



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PREVALENCIA ENTRE CARIES DENTAL Y CONOCIMIENTO DE
LA SALUD BUCAL DE LOS PADRES EN LA UNVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PAÉZ.**

Autores:

Br. Angela Elmin

Br. Rashel Romero

Tutor: Od. Livia segovia

Urb. Yuma II, calle N^a 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



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



**PREVALENCIA ENTRE CARIES DENTAL Y CONOCIMIENTO DE LA
SALUD BUCAL DE LOS PADRES EN LA UNVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PAÉZ.**

**Trabajo de Grado para optar al título de
ODONTÓLOGO**

Autores:

Br. Angela Ch. Elmin V. C.I:29.785652

Br. Rashel V. Romero A. C.I: 28.162.923

Tutor: Od. Livia Segovia C.I: 9.445.931

San Diego, octubre 2022



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos Ángela Elmin, titular de la cédula de identidad N° 29785652 y Rashel Romero, titular de la cédula de identidad N° V- 28162923 para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **“RELACIÓN ENTRE LA CARIES DENTAL EN NIÑOS QUE ACUDEN A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SUS PADRES/REPRESENTANTES SOBRE LA SALUD ORAL.”** adscrito a la línea de investigación: Odontología Clínica 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 Paéz.

En San Diego, a los veintidós (22) días del mes de mayo del año dos mil veinte dos (2022).

Od. Livia Segovia

C.I. N° V- 9445831



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 (a) de la Cedula de Identidad N.º **9.445.931**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los (las) ciudadanos(as): **Angela Elmin, Rashel Romero**, portador(a) de la Cedula de Identidad N.º V- **29785652**, N.º V- **28162923**, titulado: **PREVALENCIA ENTRE CARIES DENTAL Y CONOCIMIENTO DE LA SALUD BUCAL DE LOS PADRES EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ**. 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 27 días del mes de octubre del año 2022.

(Firma autografa del tutor)

Od. Livia Segovia

C.I. 9.445.931



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 "PREVALENCIA ENTRE CARIES DENTAL Y CONOCIMIENTOS DE LA SALUD BUCAL DE LOS PADRES EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado las ciudadanas Angela Elmin y Rashel Romero, titulares de la cédula de identidad 29.785.652 y 28.162.923. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.

Jurado
Nombre: Dora Ramos
C.I.: 12473636



Jurado
Nombre: Eilypis Alvarez
C.I.: 17.678.536

Tutor Académico:
Nombre: Livia Segura
C.I.: 9445831

Fecha 11/0/2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por guiarme en la elección de esta hermosa profesión, por acompañarme cada semestre dándome las fuerzas necesarias para alcanzar esta meta.

A mis padres, Johana Velasquez y Angel Elmin, por creer y confiar en mi desde el día uno del inicio de esta carrera, por el esfuerzo realizado para poder recibir educación de calidad, por los consejos, el amor y la comprensión; gracias por haberme formado con buenos valores y hábitos fueron patrones fundamentales que llevo conmigo y me ayudaron a llegar hasta aquí.

A mi hermana Mariana Elmin por ser un apoyo en todo este proceso, y hacerme reír cuando sentía que colapsaba.

A toda mi familia y amigos por ser parte de mi vida y permitirme ser parte de su orgullo.

Angela elmin

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi papa que, aunque no está físicamente conmigo sé que desde el cielo está feliz por este logro que el anhelaba y guiándome para que siempre sea una persona exitosa.

A mi mama que siempre ha estado a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos, pues el apoyo de mis padres me ayudó a lograr este hermoso sueño.

A mi tío mateo romero que, aunque no esté físicamente sé que está feliz y guiándome desde el cielo.

Rashel Romero

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por ser el principal proveedor de todos los recursos utilizados para hacer posible este sueño.

A mis padres por todo el tiempo dedicado para poder lograr esta meta.

A la universidad José Antonio Páez por abrir sus puertas y permitirme formarme en esta casa de estudio.

A todos los docentes que con mucha vocación y amor compartieron sus conocimientos, en especial a Martin Correa, Leonard Bustamante, Mauren Garcia y blasmir Giménez por toda su paciencia.

A las profesoras Livia Segovia y Diana Ramos por haber sido un pilar fundamental en el desarrollo de este trabajo

Angela Elmin

Agradezco a la Universidad José Antonio Páez por haberme aceptado ser parte de ella por estos años.

Agradezco a la docente blasmir Giménez que ha estado apoyándome, y por haberme tenido la paciencia.

Agradezco a la profesora diana ramos por guiarnos en este gran paso.

Y para finalizar, agradezco a los docentes Martin correa, Rodrigo pino y la decana Romelia rueda.

Rashel Romero

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	p-p
resumen informativo	VIII
introducción	2
CAPÍTULO I - EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.	4
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Objetivos de la investigación.	7
1.4 Justificación de la investigación.	8
1.5 Alcance y limitaciones de la investigación	9
CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	10
2.2 Bases teóricas	14
2.3 Bases legales	19
2.4 Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III - MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Diseño y tipo de investigación.	21
3.2 Población y Muestra.	22
3.3 Técnica e Instrumentos de recolección de datos.	23
CAPÍTULO IV - PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	
4.1 Presentación y análisis de resultados	25
4.2 Discusión	37
CAPÍTULO V - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	40
ANEXOS.....	41
REFERENCIAS	43



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



PREVALENCIA ENTRE CARIES DENTAL Y CONOCIMIENTO DE LA
SALUD BUCAL DE LOS PADRES EN LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO
PAEZ.

Autores: Angela Elmin

Rashel Romero

Tutor: Od. Livia Segovia

Fecha: octubre 2022.

RESUMEN

La caries dental es una enfermedad que resulta de una disbiosis causada por el consumo de azúcares; por lo tanto, se considera una enfermedad azúcar – dependiente, la cual afecta a gran parte de la población infantil, siendo esta una enfermedad controlable. Partiendo del punto en que los infantes deben ser orientados hacia la formación de buenos hábitos, en este caso del cuidado bucal, resultó preciso analizar el conocimiento que poseen los padres acerca de la caries para lograr tal fin se procedió a desarrollar una investigación dentro de un diseño de campo, de tipo descriptiva con un corte trasversal, la cual nos permitió analizar la prevalencia entre caries dental y conocimiento de la salud bucal de los padres en la universidad José Antonio Páez. La población involucrada estuvo constituida por los padres que asistieron a la clínica de odontopediatria de la universidad, para recolectar los datos se empleó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario que constaba de 11 preguntas, el cual para obtener su validez fue sometido al juicio de tres expertos. Con los datos obtenidos se analizó que el conocimiento de los padres es deficiente.

Palabras Clave: caries, infantes, cuidado bucal, prevalencia, deficiente, padres.



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



**PREVALENCE BETWEEN DENTAL CARIES AND PARENTS'
KNOWLEDGE OF ORAL HEALTH AT THE JOSE ANTONIO PAEZ
UNIVERSITY**

Autores: Angela Elmin

Rashel Romero

Tutor: Od. Livia Segovia

Fecha: octubre 2022

ABSTRACT

Dental caries is a disease that results from a dysbiosis caused by the consumption of sugars, Thus, it is considered a disease sugar dependent, which affects a large part of the child population, being this a controllable disease. Starting from the point where infants should be oriented towards the formation of good habits, in this case of oral care, it was necessary to analyze the knowledge that parents have about caries to achieve this end, an investigation was carried out within a field design, descriptive type with a cross section, which allowed us to analyze the prevalence between dental caries and knowledge of the oral health of parents at the José Antonio Páez University. The population involved was constituted by the parents who attended the pediatric dentistry clinic of the university, to collect the data, a survey was used as a technique and a questionnaire consisting of 11 questions as an instrument. which to obtain its validity was submitted to the judgment of three experts, With the data obtained, it was analyzed that the knowledge of the parents is deficient

Keywords: cavities, infants, oral care, prevalence, deficient,

Fathers

INTRODUCCIÓN

La caries dental es un problema a nivel mundial que afecta a más del 60% de la población infantil. Peña (2016), define la Caries de Infancia Temprana (CIT) como la aparición de cualquier signo de caries dental en cualquier superficie de los dientes durante los tres primeros años de vida. La enfermedad también se ha denominado caries del biberón o caries de la lactancia. La CIT puede resultar de la ingesta prolongada y frecuente de leche materna o por el uso permanente durante el día y la noche de biberones con fórmula, leche o jugos enriquecidos con azúcar. Asimismo, interfieren otros factores como el flujo salival, la higiene bucal, los microorganismos presentes en el medio bucal y su transmisión, los cuales inducen el cambio de pH de básico a ácido, causando la desmineralización de la estructura dentaria. La caries dental representa una problemática de estudio muy amplio, principalmente en niños que adquieren hábitos inadecuados debido a que son instruidos por sus padres y representantes, quienes no dominan correctamente las técnicas de higiene bucal. La población en edad escolar es la más susceptible a ser afectada por caries, afectando de este modo tanto a la dentición primaria, la dentición mixta y la dentición permanente. Por lo tanto, este proceso debe ser supervisado y orientado por los padres o cuidadores, previa a la consulta con el odontopediatra.

