



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA  
PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y  
REPRESENTANTES**

**Autores:  
Br. Barrientos, Luis  
Br. Fernandes, Ashley**

**Urb. Yuma II, Calle N° 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



## **MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES**

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

**Autores:**  
**Br. Barrientos, Luis**  
**C.I.: 25.145.122**  
**Br. Fernandes, Ashley**  
**C.I.: 25.753.820**  
**Tutor de Contenido:**  
**Od. López, Bianca**  
**C.I.: 16.861.465**  
**Asesor Metodológico:**  
**Od. Orozco Gladis**

**San Diego, Febrero de 2020**



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



## MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES

### ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 25.145.122

**Luis Enrique Barrientos Rodríguez**

2. 25.753.820

**Ashley Zelina Fernandes Castillo**

Tutor Propuesto: **Od Bianca López**

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° **16.861.465**

### COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha



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



**ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Quien suscribe, Bianca López , portador (a) de la Cedula de Identidad N° 16.861.465, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el ciudadano Luis Enrique Barrientos Rodríguez, portador de la Cedula de Identidad N° 25.145.122 y por la ciudadana Ashley Zelina Fernandes Castillo, portadora de la Cedula de Identidad N° 25.753.820 titulado **“MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES”** 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      días del mes de                      del año dos mil veinte.

---

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. \_\_\_\_\_



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



San Diego,

**ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO PARA SU PRESENTACIÓN**

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Trabajo de Grado: Titulado: **“MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES”** ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su aprobación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente para su presentación ante el jurado.

Od. Bianca López

Tutor Académico

Fecha

Firma



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



**Universidad José Antonio Páez**  
**Coordinación de Pasantías y Trabajo de Grado**  
**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO**

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, para la evaluación del Trabajo de Grado. Titulado **“MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES”** Realizado por: Br. Nombre y Apellido: Luis Barrientos, C.I. 25.145.122 y Br. Nombre y Apellido: Ashley Fernandes, C.I. 25.753.820, cursante de la carrera de Odontología hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su \_\_\_\_\_

El jurado

\_\_\_\_\_  
Miembro:

Nombre:

C.I.

\_\_\_\_\_  
Miembro:

Nombre:

C.I.

\_\_\_\_\_  
Tutor Académico (Coordinador)

Nombre:

C.I.



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



## MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES

**Autores: Br. Barrientos, Luis**

**Br. Fernandes, Ashley**  
**Tutora: Od. Bianca López**  
**Fecha: Febrero 2020**

### RESUMEN

Las caries en primera infancia representan una afección médica que afecta a los niños menores en sus primeras edades; tal patología de manera general es producida por ausencia de procedimientos de Higiene Bucal, alimentación complementaria inadecuada y el amamantamiento nocturno en el pecho o biberón, lo que en consecuencia motivó a los investigadores a diseñar un manual que incluya las técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a representantes de niños que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga, estado Lara. **Objetivo General:** Diseñar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a representantes de niños que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga en el estado Lara. Dicha investigación se basa en un estudio de tipo no experimental, descriptiva y de corte transversal apoyada en un diseño de campo, bajo la modalidad de proyecto factible. Como población fue seleccionada una muestra conformada por 66 representantes que acuden al referido Hospital. Las técnicas que serán aplicadas, son, la encuesta tipo cuestionario. Como primer resultado tenemos que el 92,85% de los representantes encuestados demostraron la carencia de conocimientos sobre como se origina la caries en primera infancia, como segundo resultado tenemos que el 100% de los docentes encuestados piensan que es factible realizar el manual. Como conclusion podemos decir que es necesario realizar un manual para orientar a los padres sobre esta enfermedad y que es factible su realización. **Palabras Claves: Técnicas de Prevención – Caries en Primera Infancia.**



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



## HANDBOOK OF CARIES PREVENTION TECHNIQUES IN FIRST CHILDREN ADDRESSED TO MOTHERS AND REPRESENTATIVES

**Autores: Br. Barrientos, Luis  
Br. Fernandes, Ashley  
Tutora: Od. Bianca López  
Fecha: Febrero 2020**

### ABSTRACT

**Introduction:** Early childhood caries represents a medical condition that affects younger children in their early ages; such pathology is generally produced by the absence of oral hygiene procedures, inadequate complementary feeding and night breastfeeding in the chest or bottle, which consequently motivated researchers to design a manual that includes caries prevention techniques in first childhood aimed at mothers and representatives of children who attend the Dr. Agustín Zubillaga University Hospital of Pediatrics in Lara state. **General Objective:** Design a manual of caries prevention techniques in early childhood aimed at mothers and representatives of children who attend the Dr. Agustín Zubillaga University Hospital of Pediatrics located in Lara state. **Methodology:** It is based on a non-experimental, descriptive and cross-sectional study supported by a field design, under the feasible project modality. As a population, a sample made up of 66 representatives who visited the Dental Office of the referred Hospital was selected. The techniques that will be applied are the questionnaire survey

**Keywords: Prevention Techniques - Early Childhood Caries**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedicamos primeramente a Dios porque debido a el pudimos realizar este trabajo de grado.

También damos gracias a nuestra familia porque gracias a su apoyo pudimos concluir nuestra carrera, damos gracias a nuestros padres y hermanos por su apoyo y confianza en todo lo necesario para cumplir nuestros objetivos como personas y estudiantes

## AGRADECIMIENTO

Primeramente damos gracias a Dios todopoderoso por siempre ir delante de nosotros permitiéndonos que se hiciera su voluntad a lo largo de este gran proceso, porque siempre estuvo allí para proveernos todos los instrumentos, materiales, pacientes, alimentos y mas y por ponernos en el camino a maravillosas personas que hicieron de esta travesía por la universidad una grata experiencia.

Damos gracias a nuestros padres, tios y abuelos por el apoyo incondicional que nos brindaron durante toda la carrera y por siempre suplir cualquier necesidad a pesar de las adversidades presentadas, todo esto se lo debemos a ustedes, gracias por el compromiso que adquirieron con nosotros y por siempre apoyarnos.

Agradecemos a cada docente y autoridad de la escuela de odontología por entregarse dia a dia a nosotros los estudiantes y por la gran vocación que tienen, a ustedes gracias por brindarnos sus conocimientos y formarnos.

Nos damos gracias el uno al otro por el apoyo incondicional que nos brindamos, por cada consejo dado en momentos de desesperación y desanimos durante la carrera y por siempre empujarnos el uno al otro hacia adelante apostando a la excelencia, por el gran amor que nos tenemos nos damos las gracias.

## INDICE

	pp.
<b>Titulo</b>	I
<b>ACEPTACIÓN DEL TUTOR</b>	IV
<b>ACTA DE REVISIÓN DEL TRABAJO DE GRADO</b>	V
<b>ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO</b>	VI
<b>RESUMEN</b>	VII
<b>DEDICATORIA</b>	IX
<b>AGRADECIMIENTO</b>	X

<b>RESUMEN IFORMATIVO</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULOS</b>	
<b>EL PROBLEMA</b>	4
Planteamiento del Problema	4
Formulación del Problema	11
Objetivos de la Investigación	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Justificación de la Investigación	14
Alcance y Limitaciones de la investigación	15
Alcance	15
Limitación	16
Lineas de investigación	16
<b>MARCO TEÓRICO</b>	17
Antecedentes de la Investigación	17
Bases Teóricas	21
Las Variables Operacionalización	40
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	41
Tipo de Investigación	41
Diseño de Investigación	42
Población y Muestra	43
Criterios de inclusión y exclusión	44
Criterios de inclusión	44

Criterios de exclusión	44
Técnicas de Recolección de Datos	45
Validez del instrumento	45
<b>ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b>	47
Presentación de Resultados	47
Interpretación de Resultados	47
Conclusiones	63
Recomendaciones	66
<b>LA PROPUESTA</b>	67
Propósito de la propuesta	67
Fundamentación de la propuesta	67
Justificación de la propuesta	70
<b>OBJETIVOS DE LA PROPUESTA</b>	71
Objetivo General	71
Objetivos Específicos	71
<b>ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA</b>	72
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	73
<b>ANEXOS</b>	77

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO</b>	<b>pp.</b>
N° 1 Higiene bucal en los niños	49
N° 2 Dieta	51
N° 3 Uso de flúor en niños en primera infancia	53
N° 4 Atención Odontológica	55
N° 5 Dimensión factibilidad	57
N°6 Dimensión Diseño	58

## LISTA DE IMAGENES

<b>IMAGEN</b>	<b>pp.</b>
<b>N°1</b> Caries de primera infancia moderada	25
<b>N°2</b> Caries de primera infancia severa	28
<b>N°3</b> Caries de primera infancia	29
<b>N°4</b> Puntos blancos	32
<b>N°5</b> Beneficios que brinda la lactancia materna	35

## LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp.
N°1 Higiene buccal en los niños	48
N°2 Dieta	50
N°3 Uso de flúor en niños en primera infancia	52
N°4 Atención Odontológica	54
N°5 Dimensión factibilidad	56
N°6 Dimensión Diseño	58

## INTRODUCCION

La caries dental representa en la actualidad la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, esta patología infecciosa está considerada, actualmente, como un problema de salud pública que, de manera general, es causada por el consumo de azúcares; es decir, se considera que es una enfermedad azúcardependiente, lo que origina graves repercusiones en la salud general del niño. De esta manera, se puede decir que, un niño con caries en los dientes primarios, será probablemente un adulto con múltiples caries y restauraciones en la dentición permanente.

En virtud de esto se resalta la caries de la primera infancia, conocida de igual forma, como caries de biberón. Dicha afección representa una enfermedad infecciosa, que se puede prevenir y que es causada por diferentes tipos de bacterias que viven en la boca; estas bacterias se adhieren a la capa de los dientes, llamada sarro y se alimentan de lo que la persona (en este caso, niño) come, especialmente del azúcar (inclusive el azúcar de las frutas) y del almidón cocido (pan, papas, arroz, pasta, etc.).

La caries en primera infancia representa una enfermedad progresiva, la misma suele producirse por la falta de hábitos higiénicos y la ingesta de una alimentación complementaria, la cual, luego se observa momentos después en que el alimento es

ingerido, momento éste en que las bacterias comienzan a producir ácidos que destruyen la superficie de los dientes y disuelven minerales valiosos.

Entre los factores de riesgo que intervienen en la aparición de la caries de la primera infancia (CPI) se encuentran: insuficiente higiene oral, biberón o lactancia materna a demanda y/o nocturna, consumo frecuente de carbohidratos fermentables, colonización oral bacteriana precoz, presencia de placa bacteriana visible, historia anterior de caries, niveles elevados de *Streptococcus mutans* (SM), flujo o función salival reducidos, bajo nivel socio-económico de los padres y/o pocos conocimientos sobre salud oral.

Es por este motivo que, la educación basada en el control de los factores de riesgo debe ofrecerse no sólo a los padres y familiares, sino que también debe estar presente en todos los ambientes que rodean al niño: tales como servicios sanitarios, guarderías, escuelas, programas comunitarios y políticos, etc., o, lo que en su efecto se conoce como el hogar dental; dicha formación debe empezarse lo más precoz posible, si es posible, durante el embarazo y los primeros años de vida del niño.

En virtud de este señalamiento se establece la importancia del presente estudio, el cual centra su atención en elaborar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara, estableciéndose para ello, la siguientes estructura de trabajo: Capítulo I:

Comprendido por el planteamiento del problema, objetivos, justificación, alcance y limitaciones.

Capítulo II: Marco Teórico Referencial: En donde se presenta el marco teórico referencial, comprendido por los antecedentes y bases teóricas. Capítulo III: Marco Metodológico: El cual establece el marco de investigación a seguir, es decir la esencia y paradigma del proceso científico realizado, estructurado, a través de tipo y diseño de la investigación, técnicas y población. Capítulo IV: Análisis y presentación estadística de los resultados obtenidos de la población en estudio. Conclusiones y Recomendaciones. Capítulo V: Propuesta. Para luego dar paso a las referencias bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### Planteamiento del Problema

Uno de los problemas de Salud Pública de mayor prevalencia e incidencia a nivel mundial lo constituyen la enfermedad periodontal y la caries; esta última reconocida por la Organización Mundial de la Salud OMS, como el principal motivo en la búsqueda de atención odontológica (1); situación ésta que ha motivado el desarrollo de estudios referentes a esta patología, específicamente en todo lo que refiere a su etiología, los factores que influyen en su aparición, métodos de diagnóstico y tratamiento.

Dicho de esta forma, la caries dental representa uno de los problemas de salud más comunes a escala planetaria, la misma surge de manera general, por falta de asistencia médica y también por malos hábitos de higiene y alimentación, los cuales contribuyen al deterioro dental de millones de personas, destacándose entre ellos la población infantil, dado que es reconocida como la enfermedad crónica más prevalente en la infancia, lo que se refleja en la epidemiología reflejada por muchos países, en especial el de los latinoamericanos.(2).

En apoyo de esto, se señala lo referido por el Programa Nacional de Salud en el Ecuador, el cual describe que en este país, seis de cada diez niños menores de seis años tienen una caries, 95% de los jóvenes de 15 años sufren más de tres caries y

prácticamente el 100% de la población mayor de 25 años sufre afectaciones en las encías, lo que eventualmente puede originar la pérdida de algún diente; resultados éstos que llevan a inferir la necesidad de implementar programas sanitarios que estén dirigidos a la orientación de hábitos y cuidados para la salud bucal. (3).

Como complemento de esto, investigaciones realizadas por el Centro Pediátrico de Salud Bucal en Medellín Colombia, demostró que ya durante el primer año de vida del bebé, e inclusive antes y durante la gestación, se observa la presencia de factores que promueven la caries dental, destacándose entre ellos: hábitos inadecuados, entre los que se mencionan: la ausencia de procedimientos de Higiene Bucal, alimentación complementaria inadecuada y el amamantamiento nocturno en el pecho o biberón, los cuales han originado una alta incidencia de caries en niños menores de 2 años. (4).

Asimismo, estudios desarrollados por la Organización Panamericana de la Salud resaltó que en Perú (Lima), demostraron que el 75% de las madres de niños menores de 2 años desconocen los cuidados en Salud oral que deben aplicarles a sus bebés, desde el momento en que nacen hasta su crecimiento, lo que en efecto les imposibilita el hecho de poder prevenir futuros problemas como caries, enfermedad periodontal y mal oclusiones, las cuales son diagnosticadas, a través de lesiones de mancha blanca (lesiones con actividad de caries no cavitadas) y detección temprana de micro cavidades. (5).

Bajo este enfoque, es importante señalar que la caries representa un problema de salud pública, dado que es una de las patologías con mayor prevalencia y afecta a más del 90% de la población. Su incremento es asociado al desarrollo social y a las

variaciones en los hábitos dietéticos de las personas, sobre todo las menores de 4 años. (6). De ahí, que su comportamiento tenga que ver con diversos factores como los son: tipo y hábitos de alimentación, economía, medio ambiente y cuidados de la madre, las cuales durante el primer año de vida del bebé persisten en (7), mantener hábitos inadecuados, como lo son por ejemplo: la ausencia de procedimientos de higiene bucal (68,66%) y el amamantamiento nocturno en el pecho o biberón (86,57%). (7).

