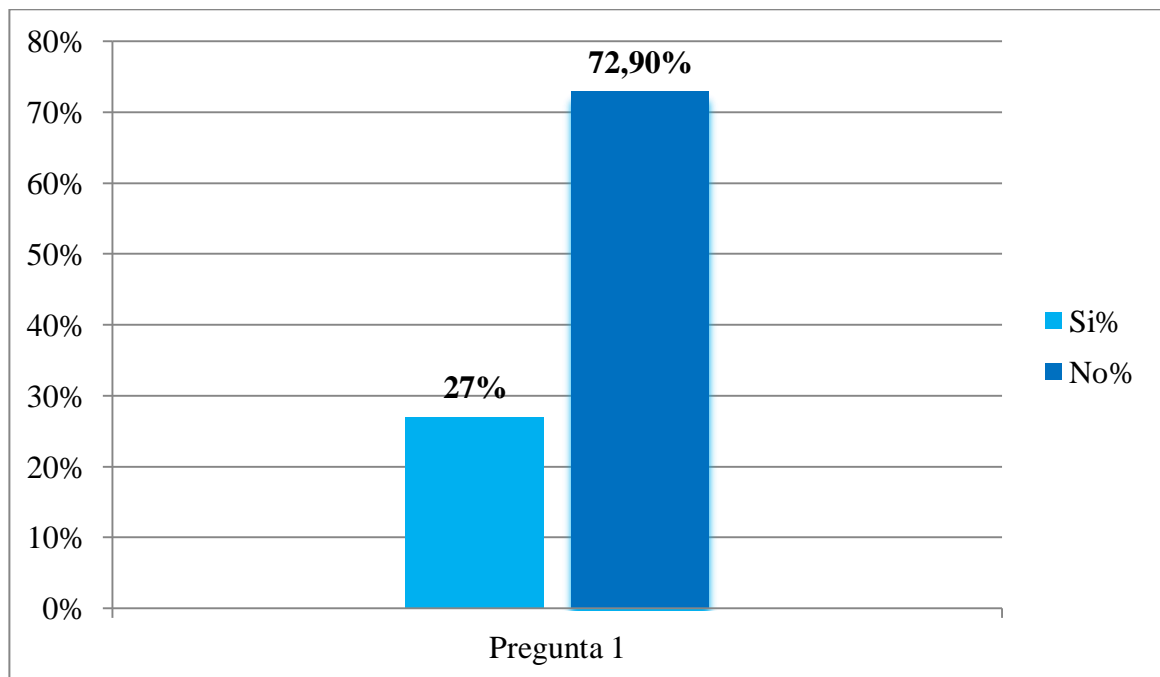
Tabla N°1: ¿Sabe usted que la celulitis facial de origen dental, es un proceso inflamatorio agudo cuya causa se encuentra en un absceso dentoalveolar mal tratado, dientes retenidos u otros, por lo que supera la capacidad de defensa del organismo y se considera como una complicación sistémica de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	13	27%
No	35	72.9%

Fuente: Propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la celulitis facial de origen dental, es un proceso inflamatorio agudo cuya causa se encuentra en un absceso dentoalveolar mal tratado, dientes retenidos u otros, por lo que supera la capacidad de defensa del organismo y se considera como una complicación sistémica de una infección dental?



Fuente: Carvajal y Mireles (2023).

Gráfico N°1: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre celulitis facial.

En el primer gráfico, se puede apreciar que un 72,90% de la población de padres y representantes no poseen conocimientos sobre la celulitis facial que podrían presentar los pacientes odontopediátricos que no reciben su tratamiento dental de manera oportuna. Tomando en cuenta esto, según Rivero y col. (2018) ‘La etiopatogenia de la celulitis facial odontogénica es producida por la afección de estructuras dentarias y periodontales. La causa principal es la caries dental no tratada a tiempo, la cual

conduce a la afección pulpar y sistémica. Se encuentra condicionada por dos factores: la extraordinaria virulencia del microorganismo que la produce y el estado inmunosuprimido del que la padece' (25). Esto deja como resultado, el desconocimiento de la población sobre este tema y da a entender que, no solo se convierte en un problema bucal sino también a nivel sistémico.

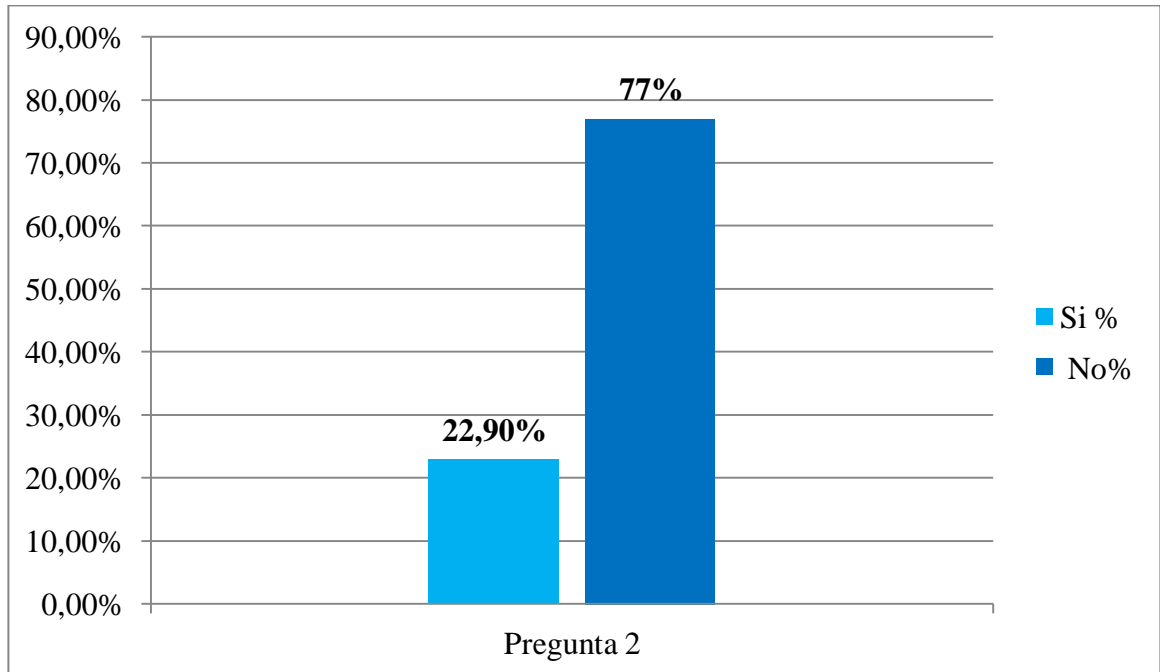
Tabla N°2: ¿Sabe usted que la sepsis es cuando las sustancias químicas liberadas en el torrente sanguíneo para combatir una infección desencadenan una inflamación en todo el cuerpo. En consecuencia, pueden ocurrir cambios que dañen varios sistemas, los órganos dejan de funcionar correctamente, lo que puede causar la muerte; y también se le considera como una complicación sistémica de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	11	22,9%
No	37	77%

Fuentes.: Propias de la investigación

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la sepsis es cuando las sustancias químicas liberadas en el torrente sanguíneo para combatir una infección desencadenan una inflamación en todo el cuerpo. En consecuencia, pueden ocurrir cambios que dañen varios sistemas, los órganos dejan de funcionar correctamente, lo que puede causar la muerte; y también se le considera como una complicación sistémica de una infección dental?



Fuentes: Propia de la investigación

Autores: Carvajal y Mireles.

Grafico N°2: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la sepsis.

En este segundo gráfico, la participación estuvo representada en un 77% de la población de padres y representantes que tildaron como no conocer todos los efectos que puede llegar a producir la sepsis al no recibir el paciente odontopediátrico un tratamiento de manera oportuna. En tal sentido, Jevon y col, determinan que: “Las infecciones odontogénicas pueden provocar una sepsis, una afección potencialmente mortal causada por la respuesta anormal del sistema inmunitario del cuerpo, lo que puede provocar daños en los tejidos, insuficiencia orgánica y la muerte” (26). De tal

forma, la sepsis es considerada una complicación sistémica, que muchos padres y representantes no conocen.

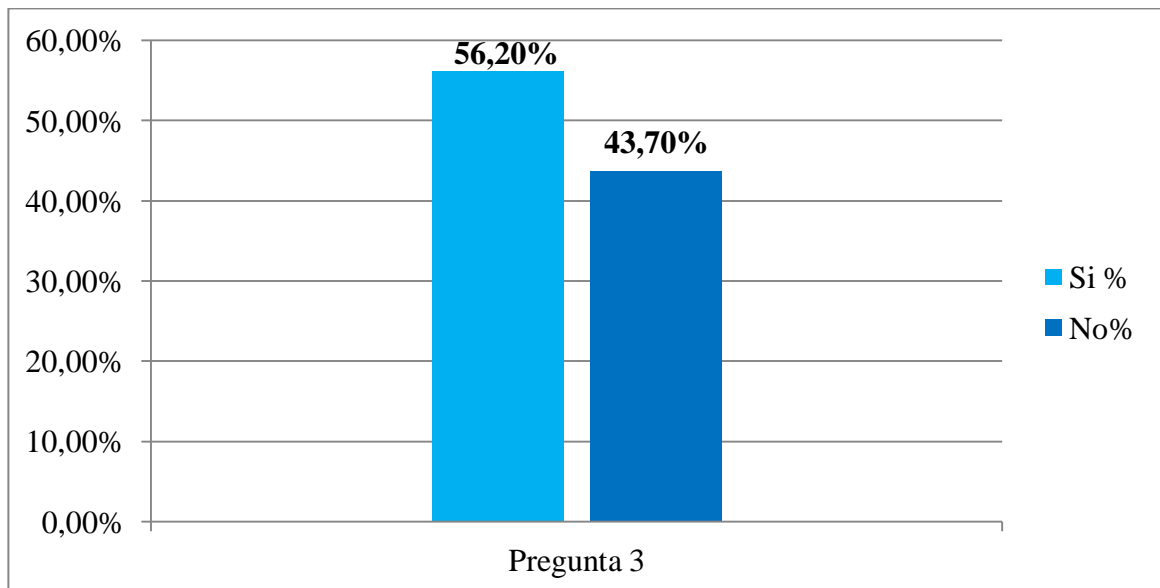
Tabla N°3: ¿Sabe usted que la fiebre, que es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento por encima de 37,5°C, también es considerada una complicación sistémica de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	27	56,2%
No	21	43,7%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la fiebre, que es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento por encima de 37,5°C, también es considerada una complicación sistémica de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Grafico N° 3: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la fiebre.

En este tercer gráfico, el 56,20% de la población de padres y representantes que asisten a la Universidad José Antonio Páez, específicamente a la clínica del niños y del adolescente, dicen si conocer que la fiebre también es considerada una complicación sistémica. Romero y col, dicen que: “uno de los signos más comunes de numerosas enfermedades humanas, particularmente infecciosas, es la fiebre, caracterizada por una temperatura generalmente tomada de la piel y superior a 37,5 °C, la medicina evolutiva sugieren que la fiebre también es un mecanismo por el cual el organismo lucha contra invasores externos” (27). Se puede decir, que esta complicación sistémica si es conocida por los padres y representantes.