La higiene bucal incorrecta, los hábitos inadecuados de los padres, el uso de medicamentos, el pH bucal y la ingesta de alimentos cariogénicos, son factores de riesgos, que al estar más de uno de ellos presentes pueden ocasionar la destrucción

coronaria y llevar a la pérdida prematura de la unidad dentaria primaria afectando la unidad dentaria sucesiva permanente y dando como resultado migraciones dentarias, rotaciones y alteraciones de la oclusión. Además, la presencia de caries de infancia temprana puede causar a largo plazo dificultad para la alimentación, masticación, deglución, fonación y alteración de la estética.

La siguiente investigación relata en su principio la problemática del tema a estudiar como también, la importancia del mismo ya que la desinformación de padres preescolares ha sido una causa relevante en la etiología de la caries dental. Asimismo, en dicho capítulo se plantean los objetivos que se trazaron lograr, tanto el general como los específicos, y por último la justificación del presente estudio. Por otro lado, en el Capítulo II se despliegan los antecedentes más recientes de la investigación, así como también se describe a profundidad los aspectos teóricos más resaltantes. Seguidamente en el Capítulo III se describe el diseño y tipo de la investigación, su respectiva población y muestra, y por último se relatan los procedimientos de recolección de datos que en esta investigación se trata de un cuestionario, el cual fue sometido a un proceso de validez y confiabilidad para su posterior aplicación. Continuado a esto, en el Capítulo IV se presentaron y analizaron los resultados obtenidos, donde finalmente se obtuvieron las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 EL PROBLEMA

La salud bucodental es un componente de la salud general de las personas, resulta vital para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, pues se asocia a la nutrición, a la comunicación, a la fonación, a su estética y con ello a su autoestima. Cuando no se atiende a la salud bucal, suele haber daño en la superficie o esmalte del diente a esto se le conoce como carie dental, esta afecta a los tejidos de los dientes, los cuales se destruyen a causa de los ácidos de la placa bacteriana. Las piezas dentales afectadas suelen perforarse de forma paulatina, produciendo dolor si la infección llega al nervio (1).

Las caries se producen a causa de una combinación de factores, como bacterias en la boca, ingesta frecuente de azúcares, bebidas azucaradas y limpieza dental deficiente. Es una enfermedad multifactorial ya que intervienen factores ambientales, familiares, genéticos. La caries dental es un trastorno muy común, con mucha frecuencia ocurre en los niños y en los adultos jóvenes, pero puede afectar a cualquier persona (1,2).

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) la caries dental es un proceso localizado que se inicia después de la erupción dentaria, determina el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hacia la formación de una cavidad (1,2).

Las caries dentales no son un problema únicamente de los adultos, los niños también se ven afectados, según el Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial hay entre aproximadamente cuarenta y dos por ciento (42%), de niños entre 2 y 11 años de edad que desarrollan alguna caries en la dentición primaria (2). Esto puede llevar a los padres a preguntarse la causa de la caries dental como prevenirla y tratarla (3).

Las lesiones de caries en dientes primarios evolucionan rápidamente, destruyen la estructura del diente, interfieren en la correcta masticación, producen dolor y pueden generar focos infecciosos moderados o severos. Esta situación asociada a la escasa o ausencia de higiene oral, no utilizar dentífrico con la cantidad adecuada de flúor y la presencia de defectos en el esmalte no diagnosticados precozmente, favorecen su aparición y gravedad. Los padres/representantes juegan un papel importante la salud bucal de sus hijos y como estos se ven afectados, los hábitos poco sanos de alimentación, los dulces, demasiado azúcar o que el niño se que se vayan a dormir tomando biberón producen caries dentales, a este desajuste particular se le conoce como la caries del biberón (2,3).

Los niños con caries en la infancia precoz, tienen mayor riesgo de presentar nuevas caries en la dentición permanente, esto se debe a los problemas de higiene oral, la higiene bucal infantil es responsabilidad de los padres/representantes, al menos hasta que el niño posea la habilidad motora adecuada para efectuar estos procedimientos. Es importante que las madres de familia tengan conocimientos sobre higiene oral y como deben realizar el proceso (4).

Las acciones para proteger la salud bucal de los niños se basan en una constante participación de padres/representantes, es muy cotidiano escuchar a los padres referirse a estos dientes como innecesarios porque después vienen otros dientes, y tienden a olvidarse un poco de la salud y la higiene bucal del niño. Al principio, la higiene bucal debe convertirse en un acto que ejercen los padres/representantes junto al niño, de esta manera, se asegura que se cree el hábito que continuará al crecer (5).

Teniendo en cuenta que niño aprende por imitación, la educación en salud bucal debe ser lo más precoz posible, y adquirir conocimientos y entender el valor de la buena salud bucal, así la prevención iniciada precozmente se torna más efectiva y fácil de realizar. Por ese motivo es importante que el núcleo familiar sea un punto clave en la

prevención de enfermedades, como conductor de hábitos alimenticios de la familia y formadora de conceptos sobre salud (6).

Actualmente la clínica Odontológica de la Universidad José Antonio Páez recibe a numerosos niños con esta afección desde muy temprana edad, que padecen estas afecciones, en su mayoría son generadas por malos hábitos de higiene bucal, el niño, este por sí solo no puede mantener una salud bucal ideal, necesita de la intervención de los padres/representantes fomentando los hábitos de higiene bucal en sus hijos (6).

La falta de conocimiento que tienen los padres/representantes con relación a la salud bucal de sus hijos, acarrea consecuencias directas para ellos, induciendo la presencia prematuramente de caries en los menores, por lo que se debe implementar programas de educación a las madres que lleven a sus hijos a la clínica odontológica de la Universidad José Antonio Páez.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Las caries dentales son un problema que está latente en la población en general, afectando a los adultos y niños, por una inadecuada higiene oral y falta de conocimientos. Los niños por si solos no son capaces de mantener una salud bucal adecuada, necesitan de la intervención de padres/representantes y que estos a su vez entiendan la importancia de una idónea salud bucal en sus hijos y tenga los conocimientos necesarios para evitar las caries (5,6). Esta investigación permitirá saber la prevalencia entre caries dental y conocimiento de la salud bucal de los padres a través de una investigación descriptiva observacional, realizando la evaluación odontológica del niño en la universidad José Antonio Páez, evidenciando así la precaria higiene bucal. Con base a esto surge la siguiente interrogante:

¿Cuál es la prevalencia entre caries dental y conocimientos de la salud bucal de los padres en la universidad José Antonio Páez sobre la idónea salud oral de sus hijos?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Analizar la prevalencia entre caries dental y conocimiento de la salud bucal de los padres en la universidad José Antonio Páez.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores que inciden en desarrollo de caries que presentan los niños que acuden a consulta odontológica en la clínica de la universidad José Antonio Páez.
- Establecer la prevalencia entre caries dental y conocimiento de la salud bucal de los padres en la universidad José Antonio Páez.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres o representantes sobre la higiene bucal de sus hijos.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Los niños que asisten a consulta odontológica en la universidad José Antonio Páez y presentan caries dentales, tienen un grave problema, el cual, incrementa la posibilidad de desarrollar caries en la dentición primaria como en la permanente, también, pueden presentar dolor al momento de comer. La aparición de las caries genera consecuencias en la vida de los niños, incluyendo hospitalizaciones y visitas a la atención de emergencia, aumento en los costos del tratamiento, riesgo de atraso del crecimiento físico y aumento de peso, e impacto negativo en la calidad de vida relacionada a la salud bucal (5,6).

Los padres/representantes son un factor influyente en la aparición de caries de los niños ya que de ellos depende inicialmente el cuidado de la salud bucal de sus hijos, con la acción de comportamientos inadecuados como iniciar la limpieza bucal de los niños una vez completada la erupción dentaria temporal, esto propicia la aparición temprana de lesiones cariosas y alteraciones del periodonto, este y otros errores cometidos por desconocimiento de los mismos (6,7).

Los conocimientos y prácticas provienen de la información que los padres/representantes han recibido y de sus experiencias. Por ello, gran parte de la educación para la salud bucal. La prevención de los niños empieza con la educación de los padres, quienes generalmente no han accedido a ningún tipo de conocimiento. Es importante el desarrollo de esta investigación porque permite denotar la relación entre la caries en el niño y el conocimiento preventivo que tienen los padres/representantes del cuidado de la higiene oral (7).

El conocimiento preventivo es un factor fundamental para lograr que la salud bucal del niño este en idóneas condiciones y que ellos mejoren considerablemente, durante el tiempo de su dentición primaria, estén libres de caries (7).