Los planteamientos descritos, permiten interpretar que la prevalencia de caries en edades temprana va a variar según sea el tipo de alimentación y la influencia de factores socioculturales, incluidos la prolongación de la lactancia en los 12 primeros meses de vida, el inicio tardío de la higiene bucodental y la ingesta de alimentos ricos inadecuados; de allí, que la caries temprana, identificada en (niños menores de 6 años), viene a representar la enfermedad crónica más común de la infancia.

Basándose en esto, el Sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDAS), reafirma que la enfermedad temprana o caries temprana (como es reconocida odontológicamente), es cinco veces más prevalente que el asma en estas poblaciones de infantes, puesto que puede presentarse tan pronto como erupción el diente, el cual va a ir manifestando típicamente una serie de manchas blancas en el esmalte, siendo las mismas adyacentes al esmalte gingival. (8).

Según este señalamiento, la caries de la infancia temprana (CTI) representa una forma particularmente destructiva de las estructuras dentarias que afecta principalmente a niños menores de 36 meses de edad, la misma puede presentarse asociada a ciertos factores que básicamente pueden incidir en su aparición como lo es el nivel de

conocimiento de los padres y de sus cuidadoras, quienes tendrán la responsabilidad de encargarse de la higiene bucal de los niños y de esta manera se lograría hacerlos adoptar hábitos que permitan prevenir el desarrollo de las lesiones cariosas, ya que estos aún no poseen la suficiente conciencia para encargarse de ello. (9).

La prevalencia de esta enfermedad ha motivado el desarrollo de infinidad de estudios, destacándose que, los factores de riesgo que más inciden a la caries infantil son: los hábitos del biberón, la placa bacteriana, hábitos de higiene bucal, la temprana adquisición y colonización del *Streptococos mutans*, otros como la cantidad y calidad de la saliva del niño, el patrón de erupción de los dientes, las alteraciones estructurales de los tejidos duros del diente, si se encuentra flúor en el medio oral, tipo de ingesta, pacientes con discapacidad física o mental, el nivel socioeconómico, y finalmente el nivel educativo de los padres quienes no han recibido educación sobre cuidados en higiene oral; toda esta información está constituyendo los criterios que están provocando la enfermedad en estos menores. (10)

Efectivamente, existen una serie de factores de riesgo que se encuentran asociados a la alta prevalencia de caries en edades tempranas, entre los mismos destacan principalmente: los niños que se alimentan con biberón o lactancia prolongada, pues son ellos, quienes presentan los índices más elevados de la enfermedad, lo que en acompañamiento de otros hábitos como el uso de chupos endulzados o la sola presencia de sustancias azucaradas, genera la existencia de microorganismos acidógenos en la boca, provocando la susceptibilidad del huésped que conducen a la aparición de las lesiones cariosas. (11).

Tal y como es descrito anteriormente, la presencia de azúcares que son mas consumidos en la edad temprana, sumado al consumo de leche materna prolongada, y una dieta rica en azucars, generan la interacción con bacterias presentes en la cavidad oral (*Streptococos Mutans, Actynomyces, Lactobacillus, etc*), los cuales colonizan las superficies dentales más susceptibles, produciendo ácidos, que a su vez crean una desmineralización y posteriormente la formación de una cavidad (caries). (12).

Los planteamientos antes señalados, llevan a comprender que la caries en infancia temprana es una enfermedad que avanza rápidamente dando lugar a dolores intensos, la ansiedad y la pérdida de sueño en los niños, lo que lleva a reconocer que es un importante problema de salud pública, en particular para las poblaciones más vulnerables, quienes no son conscientes de la necesidad de su prevención. (13).

Sin lugar a duda, es importante comprender que la falta de atención oral oportuna en los niños menores de 3 años ocasiona una serie de secuelas como son infecciones, problemas estéticos, dificultades para la alimentación, alteraciones del lenguaje, junto con la aparición de mal oclusiones y hábitos orales, además de repercusiones médicas, emocionales y financieras, lo que contribuye con el mal desarrollo en en estos niños, principalmente porque propicia desarrollo de futuras caries en la dentición decidua y permanente. (14).

Clínicamente la caries en la infancia temprana suele empezar en los incisivos superiores temporales, la misma aparece como una mancha opaca y área de desmineralización a lo largo del margen gingival, cuando esta condición se desarrolla, la caries progresa y empieza a rodear los cuellos de los dientes, llegando a destruirse

completamente, dejando solo su raíz; situación ésta que permite observar que con frecuencia, todas las superficies de los incisivos maxilares se encuentran afectadas al igual que las superficies oclusales y vestibulares de los cuatro primeros molares deciduos; periodo de tiempo en donde alcanzan a erupcionar todos los dientes temporales con un grado de mineralización menor que los dientes permanentes, lo que los convierte en más susceptibles al proceso carioso. (15).

Por consiguiente, se puede decir que una de las causas principales de que los dientes afectados sean los incisivos superiores, es la posición del chupo que bloquea el acceso de saliva a estos dientes, la cual obstaculiza la remoción de la glucosa y provocando más rápido la desmineralización en estos dientes; mientras que los incisivos inferiores además de estar próximos a la desembocadura de las glándulas salivares, están protegidos del contenido del biberón por la lengua, siendo las superficies dentales más afectadas la vestibular y palatina.

Por ende, la superficie que le sigue en riesgo es la cara oclusal de los primeros molares, y eso sucede cuando la morfología es muy marcada con surcos profundos que facilitan la retención de placa bacteriana. (16). De allí, que los niños que presentan esta patología son los que tienen mayor probabilidad de tener caries en la dentición permanente, lo que se debe de manera general a la presencia de un patrón alimenticio inadecuado, lo que lleva a reflexionar sobre la necesidad de otorgar a los padres la información suficiente para modificar los hábitos alimentarios e intensificar los cuidados higiénicos, así como fomentar el auto cuidado en los niños de este grupo de edad.

Para el logro de esto, en primer lugar deben ser implementadas acciones sanitarias de orden preventiva, las cuales deben ser iniciadas, con los padres, a quienes se les debe orientar y educar sobre los aspectos necesarios a seguir, para la obtención y mantenimiento de la salud bucal de sus hijos, la cual radica principalmente en eliminar el factor causal, que en este caso se tratará de una modificación de la dieta del niño, eliminándole las sustancias azucaradas responsables de este tipo de lesión.

Por todo lo anteriormente descrito se hace necesario resaltar que, la aparición de la caries dental en la infancia temprana sigue siendo un problema severo de salud pública, el cual según evidencias científicas, ha ido aumentando, tanto en su prevalencia, como en su incidencia; problemática ésta que pudiera deberse a la alimentación y hábitos higiénicos que los adultos encargados del cuidado de estos niños le brindan a los mismos, lo que ha hecho de esta enfermedad un fenómeno de salud, el cual debe ser abordado de manera inmediata, a fin de lograr establecer las estrategias y lineamientos sanitarios necesarios para la prevención de este mal en niños menores de tres años.

Tal y como se describe anteriormente, la caries en primera infancia representa un problema de salud pública, lo que pudo ser observado en las consultas desarrolladas en el Hospital Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara, el cual mantiene una morbilidad considerable de casos de niños menores de 6 años que presentan la enfermedad conocida como caries de biberón; situación ésta que al ser abordada por el médico al momento de la consulta y realizar el diagnóstico, refleja que las madres de estos infantes desconocen de los riesgos que genera en la salud bucal de su representado, el

hecho de no aplicar los cuidados, alimentación y hábitos sanitarios indicados para la prevención de este problema de salud.

En efecto, lo aquí reseñado, revela una problemática de salud centrada en la incidencia de casos de niños menores de 6 años que asisten al Hospital Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara, presentando caries de primera infancia; lo que pudiera deberse al desconocimiento y falta de medidas preventivas que las madres y cuidadores de estos menores tienen en su alimentación y cuidados higiénicos a seguir; situación ésta que debe ser abordada, pues de mantenerse en el tiempo y no aplicarse medidas que logren mejorar tal situación aumentaría el proceso carioso de estos infantes afectados, generando en ellos a futuro, complicaciones bucales de mayor orden.

### **Formulación del Problema**

En virtud de lo mencionado se describen una serie de preguntas encargadas de darle respuesta a las variables que están siendo abordadas en el presente estudio:

¿Qué conocimientos tienen las madres y representantes que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia?

¿Cuáles son las técnicas de prevención de caries en primera infancia utilizadas por las madres y representantes que acuden al Hospital al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara?

¿Cuál es la factibilidad de desarrollar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes que acuden al Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara?

¿Qué técnicas de prevención de caries en primera infancia serán promovidas en el manual dirigido a las madres y representantes de los niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara?

¿Disminuirá el manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia la incidencia de este tipo de problema de salud dental en niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara?

¿Contribuirá el desarrollo del manual de técnicas con la prevención de caries en primera infancia en niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Elaborar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.

### **Objetivos Específicos**

- Û Diagnosticar los conocimientos que tienen las madres y representantes sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia.
- Û Determinar la factibilidad de desarrollar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes que acuden al Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.
- Û Diseñar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.

## **Justificación de la investigación**

Hoy en día, alcanzar un estado de salud oral óptimo en las edades de la primera infancia representa unos de los objetivos más importantes para los programas de salud oral pública, debido a que en estas edades tempranas se desconoce el adecuado manejo de higiene oral o el tipo de alimentación suministrada por los padres o cuidadores inmediatos a estos niños, generando una falta de conocimiento causante de caries en edades tempranas. (17)

En virtud de esto, se establece la importancia del presente estudio, el cual centra su intención en proponer un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara, el cual permitirá a través de su desarrollo, obtener resultados importantes con los que se podrá realizar un tratamiento no quirúrgico oportuno y de esta manera evitar la progresión de caries en niños que originen lesiones cavitadas permitiendo un control a corto plazo, con efectos preventivos a largo plazo. (17).

Desde el punto de vista sanitario, el presente estudio representa una contribución vital, considerándose que, el manejo de un manual permitirá a madres y representantes responsables prevenir caries de primera infancia, logrando a su vez, promocionar la salud oral, apoyando con ello, a la prevención como el medio más efectivo y económico de mantener la salud bucal en las poblaciones.(17).

En cuanto a la línea de atención preventiva o atención primaria de salud, el presente estudio servirá de apoyo para una adecuada implementación de políticas de

prevención, tal y como es contemplado en el sistema jurídico de la Constitución Bolivariana de Venezuela, la cual centra su importancia en el derecho de la salud. (17).

A nivel social, el presente estudio promoverá la realización de programas educativos, los cuales deberán ser llevados a cabo, a través de órganos de difusión masiva sobre la prevención de los factores de riesgos de la caries bucal en niños de primera infancia. (17).

### **Alcance y Limitaciones de la investigación**

#### **Alcance**

El presente estudio tiene como alcance una población conformada por los niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara, los cuales comprenden edades que van desde los 6 meses hasta los 2 años de edad.

#### **Limitación**

Como limitación se encuentra la disponibilidad demostrada por las o los representantes de los niños y niñas que asisten al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga, ante la aplicación del instrumento tipo cuestionario a

aplicársele, con la intención de diagnosticar los conocimientos que tienen las madres que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara sobre las técnicas dentales desarrolladas para prevenir la caries en primera infancia.

Así mismo, se considera como una limitante, la disponibilidad del personal médico y de enfermería del Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ante las consultas que como investigadores les haríamos, con el fin de conocer cuál es la morbilidad que esta unidad pediátrica comprende de niños y niñas con caries en primera infancia.

### **Línea de Investigación**

Conforme a lo señalado, se debe destacar que la línea de investigación a la cual se ajusta el presente estudio, responde a la de odontología clínica, específicamente la contemplada en el tema de “Psicología Social”, por cuanto, el tema de acción a resolver se centra en brindar un manual basado en técnicas de prevención de caries en primera infancia que le permita a las madres de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara, minimizar el riesgo de que sus representados padezcan este tipo de padecimientos bucales, orientando a las mismas, sobre los riesgos que los mismos corren de no cumplirse con las medidas higiénicas y alimenticias recomendadas para la prevención de este tipo de caries, lo que en su efecto representa un aporte familiar y social.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### **Antecedentes de la investigación**

En el orden nacional, se presenta el Artículo de la Revista Médica Electrónica (2017). de nombre: Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. Paulo VI. Venezuela. En el mismo se plantea que, la caries dental es una de la enfermedad crónica prevalente en el niño. Su objetivo: determinar la prevalencia e identificar los factores de riesgo de caries dental en niños de dos a cinco años de edad. En sus resultados se pudo observar que los niños más afectados fueron los de 5 años, (49,0 %) y existió un ligero predominio en el sexo masculino. El componente cariado presentó el mayor índice, (343). En sus conclusiones se resaltó que: la prevalencia de caries dental fue alta con un discreto incremento en el sexo masculino. La mayor morbilidad por caries se observó a la edad de 5 años. La dieta cariogénica, el bajo nivel de escolaridad y conocimientos inadecuados fueron los factores de riesgo que predominaron.(18)

El artículo reseñado corresponde con la intención del trabajo en curso pues, realiza un análisis; en este caso particular llevado a cabo, a través de un estudio observacional, descriptivo y transversal, el cual demostró que la dieta, el bajo nivel de escolaridad y

conocimientos inadecuados fueron los factores de riesgo que predominaron; demostrándose entonces con el mismo, que la alimentación representa una de las principales causales, para este tipo de afección médica bucal.

En el plano internacional se señala lo establecido en el artículo de revisión de la revista perinatología y reproducción humana de nombre “Caries en Primera Infancia” (2017), estableciéndose en el mismo que: la caries dental es una enfermedad infecciosa y transmisible, resultado de la falta de balance entre múltiples factores de riesgo y factores protectores a través del tiempo. La caries de la infancia temprana (CIT) es la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños, afectando principalmente los dientes anteriores primarios. El organismo principal asociado con la caries dental es el *Estreptococo mutans*. Debido a que los médicos son los que tienen mayor contacto con las madres primerizas en contraste con los odontólogos, es importante que brinden educación de salud oral a los padres o guardianes del menor y estar conscientes de la naturaleza infecciosa y transmisible de la bacteria que causa la caries de la infancia temprana. **(19)**.

El artículo descrito representa un aporte documental de gran valor, pues describe el *Estreptococo mutans* como el organismo principal causante de caries en infancia temprana, transmitido verticalmente de la madre, a través del cuidador principal al niño mediante la saliva.

En la misma línea internacional, se señala a Salinas (2017), realizado en la Universidad de Cuenca en Ecuador de nombre: “Prevalencia de caries rampante en

niños que asisten al Centro de desarrollo infantil MIES de Cuenca”, como requisito para optar al título de Odontólogo. Este estudio se realizó en niños entre 12 y 48 meses de edad para determinar las características de la caries rampante. (90 niños). Se clasifico a los niños en dos grupos; niños con caries y niños sin caries de biberón.El estudio reveló que en edades entre 31 a 48 meses de edad existe caries de biberón en un 48,8%. Se observó también la existencia de caries de biberón en un 90,9% en niños que no recibieron agentes fluorados como tratamiento preventivo. La caries rampante o conocida como caries de aparición temprana afecta de manera progresiva a las estructuras dentarias de la dentición decidua de niños lactantes y menores a cuatro años. **(20)**.

Lo señalado en el estudio, corresponde con la intención implícita en el trabajo en curso, por cuanto centra su intención en determinar la prevalencia que tiene la caries rampante, demostrándose con el mismo que la aparición temprana de esta patología afecta de manera progresiva a las estructuras dentarias de la dentición decidua de niños lactantes y menores a cuatro años.