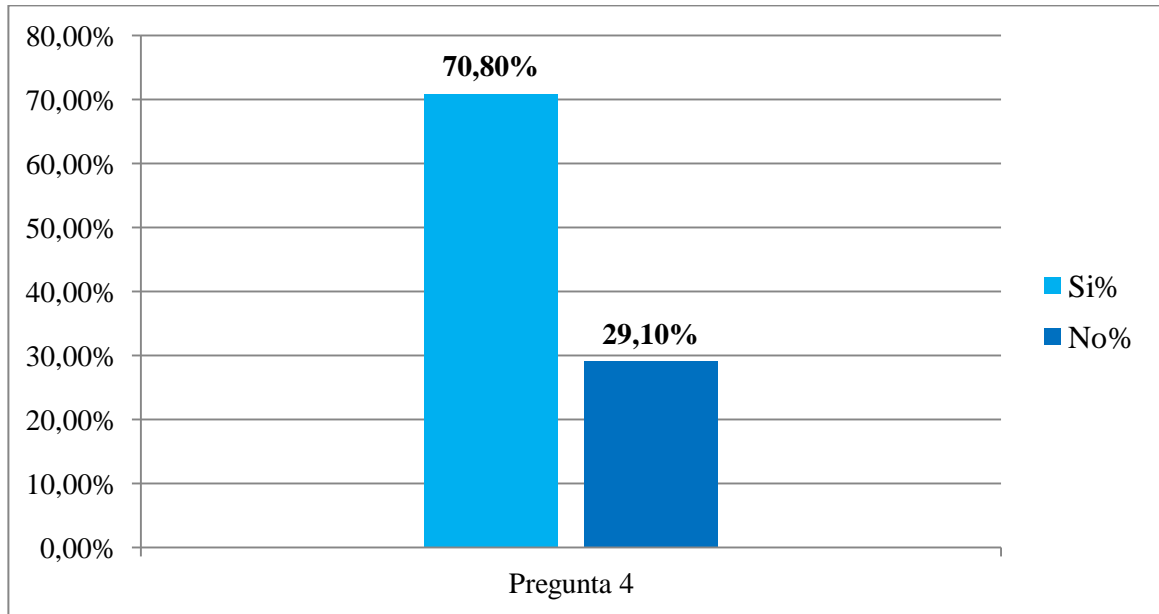
Tabla N°4: ¿Sabe usted que la otalgia o dolor de oído se puede deber a un trastorno de la mandíbula, o a un dolor de muela; y se considera una de las complicaciones sistémicas de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	34	70,80%
No	14	29,10%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la otalgia o dolor de oído se puede deber a un trastorno de la mandíbula, o a un dolor de muela; y se considera una de las complicaciones sistémicas de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Grafico N° 4: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la otalgia.

De la misma forma, Mondain y col. (2022) señala que: ‘Debido a su proximidad anatómica, una patología de la articulación temporomandibular puede ser responsable de la otalgia. La exploración física revelará dolor a la palpación de la articulación, durante la abertura máxima de la boca, crujidos, bruxismo y un trastorno de la articulación dental, el conducto auditivo externo y la concha del oído externo están inervados por la rama auriculotemporal del nervio trigémino V en su parte anterior.’ (28). Gracias a esto, es que se considera que es un afección de origen sistémico a nivel bucal, donde gracias a los resultados obtenidos, respondiendo de manera afirmativa el 70,80% de la población confirma que mayoritariamente se conoce de

dicha patología gracias a haber padecido anteriormente de otalgia a raíz de afección bucodental.

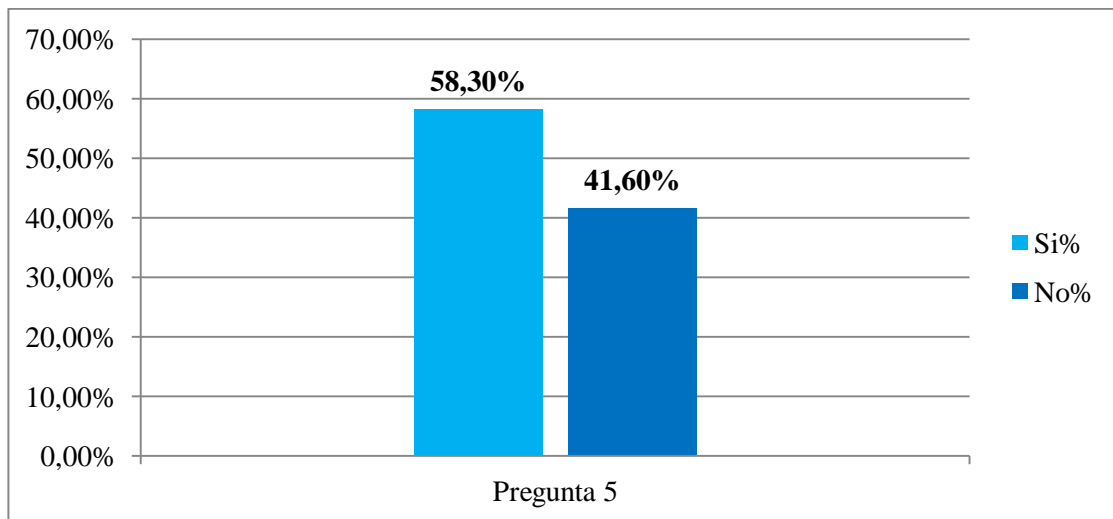
Tabla N°5: ¿Sabe usted que la cefalea o dolor de cabeza, es uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes, que también pueden tener un origen dental y son una complicación de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	28	58,30%
No	20	41,60%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la cefalea o dolor de cabeza, es uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes, que también pueden tener un origen dental y son una complicación de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Grafico N° 5: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre las cefaleas.

En este quinto gráfico, se puede observar que la población de padres y representantes en un 58,30% si conocen que la cefalea o dolor de cabeza pueden venir acompañas de una complicación de una infección dental. Así mismo, el doctor Valencia, señala que: “El primer origen de patología que hay que descartar en presencia de cefaleas es la boca. Y las causas más comunes podrían ser los trastornos temporomandibulares, el bruxismo y algunas infecciones que provocan la sinusitis maxilar” (29). Este porcentaje indico que la mayoría de los padres y representantes conocen sobre las cefaleas.

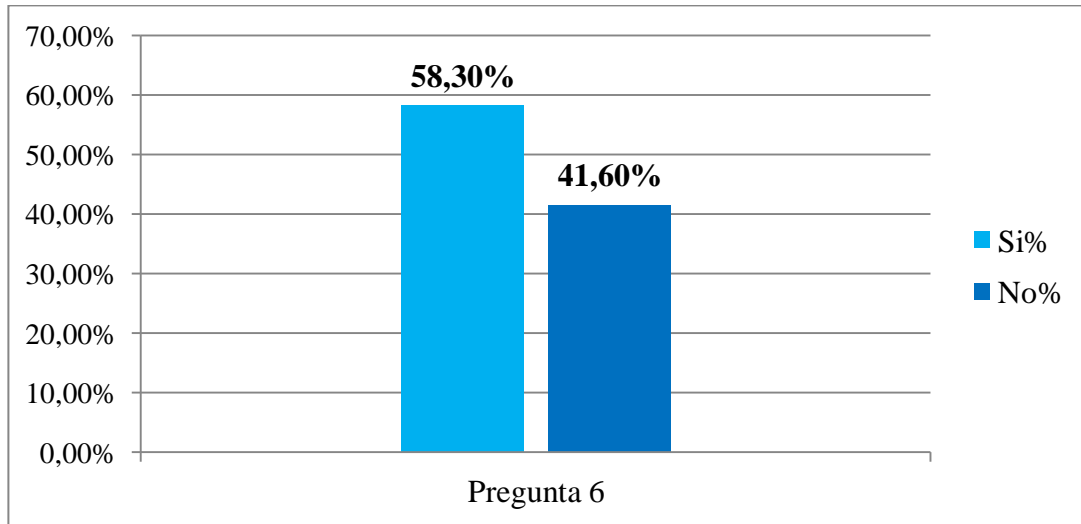
Tabla N° 6: ¿Sabe usted que la linfadenitis o inflamación de los ganglios, ocurre cuando los ganglios resultan agrandados por hinchazón (inflamación), por lo regular en respuesta a bacterias, virus u hongos; y los ganglios a nivel de cabeza y cuello se pueden inflamar por una infección dental, lo que se considera como una complicación sistémica?

Características	Frecuencia	%
Si	28	58,30%
No	20	41,60%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la linfadenitis o inflamación de los ganglios, ocurre cuando los ganglios resultan agrandados por hinchazón (inflamación), por lo regular en respuesta a bacterias, virus u hongos; y los ganglios a nivel de cabeza y cuello se pueden inflamar por una infección dental, lo que se considera como una complicación sistémica?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles

Gráfico N°6: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la linfadenitis.

En el sexto gráfico, se deduce que un 58,30% de la población, si conoce sobre la linfadenitis o inflamación de los ganglios. Rehmus dice que: “la linfadenitis es una infección aguda de uno o más ganglios, siendo la manifestación de varias infecciones bacterianas, virales, entre otras” (30). Se puede decir, que la mayoría de la población conoce esta complicación sistémica.

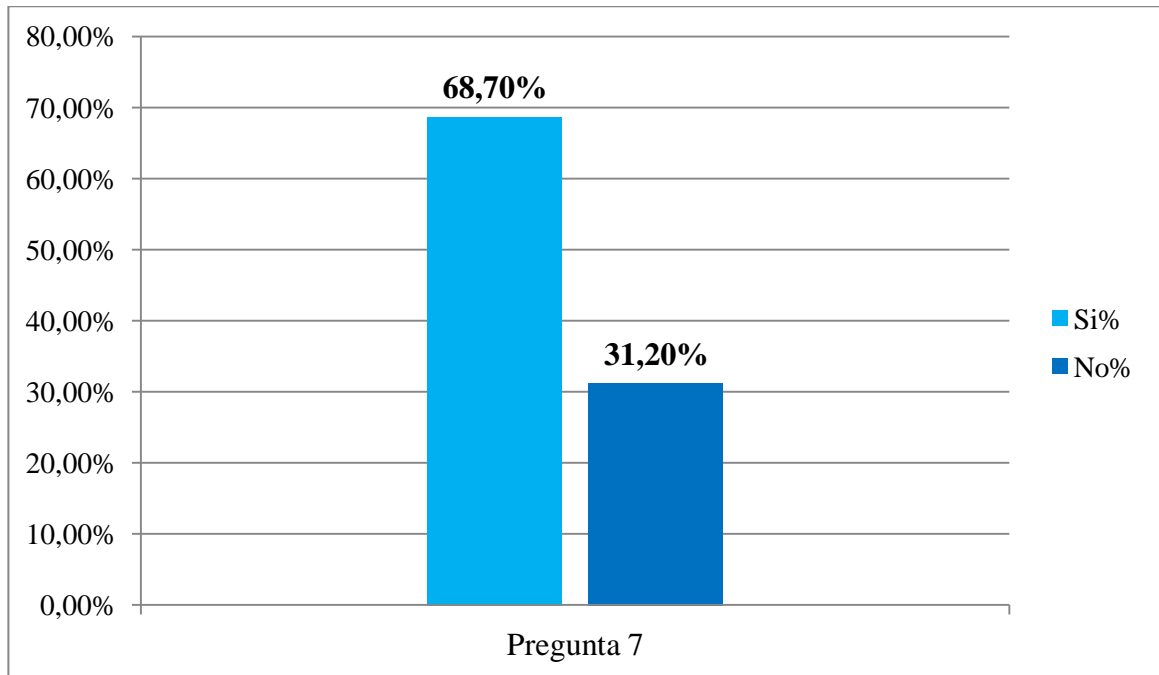
Tabla N°7: ¿Sabe usted que el absceso dental es una acumulación de pus causada por una infección bacteriana, como consecuencia de una caries dental que llega al nervio dental (pulpa) y se considera como una complicación bucal de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	33	68,70%
No	15	31,20%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que el absceso dental es una acumulación de pus causada por una infección bacteriana, como consecuencia de una caries dental que llega al nervio dental (pulpa) y se considera como una complicación bucal de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°7: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre absceso dental.