1.5 LIMITACIÓN Y ALCANCE

El proyecto de investigación estará limitado por los niños que asisten a la consulta odontológica en la clínica de Universidad José Antonio Páez, ya que los mismos podrían ser muy pocos, lo que imposibilita realizar mayor número de revisiones odontológicas y precisar cuántos son afectados por las caries dentales. En cuanto a la revisión bibliográfica no se evidencio ninguna limitante. El alcance de esta investigación radica en establecer la relación que existe entre la aparición de caries dentales en los niños y la precaria higiene bucal de los mismos, por el desconocimiento de los padres/representantes, siendo ellos los encargados en primer lugar de la salud bucal del niño. Además de las causas que generan la aparición de caries en los niños, y cómo influye en la higiene bucal de los niños el cuidado de los padres.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La caries se inicia por la desmineralización del esmalte cuando las bacterias de la boca fermentan los carbohidratos de la dieta, estas bacterias y el ácido que producen destruye progresivamente la estructura del diente que sucede en los niños que ingieren con frecuencia alimentos/bebidas con alto contenido en azúcares. Esta situación asociada a la escasa o ausencia de higiene oral que, si bien es cierto, el niño necesita a los padres/representantes para llevar a cabo una buena higiene bucal ya que ellos no son capaces de realizarlo, y la presencia de defectos en el esmalte no diagnosticados precozmente, favorecen su aparición y gravedad (7).

Las lesiones de caries en la dentición primaria evolucionan rápidamente, destruyen la estructura del diente, interfieren en la correcta masticación, producen dolor y pueden generar focos infecciosos moderados o severos. Para sustentar esta investigación se tomaron como base los siguientes estudios:

La investigación de Apaza (2021), titulada relación del conocimiento en madres y caries de infancia temprana con la calidad de vida de niños menores de 3 años de edad atendidos en servicio del centro de salud Jorge Chavez-juliaca, cuyo objetivo es relacionar el conocimiento en madres y la caries de infancia temprana con la calidad de vida de niños menores de 3 años de edad atendidos en servicio CRED del Centro de Salud Jorge Chávez -Juliaca, 2019, permitió obtener los resultados que un 56,25% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un conocimiento sobre caries de infancia temprana regular, mientras que un 35,71% de las madres tuvo un conocimiento

bueno; así también, un 66,70% de los niños evaluados presentaron caries de infancia temprana; mientras que un 57,10% de madres indican que los niños tienen una afectación en la calidad de vida (8).

La investigación previa destaca escaso conocimiento de las madres, padres/ representantes que se tienen sobre la salud bucal de los niños. La misma está en decadencia ya que no se presta atención de los cuidados del niño desde que es un neonato es por eso que debe incluir el cuidado de la cavidad bucal del niño, las madres, padres/ representantes tienen la idea erróneas que el tratamiento odontológico debe comenzar una vez erupcionada la totalidad de las piezas dentarias alrededor de los tres años, considerando esto una edad tardía para iniciar cualquier tipo de tratamiento preventivo, por la posible aparición de caries debido a la inocua higiene bucal que son de interés para el presente estudio.

Espinoza (2020), evaluó la eficacia del programa educativo “vida, salud y sonrisas”, sobre factores asociados a la caries dental, dirigido a madres de niños de 0 a 5 años del centro de salud condevilla en el año 2019, obteniendo como objetivo determinar la eficacia del programa educativo “Vida, Salud y Sonrisa”, sobre factores asociados a la caries dental dirigido a madres de niños de 0 a 5 años del Centro de Salud Condevilla en el año 2019, aplicando una metodología de tipo prospectivo, transversal y observacional, permitiendo obtener los resultados donde se aprecia que el grado de conocimientos sobre los cofactores relacionados a la caries dental posterior a la aplicación del programa educativo fue excelente en un número de 23 con un porcentaje de 92%. Permitiendo concluir que el programa educativo “Vida, Salud y Sonrisas”, no fue estadísticamente significativa porque el nivel de significancia fue de 0,059 donde $p > 0,05$. Conclusiones: En cuanto determinar el grado de conocimiento sobre factores asociados a la caries dental previa a la aplicación del programa educativo “Vida, Salud y Sonrisas” en el grupo control y grupo experimental, se concluye que previa a la aplicación del citado programa educativo, el grupo control tiene un nivel de

conocimiento de regular y bueno en un 44% respectivamente y del grupo experimental tiene un nivel de conocimiento de regular en un 52% (9).

La investigación citada denota que la prevalencia de caries dental se mantendría o aumentaría en los niños, al igual que la falta de educación de los padres que son responsables de los niños, conllevando a problemas más severos y muy posiblemente al aumento de esta prevalencia. La falta de educación a los padres hace que ellos no puedan insertar hábitos de higiene bucal en sus niños por falta de información, lo que incide directamente en la higiene bucal en los niños.

Cayo et al (2019), estudiaron la caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares estableciendo como objetivo determinar la relación entre la enfermedad caries dental y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia con niños de 36 a 71 meses de edad, aplicando una metodología de tipo observacional, descriptivo, transversal, y correlacional, además la muestra consto de 123 niños matriculados en la I.E.I N°161” Carapongo” durante el año 2018, permitiendo obtener como resultados que la prevalencia de caries dental del 89,43 % para niños entre 36 a 71 meses, ($X=4.03$, $DE=2.820$) lo cual indica un nivel moderado de severidad, donde los niños de 60-71 meses obtuvieron mayor índice ceo-d ($X=4.18$, $DE=3.16$) respecto a los otros grupos etarios. Concluyendo que existe relación entre caries dental en preescolares con el nivel de conocimiento de los padres, y este último con el nivel educativo de los mismos. Por lo que es importante que los padres de familia tengan conocimientos básicos en salud bucal de ahí que esto se ve reflejado en la salud bucal de sus hijos (10).

La investigación citada denota que los padres juegan un rol importante, en la higiene bucal de los niños, de tal forma que los hábitos de limpieza y cuidado dental recaen sobre ellos, afectando o beneficiando a lo largo de la vida de sus hijos, por ello

es importante conocer el nivel de conocimiento de los padres para así crear alternativas y mejorar la salud bucodental de sus hijos, que son del interés para el presente estudio.

Vila (2019) evaluaron la ansiedad, miedo y comportamiento en odontopediatria utilizando Brix 3000 y método rotatorio para remoción de caries, denotando como objetivo describir los niveles de ansiedad y miedo que presentaron los pacientes pediátricos sometidos a remoción de caries dental, aplicando una metodología descriptivo observacional de corte transversal, obteniendo como resultados que la técnica de remoción de caries Brix 3000 se presentaron los siguientes datos: 17 presentaron comportamiento definitivamente positivo de los cuales 12 son de sexo femenino y cinco de sexo masculino, tuvieron comportamiento levemente positivo 11 niños de los cuales siete femeninos y cuatro masculino; en el comportamiento levemente negativo se encontraron dos niños de los cuales dos masculinos y en el comportamiento definitivamente negativo dos femeninos y usando instrumental rotatorio se presentaron los siguientes datos, 14 presentaron comportamiento definitivamente positivo. Permitiendo concluir que existen muchos factores causantes de ansiedad y miedo en el consultorio odontológico que pueden obstaculizar al odontólogo realizar los tratamientos, por esta razón es de vital importancia que desde la primera cita se establezca un manejo acorde con el paciente para evitar o disminuir los niveles de ansiedad y miedo (11).

Esta investigación tiene una relación directa en cuanto a la evaluación y el diagnóstico del comportamiento ya que son un proceso dinámico, cambiante y permanente; teniendo en cuenta que muchos de estos niños no habían asistido antes a consulta odontológica, y reciben una inadecuada higiene oral, por parte de los padres/representantes

2.2 BASES TEÓRICAS

Caries Dentales

Las caries son zonas dañadas de forma permanente en la superficie de los dientes que se convierten en pequeñas aberturas u orificios. Las caries se producen a causa de una combinación de factores, como bacterias en la boca, ingesta frecuente de tentempiés, bebidas azucaradas y limpieza dental deficiente. Si no se tratan, las caries pueden extenderse y afectar capas más profundas de los dientes. Pueden provocar dolor de muela intenso, infecciones y pérdida de dientes. Las mejores medidas de protección contra las caries dentales son las consultas regulares al dentista y los buenos hábitos de cepillado y uso del hilo dental (12).

Síntomas

Los signos y síntomas de las caries varían, según el tamaño y la ubicación, cuando se comienza a formar una caries, es posible que no tengas ningún síntoma. A medida que la caries aumenta de tamaño, esta puede provocar signos y síntomas, como los siguientes:

- Dolor de muelas, dolor repentino o dolor que se produce sin causa aparente
- Sensibilidad en los dientes
- Dolor leve a agudo cuando comes o bebes algo dulce, caliente o frío
- Agujeros u hoyos visibles en los dientes
- Manchado marrón, negro o blanco en cualquier superficie de un diente
- Dolor cuando muerdes (12).