Seguidamente, se presenta el trabajo de Urdaneta (2017), realizado en la Universidad de Concepción. Su título: “Prevalencia de caries en pacientes de 2 a 4 años alimentados con biberón pertenecientes al CESFAM Santa Sabina, Sector Santa Sabina, Comuna de Concepción ubicada en la Región del Bío Chile. Año 2016. En el mismo se plantea que la Caries Temprana de la Infancia (CTI) es “la presencia de una o más superficies dentarias cariadas (lesiones cavitadas o no cavitadas), perdidas u obturadas, en cualquier diente primario, en niños de 71 meses de edad o menores”.

Los dientes son susceptibles a desarrollar CTI poco después de su erupción y antes de su maduración final. Diseño metodológico: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal; Resultados: Existe un mayor índice ceod en niños que no usan biberón en relación a los que usan biberón para su alimentación, el cual aumenta con la edad. **(21)**

El trabajo expuesto representa un aporte fundamental, pues a través de él se revela que el uso del biberón no representa una causal para el desarrollo de caries en primera infancia, demostrándose que, este tipo de afecciones bucales pueden ser originadas por otros factores asociados; siendo estos planteamientos de vital importancia para el curso y análisis de los procesos in vitro a desarrollarse.

Seguidamente, se destaca la investigación de Orbegozo (2017), realizado en la Universidad de Cartagena - Colombia, como requisito para optar al título de Odontólogo. Su nombre: “Prevalencia de caries en infancia temprana y factores asociados en niños de hogares comunitarios en la ciudad de Cartagena. Su objetivo: Describir la prevalencia de caries en la infancia temprana y factores asociados en niños de hogares comunitarios en la ciudad de Cartagena. Los métodos utilizados fueron: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en los niños adscritos a los hogares comunitarios en la ciudad de Cartagena; se evaluaron 270 niños entre los 14 y 36 meses de edad. En su conclusión se destaca que la caries en primera infancia se encuentra relacionada con el abuso del consumo de biberón en el núcleo familiar, la falta de asistencia al odontólogo y falta de conocimientos y practica en la salud oral por parte de los padres responsables y de la madre comunitaria. **(22)**

El estudio señalado brinda informaciones de gran valor, pues en ellas se plantea que la caries en primera infancia se encuentra relacionada con el abuso del consumo del biberón en el núcleo familiar y en el hogar comunitario, destacándose a su vez, que la ausencia de un cepillado adecuado, la falta de asistencia odontológica y de cuidados orales adecuados intervienen como causales directos del origen de esta patología.

### **Bases Teóricas**

En aras de darle una fundamentación conceptual a la investigación, se presentan las bases teóricas contentivas a una serie de juicios emitidos por autores que ayudan a sustentar, tanto las variables en estudio como la problemática planteada. Este apartado documental ilustra al lector sobre el conjunto de teorías que se han elaborado para interpretar el objeto de estudio y sus relaciones con otros fenómenos de la realidad. (23). En virtud de este señalamiento, a continuación se describe el desarrollo de cada uno de los siguientes ejes temáticos:

### **Manual**

Un manual o guía de técnicas, representa una opción sanitaria que permite a instituciones, personal médico, personal de enfermería orientar y brindar a (usuarios), orientaciones básicas sobre las medidas y normas higiénicas - alimenticias a seguir para minimizar el riesgo de padecer de caries. (24). Esta

herramienta se encuentra orientada a contribuir con el cuidado bucal de la sociedad en general. (25).

**Prevención:** Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa. (33).

**Prevención en odontología:** es la ciencia que se encarga del estudio y conocimiento del medio bucal y sus implicaciones microbiológicas e inmunológicas en la prevención de enfermedades. (33).

En el caso de la primera infancia, se recomienda promover conocimientos en materia de:

**Higiene Bucal:** Los integrantes del núcleo familiar deben de ser motivados a realizar acciones de higiene bucal adecuada, diariamente, buscando la incorporación de hábitos en el niño en crecimiento. (26).

**Dieta:** La orientación alimentaria para los padres debe abordar aspectos como la importancia de las normas nutricionales para el desarrollo adecuado de los dientes, el potencial cariogénico de la dieta, incluyendo el grado de cariogenicidad de los alimentos y su impacto en la frecuencia y momento de consumo de esas sustancias. Los padres deben tener suficiente conocimiento para elegir alimentos sanos y compatibles con el período de desarrollo de los niños. Idealmente, el uso del biberón no debiera ser permitido más allá del primer año de vida. El biberón debe ser

únicamente un vehículo para la lactancia artificial. Otros líquidos como agua, jugo, té, deben ser ofrecidos en vaso. Además, el uso del biberón nunca debe ser asociado al sueño. (27).

**Flúor:** En el ambiente del hogar, la familia debe estar atenta al uso racional del flúor, ya que los dentífricos se constituyen en una importante alternativa para la utilización de este factor preventivo. (28)

**Salud Bucal de la Familia:** los miembros del núcleo familiar deben recibir atención profesional frecuente para mantener su salud bucal en niveles óptimos. Se debe prestar especial atención a las lesiones de caries activas y / o cavitadas. (29).

### **Caries de primera infancia**

La Caries Temprana de la Infancia (CTI) es definida como (30) la presencia de una o más superficies dentarias cariadas (lesiones cavitadas o no cavitadas), perdidas (debido a caries) u obturadas, en cualquier diente primario, en niños de 71 meses de edad o menores”. Este es el momento cuando la mayoría de los niños están siendo amamantados. Según la OMS, la lactancia materna debe ser exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses; la misma debe ir acompañada de la lactancia artificial opcional y la alimentación complementaria hasta los 24 meses. El uso de biberón después de los 24 meses, y sobre todo en la noche, se ha identificado como un factor de riesgo para la CTI. (31).

A tal efecto, se puede entender que la caries del biberón o del lactante, producida por el mal uso de los biberones es uno de los procesos destructivos de la dentición más

importantes en el niño. Su prevención es sencilla y evitará la aparición de procesos posteriores difíciles de tratar. De ahí la importancia de la detección precoz de los incorrectos hábitos alimenticios de los bebés y el adecuado asesoramiento para la prevención de la caries, tanto para la eliminación de conductas no recomendadas como para promover una correcta higiene.

Por consiguiente, la CTI es una enfermedad muy agresiva que se produce cuando el azúcar de la leche, se mantiene durante horas en contacto con el diente como cuando el bebé pasa toda la noche con el biberón en la boca. **(31)**. Así mismo, se encuentran los jugos envasados en biberón, los cuales producen el mismo efecto, lo cual puede ser identificado, gracias a que la caries temprana de la infancia asociada al biberón tiene varias etapas, descritas de la siguiente forma:

En la primera etapa se afectan los dientes centrales y laterales superiores, principalmente en el tercio gingival, que es donde encontramos la mayor retención de placa bacteriana. En la etapa intermedia ya se encuentran afectados los molares superiores e inferiores en sus tercios oclusales. En este periodo se presenta dolor y sensibilidad dentaria. En la etapa avanzada, se aprecian clínicamente destrucciones coronales totales, principalmente en incisivos superiores y en molares superiores e inferiores. **(31)**.

El manejo de esta enfermedad consiste, no solo en el tratamiento de los signos o síntomas y la eliminación de la infección bacteriana, sino que también es importante la prevención enfocada en la eliminación y/o atenuación de los factores que

contribuyen a su desarrollo. (32) No obstante, se ha demostrado que solo restaurar los dientes afectados, no elimina la infección causante de la patología, ya que la principal desventaja de este tratamiento es la corta duración de las restauraciones y/o la propensión al desarrollo de nuevas lesiones en los márgenes de las obturaciones.(33).

En aquellos niños de tres a cinco años de edad, la cavitación de una o más superficies, dientes perdidos (por caries) o superficies lisas restauradas, cavitadas, ausentes en dientes primarios anteriores superiores, o con un índice de restauración de superficies  $\pm 4$  (a los tres años),  $\pm 5$  (a los cuatro años), o  $\pm 6$  (a los cinco años de edad) constituye CIT severa. (33). La CIT puede ser una forma de caries particularmente virulenta, que comienza poco después de la erupción dental, se desarrolla en las superficies dentales lisas, progresa rápidamente y tiene un impacto perjudicial en la dentición.



**Imagen N° 1: Caries de primera infancia que afecta la arcada superior. Nótese las múltiples desmineralizaciones de lesión de mancha blanca y las cavitaciones**

**que afectan principalmente los dientes anteriores superiores de la dentición primaria. (33).**

A diferencia de la caries en dientes permanentes, la CIT afecta por lo general a los dientes superiores primarios. (33) Hace años se le conocía como caries de biberón, ya que se le asociaba a la utilización de éste; sin embargo, se ha demostrado que no sólo se debe al uso frecuente del biberón, ya que puede aparecer con la presencia de cualquier líquido azucarado (natural o artificial) como la leche, fórmulas, jugos de frutas y refrescos.

Además, se sabe que también la alimentación a libre demanda del seno materno y la utilización de tazas entrenadoras y de chupones endulzados pueden causar esta caries. (33). Esto, considerando que la alimentación al seno materno, por sí sola, no genera CIT, pero cuando se combina con la ingesta de otros carbohidratos se ha encontrado que es altamente cariogénica. La CIT muestra un patrón característico (33) relacionado a dos factores: el primero, a la secuencia de erupción de los dientes por esto afecta principalmente a los dientes anteriores superiores; y el segundo, a la posición de la lengua durante la alimentación, la cual protege a los dientes inferiores de los líquidos durante la alimentación, por lo que generalmente estos dientes no están afectados.

Dependiendo del tiempo activo del proceso, los primeros molares primarios generalmente están involucrados, seguidos de los segundos molares y los caninos y, en casos severos, inclusive los dientes inferiores. El riesgo de este tipo de caries también puede ser determinado por defectos del desarrollo del esmalte preexistentes

llamados hipoplasias. Diversos estudios han demostrado que **(34)** las hipoplasias predisponen al diente a la colonización temprana del patógeno causante de la caries dental: el *Streptococo mutans*.

Estas hipoplasias del esmalte son comunes en los niños con bajo peso al nacer o con enfermedades sistémicas durante el periodo neonatal. Hay evidencia considerable de que la malnutrición durante el periodo perinatal causa hipoplasias y existe una asociación consistente entre las hipoplasias clínicas y la CIT. **(34)**. La prevención empieza con la intervención durante los periodos prenatal y perinatal. Se les debe indicar a las mujeres mejorar su nutrición durante el tercer trimestre de su embarazo y la alimentación del niño durante su primer año de vida, ya que es el periodo durante el cual el esmalte madura para así evitar posibles hipoplasias.

La CTI no sólo afecta los dientes, también tiene implicaciones en el estado general de la salud de los niños, ya que crecen a un menor ritmo que los niños libres de caries. Algunos niños pueden estar por debajo de su peso debido a problemas asociados a la ingesta de alimentos, entre ellos, al dolor. **(34)**. También la CIT ha sido asociada por algunos investigadores a deficiencias de hierro.



**Imagen N° 2. Caries de primera infancia en su forma severa, que afecta la totalidad de los dientes en ambas arcadas. (34).**

Por todo lo anteriormente descrito, se debe resaltar que las caries de la primera infancia, también conocida como caries de biberón es una enfermedad infecciosa, de evolución agresiva y rápida que afecta a la dentición temporal de niños de corta edad y que suele tener su inicio en las superficies lisas del diente, poco susceptibles a padecer caries en circunstancias normales.(34)

El pico más elevado de este tipo de afección ocurre entre los 13 y los 24 meses, siendo su primera manifestación la lesión de “mancha blanca”. (34) Estas lesiones siguen la forma del margen gingival de los incisivos superiores, en forma de “media luna” o semicircular.



**Imagen N° 3. Caries de primera infancia. (34).**

En este tipo de caries, las bacterias se adhieren a la capa de los dientes, llamada sarro y se alimentan de lo que usted come, especialmente del azúcar (inclusive el azúcar de las frutas) y del almidón cocido (pan, papas, arroz, pasta, etc.). Aproximadamente 5 minutos después de que el niño come o bebe algo, las bacterias comienzan a producir ácidos al mismo tiempo que ellos digieren su alimento. (34). Estos ácidos pueden destruir la superficie de los dientes y disolver minerales valiosos, teniendo como resultado caries. Los niños que comen refrigerios con frecuencia, que tienen un alto nivel de bacterias o que se van a dormir con un biberón que contiene cualquier otra cosa que no sea agua son más propensos a tener caries de la primera infancia.

Muchos padres no se dan cuenta de que los alimentos y bebidas nutritivas, tales como leche, fórmula, leche de pecho y jugos de fruta contienen azúcares que contribuyen al proceso de la caries. (34) Cuando los niños se van a dormir con un biberón con leche por ejemplo, los líquidos se quedan en la boca del niño por un largo periodo de

tiempo, creando un ambiente perfecto para las bacterias. No obstante, no se puede dejar de alimentar al niño con alimentos nutritivos, pero si, se puede regular cuándo y con que frecuencia el infante se expone a un “golpe de azúcar”.

Basándose en esto, es recomendable (34), limitar los refrigerios entre comidas y si el niño necesita un biberón debe usar sólo agua a la hora de la siesta o de dormir. Las investigaciones demuestran que los bebés no nacen con las bacterias que causan la caries, sino que contraen la infección, generalmente a edad temprana, de la persona que los cuida, principalmente de la mamá. Si alguna vez ha tenido una caries, el adulto transporta las bacterias que causan caries; esto, debido a que las personas con caries sin curar tienen niveles más altos de bacterias en la boca y están más propensos.

### **Métodos de prevención de Caries de la Infancia Temprana**

La lactancia materna, es una opción elegida para la alimentación de los bebés y que es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta los dos años de vida, no obstante, es muy importante que vaya ligado a un hábito de higiene oral continuo y eficaz, el cual indica que se deben limpiar los dientes del niño después de cada toma de pecho, de este modo la lactancia complementaria se puede prolongar en el tiempo ya que se acompaña de un hábito de higiene oral adecuado. Del mismo modo, (35) se debe reducir al máximo la ingesta de “azúcares ocultos”: zumos industriales, bollería industrial (croissants, galletas), yogurts líquidos, pan de molde suave, snacks dulces o salados, bebidas de cola, bebidas gaseosas, etc. La OMS

recomienda no dar azúcares refinados antes de los dos años de edad y en cualquier caso siempre deben tener un “consumo inteligente” acompañado de una eficaz higiene oral.

En suma de esto, se recomienda **(35)** intentar evitar la alimentación nocturna (biberón o pecho) a partir de la erupción del primer diente o, en su defecto, realizar la higiene bucal siempre después de las tomas. También, es necesario que los papás le levanten el labio superior del bebé al menos una vez al mes, para buscar signos iniciales de caries. Del mismo modo, se debe evitar el uso del biberón con líquidos que no sean agua y nunca mojar el chupete en líquidos azucarados, azúcar o miel. o, eliminar alimentos con sacarosa entre comidas. De manera muy especial, es obligado comenzar la higiene de los dientes, con cepillo dental, coincidiendo con la erupción del primer diente temporal o “de leche”.