En otro orden de ideas, Vegas (2018) realizó una investigación sobre la microbiología de los abscesos dentales y concluyó que ‘Los abscesos dentales son considerados una de las infecciones bucales más peligrosas. Entre los tipos de abscesos dentales, los más graves siempre serán los que afecten al tejido periodontal y hueso alveolar, ya que producen la destrucción de este y la infección puede llegar a circulación sistémica. Además, son considerados los más dolorosos ya que el pus produce una

distensión de tejidos que normalmente son rígidos.’ (31). Confirmando de esta manera, que los abscesos dentales son de origen dental, por lo mismo, son una infección dental, dando como resultado una mayoría de respuestas afirmativas (68,7%) acerca de si los representantes de cada infante conocen sobre esta patología.

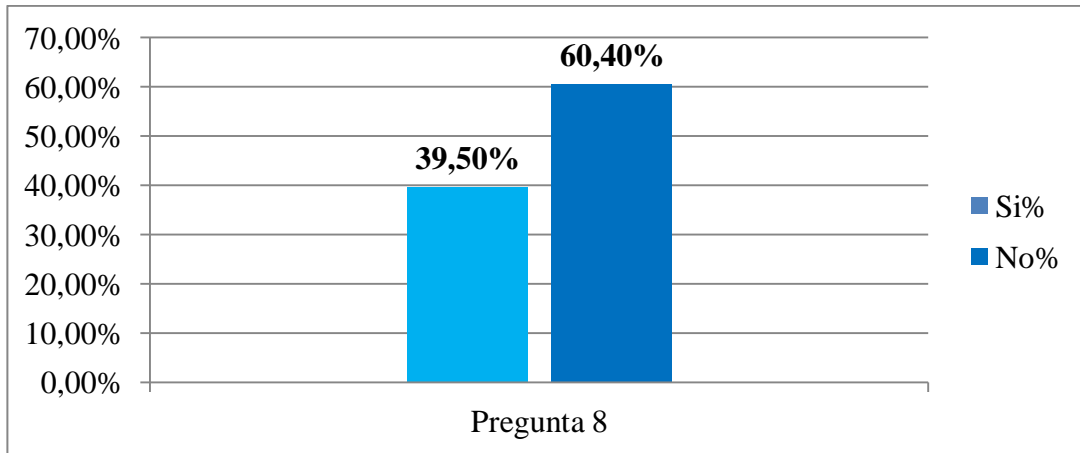
Tabla N°8: ¿Sabe usted que la fístula dental es un canal que se origina desde la zona infectada de un diente hasta la superficie exterior de la encía. El origen de ese túnel, a su vez, suele coincidir con la furca del diente en el caso de los niños; y en ese canal se acaba depositando pus y, conforme se llena, se crea una protuberancia o grano próximo a las encías; y se considera como una complicación bucal de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	19	39,50%
No	29	60,40%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la fístula dental es un canal que se origina desde la zona infectada de un diente hasta la superficie exterior de la encía. El origen de ese túnel, a su vez, suele coincidir con la furca del diente en el caso de los niños; y en ese canal se acaba depositando pus y, conforme se llena, se crea una protuberancia o grano próximo a las encías; y se considera como una complicación bucal de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N° 8: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre fístula dental.

En el octavo gráfico, se puede observar que la población de padres y representantes que asisten al área de clínica del niño y del adolescente con 60,40% no conocen que la fístula dental es una complicación bucal ocasionada por una infección dental. Sinohui, dice que: “la fístula es un pequeño bulto que aparece en la encía, que contiene una apertura por la cual supura pus, ocasionada por procesos infecciosos” (32).

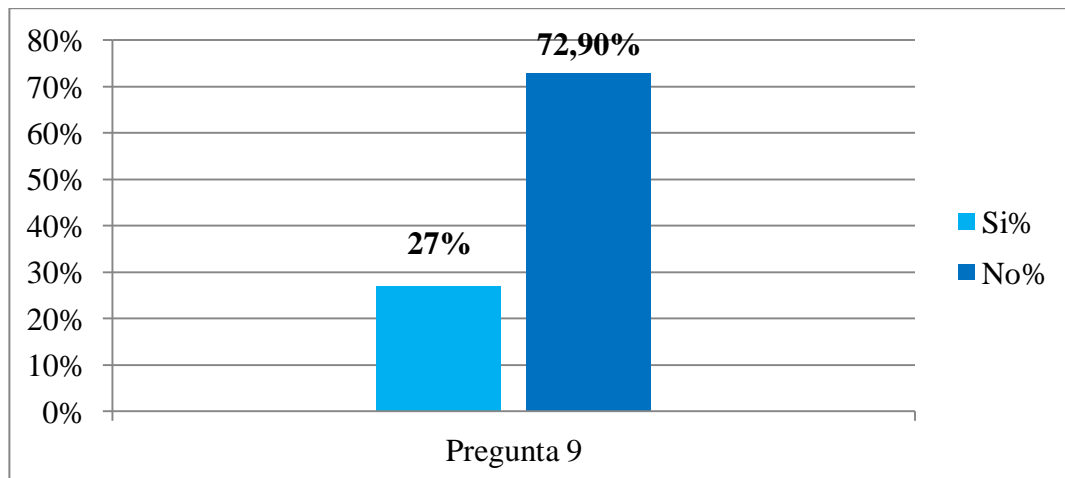
Tabla N°9: ¿Sabe usted que la lesión de furca se refiere a la destrucción de los tejidos de sostén por el avance de la infección que proviene de la pulpa dental, y se aloja en la zona entre las raíces de dientes multiradicales (muelas) comprometiendo así la permanencia de ese molar en la cavidad bucal, lo que se considera una complicación bucal de una infección dental?.

Características	Frecuencia	%
Si	13	27%
No	35	72,90%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la lesión de furca se refiere a la destrucción de los tejidos de sostén por el avance de la infección que proviene de la pulpa dental, y se aloja en la zona entre las raíces de dientes multiradicales (muelas) comprometiendo así la permanencia de ese molar en la cavidad bucal, lo que se considera una complicación bucal de una infección dental?.



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles

Grafico N° 9: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la lesión de furca.

En el noveno gráfico, arrojo resultados en el que la mayoría de la población desconoce que ña lesión de furca es considerado una complicación bucal de una infección dental, el cual suele afectar los tejidos de sostén por el avance que proviene de una infección ocasionada en la pulpa dental, un 72,90% no conoce esta complicación.

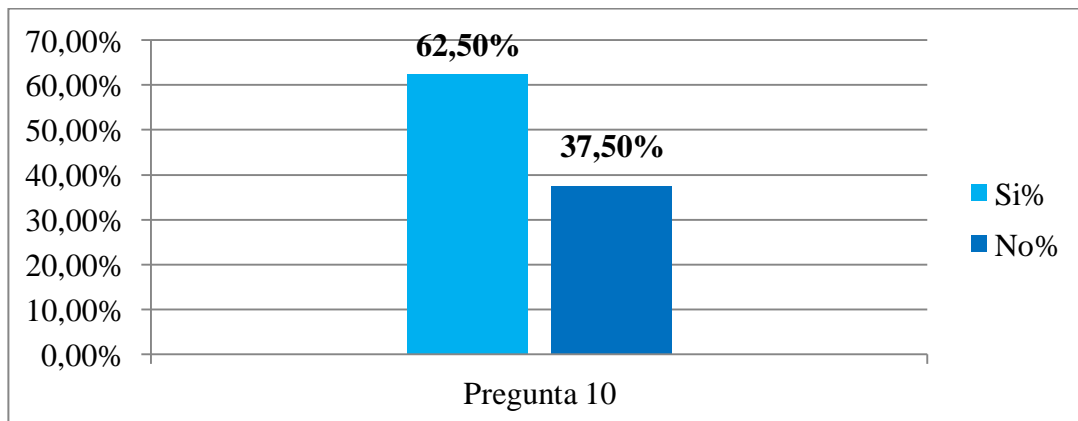
Tabla N° 10: ¿Sabe usted que la odontalgia o dolor dental, se puede deber a una infección bacteriana que ha llegado a afectar a la pulpa dental (nervio) y que se considera como una complicación bucal de una infección dental?

Características	Frecuencia	%
Si	30	62,50%
No	18	37,50%

Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles

¿Sabe usted que la odontalgia o dolor dental, se puede deber a una infección bacteriana que ha llegado a afectar a la pulpa dental (nervio) y que se considera como una complicación bucal de una infección dental?



Fuentes: Propias de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles

Grafico N° 10: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que asisten a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023, sobre la odontalgia.

Por último, García (2022) define la odontalgia como ‘la molestia fuerte sobre los dientes debido a la estimulación de la raíz nerviosa’ entendiéndose que, dicha estimulación de la raíz dental es causada por una infección dental (34). Dando todo esto como resultado una mayoritaria de respuestas afirmativas (62,5%) sobre el conocimiento de dicha patología. Una vez observados los datos en la tabla y en el gráfico, se puede analizar que la mayoría de los padres y representantes desconocen las complicaciones sistémicas y bucales que puede generar una infección dental en los niños y cómo puede afectar su salud general como bucal, por lo cual muchas veces estos no le presentan la atención necesaria que esto amerita, dado a que no conocen los términos y en que consiste las infecciones, acompañado también de una falta de información y educación.

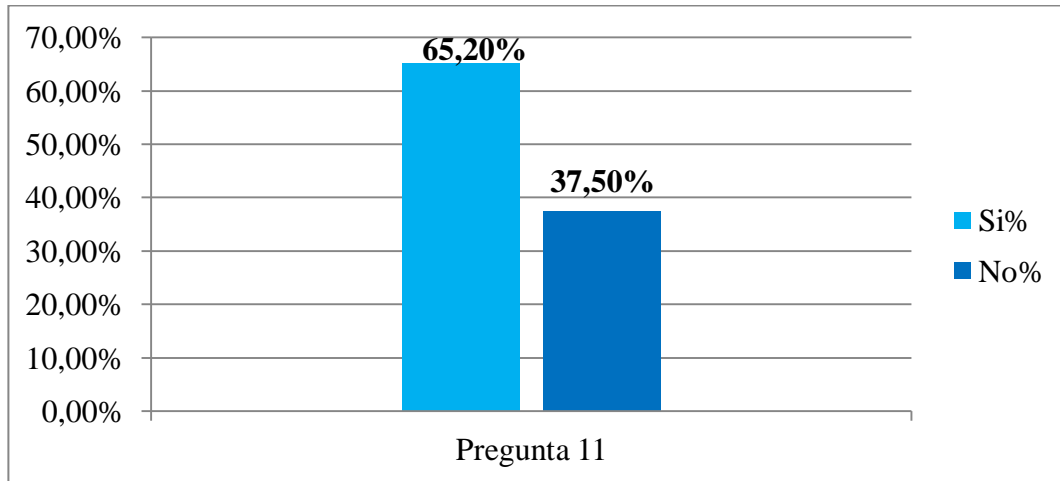
Tabla N°11: ¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo preventivos? (antes de que aparezcan las enfermedades dentales)

Característica	Frecuencia	%
Si	30	65,2
No	18	37,5

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo preventivos? (antes de que aparezcan las enfermedades dentales)



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°11: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se determinó que el 65,2% de la población, en este caso, padres y representantes que asisten la Universidad José Antonio Páez, específicamente a las clínicas del niño I, II Y III, tienen conocimiento sobre que existen tratamientos preventivos antes de la aparición de cualquier patología u enfermedad asociada a la cavidad bucal.