Causas

Las caries dentales son un proceso que ocurre con el tiempo. Así es cómo se forman las caries dentales:

- **Formación de placa:** La placa dental es una película transparente pegajosa que recubre los dientes. Se genera por comer muchos azúcares y almidones y no lavarse bien los dientes. Cuando los azúcares y los almidones no se limpian de los dientes, las bacterias rápidamente comienzan a alimentarse de ellos y a formar placa. La placa que permanece en los dientes puede endurecerse debajo de la línea de la encía o por encima de ella y transformarse en sarro. El sarro dificulta la eliminación de la placa y crea una protección para las bacterias.
- **Ataques de placa.:** Los ácidos de la placa eliminan los minerales del esmalte externo y duro de los dientes. Esta erosión provoca aberturas u orificios diminutos en el esmalte, la primera etapa de las caries. Una vez que se desgastan partes del esmalte, las bacterias y el ácido llegan a la siguiente capa de los dientes, denominada «dentina». Esta capa es más blanda que el esmalte y menos resistente al ácido. La dentina tiene pequeños tubos que se comunican directamente con el nervio del diente y provocan sensibilidad.
- **La destrucción continúa:** A medida que se forman las caries dentales, las bacterias y el ácido continúan su marcha a través de los dientes, trasladándose luego al material interior del diente (pulpa) que contiene nervios y vasos sanguíneos. La pulpa se inflama e irrita a causa de las bacterias. Dado que no hay espacio para que la inflamación se expanda en el interior de un diente, el nervio se oprime, lo que provoca dolor. La molestia incluso se puede extender fuera de la raíz del diente, hacia el hueso (12).

Factores de riesgo

Todas las personas que tienen dientes están en riesgo de tener caries, aunque los siguientes factores podrían aumentar las posibilidades:

- **Ubicación del diente:** Las caries casi siempre aparecen en los dientes traseros (molares y premolares). Estos dientes tienen muchos surcos, hoyos, grietas y varias raíces que pueden acumular partículas de alimentos (12).

- **Ciertos alimentos y bebidas:** Los alimentos que se adhieren a los dientes durante mucho tiempo, como la leche, el helado, la miel, el azúcar, las bebidas gaseosas, los frutos secos, el pastel, las galletas, los caramelos duros, las pastillas de menta, los cereales secos y las papas fritas (12).
- **Comer o beber con frecuencia:** Al comer tentempiés o consumir bebidas azucaradas constantemente, le aportas a las bacterias de la boca más alimento para producir los ácidos que atacan los dientes y los desgastan. Además, beber soda y otras bebidas ácidas durante el día ayuda a crear una capa de ácido continua sobre los dientes (12).
- **Alimentación de los bebés antes de acostarse:** Cuando los bebés toman biberones con leche, leche maternizada, jugo u otros líquidos con azúcar antes de dormir, esas bebidas permanecen en los dientes durante horas mientras los bebés duermen, lo que alimenta a las bacterias que causan caries. Este daño se suele llamar «caries del biberón». Un daño similar puede producirse cuando los niños pequeños caminan de un lado a otro mientras beben esas bebidas de un vaso con boquilla (12).
- **Cepillado inadecuado:** Si no te lavas los dientes poco tiempo después de comer y beber, la placa se forma rápidamente y pueden empezar a aparecer las primeras fases de la caries (12).
- **Falta de flúor:** El flúor, un mineral que se produce de forma natural, ayuda a prevenir las caries e incluso puede revertir las primeras fases del daño dental. Debido a sus beneficios para los dientes, el flúor se añade a muchos suministros de agua (12).
- **Edad:** En los Estados Unidos, las caries son frecuentes en los niños pequeños y en los adolescentes (12).
- **Sequedad de boca:** La sequedad de boca es causada por la falta de saliva, que ayuda a prevenir las caries al eliminar los alimentos y la placa de los dientes (12).

- **Restauraciones desgastadas o dispositivos dentales:** Con los años, los empastes pueden debilitarse, comenzar a romperse o formar bordes rugosos. Esto permite que la placa se acumule más fácilmente y dificulta su remoción (12).
- **Ardor de estómago:** El ardor de estómago o la enfermedad por reflujo gastroesofágico pueden hacer que el ácido estomacal suba hasta la boca (reflujo), lo que provoca el desgaste del esmalte y causa un daño importante en los dientes (12).
- **Trastornos de la alimentación:** La anorexia y la bulimia pueden provocar erosión dental y caries importantes. El ácido estomacal de los vómitos reiterados (purga) cubre los dientes y comienza a disolver el esmalte. Los trastornos de la alimentación también pueden interferir en la producción de saliva (12).

Complicaciones

Las caries dentales son tan frecuentes que es posible que no les des importancia. Es posible que pienses que no importa si los niños tienen caries en los dientes de leche. Sin embargo, las caries dentales pueden tener complicaciones graves y duraderas, incluso para aquellos niños que aún no tienen los dientes permanentes. Las complicaciones de las caries pueden comprender:

- Dolor
- Absceso dental
- Inflamación o pus alrededor de un diente
- Dientes rotos o dañados
- Problemas para masticar
- Cambios de posición de los dientes después de haber perdido un diente

- Cuando las caries son graves, es posible que tengas: dolor que interfiere en la vida cotidiana y adelgazamiento o problemas de nutrición como dolor o dificultad para comer o masticar.
- Pérdida de dientes, la cual puede afectar el aspecto, la confianza y la autoestima
- En raras ocasiones, un absceso dental (una bolsa de pus causada por una infección bacteriana), que puede provocar infecciones más graves o incluso potencialmente mortales (12).

Prevención

- Cepíllate con dentífrico con flúor después de comer o beber.
- Enjuágate la boca
- Consulta con tu odontólogo regularmente.
- Considera el uso de selladores dentales. Un sellador es un recubrimiento plástico de protección que se aplica a la superficie de masticación de los dientes traseros. Sella los surcos y las grietas que tienden a acumular alimentos, lo que protege el esmalte de los dientes de la placa y el ácido
- Bebe un poco de agua del grifo.
- Evita comer o beber con frecuencia. Cuando comes o tomas bebidas que no son agua, ayudas a que las bacterias de la boca produzcan ácidos que pueden destruir el esmalte de los dientes. Si comes o bebes a lo largo del día, los dientes están en ataque constante.
- Consume alimentos saludables para los dientes.
- Considera tratamientos con flúor.
- Pregunta sobre tratamientos antibióticos.
- Tratamientos combinados (12).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Bacteria: Las bacterias son las células independientes más pequeñas y versátiles. Las principales formas que adoptan son esferas, bastones, bastones doblados o curvos, y espirales (13).

Dentición Primaria: La dentición temporal también se conoce como dentición primaria o decidua. Empieza a erupcionar a los 6-8 meses y finaliza a los 30-36 meses. No es hasta los 6 años que la dentición temporal comienza a mudarse y empieza el periodo de dentición mixta (14).

Higiene Bucal: Eliminación de placa microbiana y la acumulación sobre los dientes y estructuras vecinas (15).

Infección: Es el proceso biológico complicado, que surge durante la penetración del microorganismo infeccioso el medio interno del macroorganismo; es el proceso de acción recíproca entre el microorganismo y parasito y el macroorganismo y el medio ambiente (16).

2.4 BASES LEGALES

Las bases legales son el soporte legal donde es desarrollada una investigación ya sea en el ámbito nacional o internacional. En el caso del presente trabajo, está fundamentado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, La orgánica de protección del niño, niña y adolescente, el Código Deontología Odontológico, y la Ley sobre Derecho de Autor.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de (1999), reconoce a la salud como un derecho social integral, garantizado como parte del derecho a la vida y a un nivel digno de bienestar, quedando superada la concepción de la salud solo como enfermedad (17).

A través de su artículo 83 garantiza a la salud como parte del derecho a la vida por lo que el estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Siendo este un derecho constitucional, por lo que es de obligatorio cumplimiento y nadie debe prohibirlo. Los profesionales de la odontología son parte del sistema de salud, por lo que es necesario que contribuyan a su cumplimiento (17).

La ley orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes (2007), en sus artículos 41, 42, y 43 establecen que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud y el disfrute efectivo del mismo. El estado debe asegurar a los niños, niñas y adolescentes el suministro gratuito y oportuno de medicinas, y todo lo concerniente a la salud. Así mismo el padre, la madre, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren bajo su Patria Potestad, representación o responsabilidad. En consecuencia, están obligados a cumplir las instrucciones y controles médicos que se prescriban con el fin de velar por la salud de los niños, niñas y adolescentes. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes (18).

El Código Deontología Odontológico, (1992) en sus artículos 1, 2, 17, y 18, establecen que se debe fomentar la salud como parte del desarrollo y el bienestar social, Así mismo el profesional de la odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado para suministrar la atención integral requerida. Presentando un diagnóstico para emplear el mejor tratamiento y garantizar la salud del paciente (19).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo comprende los aspectos metodológicos necesarios para este estudio, por tanto, se describen: tipo, diseño de la investigación, población, muestra, instrumento de recolección de datos, y la técnica de análisis de datos.

3.1 Tipo y Diseño de Investigación.

Esta investigación, tomando en consideración sus características, se ubica dentro de un diseño de campo, de tipo descriptiva con un corte transversal, permitiendo analizar la relación que existe entre las caries dentales en niños que acuden a consulta en la universidad José Antonio Páez y el nivel de conocimiento que tienen los padres/representantes sobre la idónea salud oral de sus hijos.