Tales afirmaciones, permiten comprender que los padres tienen un papel importante en la detección temprana de las caries, por ello, es necesario que los mismos le apliquen cuidados y limpiezas dentales a sus niños, a la vez, que deben estar levantándole los labios, a fin de revisar si los mismos presentan signos de caries, puntos blancos. Si ve puntos blancos, especialmente en los dientes frontales



**Imagen N° 4 .Puntos blancos – Detección de caries de la primera infancia. (35)**

### **Patogénesis de la Caries en Primera Infancia**

La caries es una enfermedad infecciosa y transmisible, la cual requiere que estén presentes al mismo tiempo los siguientes tres factores, para que la enfermedad se desarrolle: 1) un hospedero susceptible (diente) 2) la flora bucal cariogénica (microorganismos) 3) sustrato de carbohidratos fermentables en la dieta. (36).

Cuando una superficie susceptible del diente es colonizada por bacterias cariogénicas y está presente una fuente de sacarosa, éstas producen ácido láctico a partir de la fermentación de los carbohidratos, lo que provoca la disolución de los cristales de hidroxiapatita del esmalte del diente y ocasiona la caries dental.

El papel de los carbohidratos en la iniciación de la caries, (36) es evidente, siendo pues es la sacarosa (disacárido compuesto de glucosa y fructosa) el mayor contribuyente de la caries dental, donde muchos de los estreptococos orales,

incluyendo el *E. mutans*, pueden producir glucanos y fructanos por medio de las enzimas glucosiltransferasas, permitiendo que se acumulen en las superficies dentales y ocasionen la destrucción del esmalte. Por tal motivo, disminuir el consumo de sacarosa sería la forma más directa de controlar la caries dental; sin embargo, pudiera ser impráctico, ya que ésta se encuentra en muchos productos y sería muy costoso sustituirla completamente.

La caries dental, por definición es una enfermedad infecciosa, la misma es originada se ocasiona por patógenos autóctonos de la cavidad bucal o de la llamada "Biota normal". (36). Las bacterias responsables de la enfermedad, junto con otras bacterias autóctonas, generalmente son transmitidas verticalmente de la madre al niño, a comparación de otras enfermedades de la infancia, las cuales se transmiten horizontalmente de personas infectadas a personas no infectadas. Por lo tanto, las medidas para prevenir y controlar su esparcimiento y potencial patogénico, son limitadas y distintas

El éxito de la transmisión y la resultante colonización puede estar relacionado con varios factores, incluyendo la magnitud del inóculo, la frecuencia de las pequeñas dosis de inoculación y una dosis mínima para la presencia de la infección. (36) Los niños de madres con niveles altos de *E. mutans*, como resultado de la caries no tratada, tienen mayor riesgo de adquirir el microorganismo en forma más temprana que los niños con madres de niveles más bajos. La transmisión horizontal del *Estreptococo mutans*, también se lleva a cabo entre los miembros de la familia y los encargados de cuidar al niño, por lo que (36) se deben evitar las actividades que

involucren el intercambio de saliva, como: compartir utensilios, limpiar el chupón con la boca antes de ser utilizado, etc

El organismo principal asociado con la caries dental es el *Streptococo mutans*. En 1924, el británico Clarke lo aisló de la cavidad de niños con caries activa y le aplicó el término "mutans", erróneamente porque los cocos llevaban a cabo cambios en la morfología "mutacionales" y retención de la tinción de Gram a medida que el cultivo envejecía. Sin embargo, la caries dental no está confinada a un solo tipo de microorganismo, sino más bien a una constelación de microorganismos que interaccionan dentro de la placa dentobacteriana. **(36)**.

Estudios longitudinales han demostrado que *E. mutans* coloniza la cavidad bucal de los niños tiempo después de la erupción del primer diente. **(36)** Esta colonización de la dentición infantil aumenta de manera muy notable aproximadamente a los dos años de edad, durante un periodo llamado "ventana de infectividad". Este periodo de colonización se correlaciona con el área de superficie de los dientes primarios, ya que los dientes son necesarios para la colonización **(36)** Los dientes primarios erupcionan entre los siete y los 24 meses de edad. A los 24 meses, por lo general, los 20 dientes están erupcionados. Cuando los dientes erupcionan no sólo son colonizados por *E. mutans*, sino también por otros miembros de la biota oral. El tiempo de colonización en los niños varía, dependiendo de factores ambientales como la dieta, nivel de exposición con otros individuos afectados y composición del diente.

## **Lactancia materna**

La lactancia materna es una práctica natural destinada a favorecer el crecimiento y desarrollo del lactante, sin embargo, a pesar de que proporciona inmunidad contra ciertos patógenos, se cree que favorece el proceso de la caries dental. Pese a esto, el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia”, recomienda la leche materna como el único alimento que el lactante necesita durante sus primeros 6 meses de vida. (37) A este respecto, la lactancia materna, es entendida como un factor protector en el desarrollo de la caries temprana.



**Imagen N° 5. Beneficios que brinda la lactancia Materna a los dientes de Primera Infancia. (37).**

En apoyo a esto, algunas investigaciones afirman que:1) Los niños que son alimentados con leche materna, tienen una mayor probabilidad de encontrarse libre de caries. 2) La ingesta de leche materna por 21 meses no predispone a la aparición de caries dental. 3) Niños sin historia de amamantamiento materno, tienen 84% más

riesgo de adquirir caries dental. 4) En un estudio in-vitro se confirma que la leche materna es menos cariogénica que la glucosa y la sacarosa, determinando que la leche materna no causa la descalcificación del esmalte cuando se encuentra expuesto a ella por 12 semanas; sin embargo, si se le adiciona sacarosa, el desarrollo de la caries se presenta después de 3 semanas.(38).

La lactancia materna, (38) también facilita la respiración nasal del bebé, ayuda a un correcto posicionamiento de la lengua y a un buen desarrollo de la musculatura oral, previene patrones de deglución anormales, promueve una correcta forma del paladar, aumenta el flujo salival, entre muchas otras ventajas. Según estos señalamientos, la lactancia materna no sólo brinda enormes beneficios nutritivos, inmunológicos y emocionales al bebé, sino que favorece el correcto posicionamiento de las arcadas dentarias y con ello, una buena oclusión dentaria (buena mordida entre los dientes superiores e inferiores (39)).

Contrario de esto, otros investigadores consideran que (40) la leche materna administrada de una manera prolongada puede ser perjudicial y desencadenar la aparición de la caries dental, al igual que la combinación del biberón y seno materno nocturno son considerados factores de riesgo para la aparición de caries de la primera infancia. Tal afirmación, se apoya en el hecho de que la mayoría de madres que dan el pecho a demanda durante la noche -momento de mayor susceptibilidad al ataque bacteriano porque el flujo de saliva es casi nulo, no limpian los dientes después de la toma, aumentando el riesgo del bebé al combinar la ausencia de higiene oral con la presencia de un sustrato (leche) sobre la superficie dental.

En unión de esto, se debe agregar que (40): existen también otros factores que pueden aumentar el riesgo de caries tales como: niños que se despiertan varias veces por la noche a comer (pecho o biberón); tiempo que el niño se duerme con el líquido en la boca; consumo de alimentos azucarados, insuficiente exposición a fluoruros presencia de defectos en el esmalte (hipoplasias); transmisión temprana de bacterias; entre otros. Igualmente se le suma el: 1) consumo de jugos y refrescos, 2) aparición temprana de *Streptococcus mutans*, 3) higiene bucal deficiente; y en forma indirecta: 4) estrato socioeconómico y 5) nivel bajo de educación de los padres.

### **Alimentación Complementaria**

Como en todo proceso carioso, la etiología de la caries en lactantes y preescolares se basa en los tres factores clásicos de la triada de Keyes: microorganismos, factores dietéticos y huésped susceptible; lo que lleva a entender que los dos primeros pueden estar relacionados entre sí. (41) La caries de comienzo temprano (llamada tradicionalmente “caries del biberón” o “caries del lactante”) fue descrita por primera vez en 1962 por Fass y ha sido definida por varios autores como una forma de caries rampante con unas manifestaciones clínicas muy características: afecta a niños muy pequeños en superficies dentarias que generalmente presentan bajo riesgo de caries, principalmente los cuatro incisivos superiores temporales y, en segundo lugar, las superficies linguales y vestibulares de los molares, mientras que se mantienen sanos los incisivos mandibulares (a diferencia de lo que ocurre en la caries rampante clásica).

Autores afirman que, los niños con caries de comienzo temprano consumen azúcares con frecuencia elevada no sólo a través de fluidos suministrados en el biberón, sino también de otros alimentos con azúcares extrínsecos no lácteos, tanto sólidos como líquidos; éste podría constituir uno de los factores de riesgo más importantes, especialmente si el número de exposiciones es elevado, o si se toman entre las comidas o por la noche. **(41)**

En suma de ello, se plantean opiniones donde se resalta que ya a los 12 meses se ha establecido un esquema de alimentación (en cuanto al número de ingestas y su potencial cariogénico) que se mantiene durante toda la primera infancia y que puede estar ligado al futuro desarrollo de caries. **(42)**. En general, se sabe que el consumo total de azúcar no es tan importante como la frecuencia de este consumo, especialmente cuando se produce a través del biberón.

Por otra parte, también se conoce que el consumo excesivo de bebidas a base de fruta puede aumentar la desmineralización debido a los ácidos contenidos en ellas, y por tanto fomentar la aparición de caries y dicho consumo resulta especialmente nocivo si se produce a través de biberones. **(42)**. También, tienen influencia en determinadas sociedades el uso de otras bebidas endulzadas como el té y otros refrescos. Del mismo modo, se describen los hábitos de mojar el chupete en sustancias dulces o endulzar el biberón constituyen prácticas de riesgo

En cualquier caso, la determinación de la cariogenicidad de los alimentos resulta muy complicada y en realidad sólo podría ser establecida mediante determinación

experimental, asociando caries con un alimento determinado, lo que resulta impracticable en humanos por motivos éticos. Lo que sí se ha definido, (41) es el “potencial cariogénico” como la capacidad de los alimentos para fomentar caries bajo condiciones predisponentes a la misma, que se determina midiendo los perfiles de pH en la placa, utilizando como referencias positiva y negativa la sacarosa y el sorbitol respectivamente.

En efecto, todos los alimentos que contienen carbohidratos fermentables son cariogénicos y producen importantes caídas de pH, pero su potencial cariogénico va a estar también determinado por otros componentes de la dieta o del propio alimento que puedan tener alguna propiedad cariostática o por la capacidad del alimento de permanecer en la cavidad oral; el patrón de ingesta del alimento también puede influir en el potencial cariogénico de la dieta, (42) por lo que para cada individuo sería necesario valorar la “carga cariogénica total” considerando todos estos factores, lo que lleva a establecer que, al final se desarrolle o no caries dependerá además de la susceptibilidad del individuo y de influencias externas como el cepillado o el uso de fluoruros.

La caries de primera infancia es una enfermedad bacteriana, crónica y transmisible. De etiología compleja y multifactorial. Las bacterias de la boca metabolizan la glucosa de la boca, produciendo ácido láctico. Disminuyendo el pH. (42). El pH ácido es el responsable de la desmineralización y destrucción del diente, por lo tanto, para que se produzcan caries son necesarias varias condiciones, entre las que se mencionan (42):

Que haya dientes. No se produce cuando todavía no han erupcionado los dientes. Que haya bacterias cariogénicas. Que se consuman alimentos ricos en carbohidratos: Los alimentos con u 14 % de azúcar son de alto riesgo de caries. El tiempo: El tiempo que pasa entre cepillado y cepillado. Es decir, el tiempo que pasan las bacterias en boca. Que existan factores individuales de riesgo de caries: la cantidad y pH de la saliva, defectos de esmalte, el uso de corticoides comúnmente conocidos y usados para el asma y otras individuales pueden predisponer al niño a tener más caries.

### **Sistema de variables y su Operacionalización**

Variables: **Técnicas de prevención de Caries en Primera Infancia y manual.**

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

El marco metodológico es el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas. (44). He aquí, que lo señalado en esta sección del trabajo describe lo concerniente al paradigma, diseño y enfoque sobre el cual se encuentra sustentado el presente estudio; de aquí, que a continuación se establece su debida importancia.

#### **Tipo y Diseño de la Investigación**

##### **Tipo de Investigación**

El tipo de investigación a desarrollarse se encuentra enmarcada en la modalidad de Proyecto Factible, definido como un estudio basado en la elaboración y el desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. (45). De allí, que el propósito del presente trabajo se centra en diseñar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de

niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.

### **Diseño de la Investigación**

La presente investigación se encuentra apoyada en un diseño de campo de tipo no experimental descriptivo, de corte transversal, debido a que se estudia la realidad de una problemática partiendo del desarrollo de un estudio aplicado en el sitio, lugar, espacio y tiempo en el que suceden los hechos. La investigación de campo, centra su propósito en recolectar la información, de forma directa o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. (46). El presente diseño permite a los investigadores conocer la realidad desde el mismo lugar de los hechos.

### **Nivel de la Investigación**

El nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio. Es así como esta investigación entra en el nivel de tipo descriptiva, el cual consiste en buscar especificar características, propiedades y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se aplica, bien sea a un grupo de personas, comunidades o cualquier otro fenómeno que se presente.

## **Población y Muestra**

### **Población:**

Considerando los factores que inciden en la selección de la población y muestra que comprenderá el estudio, se plantea que, la población se define como el universo de la investigación; la misma se caracteriza por tener condiciones particulares que permiten distinguir a los sujetos. (46). En consideración a esto, se considera que la población contemplada para este estudio se encuentra conformada por un universo de 62 madres y representantes de niños y niñas que son atendidos en el Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga en el estado Lara.

### **Muestra:**

En apoyo a esto, se resalta que, parte de esa población se extraerá en forma de muestra, la cual es conceptualizada como un subconjunto de elementos de la población. (46). La misma, será seleccionada, mediante la aplicación de una selección intencional, el cual se basa en una selección previa de personas que responden en características y casos a las interrogantes establecidas en el proceso científico realizado. (46). En este caso, la elección de la muestra responde a un total de 42 madres y representantes de pacientes, los cuales fueron seleccionados tomando en consideración las características que presenta el grupo en estudio

En segundo lugar, se establece la población a la cual será aplicado el segundo instrumento diseñado, la misma estará constituida por un total de

docentes de la especialidad de odontología, a quienes les será aplicado un instrumento tipo cuestionario, con el fin de determinar la necesidad y factibilidad operativa de elaborar el manual que motiva el presente estudio. Para este caso en específico, no hay necesidad de establecer una muestra, pues se trabajará con el total de veintidos (22) de docentes que dictan clases en el área de odontología seleccionados.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de Inclusión**

Para el Instrumento N° 1. Aplicado a las representantes de los pacientes serán tomados en cuenta aquellos representantes de niños o niñas de 1 a 3 años.

Para el Instrumento N° 2 Fueron seleccionados aquellos docentes que dictan sus cátedras en el área de odontología en la Universidad José Anntonio Páez

#### **Criterios de Exclusión**

Para el Instrumento N° 1. Para términos de indagación a través del instrumento no serán tomados en cuenta aquellos representantes de niños y niñas en edades de 4 años en adelante

Para el Instrumento N° 2. Serán excluidos aquellos docentes que laboran en la Universidad José Antonio Páez, pero que no son especialistas en el área de odontología.

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

En toda investigación, se necesita de la aplicación de una serie de técnicas de recolección de datos, las cuales al ser aplicadas le permitirán a los investigadores determinar si existe una situación problema dentro del contexto en estudio. En virtud de esto, y en búsqueda de dar respuesta al objetivo número 1, basado en diagnosticar los conocimientos que tienen las madres y representantes sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia, será aplicado un cuestionario, entendido como un instrumento que comprende un conjunto de preguntas dirigidas en forma directa a los sujetos que se encuentran en estudio, para luego ser sometidas a los procesos metodológicos correspondientes.