Tabla N°12: ¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo curativos? (cuando ya hay una enfermedad dental)

Característica	Frecuencia	%
Si	32	66,6
No	16	33,3

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo curativos? (cuando ya hay una enfermedad dental?)

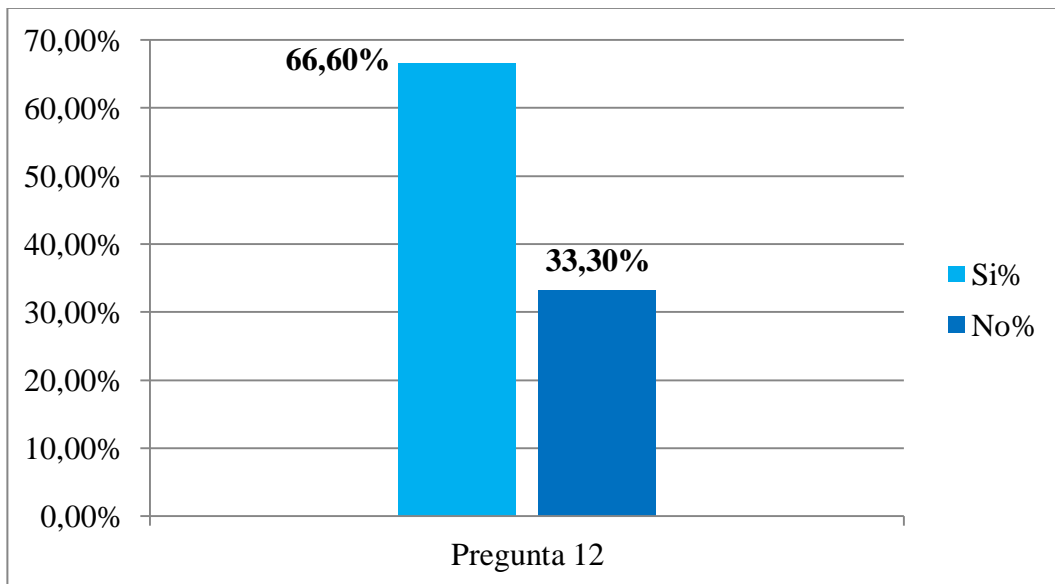


Gráfico N°12: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que el 66,6% de la población encuestada, que en este caso fueron padres o representantes de niños que asisten a las

clínicas del niño y del adolescente I, II Y II de la Universidad José Antonio Páez tienen conocimiento, en su mayoría, de que existen tratamientos dentales de tipo curativo, es decir, cuando ya hay una enfermedad.

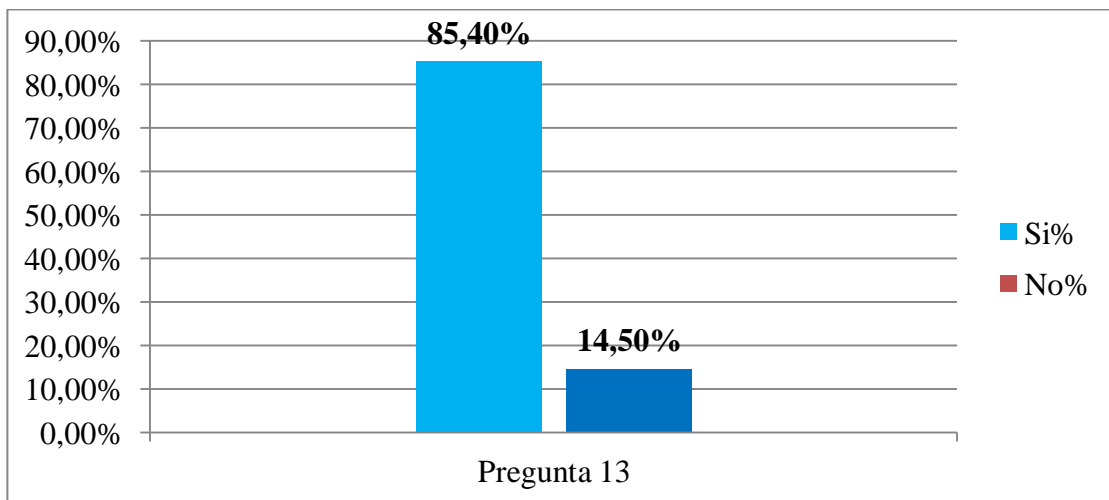
Tabla N°13: ¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo rehabilitador? (cuando ya se ha perdido una gran parte del diente o todo el diente por extracción)

Característica	Frecuencia	%
Si	41	85,4
No	7	14,5

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo rehabilitador? (cuando ya se ha perdido una gran parte del diente o todo el diente por extracción)



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°13: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observa que el 85,4% de la población que fue encuestada que asistió a las clínicas del niño y del adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez concuerda con que saben sobre la existencia sobre tratamientos de tipo rehabilitadores, posterior a la pérdida de una gran parte de la unidad dentaria o cuando ya la unidad dentaria esta para extracción.

Tabla N°14: ¿Sabe usted que la limpieza dental es un tratamiento de prevención que se debe realizar cada 6 meses en el odontólogo para ayudar a remover de manera eficaz y eficiente la placa bacteriana y el cálculo dental, evitando así que se produzcan caries dentales o inflamación de encías?

Característica	Frecuencia	%
Si	48	100
No	0	0

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la limpieza dental es un tratamiento de prevención que se debe realizar cada 6 meses en el odontólogo para ayudar a remover de manera eficaz y eficiente la placa bacteriana y el cálculo dental, evitando así que se produzcan caries dentales o inflamación de encías?

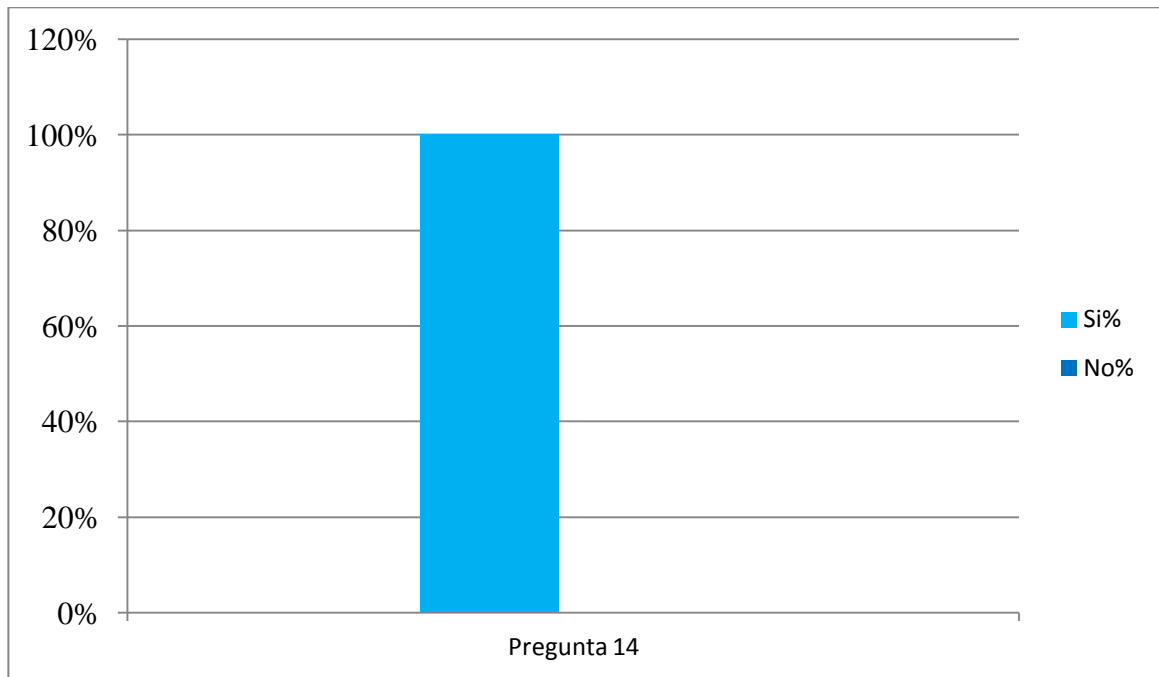


Gráfico N°14: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo a las encuestas aplicadas a los padres y representantes que asistieron en el 2023 a la Universidad José Antonio Páez a las clínicas del niño y del adolescente I, II y III, concuerdan en que tienen conocimiento total sobre que la limpieza dental es un tratamiento de tipo preventivo que, debe realizarse cada 6 meses para remover eficazmente la placa bacteriana y así poder prevenir de manera más eficiente a caries dental y/o inflamación de las encías.

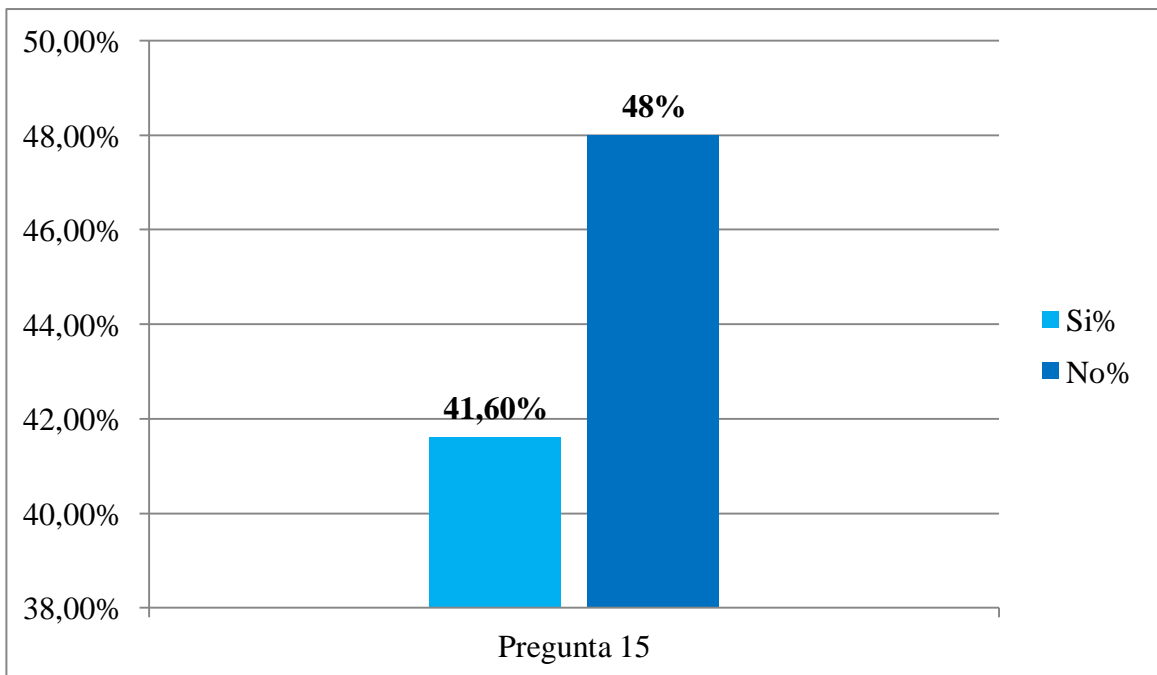
Tabla N°15: ¿Sabe usted que la topificación de flúor es un tratamiento dental de tipo preventivo que permite neutralizar el pH salival, mejorando así las condiciones bucales para disminuir el riesgo a caries dental?