La investigación de campo se radica en que va dirigida a identificar la parte de la realidad que se va a estudiar, a identificar el objeto del conocimiento de la ciencia a la que se refiere y su particularización, así como a la parte de este a la que se dedican los esfuerzos investigativos y a la cual está ligado directamente el resultado. Sobre todo, es acerca de determinados aspectos de ese objeto del conocimiento que existe el problema de la investigación que se realiza (Leyva y Guerra 2020, p 17) (20).

Esta definición se enmarca en el estudio en curso en cuanto se habla de la problemática de caries en los niños que asisten a consulta en la universidad José Antonio Páez, por desconocimiento de los padres en relación a la salud oral.

3.2 Nivel de la Investigación

El nivel de esta investigación se basó en la modalidad descriptiva, conceptualizando dicho término, la modalidad descriptiva ya que buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Hernández, Fernández, Baptista 2014. P.8) (21).

Esta investigación se considera descriptiva por el hecho de que se estudia la prevalencia entre caries dental y conocimiento de la salud bucal de los padres en la universidad José Antonio Páez, sobre la idónea salud oral de sus hijos así, dar cumplimiento a los objetivos planteados en esta investigación y el desarrollo de las variables de estudio.

3.3 Población y muestra

Población

En esta investigación la población de estudio estuvo constituida por todos los niños que acuden a consulta en clínica del niño y el Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022, y los padres/representantes que llevan a los niños, durante el periodo 2022, (2CR), correspondiente a cien pacientes (100).

La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros. En esta investigación son los niños y los padres.

Muestra

La muestra se seleccionó de forma probabilística de azar simple, seleccionando el 30% de la población correspondiendo a un total de 30 padres/representantes acuden a consulta en clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, durante el periodo 2022, (2CR).

La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verá más adelante. La muestra es una parte representativa de la población (22).

3.4 Técnicas e Instrumento de Recolección de datos

El método significa el camino por seguir mediante una serie de operaciones y reglas prefijadas de antemano para alcanzar el resultado propuesto, argumenta que procura establecer los procedimientos que deben seguirse, en el orden de las observaciones, experimentaciones, experiencia y razonamientos y la esfera de los objetos a los cuales aplica (23).

En este sentido se revisaron las historias clínicas de la universidad José Antonio Páez en la Clínica del Niño y del Adolescente en el año 2022; una vez recolectada la información se procederá a seleccionar los pacientes con caries dentales, de acuerdo a los objetivos propuestos, y así, extraer los indicadores de acuerdo con la tabla de operacionalización de variables que se encuentra en capítulo II.

3.5 Procedimiento Metodológico

- En primer lugar, se realizó el llenado de la anamnesis de la historia clínica donde se reflejarán las variables de estudio.

- En segundo lugar, los padres/representantes de los niños deben firmar el consentimiento informado. Donde se establece lo que se le realizará al paciente además de indicarle que será parte de una investigación científica.
- Se realizó una encuesta a los padres/representantes para evidenciar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de los niños.

3.6 Análisis de los datos

Las técnicas de recolección de datos son unas directrices metodológicas que orientan científicamente la recolección de información, datos u opiniones. A fin de obtener información pertinente del presente estudio, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta, la cual consistió en la obtención directa de información para determinar conocimientos de padres preescolares acerca de la caries de infancia temprana.

Las encuestas son técnicas que se realizan a un número específico de personas utilizando un cuestionario. Un cuestionario es un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema.

El cuestionario que se empleó en la investigación consta de 11 preguntas acerca de la caries de primera infancia temprana, su etiología y prevención, las cuales fueron dirigidas a los padres preescolares que asistieron al área de odontopediatria de la facultad de odontología en la universidad José Antonio Páez.

CAPÍTULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

En los resultados que se muestran a continuación se realizó la relación entre las caries dentales en los niños que acuden a consulta en la universidad José Antonio Páez y el nivel de conocimiento de los padres/representantes sobre la salud oral se ha determinado mediante la aplicación de una encuesta.

4.1 Distribución de frecuencias de genero los padres preescolares que asisten al área de odontopediatria de la faculta de odontología de la universidad José Antonio Páez

Tabla N°1 Genero

GENERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	20	67
Masculino	10	33
Total	30	100

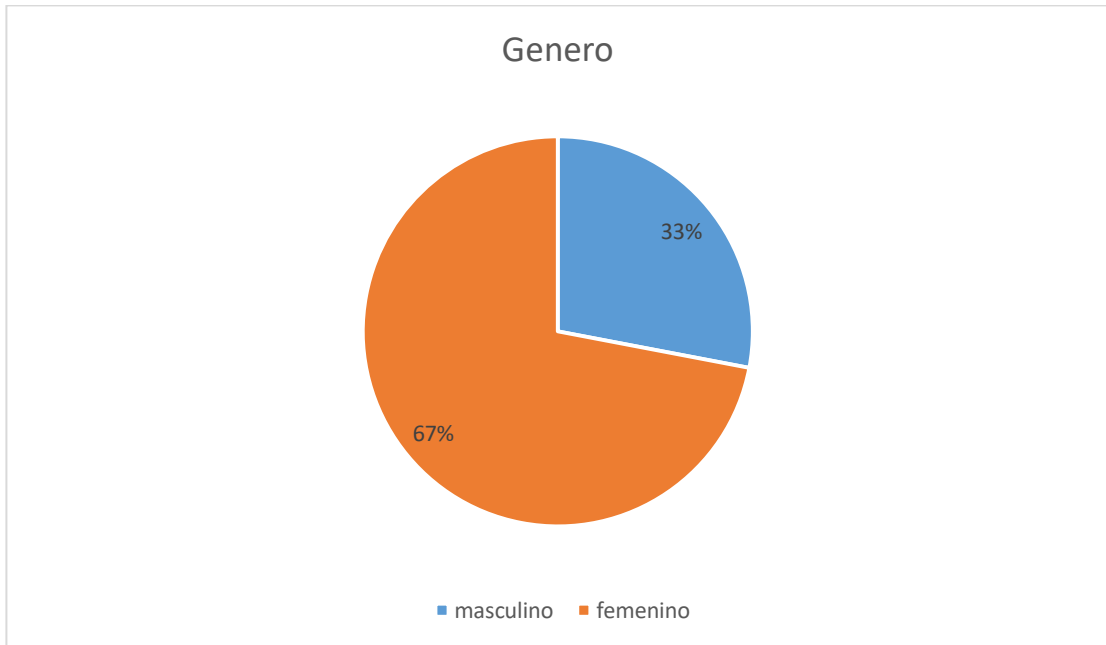


Grafico N°1 Distribución por género. Fuente propia.

4.2 ¿El niño se cepilla los dientes más de dos veces al día?

Tabla N°2 hábitos sobre la salud bucal del niño

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	10	20
NO	20	80
TOTAL	30	100%

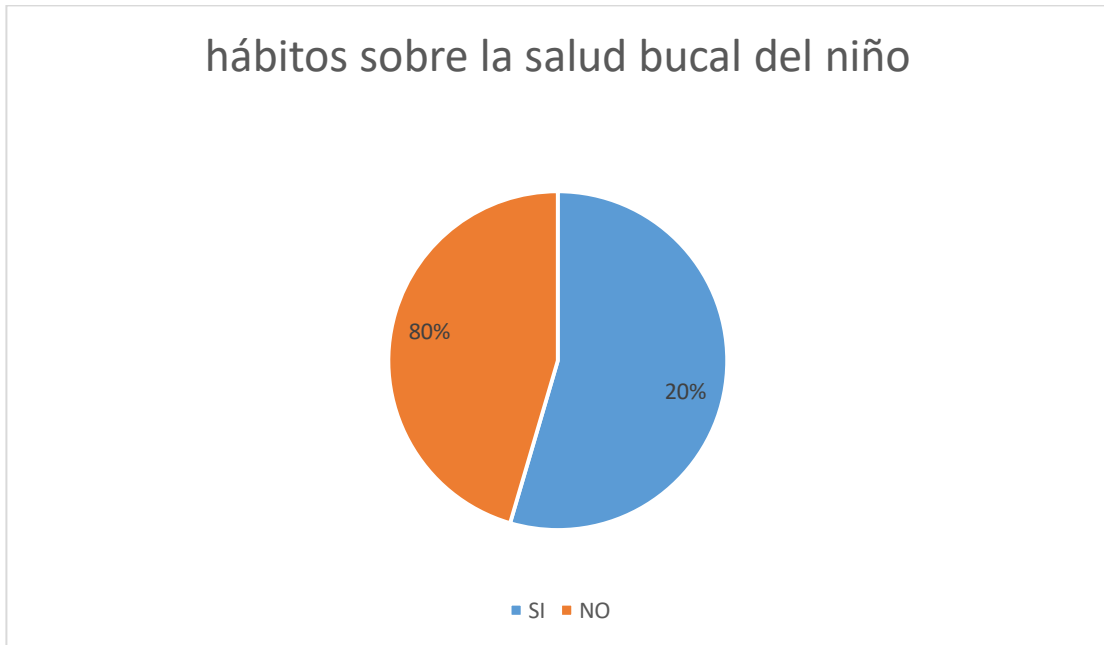


Grafico N°2 hábitos sobre la salud bucal del niño. Fuente propia

Análisis: podemos observar que según estos resultados los padres no tienen el mayor conocimiento para saber la importancia que tiene que el niño se cepille los dientes a partir de su edad preescolar.