Tal y como se plantea, la aplicación del cuestionario permitirá a los investigadores, no sólo diagnosticar los conocimientos que tienen las madres sobre la caries en primera infancia, sino identificar el tipo de técnicas o cuidados que son aplicados por las mismas para la higiene y prevención de caries de sus hijos.

## **Validez del Instrumento**

La validez será determinada, a través de la evaluación de expertos encargados en medir y evaluar el contenido concerniente al grado del instrumento que refleja el dominio específico del contenido de lo que será medido. En razón de esto, se establece que el cuestionario deberá ser validado a un juicio de tres expertos,

quienes deberán ser especialistas en diseño de instrumentos 01 (metodólogo) y dos 02 profesionales de la especialidad, es decir odontólogos. (47).

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES**

#### **Presentación y análisis de los resultados.**

El presente capítulo presenta de manera sistemática las dimensiones estudiadas en el presente estudio, las cuales son interpretadas, a través del cuestionario aplicado a las madres y representantes de niños y niñas que son atendidos que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara, con la intención de diagnosticar los conocimientos que tienen las madres y representantes sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia.

Para tal efecto, se procedió a utilizar la estadística descriptiva, la cual es desarrollada mediante el análisis cuantitativo de la información recolectada, a través de los dos instrumentos diseñados aplicados a la población en estudio, a través de los cuales se logró transformar sus resultados en información útil, tabulada y graficada para presentar los análisis cualitativos correspondientes en forma ordenada y coherente según las dimensiones definidas en la operacionalización de variables.

En virtud de estos señalamientos, a continuación se desarrolló el análisis de las informaciones suministradas por la población de 42 representantes que para efectos visuales y de mejor entendimiento están reflejados en color amarillo y 10 docentes de

la Facultad de Ciencias de la salud, escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, reflejados en color azul.

## APLICACIÓN DE INSTRUMENTO N° 1

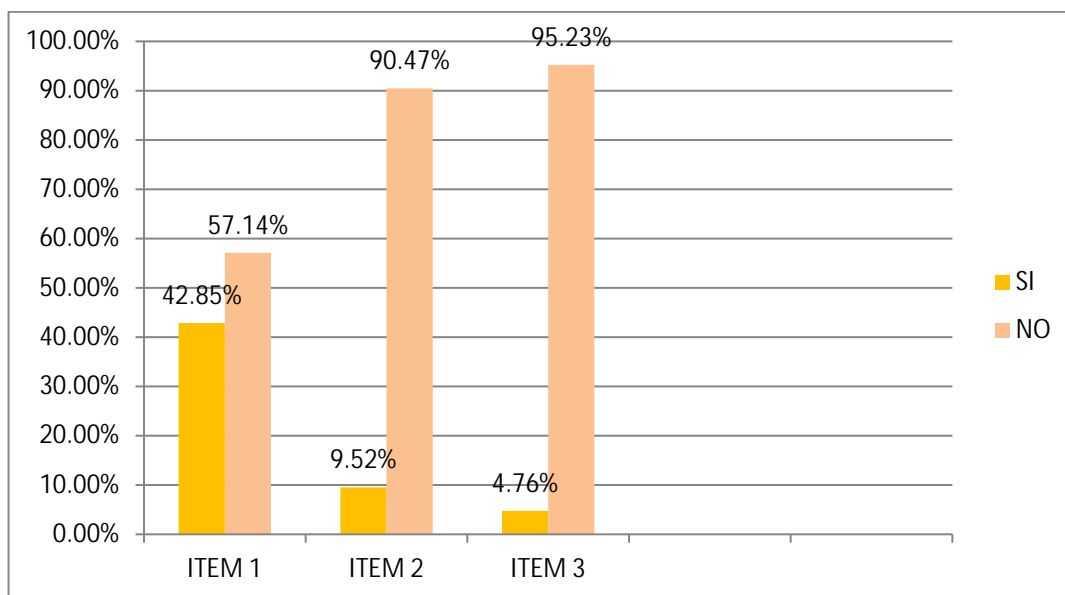
### REPRESENTANTES

#### CUADRO N° 1 DIMENSIÓN: HIGIENE BUCAL EN LOS NIÑOS

Ítems	Dimensión: Higiene	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
1	¿Sabía usted que a su bebé debe hacerle limpiezas en las encías o piezas dentarias?	18	42,85 %	24	57,14 %	100%
2	¿ Realiza usted en su hija(o) por lo menos una técnica de cepillado dental al día?	4	9,52 %	38	90,47 %	100%
3	¿ Realiza usted un itinerario de limpieza diaria para el cuidado bucal de su hija(o)?	2	4,76 %	40	95,23 %	100%

FUENTE: Barrientos, Fernandes. (2020)

**GRÁFICO N° 1**



**Fuente: Barrientos, Fernandes. (2020)**

### *Interpretación de los resultados*

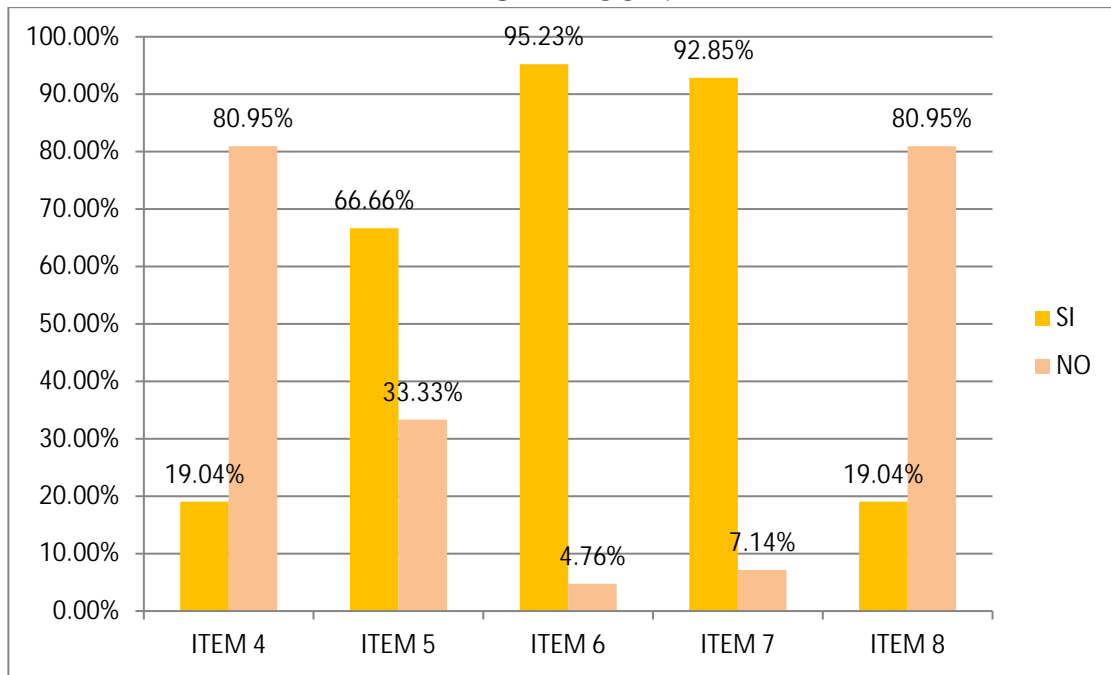
Los resultados emitidos por la población de representantes de pacientes del Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga en relación a la dimensión “Higiene” demostraron de manera específica lo siguiente: el 57,14% de las encuestadas manifestaron que no sabían que a su bebé debe hacerle limpiezas en las encías o piezas dentarias. El 90,47% señaló que no le aplica a su hijo por lo menos una vez al día una técnica de cepillado dental y el 95,23% expresó que no tiene un itinerario de limpieza diaria para el cuidado bucal de su hija; planteamientos éstos de gran valor, pues demuestran que existe la necesidad de orientar a estas personas acerca de la importancia que tiene el aplicar la higiene dental en niños y niñas en temprana edad para evitar la producción de caries en los mismos.

**CUADRO N° 2**  
**DIMENSIÓN: DIETA**

Ítems	Dimensión:  Dieta	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
4	¿Alimenta a su hija(o) sólo con leche materna?	8	19,04%	34	80,95%	100%
5	¿ Alimenta a su hija(o) sólo con leche artificial?	28	66,66%	14	33,33%	100%
6	¿ Alimenta a su hija(o) con leche materna y leche artificial de manera alternada?	40	95,23%	2	4,76%	100%
7	¿Proporciona usted alimentos variados con altos contenidos de azúcar, tales como, jugos de fruta, leche con azúcar, compotas, atoles con azúcar, etc.?	39	92,85%	3	7,14%	100%
8	¿Dentro de la alimentación complementaria que debe tener un lactante, ¿sabe usted que debe ingerir una cantidad específica de agua (según la edad)?	8	19,04%	34	80,95%	100%

**FUENTE: Barrientos, Fernandes. (2020)**

**GRÁFICO N° 2**



**Fuente: Barrientos, Fernandes. (2020)**

### *Interpretación de los resultados*

Las respuestas dadas por las madres y representantes encuestadas ante los ítems que conforman la dimensión: Higiene demostraron lo siguiente: el 80,95% no alimenta a su hija(o) sólo con leche materna. El 66,66% si alimenta a su hija(o) sólo con leche artificial. El 95,23% si alimenta a su hija(o) con leche materna y leche artificial de manera alternada. El 92,85% si proporciona alimentos variados con altos contenidos de azúcar, tales como, jugos de fruta, leche con azúcar, compotas, atoles con azúcar y el 80,95% no sabía que dentro de la alimentación complementaria que debe tener un lactante, debe ingerir una cantidad específica de agua (según la edad).

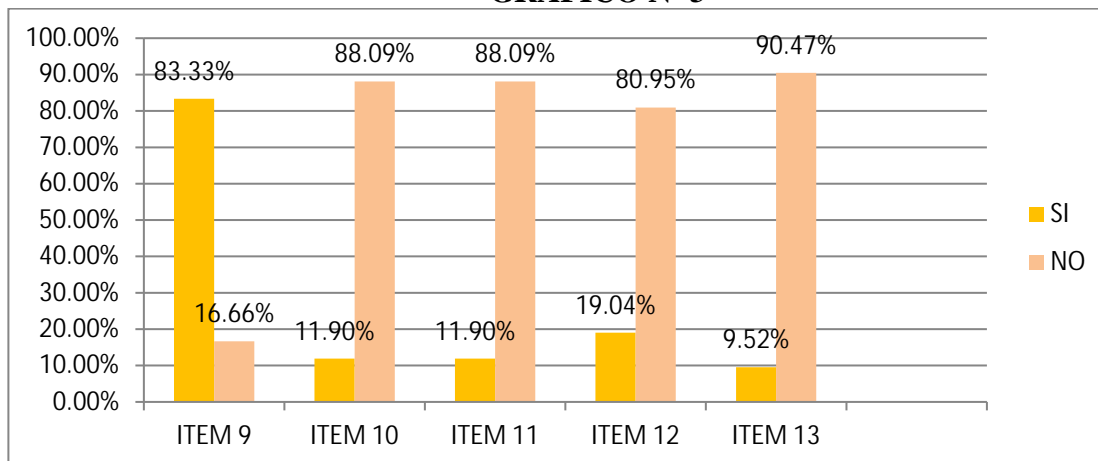
Tales apreciaciones permiten establecer que, efectivamente los representantes de niños y niñas que asisten al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara mantienen una dieta rica en alimentos complementarios con sus hijos o representados; situación ésta que, en su efecto ha incidido de manera considerable con el hecho de que los mismos padezcan de caries a temprana edad.

**CUADRO N° 3  
USO DE FLÚOR EN NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA**

Ítems	Dimensión:  Flúor	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
<b>9</b>	¿ Sabe usted que el flúor es un elemento que ayuda a prevenir la caries dental?	35	83,33%	7	16,66%	100%
<b>10</b>	¿ Tiene conocimientos de que existe un procedimiento llamado “topificación de flúor” que administra un odontólogo?	5	11,90%	37	88,09%	100%
<b>11</b>	¿ Sabe usted la cantidad de flúor que está contenida en los alimentos, tales como la leche, el agua potable, pescado, etc.?	5	11,90%	37	88,09%	100%
<b>12</b>	¿ Sabe usted la cantidad de flúor que está contenida en las diferentes pastas dentales	8	19,04%	34	80,95%	100%
<b>13</b>	¿ Sabe usted que existen pastas dentales especializadas para la dentadura de los niños?	4	9,52%	38	90,47%	100%

**FUENTE: Barrientos, Fernandes (2020)**

**GRÁFICO N° 3**



**Fuente: Barrientos, Fernandes. (2020)**

### *Interpretación de los resultados*

Las respuestas dadas por los representantes asistidos en el Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara ante las preguntas que integran la dimensión: “Flúor” son de gran importancia para la intención prevista en el presente estudio; a través de las mismas se logró conocer que: el 83,33% de las encuestadas si sabe que el flúor es un elemento que ayuda a prevenir la caries dental, el 88,09% no tiene conocimientos de que existe un procedimiento llamado “topificación de flúor” que administra un odontólogo; asimismo, el 88,09% no sabía que la cantidad de flúor que está contenida en los alimentos, tales como la leche, el agua potable, pescado, etc.. Unido a esto, el 80,95% no sabe que la cantidad de flúor que está contenida en las diferentes pastas dentales y el 90,47% no tienen conocimiento de que existen pastas dentales especializadas para la dentadura de los niños; consideraciones éstas que son representativas pues demuestran que existe un elevado desconocimiento por

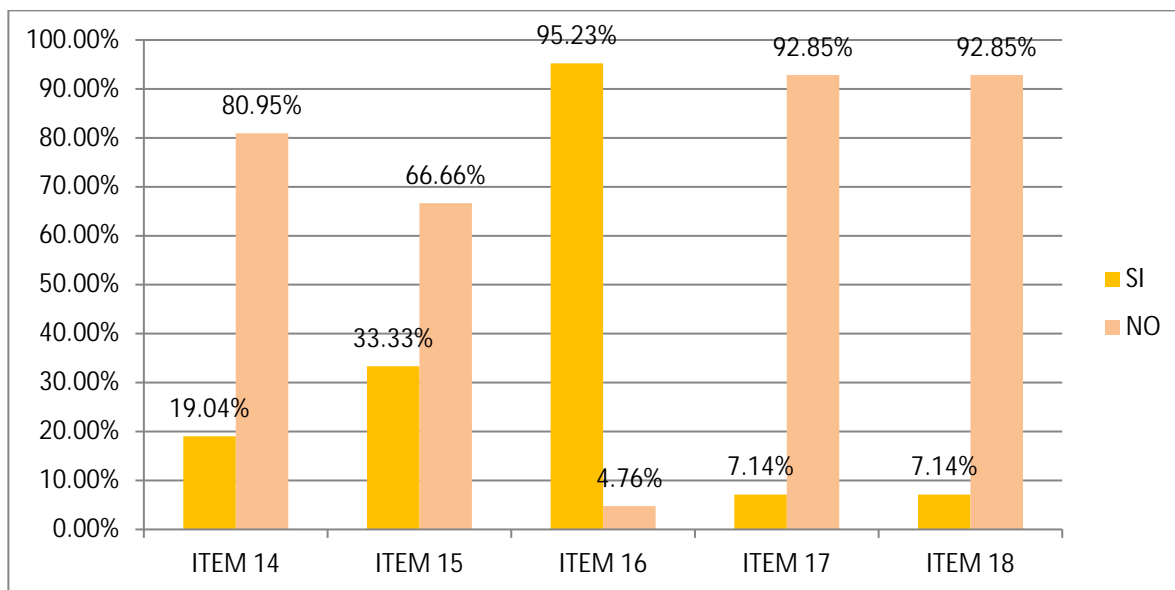
parte de las madres de estos infantes acerca de aquellas informaciones que son vitales para minimizar el riesgo de que sus hijos o representados padezcan de caries en primera infancia, demostrándose con ello, la importancia que tendría el suministrarle a las mismas estas informaciones.

**CUADRO N° 4  
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

Ítems	Dimensión: Atención Odontológica	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
14	¿Ha recibido algún tipo de orientación para el cuidado bucal de su hija(o) por parte de un odontólogo?	8	19,04%	34	80,95%	100%
15	¿ Ha llevado usted a su hijo a una consulta odontológica?	14	33,33%	28	66,66%	100%
16	¿ Sabe usted que es recomendable llevar a su hija(o) por primera vez a consulta odontológica cuando erupciona el 1er diente de leche en boca?	40	95,23%	2	4,76%	100%
17	¿ Ha recibido manuales que le indiquen cuáles son los cuidados bucales que su hija(o) debe recibir para evitar la caries de primera infancia?	3	7,14%	39	92,85%	100%
18	¿Sabe usted que el odontólogo le puede realizar una topificación de flúor a su hija(o) para prevenir la caries dental?	3	7,14%	39	92,85%	100%

**FUENTE: Barrientos, Fernandes (2020)**

**GRÁFICO N° 4**



**Fuente: Barrientos, Fernandes (2020)**

### *Interpretación de los resultados*

Los resultados encontrados de la dimensión: “Atención Odontológica” demostraron lo siguiente: El 80,95% de las encuestadas no recibió algún tipo de orientación para el cuidado bucal de su hija(o) por parte de un odontólogo. Asimismo, el 66,66% no ha llevado a su hijo a una consulta odontológica, pese a que el 95,23% si sabe usted que es recomendable llevar a su hija(o) por primera vez a consulta odontológica cuando erupciona el 1er diente de leche en boca. Por otra parte, el 92,85% no ha recibido manuales que le indiquen cuáles son los cuidados bucales que su hija(o) debe recibir para evitar la caries de primera infancia, ni sabe que el odontólogo le puede

realizar una topificación de flúor a su hija(o) para prevenir la caries dental; señalamientos éstos de gran valor, pues demuestran que es necesario motivar a estas representantes para que las mismas lleven a sus hijos (as) a consultas odontológicas desde temprana edad.

## APLICACIÓN DE INSTRUMENTO N° 2

**Distribución Absoluta y Porcentual de las respuestas emitidas por los docentes de odontología de la Universidad José Antonio Páez.**

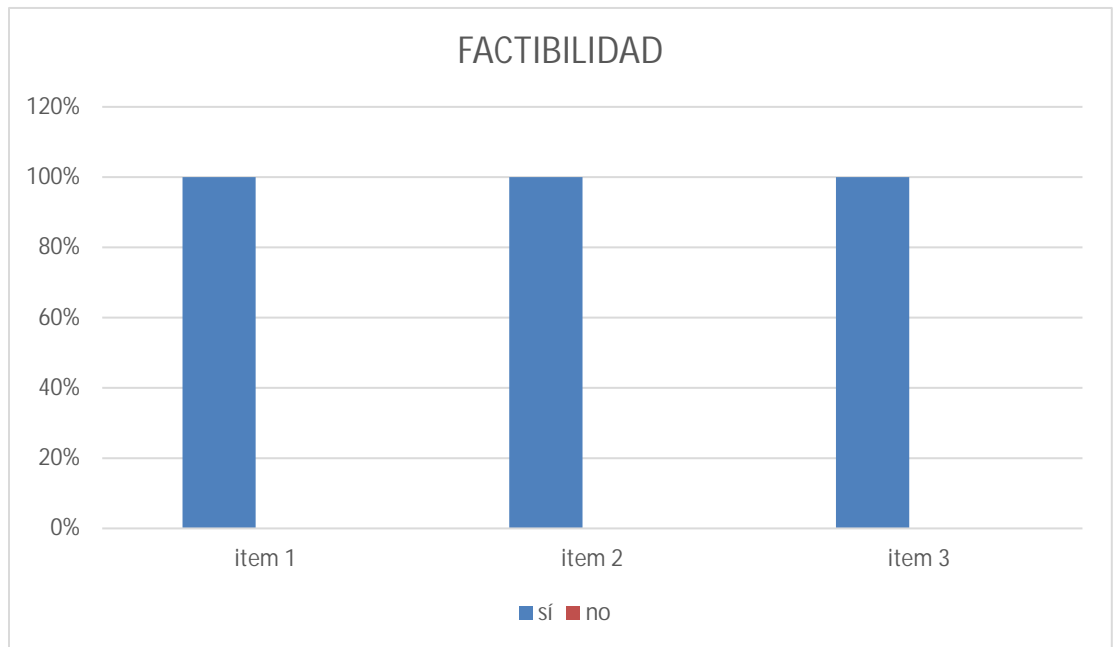
### CUADRO N° 5

#### DIMENSIÓN: FACTIBILIDAD

Ítems	Dimensión: Factibilidad	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
1	¿Cree usted que es factible economicamente la realizacion de un manual impreso (triptico) sobre las tecnicas de prevencion de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes?	10	100%	-	-	100%
2	¿Cree usted que es factible la entrega del manual impreso (triptico) sobre las tecnicas de prevencion de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatria Dr. Agustin Zubillaga ubicado en el estado Lara?	10	100%	-	-	100%
3	¿Cree que es academicamente factible que el manual impreso (triptico) sobre tecnicas de prevencion de caries en primera infancia sea un beneficio para dicha institucion?	10	100%	-	-	100%

**FUENTE: Barrientos, Fernandes. (2020)**

**GRÁFICO N° 5**



**Fuente: Barrientos, Fernandes. (2020)**

***Interpretación de los resultados:***

Las respuestas dadas por los docentes de la especialidad de odontología de la Universidad José Antonio Páez demostraron, a través de un 100% positivo, que consideran apropiado desarrollar un manual impreso (tríptico) sobre las técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes. Asimismo, manifestaron que es académicamente factible la elaboración y entrega de dicho material (tríptico) por cuanto, a través del mismo se estará brindando

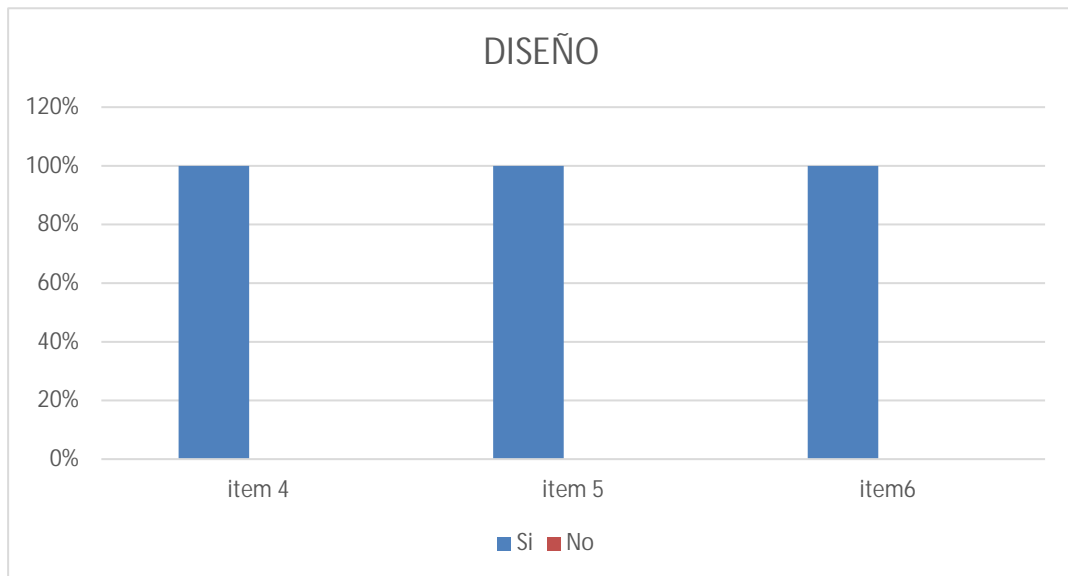
importantes orientaciones sobre el cuidado y prevención de caries en primera infancia.

**CUADRO N° 6  
DIMENSIÓN: DISEÑO**

Ítems	Dimensión: Diseño	Total de Respuestas				
		SI	%	NO	%	Total
4	¿ Cree usted que seria indicado colocar fotos sobre las tecnicas de prevencion de cares en primera infancia en el manual impreso (triptico)?	10	100%	-	-	100%
5	¿ Cree usted que el contenido del manual impreso (triptico) debe estar presentado con lenguaje claro y no tecnico para su mejor entendimiento?	10	100%	-	-	100%
6	¿ Cree recomendable que el triptico sea impreso a fullcolor?	10	100%	-	-	100%

**FUENTE: Barrientos, Fernandes. (2020)**

**GRÁFICO N° 6**



**Fuente: Barrientos, Fernandes. (2020)**

### ***Interpretación de los resultados:***

Del mismo modo, se resaltan las respuestas encontradas de la dimensión: “Diseño”, de las cuales se logró conocer que: el 100 % que estos docentes consideran que es necesario colocar fotos sobre las técnicas de prevención de caries en primera infancia en el manual impreso (tríptico). No obstante, manifestaron, a través de un 100% de respuestas afirmativas que el contenido del manual impreso (tríptico), si debe estar presentado con lenguaje claro y no técnico para su mejor entendimiento y que el tríptico sea impreso a fullcolor; planteamientos éstos de gran valor para los propósitos informativos que se pretenden alcanzar en las representantes de estos niños.

### **Discusión general de los resultados**

Los resultados obtenidos, a través de la aplicación de los Instrumentos N° 1 y 2 fueron de gran satisfacción. A través de los mismos se logró apreciar que: efectivamente, existe la necesidad de elaborar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.

En tal sentido, es de gran valor expresar que las respuestas dadas por las 42 representantes de niños y niñas (pacientes) que acuden a las consultas del Hospital Universitario Dr, Agustín Zubillaga del estado Lara demostraron lo siguiente: el 57,14% de las encuestadas manifestaron que no sabían que a su bebé debe hacerle

limpiezas en las encías o piezas dentarias. El 90,47% señaló que no le aplica a su hijo por lo menos una vez al día una técnica de cepillado dental y el 95,23% expresó que no tiene un itinerario de limpieza diaria para el cuidado bucal de su hija; planteamientos éstos de gran valor, pues demuestran la importancia que tiene el desarrollar “un manual “que le permita a estas representantes adquirir los conocimientos necesarios sobre la importancia que tiene la caries a temprana edad.

Para Hernández (2011) un manual o guía de técnicas, representa una opción sanitaria que permite a instituciones, personal médico, personal de enfermería orientar y brindar a (usuarios), orientaciones básicas sobre las medidas y normas higiénicas - alimenticias a seguir para minimizar el riesgo de padecer de caries. (24). De ahí, que la elaboración del mismo constituye un valioso aporte médico informativo y de carácter preventivo.

Asimismo, se pudo observar que, las respuestas que dan vida a la dimensión: Higiene demostraron lo siguiente: el 80,95% no alimenta a su hija(o) sólo con leche materna. El 66,66% si alimenta a su hija(o) sólo con leche artificial. El 95,23% si alimenta a su hija(o) con leche materna y leche artificial de manera alternada. El 92,85% si proporciona alimentos variados con altos contenidos de azúcar, tales como, jugos de fruta, leche con azúcar, compotas, atoles con azúcar y el 80,95% no sabía que dentro de la alimentación complementaria que debe tener un lactante, debe ingerir una cantidad específica de agua (según la edad).

Tales apreciaciones permiten establecer que, efectivamente los representantes de niños y niñas que asisten al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara mantienen una dieta rica en alimentos complementarios con sus hijos

o representados; situación ésta que, en su efecto ha incidido de manera considerable con el hecho de que los mismos padezcan de caries a temprana edad.

Tales señalamientos llevan a resaltar la importancia de lo descrito por Vestit. (2016), quien afirma que: los niños con caries de comienzo temprano consumen azúcares con frecuencia elevada no sólo a través de fluidos suministrados en el biberón, sino también de otros alimentos con azúcares extrínsecos no lácteos, tanto sólidos como líquidos; éste podría constituir uno de los factores de riesgo más importantes, especialmente si el número de exposiciones es elevado, o si se toman entre las comidas o por la noche. **(41)**

Del mismo modo, se resaltan los resultados de la dimensión: “Flúor” son de gran importancia para la intención prevista en el presente estudio; a través de las mismas se logró conocer que: el 83,33% de las encuestadas si sabe que el flúor es un elemento que ayuda a prevenir la caries dental, el 88,09% no tiene conocimientos de que existe un procedimiento llamado “topificación de flúor” que administra un odontólogo. Unido a esto, el 80,95% no sabe la cantidad de flúor que está contenida en las diferentes pastas dentales y el 90,47% no tienen conocimiento de que existen pastas dentales especializadas para la dentadura de los niños. Tal planteamiento, se encuentra apoyado por Seat, U. y Hotkins, F. (2015), quienes afirman que, la familia debe estar atenta al uso racional del flúor, ya que los dentífricos se constituyen en una importante alternativa para la utilización de este factor preventivo. **(28)**

Con igual importancia, la dimensión: “Atención Odontológica” demostró que: El 80,95% de las encuestadas no recibido algún tipo de orientación para el cuidado

bucal de su hija(o) por parte de un odontólogo. Asimismo, el 66,66% no ha llevado a su hijo a una consulta odontológica, pese a que el 95,23% si sabe que es recomendable llevar a su hija(o) por primera vez a consulta odontológica cuando erupciona el 1er diente de leche en boca. De igual manera el 92,85% no han recibido manuales que le indiquen cuales son los cuidados bucales que su hijo(a) debe recibir para evitar caries de primera infancia. Asimismo, el 92,85% de los encuestados no saben que el odontólogo puede realizar una topificación de fluor a su hijo(a) para prevenir caries dental.

De manera definitiva, es de gran importancia que los padres y representantes de los niños y niñas en todas las edades se encuentren informados sobre lo que es la caries y la forma en que ésta se produce; por ello, es necesario que los mismos le apliquen cuidados y limpiezas dentales a sus niños, a la vez, que deben estar levantándole los labios, a fin de revisar si los mismos presentan signos de caries, puntos blancos. Si ve puntos blancos, especialmente en los dientes frontales

En cuanto a los resultados obtenidos del Instrumento N° 2, aplicado a los docentes de odontología de la Universidad José Antonio Páez se logró encontrar lo siguiente: Fue reflejado un margen de resultados de 100% de factibilidad, que consideran apropiado desarrollar un manual impreso (tríptico) sobre las técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes. Asimismo, manifestaron que es académicamente factible la elaboración y entrega de dicho material (tríptico) por

cuanto, a través del mismo se estará brindando importantes orientaciones sobre el cuidado y prevención de caries en primera infancia.

En unión de ello, se logró apreciar que el 100 % de estos docentes consideran necesario que el manual comprenda fotos sobre las técnicas de prevención de caries en primera infancia en el manual impreso (tríptico). De igual manera, manifestaron, a través de un 100% de respuestas afirmativas que el contenido del manual impreso (tríptico), si debe estar presentado con lenguaje claro y no técnico para su mejor entendimiento y que el tríptico sea impreso a fullcolor; planteamientos éstos de gran valor para los propósitos informativos que se pretenden alcanzar en las representantes de estos niños considerando que: el manejo de la caries en primera infancia consiste, no solo en el tratamiento de los signos o síntomas y la eliminación de la infección bacteriana, sino que también es importante la prevención enfocada en la eliminación y/o atenuación de los factores que contribuyen a su desarrollo

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Las actividades metodológicas desarrolladas a lo largo del estudio permitieron establecer las siguientes conclusiones:

Con el fin de diagnosticar los conocimientos que tienen las madres y representantes sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia se procedió a realizar una serie de visitas y entrevistas informales en el Hospital Dr.

Agustín Zubillaga del estado Lara, el cual mantiene una morbilidad considerable de casos de niños menores de 6 años que presentan la enfermedad conocida como caries de biberón; situación ésta que al ser abordada por el médico al momento de la consulta y realizar el diagnóstico, refleja que las madres de estos infantes desconocen de los riesgos que genera en la salud bucal de su representado, el hecho de no aplicar los cuidados, alimentación y hábitos sanitarios indicados para la prevención de este problema de salud, lo que llevó a establecer la presencia de un problema de salud pública centrado en la incidencia de casos de niños menores de 6 años que asisten a esta Unidad Asistencial de Salud, presentando caries de primera infancia; lo que pudiera deberse al desconocimiento y falta de medidas preventivas que las madres y cuidadores de estos menores tienen en su alimentación y cuidados higiénicos a seguir.

Establecida la problemática a estudiarse se dio paso a la selección de la población que dará vida a la investigación, a través de la cual se podrá conocer los conocimientos que tienen las madres y representantes de los pacientes que asisten a la consulta odontológica del Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara sobre la caries en primera infancia y determinar cuál es la factibilidad de desarrollar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia. Posterior a ello, se procedió a diseñar dos instrumentos: el primero dirigido a una población de 42 padres o representantes de estos infantes y para el segundo instrumento, se constituyó una población de 22 docentes que dictan clases en la especialidad de odontología en la Universidad José Antonio Páez; ambos cuestionarios conformados por preguntas tipo dicotómicas o cerradas (SI – NO).

Los resultados obtenidos de la aplicación del Instrumento N° 1 arrojaron de manera general que, existe un elevado desconocimiento por parte de las madres y representantes de estos pacientes sobre las causas que originan la caries en primera infancia. Asimismo, se pudo observar que estas madres de estos niños mantienen una dieta rica en alimentos complementarios con sus hijos o representados; situación ésta que, en su efecto ha incidido de manera considerable con el hecho de que los mismos padezcan de caries a temprana edad.

Del mismo modo, se logró apreciar que: un porcentaje elevado de las encuestadas no ha recibido algún tipo de orientación para el cuidado bucal de su hija(o) por parte de un odontólogo, ni ha llevado a su hijo a una consulta odontológica, situación ésta que lleva a interpretar la importancia que los padres y representantes de los niños y niñas en todas las edades se encuentren informados sobre lo que es la caries y la forma en que ésta se produce; por ello, es necesario que los mismos le apliquen cuidados y limpiezas dentales a sus niños, a la vez, que deben estar levantándole los labios, a fin de revisar si los mismos presentan signos de caries, puntos blancos. Si ve puntos blancos, especialmente en los dientes frontales.

En cuanto a la factibilidad se logró apreciar que: existe un 100% de los encuestados que consideran viable desarrollar un manual impreso (tríptico) sobre las técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes. Asimismo, manifestaron que es académicamente factible la elaboración y entrega de dicho material (tríptico) por cuanto, a través del mismo se estará brindando importantes orientaciones sobre el cuidado y prevención de caries en primera

infancia; planteamientos éstos que llevan a diseñar el manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia.

### **Recomendaciones**

A la Escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez ubicada en San Diego estado Carabobo incluir en las áreas curriculares el desarrollo de herramientas comunicativas que logren orientar a las distintas poblaciones sobre las técnicas y cuidados que deben ser realizados, con el fin de evitar la caries y otras patologías de tipo bucal.

A las autoridades de la Universidad José Antonio Páez implementar desde inicios de la carrera de odontología los trabajos de campo, ya que de esa forma los estudiantes de esta especialidad podrán ir conociendo de manera real, las causas y riesgos que comprenden las poblaciones en el ámbito bucal, lográndose con ello, el desenvolvimiento eficaz de los mismos ante las prácticas clínicas que ejecuten en el área Clínica.

A los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez interactuar comunicacionalmente con los pacientes que asisten a las prácticas clínicas (realizar un diagnóstico profundo) con la intención de determinar los cuidados bucales que estas personas desarrollan y de esa manera tener una visión clara, acerca de las causas que originan las patologías que éstas presentan.

## **CAPÍTULO V**

### **LA PROPUESTA**

#### **TECNICAS PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES EN PRIMERA INFANCIA**

##### **Propósito de la propuesta**

La presente propuesta surge de la identificación de un problema de salud, el cual puso ser identificado, gracias a la intervención y diagnóstico aplicado en el Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga del estado Lara, en donde puso ser identificada una elevada morbilidad de pacientes menores de 4 años que son llevados a esta Unidad de Asistencia Médica Odontológica por presentar caries en primera infancia; situación ésta que motivó el desarrollo de una serie de acciones metodológicas, a través de las cuales fueron aplicados dos instrumentos, a una población de 42 representantes y 22 docentes de la Universidad José Antonio Páez, a través de los cuales se logró conocer existe un elevado desconocimiento por parte de las madres de estos infantes sobre las técnicas y cuidados higiénicos que deben seguir para evitar en sus hijos la caries en temprana edad.

##### **Fundamentación de la propuesta**

Las caries de la primera infancia, también conocida como caries de biberón es una enfermedad infecciosa, de evolución agresiva y rápida que afecta a la dentición temporal de niños de corta edad y que suele tener su inicio en las superficies lisas del diente, poco susceptibles a padecer caries en circunstancias normales.(48). Entre los factores de riesgo que intervienen en la aparición de la caries de la primera infancia se encuentran:

Deficiente higiene oral.(falta de cuidados e higiene bucal del niño en edad lactante).

Biberón o lactancia materna a demanda y/o nocturna, prolongada en el tiempo y sin el control adecuado.

Consumo frecuente de carbohidratos fermentables.

Colonización oral bacteriana precoz, transmisión vertical de la carga bacteriana procedente del entorno del niño, por ejemplo compartir cubiertos, limpiar su chupete “chupándolo” un adulto...etc.

Para prevenir esta patología, se debe en primer lugar promocionar la educación para la salud salud bucodental, ofreciendo los consejos adecuados para prevenir su aparición, entre los cuales se encuentran:

- Intentar evitar la alimentación nocturna (biberón o pecho) a partir de la erupción del primer diente o, en su defecto, realizar la higiene bucal siempre después de las tomas.

- Indicar a los papas levantar el labio superior del bebé al menos una vez al mes, para buscar signos iniciales de caries.
- Evitar el uso del biberón con líquidos que no sean agua.
- Nunca mojar el chupete en líquidos azucarados, azúcar o miel.
- Eliminar alimentos con sacarosa entre comidas.
- Reducir al máximo la ingesta de “azúcares ocultos”: zumos industriales, bollería industrial (croissants, galletas), yogurts líquidos, pan de molde suave, snacks dulces o salados, bebidas de cola, bebidas gaseosas, etc. La OMS recomienda no dar azúcares refinados antes de los dos años de edad y en cualquier caso siempre deben tener un “consumo inteligente” acompañado de una eficaz higiene oral.
- Es obligado comenzar la higiene de los dientes, con cepillo dental, coincidiendo con la erupción del primer diente temporal o “de leche”. (48).

De manera definitiva, se debe señalar que las caries de la primera infancia, también conocidas como caries de biberón representan una enfermedad infecciosa, que se puede prevenir y que es causada por diferentes tipos de bacterias que viven en la boca. (48). En este tipo de afección, las bacterias se adhieren a la capa de los dientes, llamada sarro y se alimentan de lo que usted come, especialmente del azúcar (inclusive el azúcar de las frutas) y del almidón cocido (pan, papas, arroz, pasta, etc.). Aproximadamente 5 minutos después de que el bebé come o beo consume algo, las bacterias comienzan a producir ácidos al mismo tiempo que ellos digieren su alimento. Estos ácidos pueden destruir la superficie de los dientes y disolver

minerales valiosos, teniendo como resultado caries. Los niños que comen refrigerios con frecuencia, que tienen un alto nivel de bacterias o que se van adormir con un biberón que contiene cualquier otra cosa que no sea agua son más propensos a tener caries de la primera infancia. (48).

### **Justificación de la propuesta**

En la actualidad la caries de biberón, o caries de primera infancia viene a representar una de las patologías más comunes en la morbilidad de los Centros Asistenciales de Salud Bucal; situación ésta que representa un problema de salud pública. En base a esto, se han desarrollado numerosas investigaciones, las cuales han demostrado que los niños no nacen con las bacterias que causan la caries, sino que contraen la infección, generalmente a edad temprana, lo que de manera general se encuentra asociado a los cuidados recibidos por la persona que los cuida, principalmente la mamá o representante.

En razón de esto, se establece la importancia social y sanitaria que brinda el presente estudio, el cual, pretende, a través del diseño de un manual aportar orientaciones sanitarias y preventivas significativas, las cuales les permitan a madres y representantes de niños menores de cuatro años implementar los cuidados higiénicos y alimenticios necesarios para la prevención de esta patología.

## **Objetivos de la Propuesta**

### **Objetivo General**

Crear un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia que logre orientar a madres y representantes sobre los hábitos y cuidados a seguir para evitar en sus hijos la aparición de caries en primera infancia.

### **Objetivos Específicos**

Especificar la información contenida en el manual de técnicas para la prevención de caries en primera infancia.

Proporcionar el manual físico (tríptico) a los padres y representantes.

Fomentar conocimientos que permitan a madres y representantes brindar a sus hijos los cuidados alimenticios e higiénicos necesarios para la prevención de caries de primera infancia.

## Estructura de la Propuesta

Las investigaciones demuestran que los niños no nacen con las bacterias que causan la caries, sino que contraen la infección, generalmente a edad temprana, de la persona que los cuida, principalmente de la mamá. Si alguna vez ha tenido una caries, usted transporta las bacterias que causan caries. Las personas con caries sin curar tienen niveles más altos de bacterias en la boca y están más propensas a pasar las bacterias a sus niños. Acuda a un dentista que sea miembro de la lista de la Asociación de Dentistas de California para una revisión y cure las caries. Su dentista puede recomendar un enjuague bucal antibacterial o goma de mascar que contenga Xylitol para ayudar a reducir la cantidad de bacterias en la boca.


Las bacterias se pasan a través de la saliva y esto puede ocurrir antes de que aparezcan los primeros dientes.

- Evite compartir cucharas y tenedores con su niño
- Use agua para limpiar el chupón en lugar de limpiarlo en su boca




### Recuerde:

- Evite pasar su saliva al niño •
- Llene con agua el biberón o taza del bebé durante su siesta o antes de acostarlo
- Levante los labios del niño para revisar si tiene signos de caries
- Ofrezca alimentos saludables, y limite los alimentos y bebidas azucarados
- Mantenga limpia la boca del bebé • Lleve a su bebé a un dentista de la lista de miembros de la Asociación de Dentistas de California cuando le salga el primer diente o a la edad de un año; lo que ocurra primero. Programe una cita con un dentista de la lista de miembros de la Asociación de Dentistas de California para que tenga una salud oral óptima.

**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

**TECNICAS PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES EN PRIMERA INFANCIA**



Urb. Yuma II, Calle N° 3, Municipio San Diego  
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394

## Caries de primera infancia

Es la presencia de una o más superficies dentarias, cariadas, perdidas (debido a caries) u obturadas, en cualquier diente primario, en niños de 71 meses de edad o menores".

Este es el momento cuando la mayoría de los niños están siendo amamantados.



Según la OMS, la lactancia materna debe ser exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses; la misma debe ir acompañada de la lactancia artificial opcional y la alimentación complementaria hasta los 24 meses.

## ¿CÓMO PREVENIR LAS CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA?

Muchos padres no se dan cuenta de que los alimentos y bebidas nutritivos, tales como leche, fórmula, leche de pecho y jugos de fruta contienen azúcares que contribuyen al proceso de la caries. Cuando los niños se van a dormir con un biberón con leche por ejemplo, los líquidos se quedan en la boca del niño por un largo periodo de tiempo, creando un ambiente perfecto para las bacterias. No puede dejar de alimentar a su niño con alimentos nutritivos, pero puede regular cuándo y con qué frecuencia su niño se expone a un "golpe de azúcar". Limite los refrigerios entre comidas y si su niño necesita un biberón use sólo agua a la hora de la siesta o de dormir.



El uso de técnicas apropiadas de alimentación y de limpieza de la boca de su bebé también ayudará a prevenir las caries de la niñez temprana.

- Sostenga a su bebé cuando lo alimente
- Retire el biberón cuando el bebé se quede dormido
- Limpie los dientes y las encías del bebé con una toallita húmeda cuando termine de comer, por lo menos dos veces al día

Cuando a su bebé le salga el primer diente, comience a limpiarle los dientes con un paño suave o un cepillo pequeño y suave con una cantidad muy pequeña de pasta dental con flúor. A esa edad, el dentista o pediatra podrían también recetar suplementos de flúor. El flúor ayuda a fortalecer los dientes en desarrollo, haciéndolos más resistentes a las caries. Los niños que beben agua fluorada de la comunidad, no deben recibir suplementos de flúor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud OMS (2016). ***Complicaciones y factores que inciden en las caries de infancia temprana.*** Revista Médica de la Universidad Nacional de Colombia.
- (2) Rapal. (2015), ***Cirugía Oral y sus implicaciones en la Implantología,*** Panamericana, 2da ED, Argentina.
- (3) Becerra, H. (2014), ***Epidemiología de la Caries en primeras edades,*** Revista de Med Odontológica, de Buenos Aires Argentina.
- (4) Cett, P. (2016) ***Higiene Bucal y Tipo de Alimentación en Lactantes.*** Revista de Salud, The Journal Odontology. EEUU.
- (5) Organización Panamericana de la Salud OPS (2017), ***Epidemiología de niños con caries a temprana edad.*** Revista de Salud de la Habana Cuba.
- (6) Zayas, H. (2015), ***Incidencia de caries en niños menores de 3 años,*** Boletín Informativo Médico Oncológico de IMBIOMED.
- (7) Barreiro, A. (2016) ***Caries Infantil un problema de Salud Pública en aumento.*** Revista de Odontología y Salud Bucal de España.
- (8) Sistema Internacional de detección y valoración de Caries (I.C.D.A) ***Caries en primera Infancia.*** Revista de Medicina Preventiva de Buenos Aires, Argentina.
- (9) Cere, D. y Lientz, R. (2016) ***Caries de Infancia Temprana.*** Informe Sanitario de Salud Pública de las Naciones Unidas., 32.
- (10) Parra, G. (2014), ***Factores de riesgo de mayor incidencia en Caries a Temprana Edad.*** España: Editorial: Luces.
- (11) Lara, C. (2015) ***Prevalencia de Caries en Niños.*** Revista de Salud Pública de Costa Rica.
- (12) Sauro, H. y Huerta, C. (2015), ***Incidencia de la alimentación en caries de Edad Temprana.*** Revista Salud de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- (13) Cuevas, J. (2015) ***Epidemiología de caries de Biberón.*** Informe Sanitario de Salud Pública de las Naciones Unidas.

- (14) Álvarez, H. (2015) *Causas y consecuencias de caries en Primera Infancia. irus: current information*. Revista de Salud Preventiva de la Universidad Central de Venezuela UCV, Caracas.
- (15) Zúñigam B y Hotkins, F. (2015). *Factores de Riesgo y su incidencia en caries a temprana Edad*. Revista médica de Salud Actual de Santiago de Chile.
- (16) Cambell, P. (2014) *Medidas preventivas para la prevención de caries a Temprana Edad* 2da edición, Médica Panamericana.
- (17) Gandy, K. (2014). *Salud Bucal en Niños en Edades Escolares*. Caracas: Editorial: Panapo.
- (18) Artículo de Revista Médica Electrónica (2017). Su título: *Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400004&lng=es&nrm=iso). [Consultado Abril 2019]
- (19) Artículo de Revisión de la Revista de Perinatología y Reproducción Humana (2017). con el título: *Caries de Primera Infancia* <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2017/ip092g.pdf> [Consultado Abril 2019]
- (20) Salinas, L. (2017) *Prevalencia de caries rampante en niños que asisten al Centro de desarrollo Infantil MIES de Cuenca*. Trabajo de grado no publicado realizado en la Universidad de Cuenca en Ecuador
- (21) Urdaneta, R. (2017) *Prevalencia de caries en pacientes de 2 a 4 años alimentados con biberón pertenecientes al CESFAM SANTA Sabina, Sector Santa Sabina, Comuna de Concepción ubicada en la Región del Bío Bío Chile*. Trabajo de Grado no publicado realizado en la Universidad de Concepción en Chile.
- (22) Orbegozo, P. (2017) *Prevalencia de caries en infancia temprana y factores asociados en niños de Hogares Comunitarios en la ciudad de Cartagena*. Trabajo de grado no publicado realizado en la Universidad de Cartagena en Colombia.
- (23) Álvarez, D. (2010). *Pasos para la elaboración de Proyectos Científicos*. Editorial. Limusa. México.

- (24) Hernández, H. (2011) *Manual o Guía de orientaciones Técnicas* Buenos Aires: Editorial: Las Nubes.
- (25) La Porta, R. (2014) *Manual de Salud..* Revista Médica de la Universidad de la Salud en México, 23 – 25
- (26) Cols, E. (2015) *Higiene Bucal en niños menores de 6 Años.* Revista Española de Odontología. 2015;65- 68
- (27) Machini, Y. (2014) *La Dieta, un factor predisponente en caries de Primera Infancia.*Madrid. Espasa – Calpe.
- (28) Seat, U. y Hotkins, F. (2015) *Uso del Flúor en la Primera Infancia*Revista Chilena de Salud Bucal Chil Pediatr;77- 80.
- (29) Garret, A. (2016) *Salud Bucal Familiar.* Artículo de Salud de la Universidad de la Habana Cuba. 34 – 41.
- (30) Donaldson, G. (2014) *When should children have their first dental visit?*Review of SaludBucal The Journal Medical Pediatrics.
- (31) Brown, A. (2013) *Early childhood caries: lessons from the field.*Review Odontology Children. 17- 32.
- (32) Jawest, L y Vecott, M (2015) *Manual de Microbiología Médica.* 3ª edición. México DF: Editorial Pueblo y Educación.
- (33) Menghini, C. (2016) *Odontología Preventiva en acción.* México DF: Editorial Científico Técnica.
- (34) Wagnerm, R. (2016) *Prevention of early childhood caries (ECC):* Review of literature Publisher. Eur Arch Paediatr Dent 15 – 29.
- (35) Roods, A. (2015) *Aetiology and risk assessment of early childhood caries (ECC):*review. Eur Arch Paediatr Dent. 114-25.
- (36) Smith, R. (2014) *Evaluation of a generic quality of life instrument for early childhood cariesrelated.* Review:Community Dent Oral Epidemiol. 43- 50.Pain.
- (37) Cauro, P. (2015) *Lactancia Materna un factor positivo para el desarrollo bucal del infante.* España: Editorial: Mediterráneo.

- (38) González, B (2016) *Estudio sobre prevalencia de caries dental y caries rampante en población preescolar*. Boletín Médico del Hospital Infantil de México 49: 75.
- (39) Secretaría de Salubridad y Asistencia. Informe de investigaciones de morbilidad bucal (2016) *Morbilidad de caries infantil* Informe estadístico de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Habana en Cuba.
- (40) Centt, L. (2017) *Global Oral data department of no Communicable diseases Surveillance/oral Health Dental Caries Level al 2 years*. The Review Journal Medic Infantil Odontology.
- (41) Vestit, G. (2016) *Disparities in Early Childhood caries*. The Journal Medic Odontology Medic Infantil.
- (42) Ponce, R. (2015) *Prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental*. Caracas, Venezuela: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana.
- (43) Angarita, H. y Ceot, A., J (2015) *Factores que inciden en la Caries en Primera Infancia*. Colombia: Editorial Interamericana
- (44) Arias, F. (2006), *Enfoque, método y Diseño de la Investigación*. Mc Graw Hill. México.
- (45) Balestrini, M. (2012) *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: Editorial. Las Cruces.
- (46) Hurtado, N. (2010). *Enfoque Científico de la Investigación* Madrid: Editorial Narcea.
- (47) Pérez, B (2011) *Metodología de los Proyectos y Trabajos de Grado*. Barcelona: Editorial Continental
- (48) Sentz, A. (2017) *Caries de Primera Infancia o Caries de Biberón*. Revista Worlds Hygienist.

## ANEXOS

## Anexo A: Cuadro de operacionalización de variables.

**Objetivo General:** Elaborar un manual de técnicas de prevención de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga ubicado en el estado Lara.

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
<b>Técnicas de prevención de Caries en Primera Infancia</b>	Métodos utilizados para evitar que se produzca o se genere la patología de caries dental en la dentición primaria de los niños lactantes menores y lactantes mayores.	Higiene Bucal	Técnica de cepillado dental	1,2,3	Cuestionario Nro 1
		Dieta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactancia materna</li> <li>• Lactancia artificial</li> <li>• Alimentación complementaria</li> </ul>	4 5, 6 7, 8	
		Flúor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Topificación de flúor</li> <li>• Flúor de la dieta</li> <li>• Flúor de la pasta dental</li> </ul>	9, 10 11 12, 13	
		Atención Odontológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas odontológicas</li> <li>• Topificación de flúor</li> </ul>	14, 15, 16, 17  18	
<b>Manual</b>	Un manual o guía de técnicas, representa una opción sanitaria que permite a instituciones, personal médico, personal de enfermería orientar y brindar a (usuarios), orientaciones básicas sobre las medidas y normas higiénicas - alimenticias a seguir para minimizar el riesgo de padecer de caries.	Factibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Económica</li> <li>• Técnica/ operativa</li> <li>• Académica</li> </ul>	1 2 3	Cuestionario Nro 2
		Diseño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructura</li> <li>• Contenido</li> <li>• Presentación</li> </ul>	4 5 6	

**Fuente:** Barrientos, Fernandes (2020)



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



## Anexo B: Instrumento de recolección de datos.

### Cuestionario Nro 1

**Observaciones:** Estimado madre, padre, representante/autorizado legal; a continuación le exponemos un conjunto de preguntas con el fin de diagnosticar los conocimientos que poseen sobre las técnicas dentales a desarrollarse para prevenir la caries en primera infancia. Sírvase de responder según su criterio, teniendo en cuenta que será información valiosa para la investigación titulada “*MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES*” estos datos son de carácter confidencial. Muchas gracias.

#	Pregunta	SI	NO
1	¿Sabía usted que a su bebé debe hacerle limpiezas en las encías o piezas dentarias?		
2	¿Realiza usted en su hija(o) por lo menos una técnica de cepillado dental al día?		
3	¿Realiza usted un itinerario de limpieza diaria para el cuidado bucal de su hija(o)?		
4	¿Alimenta a su hija(o) sólo con leche materna?		
5	¿Alimenta a su hija(o) sólo con leche artificial?		
6	¿Alimenta a su hija(o) con leche materna y leche artificial de manera alternada?		
7	¿Proporciona usted alimentos variados con altos contenidos de azúcar, tales como, jugos de fruta, leche con azúcar, compotas, atoles con azúcar, etc.?		
8	Dentro de la alimentación complementaria que debe tener un lactante, ¿sabe usted que debe ingerir una cantidad específica de agua (según la edad)?		
9	¿Sabe usted que el flúor es un elemento que ayuda a prevenir la caries dental?		
10	¿Tiene conocimientos de que existe un procedimiento llamado “topificación de flúor” que administra un odontólogo?		
11	¿Sabe usted la cantidad de flúor que está contenida en los alimentos, tales como la leche, el agua potable, pescado, etc.?		
12	¿Sabe usted la cantidad de flúor que está contenida en las diferentes pastas dentales?		
13	¿Sabe usted que existen pastas dentales especializadas para la dentadura de los niños?		
14	¿Ha recibido algún tipo de orientación para el cuidado bucal de su hija(o) por parte de un odontólogo?		
15	¿Ha llevado usted a su hijo a una consulta odontológica?		

16	¿Sabe usted que es recomendable llevar a su hija(o) por primera vez a consulta odontológica cuando erupciona el 1er diente de leche en boca?		
17	¿Ha recibido manuales que le indiquen cuáles son los cuidados bucales que su hija(o) debe recibir para evitar la caries de primera infancia?		
18	¿Sabe usted que el odontólogo le puede realizar una topificación de flúor a su hija(o) para prevenir la caries dental?		



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



**Anexo C: Instrumento de recolección de datos.**

**Cuestionario 2**

**Observaciones:** Estimado Docente; a continuación le exponemos un conjunto de preguntas con el fin de diagnosticar la factibilidad y el diseño de un manual de técnicas de prevención dirigido a madres y representantes. Sírvase de responder según su criterio, teniendo en cuenta que será información valiosa para la investigación titulada “*MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES*”; estos datos son de carácter confidencial. Muchas gracias.

#	Pregunta	SI	NO
1	¿Cree usted que es factible economicamente la realizacion de un manual impreso (triptico) sobre las tecnicas de prevencion de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes?		
2	¿Cree usted que es factible la entrega del manual impreso (triptico) sobre las tecnicas de prevencion de caries en primera infancia dirigido a las madres y representantes de niños y niñas que acuden al Hospital Universitario de Pediatria Dr. Agustin Zubillaga ubicado en el estado Lara?		
3	¿Cree que es academicamente factible que el manual impreso (triptico) sobre tecnicas de prevencion de caries en primera infancia sea un beneficio para dicha institucion?		
4	¿Cree usted que seria indicado colocar fotos sobre las tecnicas de prevencion de cares en primera infancia en el manual impreso (triptico)?		
5	¿Cree usted que el contenido del manual impreso (triptico) debe estar presentado con lenguaje claro y no tecnico para su mejor entendimiento?		
6	¿Cree recomendable que el triptico sea impreso a fullcolor?		

## Anexo D: Validación del instrumento. Juicio de experto #1.


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




**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.

**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES"**

**Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.**

Criterios	Pertinencia (oportunidad-relevancia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	✓		✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		✓		
5.	✓		✓		✓		✓		
6.	✓		✓		✓		✓		
7.	✓		✓		✓		✓		
8.	✓		✓		✓		✓		
9.	✓		✓		✓		✓		
10.	✓		✓		✓		✓		
11.	✓		✓		✓		✓		
12.	✓		✓		✓		✓		
13.	✓		✓		✓		✓		
14.	✓		✓		✓		✓		
15.	✓		✓		✓		✓		
16.	✓		✓		✓		✓		
17.	✓		✓		✓		✓		
18.	✓		✓		✓		✓		


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



**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.

**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADRES Y REPRESENTANTES"**

**Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.**

Ítems	Pertinencia (oportunidad-relevancia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	✓		✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		✓		
5.	✓		✓		✓		✓		
6.	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:


APLICABLE  NO APLICABLE

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES


**DATOS DEL EXPERTO**

Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Frette Alvin</i>	11528130	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo.</i>	<i>4to nivel</i>	<i>12/02/2020</i>

## E: Validación del instrumento. Juicio de experto #2.



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




**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.


**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADERS Y REPRESENTANTES"**

*Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.*

Criterios	Pertinencia (oportunidad-onveniencia)		Claridad (redaccion)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	✓		✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		✓		
5.	✓		✓		✓		✓		
6.	✓		✓		✓		✓		
7.	✓		✓		✓		✓		
8.	✓		✓		✓		✓		
9.	✓		✓		✓		✓		
10.	✓		✓		✓		✓		
11.	✓		✓		✓		✓		
12.	✓		✓		✓		✓		
13.	✓		✓		✓		✓		
14.	✓		✓		✓		✓		
15.	✓		✓		✓		✓		
16.	✓		✓		✓		✓		
17.	✓		✓		✓		✓		
18.	✓		✓		✓		✓		



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



**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.

**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADERS Y REPRESENTANTES"**

*Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.*

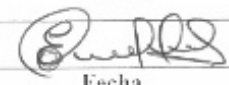
Criterios	Pertinencia (oportunidad-onveniencia)		Claridad (redaccion)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	✓		✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		✓		
5.	✓		✓		✓		✓		
6.	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO:**  
 APLICABLE  NO APLICABLE \_\_\_\_\_  
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Erny Weffer	11397757	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontología	4 <sup>to</sup>	12/02/2020

## Anexo F: Validación del instrumento. Juicio de experto #3.



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




**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.


**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE  
CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADERS Y  
REPRESENTANTES"**

*Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.*

Criterios	Pertinencia (oportunidad-ovencencia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	/		/		/		/		
2.	/		/		/		/		
3.	/		/		/		/		
4.	/		/		/		/		
5.	/		/		/		/		
6.	/		/		/		/		
7.	/		/		/		/		
8.	/		/		/		/		
9.	/		/		/		/		
10.	/		/		/		/		
11.	/		/		/		/		
12.	/		/		/		/		
13.	/		/		/		/		
14.	/		/		/		/		
15.	/		/		/		/		
16.	/		/		/		/		
17.	/		/		/		/		
18.	/		/		/		/		



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



**FORMATO PARA LA VALIDACIÓN 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 según su criterio.

**TÍTULO DEL TRABAJO: "MANUAL DE TÉCNICAS DE PREVENCIÓN DE  
CARIES EN LA PRIMERA INFANCIA DIRIGIDO A MADERS Y  
REPRESENTANTES"**

*Autores: Barrientos Luis, Fernandes Ashley.*

Criterios	Pertinencia (oportunidad-ovencencia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decision		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1.	/		/		/		/		
2.	/		/		/		/		
3.	/		/		/		/		
4.	/		/		/		/		
5.	/		/		/		/		
6.	/		/		/		/		

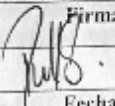
OBSERVACIONES:

---



---

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO:**  
 APLICABLE  NO APLICABLE   
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Rosangelina Unger	90.452.582	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	3er	12/02/2020