Característica	Frecuencia	%
Si	20	41,6
No	28	48

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la topificación de flúor es un tratamiento dental de tipo preventivo que permite neutralizar el pH salival, mejorando así las condiciones bucales para disminuir el riesgo a caries dental?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°15: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede determinar que un 48% de la población tiene un gran desconocimiento sobre que es la topificación de flúor, que también se considera un tratamiento de tipo preventivo y que, además, al tener propiedades que neutralizan el pH salival, mejora las condiciones bucales, obteniendo así, un menor riesgo de contraer caries dental.

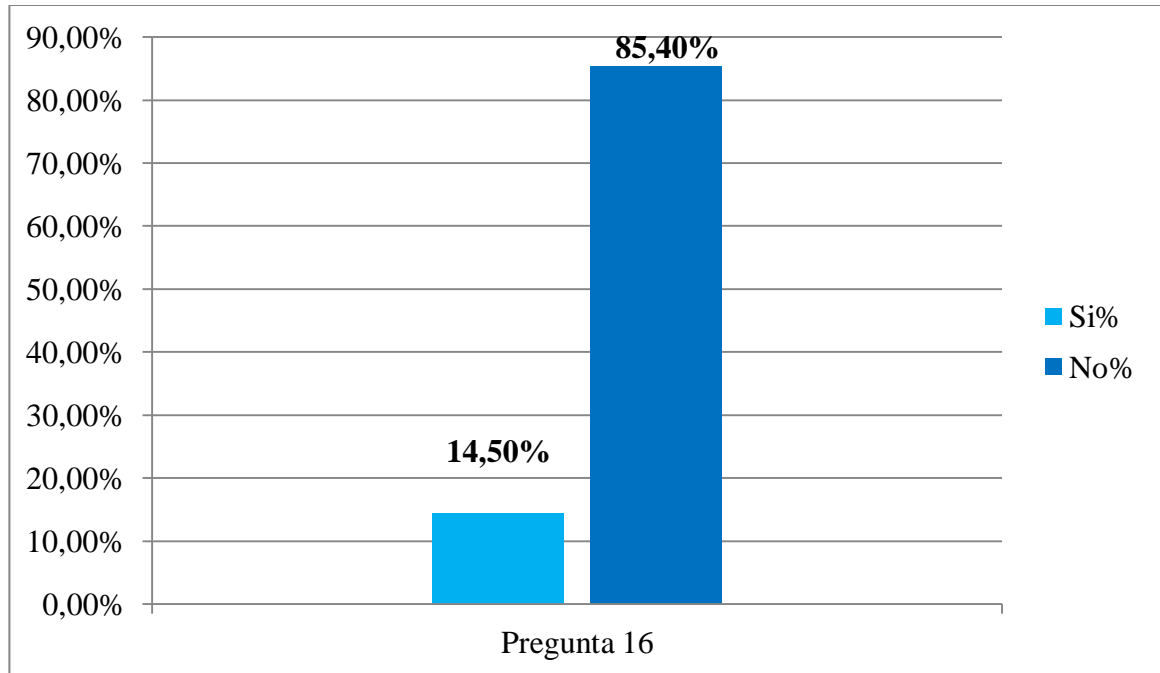
Tabla N°16: ¿Sabe usted que los sellantes de fosas y fisuras son un tratamiento dental de tipo preventivo, ya que permiten sellar los molares que estén en riesgo de presentar caries dental?

Característica	Frecuencia	%
Si	7	14,5
No	41	85,4

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que los sellantes de fosas y fisuras son un tratamiento dental de tipo preventivo, ya que permiten sellar los molares que estén en riesgo de presentar caries dental?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°16: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

Posteriormente a entrevistar a los padres y representantes que ayudaron como población y muestra para esta investigación, se determinó que el 85,4% de ellos desconoce del tratamiento de tipo preventivo como lo es el sellante de fosas y fisuras, donde el mismo podrá ser de gran ayuda para así, valga la redundancia, sellar molares que estén en riesgo de presentar caries dental.

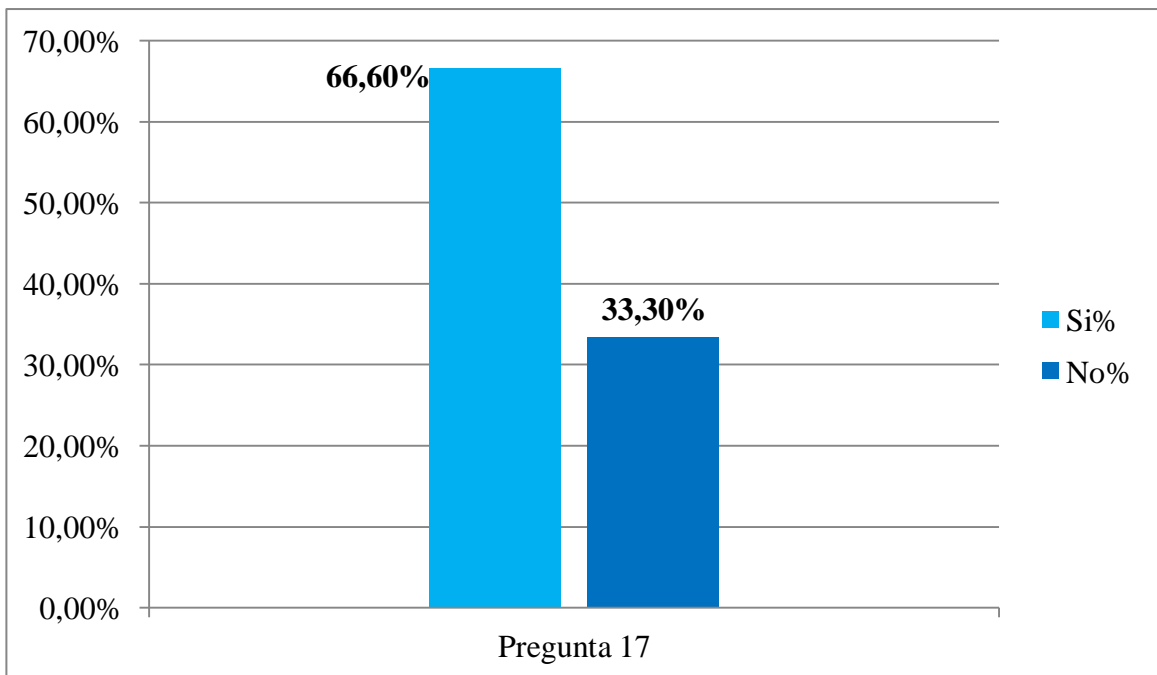
Tabla N°17: ¿Sabe usted que las resinas, son uno de los tratamientos dentales de tipo curativo, ya que se elimina la caries dental presente y luego se coloca una pasta del color del diente para restaurar el material dental perdido?

Característica	Frecuencia	%
Si	32	66,6
No	16	33,3

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que las resinas, son uno de los tratamientos dentales de tipo curativo, ya que se elimina la caries dental presente y luego se coloca una pasta del color del diente para restaurar el material dental perdido?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°17: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, y a pesar de ser uno de los tratamientos dentales tipo curativos más común en la actualidad, se determinó que solo el 66,6% de la población encuestada tiene conocimiento sobre que la resinas son un tratamiento de tipo curativo donde posterior a la eliminación de la caries dental, se colocara una pasta del color del diente para restaurar el material dental perdido.

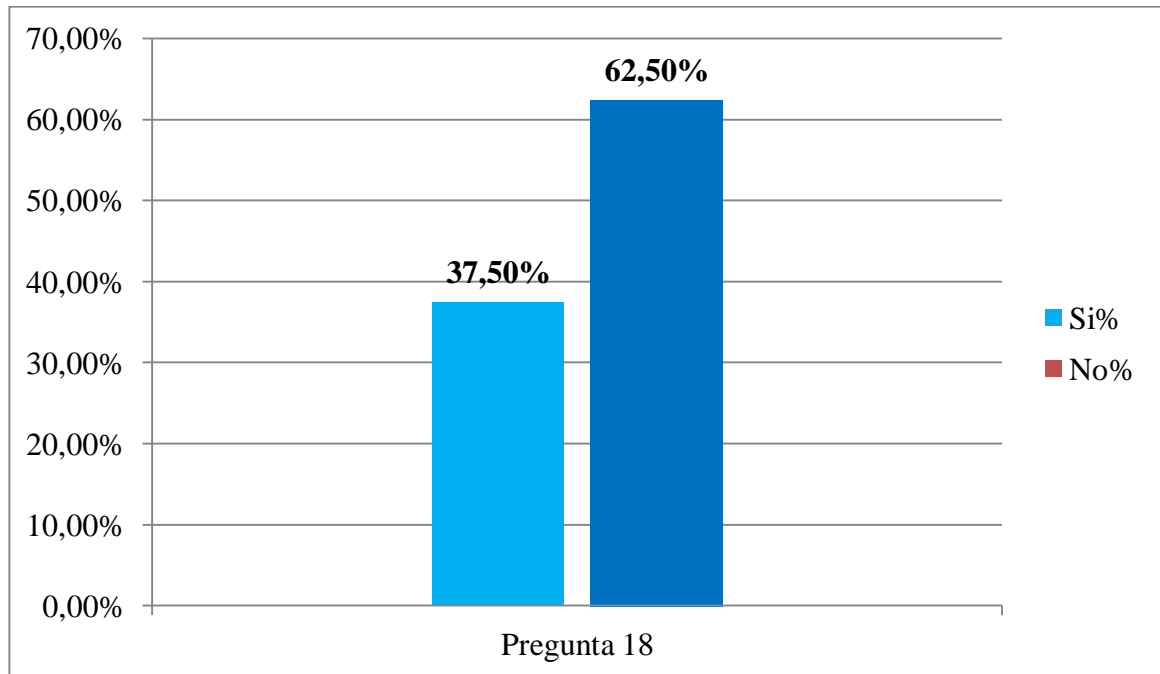
Tabla N°18: ¿Sabe usted que el RPI (recubrimiento pulpar indirecto) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y que ayuda a proteger y remineralizar la zona cercana a la pulpa dental (nervio) que fue afectado por una caries muy extensa y que causó odontalgia (dolor dental) de tipo reversible?