4.3 ¿Ayuda usted a cepillarse los dientes a su hijo?

Tabla N°3 Preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	5	15
NO	25	85
TOTAL	30	100%

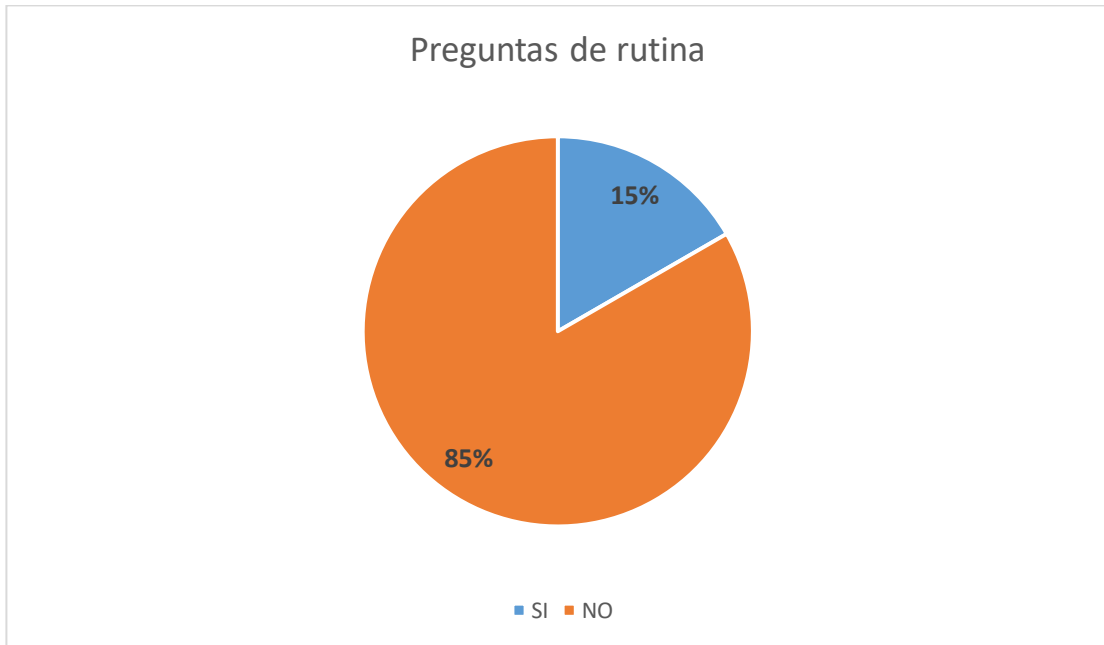


Grafico N°3 Preguntas de rutina, Sobre la higiene oral de los niños. Fuente propia

Análisis: al conocer estos resultados nos damos cuenta que la mayoría de los niños no cuentan con ese apoyo por parte de sus padres a la hora de cepillarse y esto es lo que nos demuestra la falta de educación que tienen ellos respecto este tema.

4.4 ¿Usa su hijo hilo dental?

Tabla N°4 Preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	0	0
NO	30	100
TOTAL	30	100%

Análisis: dichos resultados nos hacen saber que los padres no tienen el mínimo de conocimiento sobre el hilo dental y la importancia de su uso, ya que con este podemos llegar a zonas donde el cepillo dental no puede.

4.5 ¿Toma el niño leche u otras bebidas en biberón?

Tabla N°5 preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	20	80
NO	10	20
TOTAL	30	100%



Gráfico N°4 preguntas de rutina, sobre si su niño toma leche u otras bebidas en biberón. Fuente propia

Análisis: sabemos que el biberón es uno de los recursos más usados por los padres, aunque no es bueno para sus niños ya que es el primero en causarles caries, mejor conocidas a su edad temprana como la caries de biberón.

4.6 ¿Sabe usted la cantidad de pasta de dientes que se le debe poner al cepillo de dientes de sus hijos?

Tabla N°6 cantidad de pasta de dientes para el cepillo de sus hijos

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	5	15
NO	25	85
TOTAL	30	100%



Gráfico N°5 cantidad de pasta de dientes para el cepillo de sus hijos. Fuente propia

Análisis: Debemos saber que a la hora de cepillar a los niños no vamos a aplicar crema dental en todo el cepillo, para ello hay una porción exacta para cada edad y hay que tener el conocimiento necesario sobre ello.

4.7 ¿Su hijo usa la pasta de dientes adaptada a su edad?

Tabla N°7 preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	10	20
NO	20	80
TOTAL	30	100%

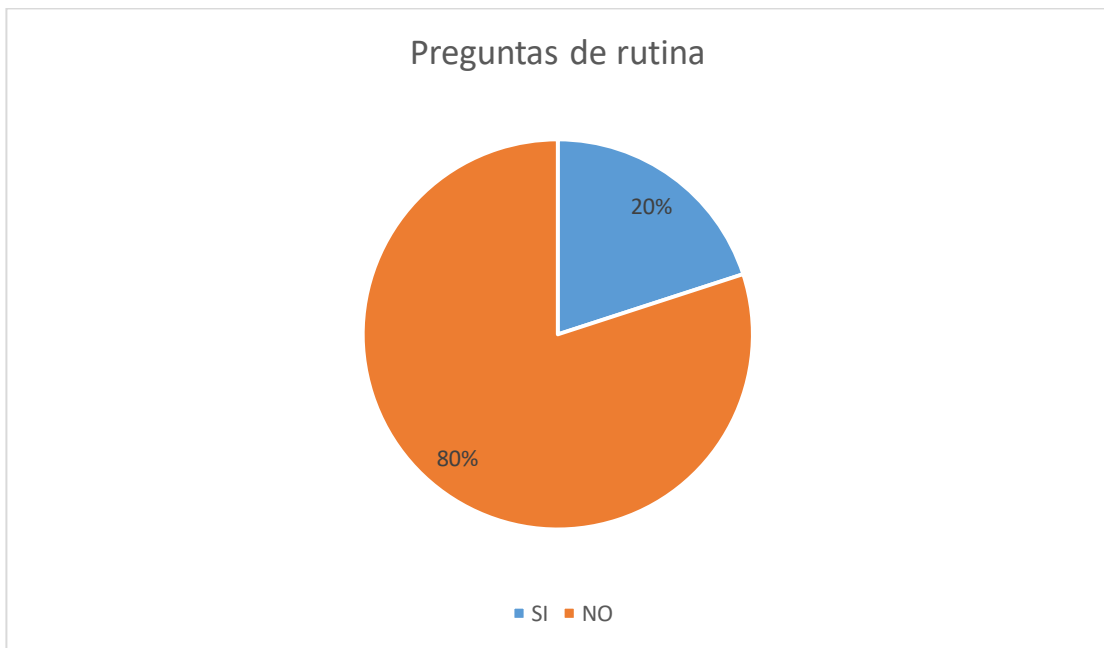


Gráfico N°6 preguntas de rutina, sobre si su hijo usa la pasta de dientes adaptada a su edad. Fuente propia

Análisis: sabemos que en muchas familias solemos utilizar una sola pasta dental para todos y esto no es correcto sobre todo cuando hablamos de niños, ellos necesitan una pasta ideal para su edad.

4.7 ¿Consume su hijo diariamente golosinas y refrescos azucarados?