Característica	Frecuencia	%
Si	18	37,5
No	30	62,5

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que el RPI (recubrimiento pulpar indirecto) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y que ayuda a proteger y remineralizar la zona cercana a la pulpa dental (nervio) que fue afectado por una caries muy extensa y que causó odontalgia (dolor dental) de tipo reversible?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°18: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

Según los resultados obtenidos, se determinó que un 62% de la muestra tiene desconocimiento sobre que es el RPI (recubrimiento pulpar indirecto) y que, además, se trata de un tratamiento de tipo curativo que ayuda a remineralizar la zona cercana a la pulpa dental, donde este se vio afectado gracias a una caries dental muy extensa. Es

por esto, que se considera falso que los padres conocen todos los tratamientos bucodentales existentes.

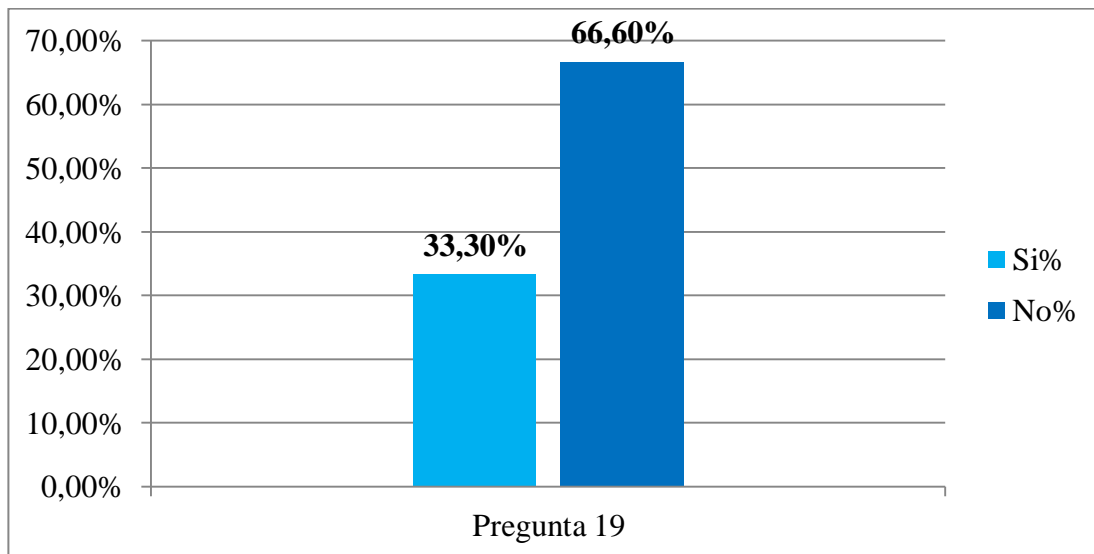
Tabla N°19: ¿Sabe usted que la pulpotomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo reversible y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado solo en la corona del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?

Característica	Frecuencia	%
Si	16	33,3
No	32	66,6

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la pulpotomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo reversible y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado solo en la corona del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°19: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

Gracias a los resultados obtenidos posteriormente a realizar la encuesta a los representantes, se determinó que el 66,6% de ellos tienen desconocimientos sobre que es una pulpotomía, a pesar de que actualmente es uno de los tratamientos más realizados dentro de la Universidad José Antonio Páez, muchos de ellos no saben que

es ni que es un tratamiento de tipo curativo reversible, donde el mismo se realiza cuando existe una caries muy profunda.

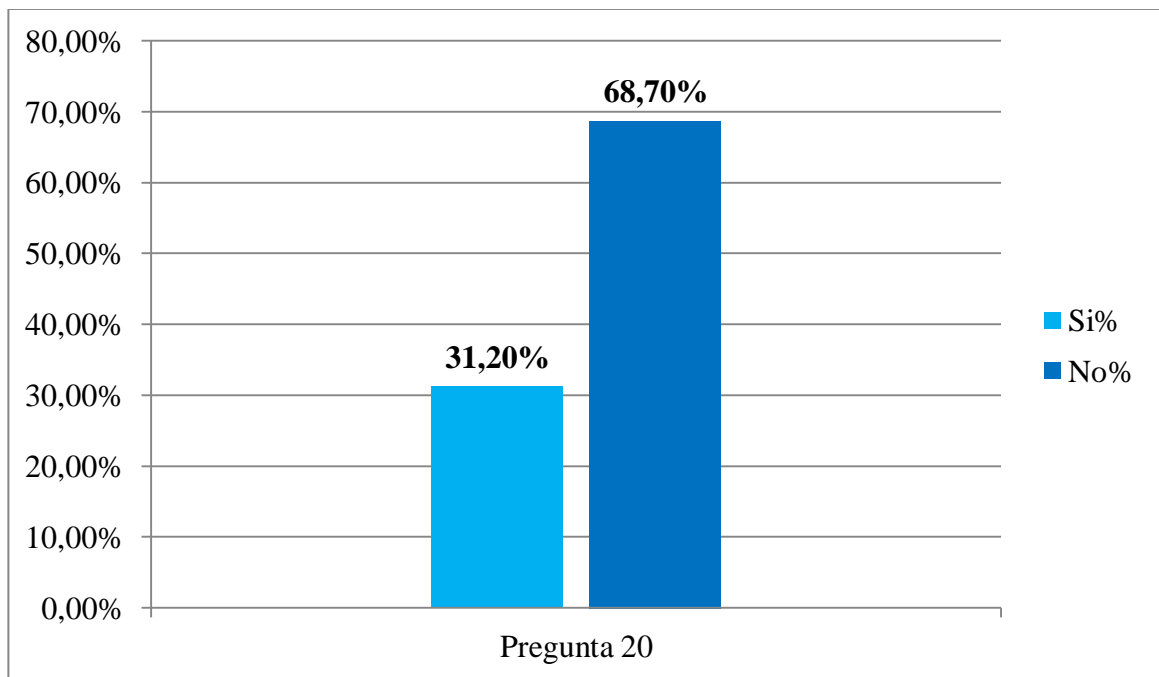
Tabla N°20: ¿Sabe usted que la pulpectomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo irreversible o en casos de necrosis pulpar y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado tanto en la corona como en las raíces del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?

Característica	Frecuencia	%
Si	15	31,2
No	33	68,7

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la pulpectomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo irreversible o en casos de necrosis pulpar y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado tanto en la corona como en las raíces del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°20: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo a los resultados, se observa que el 68,7% de la población a la que se le aplicó la encuesta desconoce sobre que es la pulpectomía, como se realiza, sus indicaciones y gracias a que se decide realizar el mismo. Dicho tratamiento, es uno de

los más realizados actualmente en la Universidad José Antonio Páez, que, a comparación de la pulpotomía, es de tipo irreversible y el mismo se realiza cuando hay necrosis dental reversible, donde el mismo se realiza cuando existe una caries muy profunda.

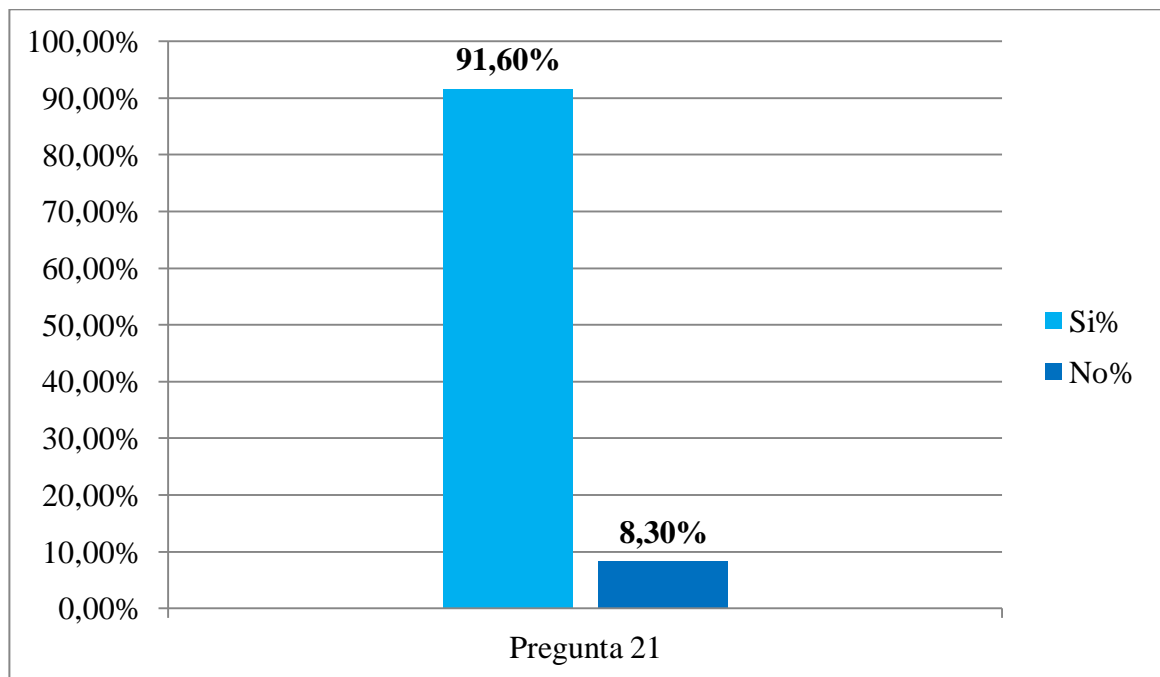
Tabla N°21: ¿Sabe usted que la exodoncia (extracción dental) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se indica cuando el diente primario (diente de leche) se ha dañado de manera que es imposible de restaurar ni de mantener en boca hasta su recambio dental natural?

Característica	Frecuencia	%
Si	44	91,6
No	4	8,3

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que la exodoncia (extracción dental) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se indica cuando el diente primario (diente de leche) se ha dañado de manera que es imposible de restaurar ni de mantener en boca hasta su recambio dental natural?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°21: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

Gracias a los resultados obtenidos, se determinó que el 91,6% de la población encuestada, tiene el conocimiento sobre que es la exodoncia (extracción dental), donde el mismo se considera un tratamiento de tipo curativo, tomando en cuenta que están conscientes que es imposible restaurar y mantener la unidad dentaria primaria posterior a su recambio natural.

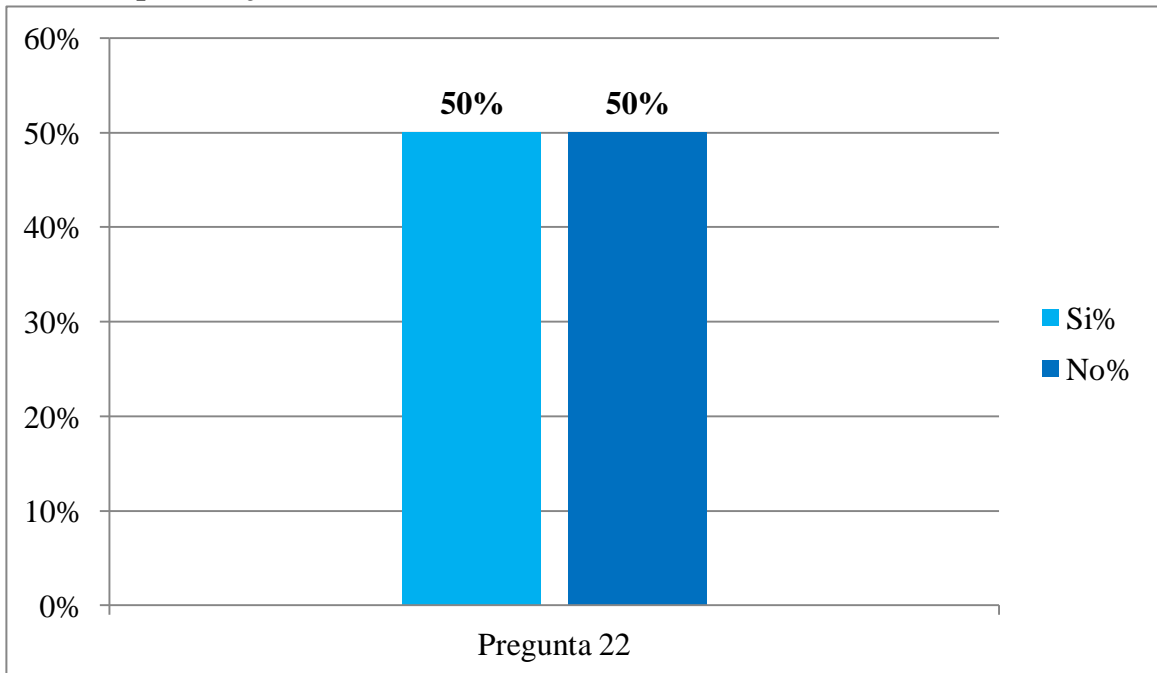
Tabla N°22: ¿Sabe usted que las coronas metálicas para los dientes primarios (dientes de leche) son un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indican a aquellos dientes primarios que ya fueron tratados con algún tipo de tratamiento dental curativo, para mejorar la función masticatoria en el niño?

Característica	Frecuencia	%
Si	24	50
No	24	50

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que las coronas metálicas para los dientes primarios (dientes de leche) son un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indican a aquellos dientes primarios que ya fueron tratados con algún tipo de tratamiento dental curativo, para mejorar la función masticatoria en el niño?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles

Gráfico N°22: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

Posteriormente a realizar la encuesta aplicada a los padres y representantes que asisten a la Universidad José Antonio Páez a las clínicas del niño I, II y III, se determino que el 50% de ellos contesto que tenía conocimiento sobre las coronas metales, donde las mismas serian un tratamiento de gran ayuda y de forma rehabilitadora, que se le adaptan a dientes que fueron tratados con algún tratamiento curativo y por temas de oclusión y masticación, se les indica adaptar una.

Al contrario, el otro 50% determina un total desconocimiento sobre las coronas metálicas y algunos inclusive refirieron no saber que la misma existía.

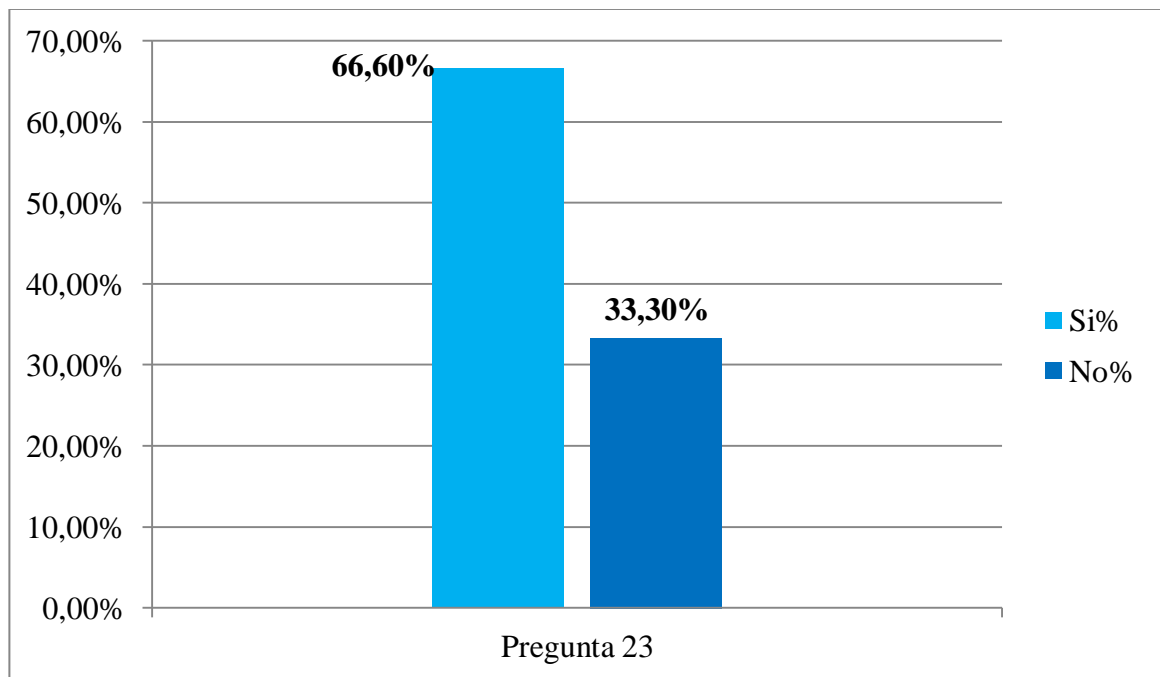
Tabla N°23: ¿Sabe usted que el mantenedor de espacio es un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indica en el caso de haber realizado una exodoncia (extracción dental) de un diente primario mucho antes del tiempo de su recambio dental natural, esto con la finalidad de no perder el espacio para el diente permanente sucesor y así no perjudicar la función a nivel de la ATM y demás estructuras dentofaciales?

Característica	Frecuencia	%
Si	32	66,6
No	16	33,3

Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

¿Sabe usted que el mantenedor de espacio es un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indica en el caso de haber realizado una exodoncia (extracción dental) de un diente primario mucho antes del tiempo de su recambio dental natural, esto con la finalidad de no perder el espacio para el diente permanente sucesor y así no perjudicar la función a nivel de la ATM y demás estructuras dentofaciales?



Fuente: propia de la investigación.

Autores: Carvajal y Mireles.

Gráfico N°23: Distribución porcentual de las respuestas dadas por los padres y representantes de los pacientes odontopediátricos que acuden a la clínica del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo de enero de 2023 sobre los diferentes tipos de tratamientos dentales.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se determinó que el 66,6% de la población encuestada conoce sobre que es un mantenedor de espacio y para qué casos en específico se debe utilizar el mismo, teniendo en cuenta que es un tratamiento

rehabilitador y con el fin de no perder el espacio interdental que existe en los dientes y también, no perjudicar la función de la articulación temporomandibular junto con las demás estructuras dentales.

CAPITULO V

5.1 Conclusiones

En la presente investigación se analizó el conocimiento que tenían los padres y representantes que asisten a las clínicas del niño y del adolescente I, II y III de la Universidad José Antonio Páez, sobre las diferentes infecciones tanto bucales como sistémicas que se originan a raíz de no realizar un tratamiento de forma oportuna, mediante la realización de un exhaustivo trabajo de campo, con la ayuda de un cuestionario de preguntas cerradas y respuestas dicotómicas, para así, obtener un criterio adecuado y una base sustentable que certifique si existe realmente o no un correcto conocimiento acerca de los diversos tratamientos dentales, esto con el fin de ampliar más la perspectiva de los representantes y así que mantener la vitalidad de la pulpa radicular a largo plazo y la conservación de la unidad dentaria hasta el recambio fisiológico. Además de esto, analizar la razón por la que los motiva a tomar la misma decisión que se trae de años atrás: extraer la unidad dentaria.

En efecto, el tratamiento a realizar siempre va a quedar a criterio clínico y a su vez, consentimiento y aprobación de los padres hacia el odontólogo, sin embargo, el deber como personal de salud siempre será enriquecer de conocimiento nuevo y actualizado a cada uno de sus pacientes.

En esta investigación se observó 70% de los padres desconocen sobre tratamientos dentales y que le dan poca importancia a la dentición primaria, con el pensamiento que se trae de generaciones pasadas, que sencillamente la dentición primaria llegara a

su momento de recambio, toman la decisión de extraer dichas unidades dentarias, y no consideran de suma importancia invertir dinero en un diente que llegara a la larga será sustituido en boca, sin si quiera saber todas las patologías asociadas comprometidas bucales al igual que a nivel sistémico que se arrastran luego de tomar esta decisión.

5.2 Recomendaciones

En primer lugar, se recomienda a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez tener el conocimiento completo sobre las complicaciones sistémicas y bucales que se pueden no diagnosticar de manera correcta y/o al no realizar el tratamiento de manera oportuna por no saber educar al representante o de igual forma no tener la información suficiente.

Así mismo, es importante resaltar que, los estudiantes deberían implementar como método educativo que, debe ser impartido a cada uno de sus pacientes odontopediátricos así como a sus padres y representantes o responsables, donde se mencionen las consecuencias sistémicas y bucales de no realizar los tratamientos que se le están indicando al paciente según la condición que presente clínicamente en el momento de diagnóstico.

De igual manera, se recomienda a los estudiantes de odontología, educar a los padres, para así obtener mas consultas de prevención y que por supuesto, se les concientice

de la importancia de mantener las piezas dentarias primarias en boca hasta su exfoliación natural.

Del mismo modo, se recomienda continuar con esta línea de investigación y ampliarla para llevar planes educativos a la población general de padres y representantes respecto a este tema en particular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cornejo S, Moya Z. Factores relacionados a la pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6 a 10 años de cuatro colegios públicos de Puno-2019. *Odontol Pediatr.* 2020; 19(2); 51-58.
2. Chambilla Guerrero D. Factores de riesgo asociado a la pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 3 a 5 años en instituciones educativas iniciales públicas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa en el año 2018. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019
3. López E. Perfil bacteriano de las infecciones odontogénicas en niños. [Tesis de maestría]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2017.
4. Laguna Y. Guía práctica de terapia pulpar en dentición temporal. [Sitio en internet]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17442/1/2017_Gu%C3%ADa%20pr%C3%A1ctica%20de%20terapia_Laguna.pdf. Consultado: 3 de enero de 2023.
5. Rojas L, López D. Prevalencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 8 años, Cajamarca, 2018-2020. [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
6. González R. Percepción del sentido y significado de la caries temprana de la infancia en los padres de pacientes pediátricos. [Tesis de maestría]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2019.

7. Álvarez D. Relación entre el diagnóstico y tratamiento de la patología pulpar en dientes deciduos de pacientes niños que acudieron a la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco en el año 2017. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
8. Araméndiz P. Correlación, conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres/cuidadores y caries dental en niños menores de cinco años de Valledupar- Colombia, 2015. [Tesis de pregrado]. Barranquilla: Universidad del norte; 2015.
9. Mejía L. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años y en sus representantes. [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2020.
10. Carrasco R. Manejo de terapia pulpar en dientes deciduos y permanentes jóvenes. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
11. Flores E. Causas más frecuentes de pérdidas prematuras de dientes deciduos en niños que recibieron tratamiento odontológico integral en la clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2017-I. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2017.
12. Universidad Nacional de Colombia. Guía de atención infecciones odontogénicas. [Sitio en internet]. Disponible en: file:///C:/Users/Sony/Downloads/Documents/Guia_aten_infec_odonto_2017.pdf. Consultado 15 de enero de 2023.

13. Valles A. Modelos y teorías de salud pública. 1era ed. Tijuana. UABC. 2019
14. Ley del ejercicio de la odontología. De los deberes y derechos de los odontólogos. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.elcov.org/ley1.htm>. Consultado: 3 de enero de 2023.
15. Asociación Médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. Consultado: 3 de enero de 2023.
16. Ley sobre el derecho de autor. [Sitio en internet]. Disponible en: https://sapi.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/ley_derecho_de_autor.pdf Consultado: 3 de Enero de 2023.
17. Investigación de campo. [Sitio en internet] Disponible en: <https://www.significados.com/investigación-de-campo>. Consultado: 8 de enero de 2023.
18. Arias F. El proyecto de investigación. 6ta ed. Caracas: Epistema;2012.
19. Ortega C. ¿Qué es un estudio transversal? [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>. Consultado: 8 de enero de 2023.
20. García M. Técnicas de investigación (entrevista). [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos101/tecnicas->

investigacion-entrevista/tecnicas-investigacion-entrevista. Consultado: 8 de enero de 2023.

- 21.
22. Hurtado J. Metodología de la investigación: guía para una comprensión holística de la ciencia. 4 ta ed. Bogotá: Ciea-Sypal; 2012.
23. López P. Población, muestra y muestreo. Scielo [en línea]2004. [Fecha de acceso 8 de enero de 2023];09(08). URL. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012.
24. Ruiz M. Enfoque cualitativo. [Sitio en internet]. Disponible en: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html. Consultado: 18 de enero de 2023.
25. Giunta C. Consideraciones médico-odontológicas en la atención del niño con celulitis facial odontogénica. Scielo. [En línea] 2018 agosto. [Fecha de acceso 30 de enero de 2023]; 116 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000400017.
26. Jevon P y col. Manejo de infecciones odontogénicas y sepsis: una actualización. NIH. 2020; 229(6): 363-370.
27. Romero F y col. La fiebre. Rev. Fac. Med. 2014; 57(4): 20-33.
28. Blanc F, Mondain M. Oralgia. Elsevier. 2022; 26(1): 1-5.

29. Valencia F. Migrañas y cefaleas por problemas bucodentales. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.clinicadentalfusset.com/informacion/migranas-y-cefaleas-por-problemas-bucodentales/>. Consultado: 1 de febrero de 2023.
30. Rehmus W. Linfadenitis. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-dermatologicos/infecciones-bacterianas-de-la-piel/linfadenitis>. Consultado: 1 de febrero de 2023.
31. Vega S. Microbiología de los abscesos dentales. [Tesis de pregrado]. España; Universidad de la Laguna; 2018.
32. Sinohui C. Fistula dental en la encía ¿es grave? [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.avodent.com/creo-una-fistula-dental-grave/>. Consultado: 1 de febrero de 2023.
33. García L. Odontalgia: ¿en qué consiste? [Sitio en internet]. Disponible en: <https://dentalsuite.es/odontalgia-en-que-consiste/>. Consultado: 30 de enero de 2022.

ANEXOS

A. Cuadro de operacionalización de variables.

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna.					
Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Complicaciones sistémicas y bucales	Son cosas, situaciones o problemas que se presentan en una persona a nivel sistémico (de todo el cuerpo) o a nivel bucal producto de otra situación o enfermedad.	Complicaciones sistémicas	Celulitis facial	1	Cuestionario de preguntas cerradas y respuestas dicotómicas dirigido a los padres de los pacientes odontopediátricos.
			Sepsis	2	
			Fiebre	3	
			Otalgia	4	
			Cefalea	5	
		Linfadenitis	6		
		Complicaciones bucales	Absceso dental	7	
			Fístula dental	8	
			Lesión de furca	9	
			Odontalgia	10	
Tratamiento dental	Son todos aquellos procedimientos que se realizan en los dientes para eliminar el agente causal de enfermedad y su posterior restauración.	Preventivos	Limpieza dental	11-14	
			Topificación de flúor	15	
			Sellantes	16	
		Curativos	Resinas	17	
			RPI	18	
			Pulpotomía	19	
			Pulpectomía	20	
		Rehabilitadores	Exodoncia	21	
			Corona metálica	22	
Mantenedor de espacio	23				

B. Instrumento de recolección de datos

Estimado padre/representante, buen día, el presente cuestionario servirá para la investigación titulada “Nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las complicaciones sistémicas y bucales en los pacientes odontopediátricos que no reciben el tratamiento dental de manera oportuna”, realizado por las bachilleres, Carvajal y Mireles. Sírvase de leer de manera detallada los enunciados de cada pregunta, y responder con la mayor sinceridad del caso; estos datos son confidenciales y solo se utilizarán en la investigación. Gracias por su colaboración.

#	Pregunta	Sí	No
1	¿Sabe usted que la celulitis facial de origen dental, es un proceso inflamatorio agudo cuya causa se encuentra en un absceso dentoalveolar mal tratado, dientes retenidos u otros, por lo que supera la capacidad de defensa del organismo y se considera como una complicación sistémica de una infección dental?		
2	¿Sabe usted que la sepsis es cuando las sustancias químicas liberadas en el torrente sanguíneo para combatir una infección desencadenan una inflamación en todo el cuerpo. En consecuencia, pueden ocurrir cambios que dañen varios sistemas, los órganos dejan de funcionar correctamente, lo que puede causar la muerte; y también se le considera como una complicación sistémica de una infección dental?		
3	¿Sabe usted que la fiebre, que es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento por encima de 37,5°C, también es considerada una complicación sistémica de una infección dental?		
4	¿Sabe usted que la otalgia o dolor de oído se puede deber a un trastorno de la mandíbula, o a un dolor de muela; y se considera una de las complicaciones sistémicas de una infección dental?		
5	¿Sabe usted que la cefalea o dolor de cabeza, es uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes, que también pueden tener un origen dental y son una complicación de una infección dental?		
6	¿Sabe usted que la linfadenitis o inflamación de los ganglios, ocurre cuando los ganglios resultan agrandados por hinchazón (inflamación), por lo regular en respuesta a bacterias, virus u hongos; y los ganglios a nivel de cabeza y cuello se pueden inflamar por una infección dental, lo que se considera como una complicación sistémica?		

7	¿Sabe usted que el absceso dental es una acumulación de pus causada por una infección bacteriana, como consecuencia de una caries dental que llega al nervio dental (pulpa) y se considera como una complicación bucal de una infección dental?		
8	¿Sabe usted que la fístula dental es un canal que se origina desde la zona infectada de un diente hasta la superficie exterior de la encía. El origen de ese túnel, a su vez, suele coincidir con la furca del diente en el caso de los niños; y en ese canal se acaba depositando pus y, conforme se llena, se crea una protuberancia o grano próximo a las encías; y se considera como una complicación bucal de una infección dental?		
9	¿Sabe usted que la lesión de furca se refiere a la destrucción de los tejidos de sostén por el avance de la infección que proviene de la pulpa dental, y se aloja en la zona entre las raíces de dientes multiradiculares (muelas) comprometiendo así la permanencia de ese molar en la cavidad bucal, lo que se considera una complicación bucal de una infección dental?		
10	¿Sabe usted que la odontalgia o dolor dental, se puede deber a una infección bacteriana que ha llegado a afectar a la pulpa dental (nervio) y que se considera como una complicación bucal de una infección dental?		
11	¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo preventivos? (antes de que aparezcan las enfermedades dentales)		
12	¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo curativos? (cuando ya hay una enfermedad dental)		
13	¿Sabe usted que existen tratamientos dentales de tipo rehabilitador? (cuando ya se ha perdido una gran parte del diente o todo el diente por extracción)		
14	¿Sabe usted que la limpieza dental es un tratamiento de prevención que se debe realizar cada 6 meses en el odontólogo para ayudar a remover de manera eficaz y eficiente la placa bacteriana y el cálculo dental, evitando así que se produzcan caries dentales o inflamación de encías?		
15	¿Sabe usted que la topificación de flúor es un tratamiento dental de tipo preventivo que permite neutralizar el pH salival, mejorando así las condiciones bucales para disminuir el riesgo a caries dental?		
16	¿Sabe usted que los sellantes de fosas y fisuras son un tratamiento dental de tipo preventivo, ya que permiten sellar los molares que estén en riesgo de presentar caries dental?		
17	¿Sabe usted que las resinas, son uno de los tratamientos dentales de		

	tipo curativo, ya que se elimina la caries dental presente y luego se coloca una pasta del color del diente para restaurar el material dental perdido?		
18	¿Sabe usted que el RPI (recubrimiento pulpar indirecto) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y que ayuda a proteger y remineralizar la zona cercana a la pulpa dental (nervio) que fue afectado por una caries muy extensa y que causó odontalgia (dolor dental) de tipo reversible?		
19	¿Sabe usted que la pulpotomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo reversible y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado solo en la corona del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?		
20	¿Sabe usted que la pulpectomía es un tratamiento dental de tipo curativo, que se realiza bajo anestesia dental y se indica cuando el dolor es de tipo irreversible o en casos de necrosis pulpar y producto de una caries dental profunda (severa), donde se trata el nervio dental ubicado tanto en la corona como en las raíces del diente del diente primario (diente de leche) para mantenerlo hasta su recambio dental natural?		
21	¿Sabe usted que la exodoncia (extracción dental) es un tratamiento dental de tipo curativo, que se indica cuando el diente primario (diente de leche) se ha dañado de manera que es imposible de restaurar ni de mantener en boca hasta su recambio dental natural?		
22	¿Sabe usted que las coronas metálicas para los dientes primarios (dientes de leche) son un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indican a aquellos dientes primarios que ya fueron tratados con algún tipo de tratamiento dental curativo, para mejorar la función masticatoria en el niño?		
23	¿Sabe usted que el mantenedor de espacio es un tipo de tratamiento dental rehabilitador, que se indica en el caso de haber realizado una exodoncia (extracción dental) de un diente primario mucho antes del tiempo de su recambio dental natural, esto con la finalidad de no perder el espacio para el diente permanente sucesor y así no perjudicar la función a nivel de la ATM y demás estructuras dentofaciales?		

C. Validación de expertos



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta


TITULO DEL TRABAJO: NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA.

Autores: Br. Carvajal, María -Br. Mireles, Valeria

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		

7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		
22	X		X		X		X		
23	X		X		X		X		

Aplicar X

Nombre y Apellido	C.I	Firma
Aura del C. Palencia M.	V.- 11.147.392	
Coordinadora de trabajo de Grado UJAP	Nivel Académico	Fecha
Lcda. en Bioanálisis	Magister	17/1/2023



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



FORMATO PARA LA VALIDACION
DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA.

Autores: Br. Carvajal, María -Br.Mireles, Valeria

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
Ítems									
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		

7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		
22	X		X		X		X		
23	X		X		X		X		



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



FORMATO PARA LA VALIDACION
DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS COMPLICACIONES SISTÉMICAS Y BUCALES EN LOS PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS QUE NO RECIBEN EL TRATAMIENTO DENTAL DE MANERA OPORTUNA.

Autores: Br. Carvajal, María -Br. Mireles, Valeria

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		

10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		
21	X		X		X		X		
22	X		X		X		X		
23	X		X		X		X		