Tabla N°8 preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	15	50%
NO	15	50%
TOTAL	30	100%

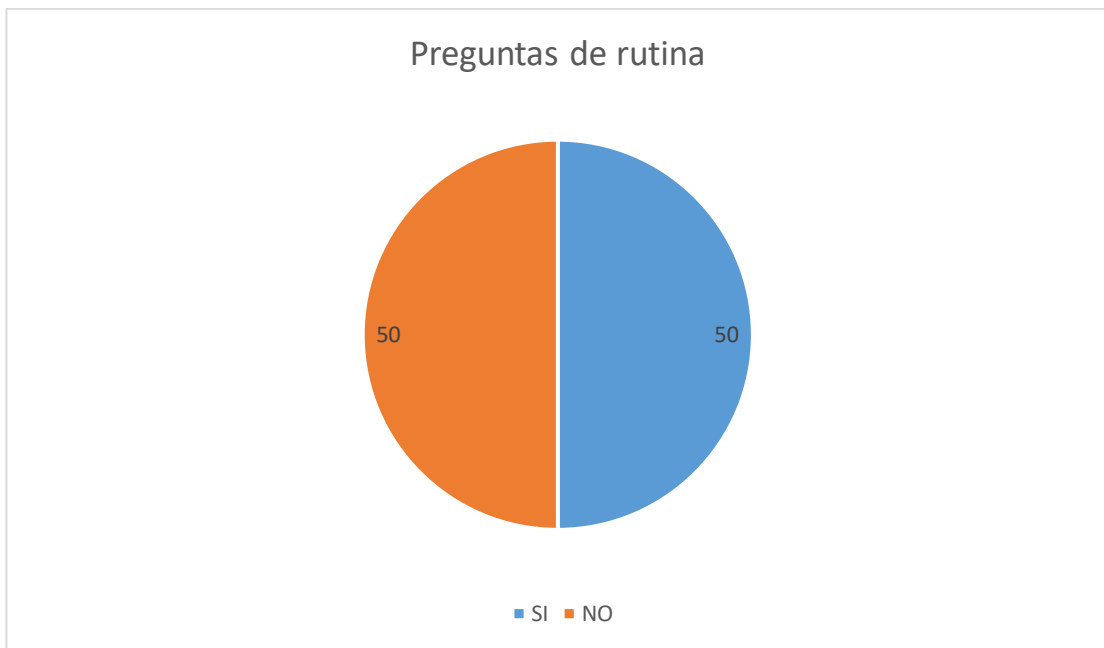


Gráfico N°7 preguntas de rutina, sobre el consumo de golosinas y refresco diario de sus hijos. Fuente propia

Análisis: en su mayoría podemos ver normal el consumo de golosinas y refrescos azucarados en niños, pero esto no es así, el consumo de los mismos son los primeros en provocar caries en nuestros niños y más cuando no tienen la educación necesaria para cuidarse sus dientes.

4.8 ¿Considera usted que el consumo de dulces o golosinas aumenta el riesgo de caries en los niños?

Tabla N°9 consumo de dulces y golosinas

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100
NO	0	0
TOTAL	30	100%

Análisis: sabemos que los dulces y golosinas tienen un alto número de azúcar lo cual hace que el riesgo de caries sea más elevado.

4.9 ¿sabe usted que según la edad hay una pasta de dientes para cada niño?

Tabla N°10 pasta de dientes según la edad del niño

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	20	80%
NO	10	20%
TOTAL	30	100%

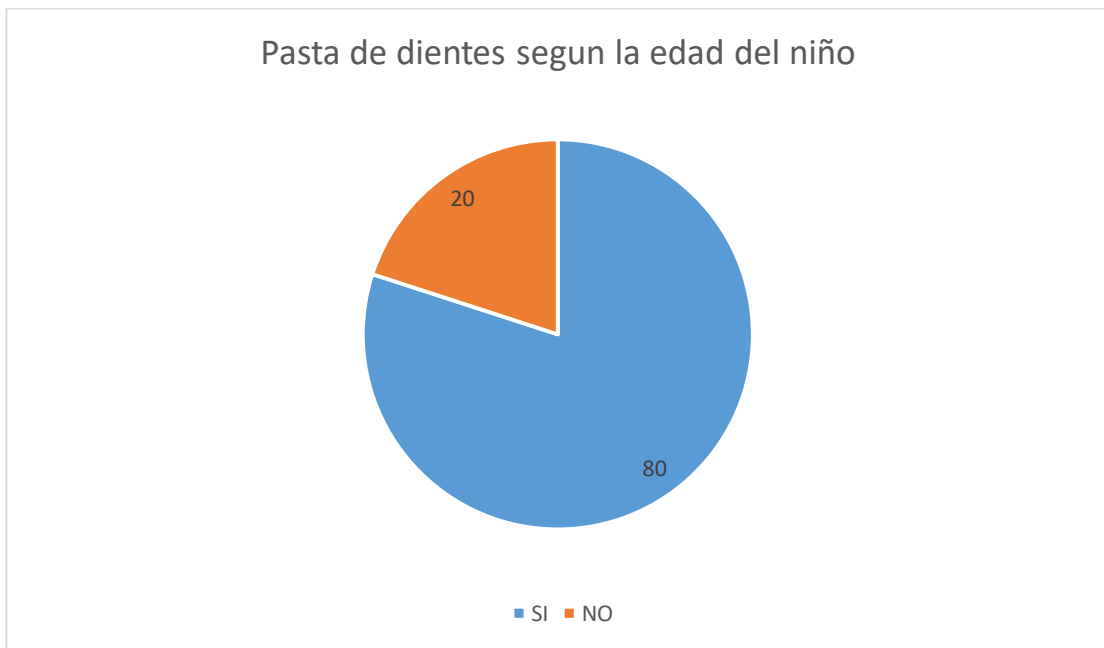


Gráfico N°8 Pasta de dientes según la edad del niño. Fuente propia

Análisis: la pasta de dientes adecuada para la edad de cada niño va cambiando según la cantidad de flúor que dependiendo de su edad va a ir necesitando.

4.10 ¿Sabe usted que debe hacer de la salud bucal de sus hijos una prioridad en el hogar?

Tabla N°11 preguntas frecuentes

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100
NO	0	0
TOTAL	30	100%

Análisis: mucho de los padres no le da la importancia que requiere a este tema porque dicen son dietes de leche igual se le caerán, y no debe ser así desde pequeños hay que inculcarles la educación de la salud bucal porque si son niños con dientes sanos serán adultos con dientes sanos.

4.11 ¿sabe usted cómo debe ser la higiene oral de sus hijos?

Tabla N°12 preguntas de rutina

ITEM	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	10	20
NO	20	80
TOTAL	30	100%



Gráfico N°9 preguntas de rutina, sobre cómo debe ser la higiene oral de sus hijos.

Fuente propia

Análisis: la mayoría de los padres no sabe cómo debe llevar a cabo una buena higiene oral para sus hijos, por eso es importante investigar, preguntar para así irse educando de una mejor manera.

4.2 DISCUSIÓN

En la actualidad existe una profunda discrepancia entre los conceptos de caries dental y de caries de infancia temprana, autores como Fernández (2016) afirman que la caries dental es una enfermedad biofilm-azúcar dependiente, inerradicable pero sí controlable, modulada por múltiples factores. Seguidamente, Çolak et al. (citado por Belmar, 2015) afirma que la caries de infancia temprana es una presentación agresiva de la caries dental en la que áreas de desmineralización o hipoplásicas pueden desarrollar rápidamente la cavitación y afectar el tejido pulpar. En el presente estudio nos pudimos dar cuenta que el 80% de los padres no saben la importancia que tiene que el niño se cepille más de dos veces al día, ya que esta es una herramienta fundamental para prevenir las caries, porque no permite que las bacterias se acumulen en la cavidad oral; viendo estos mismos resultados nos pudimos dar cuenta que el 85% de los padres no ayuda a sus hijos a cepillarse esta es una tarea muy importante que deben tener los papas porque el niño cuando está muy pequeño no tiene la suficiente destreza para hacerlo por sí solo, de igual modo un coadyuvante del cepillado es el hilo dental y pudimos ver que el 100% de los padres no tienen el conocimiento de que sus hijos también deben usarlo ya que este nos ayuda a remover la placa y los residuos que provocan enfermedades en los dientes y encías, Un problema muy importante es el biberón pues el 80% de los padres afirman darle leche u otras bebidas en biberón al niño lo que esto les afecta a ellos ya que al agregarle azúcares se vuelve un problema importante y más cuando al niño lo dejan dormir con el biberón, debido a que esta es una falla muy común se deberían dar charlas y crear campañas con respecto a este tema. Además, pudimos notar que el 85% de los padres no sabe que dependiendo de la edad de sus hijos se le puede disminuir o aumentar la cantidad de pasta de diente esto se debe a la cantidad de flúor que trae cada pasta y que no es recomendable que el niño utilice. También se reflejó que el 50% de los padres no sabe lo delicado que es que su hijo consuma diariamente golosinas y refrescos azucarados esto porque muchos de estos alimentos poseen componentes que desmineralizan el diente. Esto hace que las

bacterias se acomoden en lugares sensibles para la salud bucal. Asimismo, debemos tomar en cuenta que el 80% de los padres a los que se le realizó la encuesta no saben cómo debe ser la higiene oral adecuada de sus hijos esto se puede deber a que no tienen los suficientes conocimientos del tema, se deberían crear campañas de educación para los padres para que así puedan ayudar de mejor manera a sus hijos. Para concluir Moscardini (2017) nos habla sobre La American Academy of Pediatric Dentistry quien nos recuerda que la implementación de los cuidados odontológicos en el infante inicie antes de la erupción el primer diente primario, esto quiere decir antes del primer año del infante y que sean atendidos por odontopediatras.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Según datos analizados llegaron a la conclusión de que los padres preescolares que acuden a la Facultad de Odontología no tienen los conocimientos necesarios acerca de las caries dentales. Debido a dicha conclusión, pudieron identificar que los factores que inciden en el desarrollo de caries que presentan los niños que acuden a dicha institución es la falta de conocimiento que poseen padres o representantes a la hora de la higiene bucal de hijos o representados. De acuerdo a estudios realizados muestran que un 80% de dicha población no tiene conocimiento de cómo debe ser la correcta higiene bucal de sus hijos, o simplemente no le brindan la importancia que ésta amerita debido a la falta de información educativa respecto a la salud bucal.

Del mismo modo acotan, que cuando se habla de la prevalencia entre caries dentales y conocimientos de salud bucal de los padres pudieron notar que más del 60% de los niños que acuden a la Facultad presentan caries dentales debido a diferentes factores; desconocimiento de padres, consumo diario y excesivo de golosinas y bebidas azucaradas, alimentos masticables y medianamente pegajosos, falta de campañas de Educación Bucal, y uno de los que detectaron como más importante es el pensar que porque son dientes de leche no deberían tener el mismo cuidado ya que son dientes que cumplen un tiempo determinado en la vida del niño.

Finalmente determinaron que el nivel de conocimiento que poseen padres y representantes sobre la higiene bucal de sus hijos o representados es menor al 30% del 100% del conocimiento debido, sin embargo, los padres deberán asumir la responsabilidad de la higiene bucal hasta que el niño adquiera suficientes habilidades y sobre todo consciencia para auto cuidado de sus dientes.

5.2 RECOMENDACIONES

- Establecerán programas de Educación para la Salud Bucal donde con técnicas educativas ofrezcan la información necesaria para la prevención de caries dentales.
- Solicitan a Entes Gubernamentales la realización de Jornadas de Despistaje de caries de infancia temprana.
- Realizarán campañas para vincular la consulta pediátrica con Evaluación Odontológica.
- Realizarán charlas educativas a padres sobre la Prevención y Tratamiento de caries de infancia temprana.
- No endulzar chupetes con miel o azúcar.
- No ofrecer zumos de frutas en biberón.
- Promoverán la ingesta de alimentos ricos en fibra (manzana, zanahorias, etc.).
- Invitarán a las autoridades de la Universidad José Antonio Páez a la realización de charlas educativas a los padres y representantes que acuden a la Clínica de Odontopediatria.

ANEXOS

Cuadro Técnico-Methodológico.

Cuadro N°1				
Operacionalización de Variables				
Objetivo General: Establecer la relación entre las caries dentales en niños que acuden a consulta en la universidad José Antonio Páez y el nivel de conocimiento de los padres/representantes sobre la salud oral.				
Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Caries Dental	La caries es el daño en la superficie o esmalte de un diente. Ocurre cuando bacterias en la cavidad bucal fabrican ácido que ataca el esmalte.	Identificar la corrección de bacterias en dientes de leche. Mala Higiene bucal hábitos que generan las caries en los niños. Llenado de historia clínica. Factores de Riesgo.	Salud Bucal Dieta criogénica Uso de elementos de Higiene bucal.	¿Cómo se evidencia n las caries en los niños? ¿Qué factores inciden en la formación de caries?
Salud Oral	Es un componente fundamental de la salud y el bienestar físico y mental, que se inserta en un continuo influido por los valores y actitudes de los individuos y comunidades	Síntomas, Causas Factores de riesgo asociados a las caries que se forman en los niños.	Factores que inciden en la formación de las caries en los niños.	¿C uál es el conocimiento de los padres/representantes sobre la higiene oral? ¿C ómo interviene n los

				padres/representantes en la salud oral?
--	--	--	--	-----------------------------------------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales M, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev. Estomatol Herediana [Internet]. 2019 Ene. [citado 30 abr 2022] ; 29(1):17-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>.
2. González Á, González B, González N. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 jul. [citado 30 abr 2022]; 28(4):64-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008&lng=es.
3. Rojas F. Algunas consideraciones sobre caries dental, fluoruros, su metabolismo y mecanismos de acción. Acta odontol. Venez [Internet]. 2008 [citado 30 Abr 2022]; 46(4):509-516. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000400020&lng=es.
4. Delgado M, Bravo D, Chusino E. Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud. Revista Publicando, Venez [Internet]. 2016. [citado 26 Abr 2022), ISSN 1390-9304. Disponible en: <file:///C:/Users/jhon-/Downloads/111-Texto%20del%20art%C3%ADculo-972-1-10-20160830.pdf>.
5. Díaz Y, Valdés S, Suárez X, León A, Riera L, Martínez Y. Nivel de información de las madres sobre el estado de salud bucal de niños en edad escolar. Medicentro Electrónica [Internet]. 2015 dic. [citado 2022 Abr 16]; 19 (4):233-239. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400004&lng=es.

6. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 Abr. [citado 16 abr 2022]; 25(2):112-121. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004&lng=es.
7. Teixeira P, Vázquez C, Domínguez V, Portaluppi V, Alfonzo C, Bernal M, Ferreira C, Pérez M, De Abbate N, Sanabria N. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil San Pablo. Rev. Salud Pública [Internet]. Paraguay. 2010. [citado 16 abr. 2022]; 1(1):3-. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965935/3-12.pdf#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20consta%20de%20102,1%25\)%20es%20muy%20bajo](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965935/3-12.pdf#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20consta%20de%20102,1%25)%20es%20muy%20bajo).
8. Apaza Be. Relación del conocimiento en madres y caries de infancia temprana con la calidad de vida de niños menores de 3 años de edad atendidos en servicio de Cred del centro de salud Jorge Chávez. [Tesis doctoral en internet] Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citada 17 abr. 2022]. 82 p. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16725/Apaza_Tipo_Bertha.pdf?sequence=1.
9. Espinoza Angie. Eficacia del programa educativo “vida, salud y sonrisas”, sobre factores asociados a la caries dental, dirigido a madres de niños de 0 a 5 años del centro de salud condevilla en el año 2019. [Tesis doctoral en internet] Perú. Universida Inca Garcilaso de la Vega; 2020 [citada 17 abr. 2022]. 120 p. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5235/TESIS_ESPINOZA%20CHAC%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Cayo T, Cosme T, Morales R. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares. [Internet]. 2019. [citada 30 abr. 2022]; 16(3):102-107. Disponible en: <file:///C:/Users/jhon-/Downloads/1597-5395-1-PB.pdf>.
11. Vila L, Candelario S. Ansiedad, miedo y comportamiento en odontopediatría utilizando Brix 3000 y método rotatorio para remoción de caries. [Internet] 2019. [citada 30 abr. 2022]. P.383 – 394. Disponible en: [file:///C:/Users/jhon-/Downloads/3160-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9083-1-10-20190828%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jhon-/Downloads/3160-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9083-1-10-20190828%20(1).pdf).
12. Mayo Clinic, Caries Dentales, [Internet]. 2022. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). [citado 15 Abril 2022]. [1 pantalla], disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>.
13. Kenneth J, McGraw H. Bacterias. Conceptos básicos." Sherris. Microbiología médica, 6e Eds [Internet]. 2017. [Citado 12 mayo. 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2169§ionid=162981933>.
14. Irlena F. Dentición temporal y dentición permanente. Irlena Online [Internet]. Enero 2019. [Citado 12 mayo. 2022]. Disponible en: <https://www.ilerna.es/blog/fp-online/denticion-temporal-permanente/>.
15. Alpiste F. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración, Manual de Higiene Bucal. [Internet]. Caracas. 2009. Editorial Panamericana [Citado 30 abr. 2022] Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=8Xco483NgC&pg=PA46&dq=definicion++higiene+bucal&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiVxqmesrz3AhWGI2oFHf34BZwQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=definicion%20%20higiene%20bucal&f=false>.
16. Vargas L, Orlando M, Fonseca F. Enfermedades Infecciosas, [Internet]. Costa Rica 1984. Editorial Universidad Estatal a distancia. [Citado 30 abr. 2022].

Disponible en:
<https://books.google.com.co/books?id=rftbdNOg1dIC&pg=PA5&dq=definicion++de+infeccion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiUnI-ktLz3AhXAlGoFHdrbC1EQ6wF6BAgHEAE#v=onepage&q=definicion%20%20de%20infeccion&f=false>.

17. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1999. Gaceta oficial de la República de Venezuela. No. 36860. [Internet]. 1999. [citado 2022 mayo 16]. Disponible en https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf.
18. Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. (1992), “Código de Deontología Odontológica.”. [Internet]. 1992. [citado 2022 mayo 16]. Disponible en: <https://www.elcov.org/ley2.htm>.
19. Ley orgánica de protección del niño, niña y adolescente 2007, G.O. (5.859 Extraordinaria). [Internet]. 2007. [citado 2022 mayo 16]. Disponible en: 10/12/2007. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ven_ley_org_prot_ninos_adolc.pdf.
20. Leyva J, Guerra Y. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 Sep. [citado 2022 mayo 16]; 12(3):241-260. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241&lng=es. Epub 22-Jun-2020.
21. Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. Metodología de la investigación. [Internet]. 2014 Sep [citado 2022 mayo 16]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-laInvestigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf.
22. López P. Población y Muestreo. Punto Cero, 09(08), 69-74. [Internet]. 2004 [citado 2022 mayo 16]. Disponible en

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es.

23. Banea G. Metodología de la investigación. México. Editorial Patria. Tercera edición. [Internet]. 2017 [citado 2022 mayo 16]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf