



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN DE POSGRADO

TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER
SALUD PÚBLICA

TEMA

“RIESGO NUTRICIONAL INCIDENTE EN CARIES DENTALES
EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
RAFAEL SERRANO LOPEZ

AUTOR

DRA MARLENE ALEXANDRA CHALEN CHAMAIDAN

TUTOR

DR JHONY JOE REAL COTTO MSc.

AÑO 2017

GUAYAQUIL - ECUADOR



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN DE POSGRADO
TELEFAX: 042-288086
Guayaquil – Ecuador



OF.COORD.POSG.FCMUG.389.17

Junio 02 del 2017

DOCTORA

MARLENE CHALÉN CHAMAIDAN

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

Ciudad

Por medio del presente comunico a usted, que aplicando lo que consta en la Normativa vigente de **Unidad de Titulación Especial** de la Dirección de Postgrado Vicerrectorado de Investigación, Gestión Social de Conocimiento y Posgrado, su **Proyecto de Titulación** ha sido aprobado con el tema:

"RIESGO NUTRICIONAL INCIDENTE EN CARIES DENTALES EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS. ATENCIÓN EN EL HOSPITAL "RAFAEL SERRANO LÓPEZ" _

Tutor: Dr. JHONY REAL COTTO, PhD.

El cual fue Revisado y aprobado por la Coordinación de Postgrado de la Facultad el día **02 de junio de 2017**, por lo tanto, puede continuar con la ejecución del mismo de acuerdo a la normativa establecida.

Atentamente,

Dr. Guillermo Campuzano Castro Msc.
COORDINADOR DE POSGRADO



C. archivo

Revisado y Aprobado por:	Dr. Guillermo Campuzano Castro, MSc.
Elaborado por:	Jacqueline Rodríguez Flores

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO: “Riesgo nutricional incidente en caries dentales en niños de 2 a 5 años atendidos en el hospital "Rafael Serrano López".

AUTOR: Dra Marlene Alexandra Chalen Chamaidan

TUTOR: Dr. Johnny Joe Real Cotto
REVISOR:

INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil

FACULTAD: Ciencias Médicas

CARRERA: Maestría en Salud Pública

FECHA DE PUBLICACIÓN: Julio 2017

No. DE PÁGS:

TÍTULO OBTENIDO: Magister en Salud Pública

ÁREAS TEMÁTICAS: Estados nutricionales, caries dentales, salud bucal

PALABRAS CLAVE: Caries dentales, factores de riesgo, gravedad, nutrición

RESUMEN: **Antecedentes.** La caries es uno de los problemas de salud oral más comunes y frecuentes en los menores, siendo su principal origen en insuficiencia de higiene bucal produciendo mala salud bucal. **Objetivo:** Determinar factores de riesgo nutricionales que inciden en las caries dentales en niños de 2 a 5 años atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad. **Metodología:** Enfoque Cuantitativo, Diseño no experimental de tipo descriptivo analítico de corte transversal. **Resultados.** La atención en niños del 52,6% y niñas en 7,4%, mientras que según el rango de edad, la mayor frecuencia de registro fue de 4 años con 39,5% seguido de 3 y 5 años en 26,3% respectivamente, acuden 42,1% del sector rural, 35,5% del urbano marginal. Según relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos, existe un tipo de gravedad muy baja 43,3%, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries. **Conclusiones.** Mediante el análisis de cálculo de estado nutricional por IMC se identifica pacientes con bajo peso y con un índice ceod de gravedad baja 43,41%, complementándose que no propiamente por la alimentación se ve afectado los dientes, sino en ciertas ocasiones por aseo personal y malos hábitos; así como, la relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos existe un tipo de gravedad muy baja, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries.

No. DE REGISTRO (en base de datos):

No. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF:

☒ SI

☐ NO

CONTACTO CON AUTOR/ES

Teléfono:
0993011049

E-mail: mchalen_1010@live.com

CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:

Nombre: Secretaria de Coordinación de Posgrado de
Facultad de Ciencias Médicas

Teléfono : (04) 2288086

E-mail: eggraduadosug@hotmail.com





UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

ESPECIE UNIVERSITARIA- NIVEL POSTGRADO

Guayaquil, 07 de julio de 2017

Dr. Guillermo Campuzano Castro, MSc.
Coordinador de Posgrado
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil
Ciudad

De mis consideraciones

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del estudiante **Dra. Marlene Alexandra Chalen Chamaidan**, del Programa de Maestría en Salud Pública, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas. CERTIFICO: que el Trabajo de Titulación Especial titulado **"RIESGO NUTRICIONAL INCIDE EN CARIES DENTALES EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL "RAFAEL SERRANO LOPEZ"**, en opción al grado académico de Magíster en Salud Pública, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente

Dr. Jhony Joe Real Cotto, MSc.

TUTOR

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor de la estudiante Marlene Alexandra Chalen Chamaidan, del Programa de Maestría en Salud Pública, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Medicas. CERTIFICO: que el trabajo de titulación especial titulado “**RIESGO NUTRICIONAL INCIDE EN CARIES DENTALES EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL "RAFAEL SERRANO LOPEZ"**”, en opción al grado académico de Magíster en Salud Pública, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente

Dr. JhonyJoe Real Cotto, MSc.
TUTOR

Guayaquil, Julio de 2017

DEDICATORIA

A Dios y a mi Familia que han hecho que esta meta sea alcanzada, por ser parte fundamental en mi vida, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino cada día era más corto, a ustedes

mis agradecimientos con todo mi cariño y amor

MARLENE

.

AGRADECIMIENTO

A mis compañeros de trabajo por la motivación brindada; a mi tutor por ser la guía en esta investigación.

DECLARACIÓN EXPRESA

“La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”



FIRMA

Dra. Marlene Alexandra Chalen Chamaidan

ABREVIATURAS

CEOD: gravedad de la carie

CTI: Caries temprana en la Infancia **EN:** Estado nutricional

IMC: Índice de Masa Corporal

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

Tabla de contenido

Resumen
xii

Antecedente.
xii

Metodología:Enfoque Cuantitativo, Diseño no experimental de tipo Analítico
xii

Palabras claves:	xii
Introducción	1
Delimitación del problema:	2
Formulación del problema:	3
Justificación:	3
Objeto de estudio:	4
Campo de acción o de investigación:	4
Objetivo general:	4
Objetivos específicos:	4
Novedad científica:.....	4
Capítulo 1	6
MARCO TEÓRICO	6
1.1 Teorías generales	6
1.2 Teorías sustantivas	8
1.3 Referentes empíricos	10
Capítulo 2	17
MARCO METODOLÓGICO.....	17
2.1 Metodología	17
2.2 Métodos:	17
2.3 Premisas o Hipótesis	17
2.4 Universo y muestra	18
2.5 Operacionalización de variables.....	18
2.6 Gestión de datos	20
2.7 Criterios éticos de la investigación	20
Capítulo 3	22
RESULTADOS	22
3.1 Antecedentes de la unidad de análisis o población	22
3.2 Diagnostico o estudio de campo:	24
Capítulo 4	34
DISCUSIÓN	34
4.1 Contrastación empírica:	34
4.2 Limitaciones:	37
4.3 Líneas de investigación:	37

4.4 Aspectos relevantes	37
Capítulo 5	38
PROPUESTA	38
Conclusiones y recomendaciones	40
Bibliografía	
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	19
Tabla 2 .Frecuencia según sexo, sector y edad	24
Tabla 3.Frecuencia según estado nutricional IMC, P/E, T/E y gravedad de caries.....	25
Tabla 1. Relación de gravedad de caries en niños 2 a 5 años según sexo	28
Tabla 2. Relación P/E y tipo de gravedad carie	30
Tabla 3. Relación entre consumo cariogénicos e índice ceod (gravedad de caries)	32

Título: RIESGO NUTRICIONAL INCIDENTE EN CARIES DENTALES EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL "RAFAEL SERRANO LÓPEZ"

Resumen

Antecedentes. La caries es uno de los problemas de salud oral más comunes y frecuentes en los menores, siendo su principal origen en insuficiencia de higiene bucal produciendo mala salud bucal. **Objetivo:** Determinar factores de riesgo nutricionales que inciden en las caries dentales en niños de 2 a 5 años atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad. **Metodología:** Enfoque Cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo analítico de corte transversal. **Resultados.** La atención en niños del 52,6% y niñas en 7,4%, mientras que según el rango de edad, la mayor frecuencia de registro fue de 4 años con 39,5% seguido de 3 y 5 años en 26,3% respectivamente, acuden 42,1% del sector rural, 35,5% del urbano marginal. Según relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos, existe un tipo de gravedad muy baja 43,3%, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries. **Conclusiones.** Mediante el análisis de cálculo de estado nutricional por IMC se identifica pacientes con bajo peso y con un índice ceod de gravedad baja 43,41%, complementándose que no propiamente por la alimentación se ve afectado los dientes, sino en ciertas ocasiones por aseo personal y malos hábitos; así como, la relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos existe un tipo de gravedad muy baja, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries.

Palabras clave: caries dentales, factores de riesgo, gravedad, nutrición

Summary

Background. Caries is one of the most common and frequent oral health problems in children, being its main origin in inadequate oral hygiene producing poor oral health. **Objective:** To determine nutritional risk factors that affect dental caries in children aged

2 to 5 years old, who were treated at “Rafael Serrano López” hospital in “La Libertad”.
Methodology: Quantitative Approach, Non-experimental design of cross-sectional descriptive type. **Results.** The care in children of 52.6% and girls in 7.4%, while according to the age range, the highest frequency of registration was 4 years with 39.5% followed by 3 and 5 years in 26.3% respectively, accounted for 42.1% of the rural sector, 35.5% of marginal urban. According to the relationship of variables of consumption of food or cariogenic beverages, there is a very low severity of type 43.3%, determined that if bad eating habits and lack of interest in oral care are maintained, teeth with caries are likely to be maintained. **Conclusions.** The analysis of nutritional status calculation by BMI identifies patients with low weight and with a low severity index of 43.41%, complementing that not properly by the feeding is affected the teeth, but in certain occasions by personal hygiene and bad habits; As well as the relationship of variables to times of consumption of cariogenic foods or beverages, there is a very low type of severity, determined that if bad eating habits and lack of interest in oral care are maintained, teeth with caries are likely to be maintained.

Key words: dental caries, risk factors, severity, nutrition

Introducción

La alimentación es uno de los factores elementales durante la etapa de desarrollo en un infante, sea en aspectos físicos e intelectuales; y el conservar hábitos alimenticios adecuados crea bases sostenibles en mantener una vida saludable; determinándose que una dieta no sólo es importante para una salud general, sino también para una salud oral, el no conservar una dieta adecuada, es más probable que se desarrolle caries dentales y enfermedades de las encías.

Comúnmente los niños existe un mayor número de riesgo de presencia de desnutrición con las caries y el encadenamiento de la erupción. La malnutrición incita perjudicialmente al crecimiento y desarrollo craneofacial constituyéndose un antecedente adverso que de alguna forma periódica conlleva a ciertas circunstancias como: alteraciones en la calidad y textura de ciertos tejidos (hueso, ligamento periodontal y dientes). El estado de salud bucal se asocia de forma significativa al estado nutricional (déficit pondoestatural) pudiendo determinar aparición más elevada de caries dental, mayor prevalencia de gingivitis en los niños e incremento de la frecuencia de maloclusiones.

Por lo que se puede determinar que la nutrición y odontología están ligadas por sus respectivos intereses en las estructuras bucales. La dieta inadecuada junto con la falta de higiene oral constituyen otros factores pre disponentes en la etiopatología cariogénica de las piezas dentarias y enfermedad periodontal (Heredia, 2005). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que entre el 60 y 90% de los niños del mundo presentan lesiones de caries con cavitación evidente.

En el Ecuador existe alta morbilidad por caries dental relacionada al déficit de flúor. Y hay una alta incidencia de infecciones relacionada a déficits moderados de vitamina

A.(OPS/MSP,2007). Determinando que entre los factores de riesgo que predisponen al desarrollo de la caries en niños se encuentran los métodos de higiene oral, uso de fluoruros, hábitos de alimentación infantil, consumo de alimentos azucarados , factores psicosociales y socio económica, por tanto si un niño entre 2 a 5 años mantiene una mal nutrición no sólo con lleva a una desnutrición en su niñez, sino que existe una vinculación a un desarrollo dentario retardado y un aumento en la experiencia de caries en dientes primarios, ya que el riesgo de caries es mayor si los azúcares son consumidos en una alta frecuencia y de forma que sean retenidos en boca por largos períodos de tiempo.

La caries es uno de los problemas de salud oral más comunes y frecuentes en los menores, siendo su principal origen en insuficiencia de higiene bucal produciendo mala salud bucal. A través de la siguiente investigación se espera determinar aquella relación influente en el estado nutricional y caries, y de qué manera puede prevenirse y disminuir riesgos de enfermedades bucales; fomentando mejores hábitos alimenticios e higiene oral.

Delimitación del problema:

El presente estudio se realizará en la Provincia de Santa Elena, Cantón La Libertad, Hospital Rafael Serrano López del Ministerio de Salud Pública en el período de Enero a Abril 2017 considerando atenciones médicas y odontológicas a menores de 2 a 5 años, ya que en la actualidad en esta casa de salud se ha hecho muy frecuente la morbilidad en los niños; siendo la falta de aseo oral, mala alimentación y desconocimiento de prevención oral .Entre otros aspectos relativos de la desnutrición y su afectación a la dentadura de los niños, se puede mencionar a las causas socioeconómicas, dieta a base de carbohidratos, y pobre en vitaminas y proteínas dañando los dientes, siendo fácilmente contraer caries y gravedad de las mismas por el deterioro que trae como consigo la pérdida de la pieza dentaria y por ende problemas de masticación y estética en el niño.

Formulación del problema:

¿De qué manera influye el estado nutricional en la incidencia de caries dentales en los menores de 2 a 5 años atendidos en el Hospital “Rafael Serrano López”, del Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena?

Justificación:

Actualmente en el Ecuador existe una gran afectación en la población infantil como el aumento de prevalencia de caries en los menores, precisamente por la falta de práctica en buenos hábitos alimenticios e higiene bucal. Es tan importante resaltar que la salud oral es un factor primordial indispensable para otras categorías generales de la salud, por ello las patologías orales se vinculan a diferentes causas.

Siendo el propósito de estudio reducir el número de afectados mediante medidas preventivas a través de la implementación de estrategias de promoción de salud y concientización de participación de la comunidad en general se lograría un cambio en esta problemática.

El presente proyecto tiene como finalidad determinar la influencia de los estados nutricionales en el estado de salud bucal (caries) en los niños de 2 a 5 años atendidos en el Hospital Rafael Serrano López, a fin de efectuar acciones preventivas ante el incremento de prevalencia de caries y enfermedad periodontal.

Objeto de estudio:

El presente trabajo tiene como objeto de estudio los estados nutricionales en los infantes atendidos en Hospital Rafael Serrano López del Ministerio de Salud Pública de enero a abril del 2017.

Campo de investigación:

Para el desarrollo del presente proyecto se considera como campo de estudio la etiopatología cariogénica de las piezas dentarias y enfermedad periodontal en los niños de 2 a 5 años.

Objetivo general:

Determinar factores de riesgo nutricionales que inciden en las caries dentales en niños de 2 a 5 años atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

Objetivos específicos:

- Determinar las caries dentales en niños de 2 a 5 años.
- Establecer los factores nutricionales que inciden en las caries dentales.
- Relacionar las caries dentales con la nutrición en niños de 2 a 5 años.
- Diseñar Medidas Preventivas para evitar las caries dentales en niños de 2 a 5 años.

Novedad científica:

El problema de salud oral en niños de 2 a 5 años con caries a temprana edad, por una mal nutrición conlleva a un incremento de morbilidad a otros factores generales de salud. Por lo que surge identificar y describir aquellas causas a la problemática y poder plantear medidas preventivas y su efecto en impacto de la calidad de vida. Es necesario resaltar que mediante esta identificación se puede ejecutar plan de acción de compromiso con entes locales, gubernamentales, educativos y de salud a fin de mantener una sociedad concientizada y personal profesional de salud empoderado de la prevención de enfermedades bucales a temprana edad generando una optimización de atención de servicios con calidad y calidez

desde centros de primer nivel y hospitalarios dando cumplimiento al Plan Nacional de Buen Vivir , Ministerio de Salud Pública, y Constitución de la República del Ecuador.

Capítulo 1

MARCO TEÓRICO

1.1 Teorías generales

La satisfacción del derecho a la salud es un tópico de la bioética y es necesaria para alcanzar la sobrevivencia humana basada en la dignidad. La salud es un derecho inclusivo, es decir, va más allá del derecho a la atención sanitaria oportuna y apropiada, e incorpora el derecho a los determinantes sociales de la salud. Entre ellos se encuentran el acceso a agua limpia y potable, condiciones sanitarias adecuadas, suministro de nutrición apropiada, buenas condiciones de residencia, condiciones sanas de trabajo y acceso a educación.

Las áreas prioritarias de acción señalan tópicos como el flúor y la nutrición, temas que se entrelazan con las obligaciones esenciales de la Organización Mundial de la Salud, que enfatiza el deber de asegurar acceso al agua potable y segura, así como garantizar la alimentación adecuada. Sin embargo, en el reporte el acceso al agua fluorizada y a la nutrición esencial no se categoriza como derechos humanos, ni como un deber estatal; simplemente se explica su influencia en la salud bucal y establecen desafíos globales para cada área. (Garcia, Moreno, Antequera, & Frías, 2016) Un fragmento relacionado con la salud bucal y el flúor indica lo siguiente: “El flúor ha sido utilizado a escala global con muchos beneficios”. Sin embargo, poblaciones en países en vía de desarrollo no tienen acceso al flúor para la prevención de la caries. (G. R. Martínez & Albuquerque, 2017)

En el contexto actual se le resta importancia al factor dietético en la etiología de la caries dental, a favor de la promoción de una higiene y aporte de flúor adecuado. Hay autores que, desde que se ha generalizado el empleo de fluoruros, ponen incluso en duda la relación entre el elevado consumo de azúcar y la incidencia de caries. (Osorno, Álvarez, López, & Suárez, 2015) Sin embargo, hay que tener en cuenta que, en los niños de corta edad, con frecuencia la higiene y el aporte de flúor no son adecuados y/o suficientes y por ello, es en esta fase del desarrollo dental en el que parecen cobrar más importancia los hábitos dietéticos en la tarea de prevenir la aparición de la caries dental. Algo parecido ocurre en las personas mayores, en los que se añade la disminución de la secreción salival, secundariamente a la plurimedicación y a la pluripatología que a la edad propiamente dicho.

La dieta no sólo es importante para su salud general, sino también para su salud oral. Si no se sigue una dieta adecuada, es más probable que desarrollemos caries dental y enfermedades de las encías. Esto es aplicable a cualquier etapa de la vida, en el caso de los niños, por ejemplo, la adquisición de unos hábitos alimentarios es fundamental para prevenir la aparición de caries entre otras cosas. Del mismo modo, las mujeres embarazadas necesitan una dieta adecuada para que el desarrollo de los dientes de sus hijos se lleve a cabo normalmente. Factores socioeconómicos e incluso la obesidad son señalados como factores de riesgo para el desarrollo de caries dental.

En niños existe especialmente una relación de riesgo entre la presencia de desnutrición con las caries y la cronología de la erupción. La malnutrición influye desfavorablemente en lo referente al crecimiento y desarrollo craneofacial y constituye un antecedente adverso que puede conllevar diversas secuelas entre las que se encuentran: alteraciones en la calidad y textura de ciertos tejidos (hueso, ligamento periodontal y dientes). El estado de salud bucal se asocia de forma significativa al estado nutricional (déficit ponderoestatural) pudiendo determinar aparición

más elevada de caries dental, mayor prevalencia de gingivitis en los niños e incremento de la frecuencia de maloclusiones. Se puede encontrar defectos del esmalte dental asociados a endocrinopatías desnutrición proteica, hipocalcemia, déficits vitamínicos y minerales, en el contexto de enteropatías (enfermedad celiaca, diarrea no específica). También se han señalado defectos en el esmalte dental secundarios a exceso/intoxicación por vitamina D, fluoruros u otros minerales. (Sanz, Miguel, Nieto, Aurora, & González Nieto, 2013)

El estado nutricional de la población, específicamente en la primera infancia, es un indicador de su calidad de vida, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y con factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros; por tanto, el estado nutricional juega un papel importante en el estado de la salud bucal. (González Sacramento et al., 2015) Por el contrario, la malnutrición, definida como cualquier alteración del estado nutricional, es decir, tanto las situaciones de alteración por exceso (sobrepeso y obesidad) como por defecto (desnutrición), puede afectar el desarrollo de las estructuras bucales si se presenta a edad temprana, por lo que se debe observar los efectos de la malnutrición en la salud bucal y sus posibles manifestaciones clínicas, intra y extra bucales, en los niños con desnutrición. (Trujillo, Cano, Garcia, Valencia, & Muñoz, 2015)

1.2 Teorías sustantivas

La caries dental es una enfermedad multifactorial que está asociada a varios factores, como la dieta, microorganismos patógenos, susceptibilidad del huésped. Por lo cual, se considera a la malnutrición un riesgo para los órganos dentarios debido a los repetidos incidentes de acidez

en el medio bucal, incrementando las alteraciones orales. (McCabe, Dávila, & Tomar, 2015)

Dichas caries dental es una enfermedad infecto-contagiosa que produce una desmineralización de la superficie del diente y que es causada por bacterias que se adhieren a la superficie dentaria. (Lamas, Martínez, & Cárdenas, 2017) Es un proceso localizado que causa el reblandecimiento del tejido duro del diente y según estadísticas está presente en el 90% de la población. La etiología es multifactorial y uno de los factores más importantes relacionado con la caries es la dieta. (G. Martínez, Damián, Vidal Madera Anaya, Amador, & Rosa, 2014) Otro factor importante a estudiar es la obesidad infantil ya que en México es un problema de salud pública, debido a su alto porcentaje en la población. La obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible, que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo. (Gutierrez, Quijano, Espinel, Lemus, & Rodriguez, 2016) El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción humana en el mundo. Cada año fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Los pacientes con obesidad deben recibir un tratamiento integral para evitar que pueda surgir a futuro una enfermedad sistémica o problemas bucales. En el presente estudio se determinó si el estado nutricional es un determinante sobre el índice de caries, debido al aumento en la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos y si la obesidad es un factor predisponente de caries. (Ramírez González, 2015)

El Informe de Desarrollo Humano, El Salvador 2013, del Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD) -en su propuesta del diseño de políticas públicas plantea la necesidad de intervenciones efectivas que aseguren el derecho de las personas aún antes de su nacimiento y la garantía de condiciones de vida adecuadas para las mujeres en edad fértil y embarazadas. La malnutrición presenta riesgos considerables para la salud humana, pues una de sus características es la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta. En el recién nacido,

todas sus necesidades alimenticias son satisfechas por medio de la lactancia materna además de la influencia positiva que se brinda para el desarrollo maxilofacial. (Cáceres et al., 2017)

Una mal oclusión dental es debida a diferentes factores derivados de distintos orígenes, desde factores genéticos hasta factores locales relacionados directamente con la dentición. La importancia de estos radica en que todos modifican la posición de los dientes y la relación que guardan entre sí. Nuestro estudio tiene como propósito determinar la prevalencia de factores predisponentes de maloclusión dental en niños de 6 a 9 años, del Colegio Guardabarranco de Managua en el período de octubre y noviembre del año 2015. Se encontró que el factor más prevalente es el de los hábitos de presión anormal con un 76.6 %, este factor está dentro del grupo de los factores generales. En cuanto a los factores locales, el más prevalente es el de anomalías dentarias con un 30.6 % y del grupo de los factores predisponentes el que ocupa el primer lugar es el de “El hábito del biberón” con un 17.4 %, donde la mal oclusión dental está directamente asociada al uso prolongado e inadecuado del biberón; por lo que, se debe hacer conciencia a los padres o tutores sobre las edades adecuadas en que debe hacer uso de esta técnica. Se ratifica que según “American Dental Association” ésta, no debe ser mayor a tres años y medio. (Estrada Raudez, Lagos Ochomogo, & López Saavedra, 2016)

1.3 Referentes empíricos

Estudios realizados en Venezuela en el año 2002, definen que el desarrollo de la caries sino intervenidos por factores como, el contenido inductor de caries y componentes protectores en los alimentos, patrón en ingesta de alimentos, cantidad y calidad de la placa, cantidad y composición de saliva, y la concentración de fluoruros en el ambiente bucal. Los factores externos relacionados con la caries dental más importantes son la frecuencia en la ingesta de carbohidratos fermentables y el factor socioeconómico. Se piensa que los patrones de consumo

de azúcar son establecidos a edades muy tempranas y que, con el tiempo, estos se vuelven resistentes al cambio. (Soria, 2011)

Por otro lado en niños de las ciudades capitales como Bogotá y Medellín, los resultados fueron mayores a los observados en el presente estudio, diferencias que se pueden explicar debido a que en estas dos últimas poblaciones se utilizaron por primera vez en el país los nuevos criterios diagnósticos de caries para análisis epidemiológico y el tiempo transcurrido después de ocho años con la instauración de innumerables acciones preventivas puede haber influido en la variación de la prevalencia de la enfermedad a nivel local. En este sentido, es clara la susceptibilidad de los niños menores de cinco años, debido a que por su corta edad no son autónomos en la utilización de herramientas preventivas.

Por otra parte, la mayor prevalencia de caries para la edad de cinco años ha sido reportada en diferentes estudios debido a que para esta edad el niño incrementa las exposiciones a factores como la ingesta de dulces, inicia la etapa de erupción de los primeros dientes permanentes, ocasionándole incomodidades durante el cepillado dental y además los padres terminan delegándoles la responsabilidad de este como una medida para generar autonomía e interés en su higiene oral. (Magaña, 2016)

En un caso de estudio en el centro Educativo “Estado de Israel” en la ciudad de Quito “Influencia del estado nutricional de niños escolares y su Relación con caries dental” se evidencia que la incidencia de caries dental, es el resultado de carencia en hábitos de higiene bucal, falta de educación y prevención, inadecuada alimentación, falta de control de servicios odontológicos y los niveles socioeconómicos; mismos que estipulan el estado de salud bucal, según la población de estudio se obtuvieron resultados que las niñas de baja estatura hubo una relación del 36% entre la talla y la influencia de caries; en las niñas con talla dentro de la media

hubo una relación entre la talla y el índice de caries del 37% y en las niñas con talla superior a la media, una relación del 29%. En cuanto al peso se determinó, que en niñas con peso inferior a la media hubo una relación entre el peso y el índice de caries del 34%; en las niñas con peso dentro de la media hubo una relación de 36%; y en niñas con peso superior a la media, existe relación entre el peso y las caries del 50%. Mientras que el análisis de talla en los niños, reflejó que aquellos con talla inferior a la media tuvieron una relación del 33% entre la talla y la influencia de caries; en niños con talla dentro de la media hubo una relación del 30% y de los niños con talla superior a la media existió relación del 47%. (Vallejo, 2014)

En Perú, se determina la relación que existe entre Caries de Infancia Temprana (CIT) y el estado nutricional, en niños de 3 a 5 años de edad de siete instituciones educativas iniciales en zonas rurales de las provincias de Chachapoyas y Rodríguez de Mendoza de la región Amazonas. Es un estudio transversal y observacional, la muestra es seleccionada de manera probabilística, aleatorio simple bietápico y está conformada por 100 niños entre 3 y 5 años. El estado nutricional se determina haciendo uso del patrón de la OMS, los datos de CIT son recolectados a través de un examen clínico usando los criterios ICDAS II. Utiliza la correlación de Spearman para la relación entre CIT y estado nutricional. Encuentra una prevalencia del 97% de CIT. En relación al estado nutricional obtiene que 27% padece de desnutrición crónica, el 4% presenta desnutrición aguda, el 4% padece de sobrepeso, el 2% obesidad y 7% de los niños sufren de desnutrición global. (Acosta Yoplac, 2017)

En un estudio en Quito se determinó la relación que existe entre el estado nutricional y el riesgo de caries dental en los niños de la escuela Estado de Israel. Se obtuvo el índice ceodCPOD mediante examen bucal. Donde se determinó el estado nutricional, con el peso y talla, utilizándola calculadora de percentil infantil online de la Organización Mundial de la Salud

(OMS - Percentiles Infantiles). La prevalencia de caries para los niños fue: 37.60% para el grupo de desnutrido, el 49.60% en los normopesos y el 12.80% para el grupo de sobrepeso.

Para las niñas fue: 34% para el grupo de desnutrición, 36% para el grupo de normopeso, 50 % para niñas con sobrepeso. Conclusión: No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el riesgo de caries dental en la población estudiada. (Garcés & María, 2014)

En estudio de caries dental y su asociación con el estado nutricional en infantes mexicanos, de 17 a 47 meses de edad inscritos en una de cinco estancias infantiles de la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Se realizó una exploración clínica a cada uno de los infantes con los métodos que marca la Organización Mundial de la Salud para estudios epidemiológicos de caries dental. Con los datos se calcularon los índices de caries (ceod), el de caries significativo (SiC), así como el índice de necesidades de tratamiento (INT) y el índice de cuidados (IC). El estado de nutrición (IEN). Donde la edad media fue de 2.52 ± 0.76 años; 51.3% fueron varones. En cuanto al estado nutricional, 19.1% fueron clasificados como desnutridos, y 19.1% tenía sobrepeso/obesidad. El índice ceod fue de 1.53 ± 2.52 . La prevalencia de caries fue de 48.0%. El 33.5% de los niños tenían de uno a tres dientes con experiencia de caries y 14.5% tenía cuatro o más dientes afectados. El SiC fue de 4.14, el INT de 86.3% y el IC de 13.7%. Se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) para caries dental según la edad, la altura y el peso, pero no por sexo ($p > 0.05$) e IEN. (Zúñiga-Manríquez et al., 2013)

En un estudio epidemiológico en 3 Escuelas Especiales de Lenguaje para observar la relación entre la prevalencia de caries, índice de higiene oral y estado nutricional en niños de 3 a 5 años 11 meses de la población Pedro del Río Zañartu, Concepción; resultó que el Índice ceod en la

población total fue de 5.18 y el IHO-S tuvo una media de 0,57 en el total de los niños. En cuanto al estado nutricional, de la muestra analizada, 75 niños presentaban estado nutricional normal, 34 sobrepeso, 18 obesidad y 17 riesgo de desnutrición, donde concluye que la población evaluada presenta una alta prevalencia de caries. En esta muestra se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries y la higiene oral, pero no se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la prevalencia de caries y el estado nutricional. (Flores, Franchesca, & Aguilera Pincheira, 2014)

La relación entre el estado nutricional y la caries dental en niños de 3 a 5 años de edad, Trujillo, de la Institución Educativa Juan Pablo II, se obtuvo un índice ceod un promedio de índice de 3.85 (± 3.28); en la que predominó el estado nutricional normal con 81.08%, seguido de la obesidad con 10.81 y el sobrepeso con 8.11%. En el estado nutricional normal el promedio del índice ceod fue 3.73 (± 3.44), mientras que en los niños con sobrepeso el índice ceod fue 5.0 (± 3.52), finalmente en los niños obesos se obtuvo un índice de 3.88 (± 1.55). No se halló relación del estado nutricional con la presencia de caries dental ($t=0.091$) ($p=0.438$). Concluye que el índice ceod en el total de niños de 3 a 5 años fue moderado, mientras que la gran mayoría de niños predominó el estado nutricional de normopeso. La caries dental según el índice ceod fue mayor en los niños con sobrepeso y menor en los normopesos. No existe relación entre el estado nutricional y la caries dental en niños de 3 a 5 años de edad. (Sotero Diaz, 2017)

En México, la caries de la infancia temprana es una enfermedad bacteriana que se presenta en niños menores de 71 meses de edad, con una prevalencia que puede llegar hasta 90% en poblaciones altamente vulnerables. Se determinó la prevalencia de caries y los factores de riesgo en pacientes menores de 48 meses, así como la relación existente entre los factores de riesgo y las caries. Donde la prevalencia de caries fue de 35%, el ceo-d promedio fue de 1.0 (± 1.86). La lesión de mancha blanca estuvo presente en 73% de los casos de caries. No se

encontró asociación significativa entre la prevalencia de las caries y la frecuencia o calidad de la higiene oral, cariogenicidad de la dieta o el uso de fluoruros como método preventivo de caries; concluyó que debido a la alta prevalencia de manchas blancas es necesaria la creación de programas preventivos que eduquen a las madres o cuidadores sobre los factores de riesgo de caries, fomentando el autocuidado como estrategia de prevención. (Aguilar-Ayala, DuarteEscobedo, Rejón-Peraza, Serrano-Piña, & Pinzón-Te, 2014)

En un estudio en Bariloche de características sociodemográficas asociadas a desigualdades en la salud infantil y evaluar el efecto acumulado sobre la salud de factores de riesgo basados en estas características, se tuvo que la posibilidad de percepción de salud física y socioemocional no óptima aumentó con cada factor de riesgo 1,8 y 1,4 veces, respectivamente, y la posibilidad de caries o piezas faltantes se duplicó con cada factor de riesgo adicional. El 27,3% de los escolares presentó sobrepeso y el 8,7%, obesidad, y no se encontró asociación con características sociodemográficas; donde concluye que el bajo nivel socioeconómico familiar y educativo materno se asoció con una mayor prevalencia de resultados de salud desfavorables. Múltiples factores de riesgo tienen un efecto acumulado sobre la percepción parental de la salud física y socioemocional y la salud bucal. (Garibotti et al., 2015)

Al investigar la asociación entre caries dental y desarrollo infantil temprano en niños de 3 años de Talca, Chile, se observó la gravedad de la caries (ceod) se correlacionó negativamente con el resultado del TEPSI ($r = -0,82$), los niños con puntuaciones más bajas de TEPSI obtenían valores más elevados en el ceod. La puntuación promedio en el ceod para los niños con desarrollo normal fue de 1,31, y de 3,57 para los niños con desarrollo alterado. Este estudio piloto indica que la gravedad de la caries dental se correlaciona con el desarrollo infantil temprano. (Núñez, Sanz, & Mejía, 2015)

Capítulo 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología

La metodología empleada en la investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que permitirá realizar comparaciones entre dos proporciones, utilizando una prueba estadística de asociación significativa entre variables en una población estimada. (Paz, 2014) (Rivero, 2013)

2.2 Métodos

Diseño No experimental, tipo descriptivo analítico de corte transversal. Es decir, solo se observó a los pacientes y se realizó en un período determinado la investigación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014) (Sabino, 2014) (Pina, 2016)

2.3 Hipótesis

La identificación de niños entre 2 a 5 años con caries se relaciona con los riesgos nutricionales en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

2.4 Universo y muestra

Se efectuó análisis de aquellos niños con caries según atenciones en consulta externa durante los meses de Enero a Abril del 2017, en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad. Con vistas a determinar su incidencia, las principales causas que lo ocasionan, así como la morbilidad que genera; y su muestra fue igual al universo de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Niños con caries según atenciones en consulta externa durante los meses de Enero a Abril del 2017, de 2 a 5 años con sonometría de peso y talla.

Criterios de exclusión: niños sin atenciones en consulta externa o fuera del tiempo previsto.

2.5 Operacionalización de variables

Los instrumentos utilizados fueron historias clínicas físicas, odontogramas, exámenes bucales, evaluación de estado nutricional, valoración antropométrica, entre otros. Las misma que fueron utilizadas por los profesionales de salud en la fecha que se atendió al paciente y cubren los aspectos clínicos, diagnóstico, tratamiento, entre otros. Para la recolección de datos, se procedió del Sistema de Atención Integral de pacientes que cuenta el Hospital, y referente a diagnósticos, tratamiento, entre otros y se efectuó un formulario de recolección de datos (Ver Anexo 1).

Tabla 4. Operacionalización de variables

Variables	Concepto	Dimensión (categorías clasificación)	Indicador (%-número)	Escala
Edad	Tiempo transcurrido que una persona ha vivido, a partir del nacimiento	Grupo etario	Años cumplidos	Proporción
Sexo	Distinción según género	Hombre Mujer	Número de personas según sexo	Nominal
Procedencia o zona	Sitio donde vive	Urbana Rural	Número de personas por lugar	Proporción
Talla	Medida del cuerpo de pies a cabeza	Metros	Metros	Proporción
Peso	Materia corporal presente en el cuerpo humano	Kilogramos	Kilogramos	Proporción
IMC/E	Relación entre peso y talla para establecer el estado nutricional	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	% de E.N	Ordinal
Índice CEOD	Índice de dientes cariados, obturados, extraídos o perdidos	Muy baja Baja Moderado Alta Muy alta	Odontogramas	Ordinal

Elaborado por: Autor

2.6 Gestión de datos

En el presente caso, se consideró tomar la información expresada por cada uno de los pacientes registrados en el Sistema de Atención Integral de Pacientes que cuenta el Hospital Rafael Serrano López, y tomar las variables requeridas para estudio. Además, se sistematizó la información y se las resumió permitiendo analizarlas con el apoyo de la hoja de cálculo Excel y SPSS Statistics 22.0. Para el análisis cuantitativo del problema, esto ayudó a enfocar la atención de los factores incidentes de salud más importantes sobre la identificación de niños con caries a temprana edad; así como las orientaciones para las medidas de prevención y correctivos de salud oral.

El estudio se realizó utilizando la información contenida en las historias clínicas físicas de las pacientes atendidas durante el período de estudio, la misma que fueron tabuladas, ordenadas, consolidadas y presentadas en cuadros, gráficos para cada una de las variables; así como, la combinación entre las variables para medir asociación y efectuar el análisis e interpretación correspondiente de las mismas.

2.7 Criterios éticos de la investigación

En el aspecto legal, el presente trabajo no presenta ningún quebrantamiento a la Ley Constituyente y fundamento reglamentario. Además, el protocolo de la investigación fue aprobado por el Director Médico del Hospital Rafael Serrano López, contando con el apoyo del personal de estadística. (Anexo 2)

Es de anotar, que la misma se hizo sin el uso de algún tipo de referencia o nombres de las personas involucradas. En todos los casos se obtuvo la información del sistema, historias clínicas en físico, odontogramas.

Capítulo 3

RESULTADOS

3.1 Antecedentes de la población

La Libertad es una ciudad y un cantón del Ecuador ubicado en la provincia de Santa Elena, con una población de 95 942 habitantes en el 2010, es la ciudad más poblada de Santa Elena. Se ubica en el litoral ecuatoriano, al occidente del país. Forma parte del conglomerado urbano de la puntilla de Santa Elena, junto con Salinas, Santa Elena y las parroquias, José Luis Tamayo y Ballenita.

La ciudad es el centro económico de la provincia, y uno de los principales del país, alberga grandes organismos culturales, financieros, administrativos y comerciales. La Libertad se ubica en la parte occidental de la provincia de Santa Elena, entre los cantones de Santa Elena y Salinas, en la puntilla de Santa Elena, que es el extremo occidental del Ecuador continental. Posee una geografía irregular y un diminuto sistema montañosos llamado La Caleta. Esta zona es muy seca, por lo que posee pampas salineras y las lluvias son algo escasas.

Límites

- Norte: Desde el término del carretero que une la Represa Velasco Ibarra con el sitio Punta Suche, en la Bahía de Santa Elena, por la línea de Costa hacia el Este, hasta la desembocadura del Estero Murciélagu. En la población de Ballenita.
- Este: Del Estero Murciélagu, aguas arriba, hasta sus nacientes. De estas nacientes la línea imaginaria al Sur, hasta alcanzar la confluencia de los ríos Hondo y Pinargoti.

- Sur: Desde la confluencia de los ríos Hondo y Pinargoti, la línea latitudinal al Oeste, pasando por los campamentos mineros de San Francisco y Achallán, alcanza la bifurcación de los carreteros que conectan el sitio Punta de Suche, con Punta Carnero y el sitio Punta de Suche con la Represa Velasco Ibarra.
- Oeste: Desde este punto de bifurcación de los carreteros indicados, sigue por la carretera hacia el norte, hasta alcanzar el sitio Punta de Suche en la Bahía de Santa Elena.

En el hospital se consideran prácticas relacionadas con la seguridad del paciente y estándares en aspectos como liderazgo, control y prevención de infecciones, servicios médicos, preparación para emergencias y desastres, manejo de la medicación, servicio de cuidado crítico, cuidados de servicios ambulatorios, servicios de cuidado quirúrgico, servicios obstétricos, sala de operaciones, diagnóstico de imágenes, servicio de laboratorio clínico, banco de sangre y transfusión, entre otros.

Cuenta con hospitalización, áreas quirúrgicas, sala de imágenes, entre otros equipos de alta tecnología que permiten a los médicos desarrollar una atención de calidad; y presta servicios a la población urbana de dicho cantón como de zonas aledañas.

Durante el desarrollo de la investigación se evidencia que según la población atendida en consulta externa, sólo 70 pacientes cumplen los criterios de estudio, los mismos que fueron acogidas en el área de Odontología del Hospital Rafael Serrano López de la provincia Santa Elena, Cantón La Libertad, durante el primer cuatrimestre del presente año.

3.2 Estudio de campo

Tabla 5 .Frecuencia según sexo, sector y edad

		Frecuencia	Porcentaje
Total		76	100%
SEXO	Hombre	40	52,6
	Mujer	36	47,4
SECTOR	Rural	32	42,1
	Urbana	17	22,4
	Urbano marginal	27	35,5
EDAD	2	6	7,9
	3	20	26,3
	4	30	39,5
	5	20	26,3

Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

En la Tabla 2, se observa que de la población atendida de niños en el Hospital Rafael Serrano López existe más número de atención en niños siendo representada en un 52,6% y las niñas en un 47,4%, mientras que según el rango de edad de estudio existe mayor frecuencia de registro en la edad de 4 años con un 39,5% seguido de aquellos entre 3 y 5 años en un 26,3%, siendo un factor referente que de la población que acude a la casa de salud existe un 42,1% del sector rural, 35,5% del sector urbano marginal, es decir ubicados en la cabecera cantonal pero de sitios marginales con muchas necesidades básicas para un buen vivir, de igual manera se registra en un 22,4% aquellos que viven en el sector urbano (central).

Tabla 6.Frecuencia según estado nutricional IMC, P/E, T/E y gravedad de caries

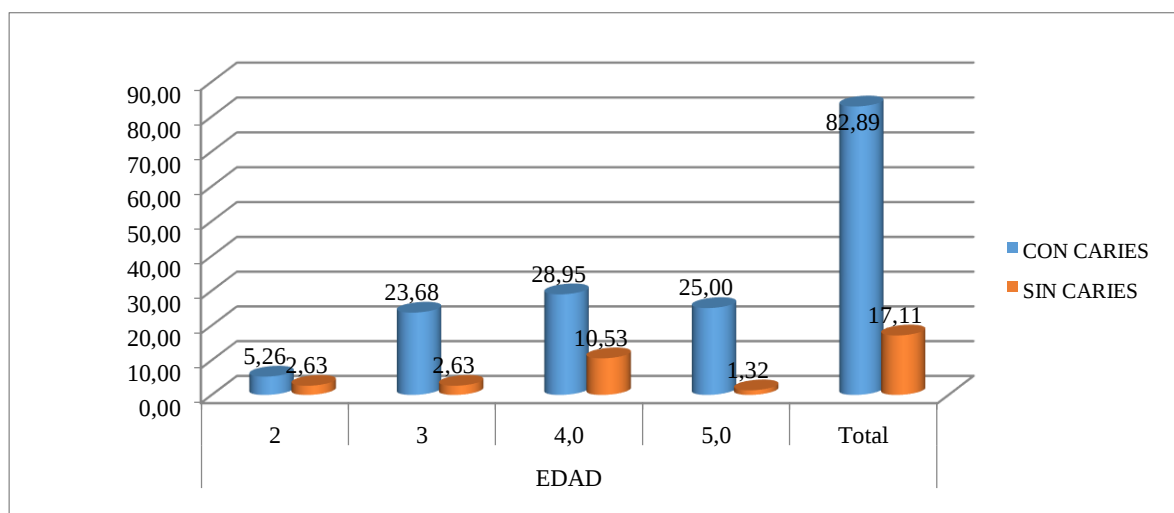
Variable		Frecuencia	Porcentaje
Total		76	100%
ESTADO NUTRICIONAL	Bajo peso	38	50,0
	Normal	28	36,8
	Obeso	7	9,2
	Sobrepeso	3	3,9
P/E	Muy bajo peso	2	2,6
	Bajo peso	23	30,3
	Normal	30	39,5
	Peso elevado	17	22,4
	Peso muy elevado	4	5,3
T/E	Talla my baja	8	10,5
	Talla baja	4	5,3
	Talla normal	32	42,1
	Talla alta	23	30,3
	Talla muy alta	9	11,8
GRAVEDAD DE CARIES	Alto	3	3,9
	Bajo	5	21,1
	Muy bajo	55	57,9
	Sin caries	13	17,1

Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

Según resultados, en Tabla 3, mediante valoración de estados nutricionales en relación de peso/edad se identifica que existe un 39,5% de niños y niñas con estado nutricional normal, seguidamente de aquellos con bajo peso en un 30,3%, no obstante también existe el 22,4% con estado de peso elevado; en la relación de talla/edad existe más casos con talla normal representada en 42,1%, y aquellos con talla alta en un 30,3%, aunque según valoración de estado nutricional por IMC en la población atendida existe mayor caso con aquellos de bajo peso 50%, mientras que en estado normal el 36.8%. Así mismo mediante datos registrados en

formulario 033 se identifica que de acuerdo a la gravedad de caries existe mayor índice en muy baja gravedad de caries con un 57,9%, seguido de aquellos menores con bajo nivel de gravedad 21.1%



Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

Gráfico 1. Porcentaje de niños con caries entre 2 a 5 años

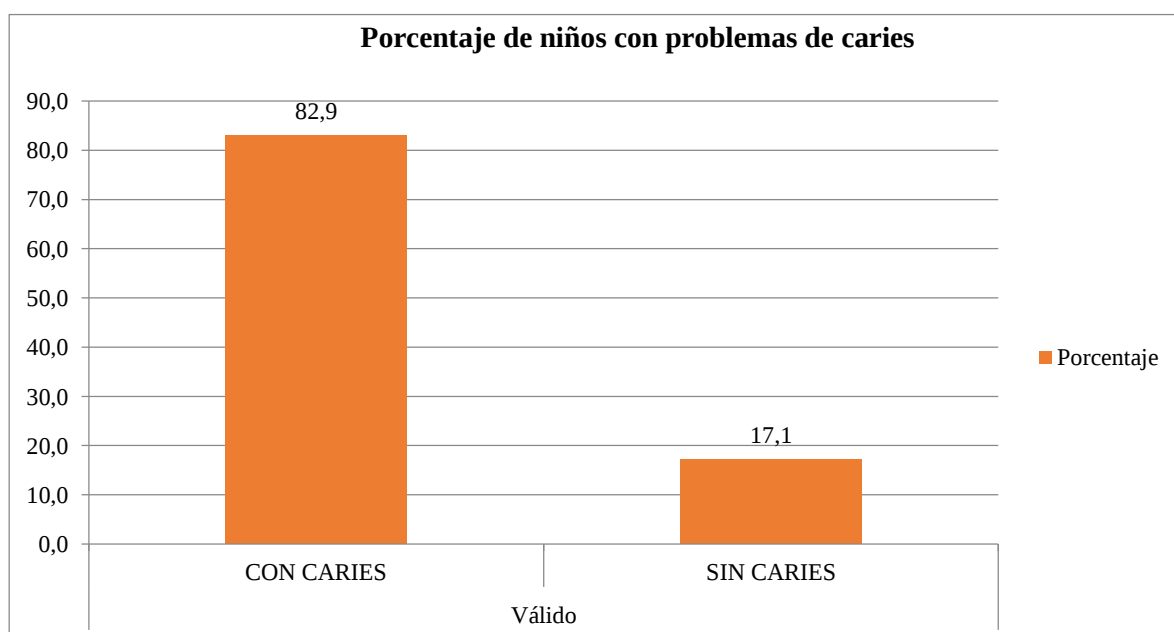


Gráfico 2. Porcentaje total de menores con problemas de caries

Mediante resultados obtenidos en nuestra población de estudio de niños entre 2 a 5 años atendidos de Enero – Abril en la gráfica 2 muestra resultados que un 82,89% presenta problemas de gravedad de caries, mientras que un 17.11% no manifiesta problemas. En cuanto a los datos de la Grafica 1, detalla los resultados que existe mayor riesgo en aquellos niños y niñas de 4años siendo representado en un 28,95%, seguido de aquellos de 5 años en un 25%, como también los de 3 años en 23.68%, no obstante en los infante de 2 años existe un 5,26% manteniendo como bajo nivel de gravedad, pero que no se debe pasar desapercibido en cuanto a cuidado y control.

Tabla 7. Relación de gravedad de caries en niños 2 a 5 años según sexo

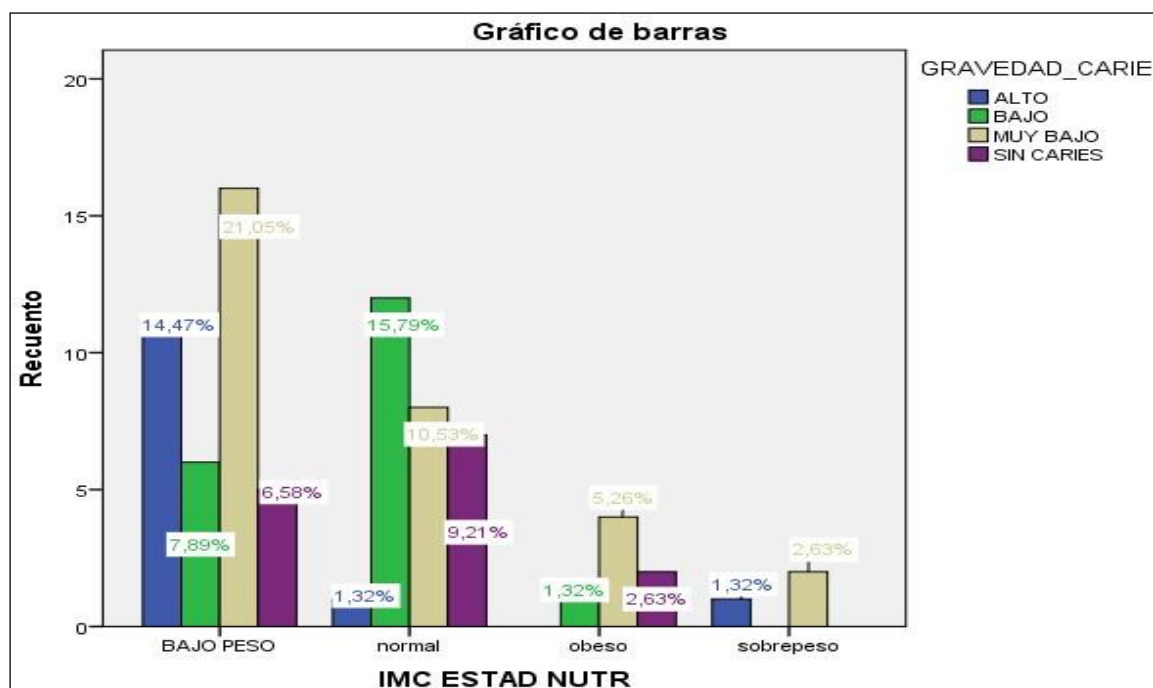
GRAVEDAD_CARIE							
Sexo			GRAVEDAD_CARIE				Total
			ALTO	BAJO	MUY BAJO	SIN CARIES	
	H	Recuento	6	10	16	8	40
		% dentro de gravedad_carie	46,2%	52,6%	53,3%	57,1%	52,6%
	M	Recuento	7	9	14	6	36
		% dentro de gravedad_carie	53,8%	47,4%	46,7%	42,9%	47,4%
Total		Recuento	13	19	30	14	76
		% dentro de gravedad_carie	100,0 %	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

En los resultados de la tabla 4, se muestra la relación entre el tipo de gravedad de caries según el sexo, teniendo en cuenta que del total de niños atendidos existe el 53,3% con casos muy bajo de caries no obstante existe también un 52,6% en casos bajos, definiéndose que estos resultados pueden variar a la población sino se tomas medidas de prevención y control. En el caso de las niñas representadas en un 47,4% es un poco severo el caso de afectación siendo representadas un 53,8% de gravedad alta, seguida en 47,4% en bajo, y 46,7% muy bajo, determinándose claramente que la población de mayor afectación es en las niñas.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	17,904 ^a	9	,036
Razón de verosimilitud	20,693	9	,014
N de casos válidos	76		



Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

Gráfico 3. Relación entre Estado nutricional IMC y gravedad de carie

En la gráfica 3, se muestra la asociación favorable entre las variables estado nutricional IMC y gravedad de caries, cuyo datos indican que los pacientes con bajo nivel de alimentación nutritiva y deficiencia de limpieza bucal son más propensos a poseer caries, representándose porcentualmente en 43,41% con problemas de bajo peso, siendo así que el 21,05% mantiene un nivel muy bajo, y 14,47% con nivel alta gravedad, llegando a cierta orientación que todo infante con una inadecuada alimentación presentará problemas nutricionales y enfermedad bucal desde la infancia.

Durante el desarrollo de este comparativo se obtiene un chí cuadrado de 17,904 que considerando el valor crítico con un nivel de confianza del 95% y de significancia 0,05%, se determina que esto es estadísticamente significativo.

Tabla 8. Relación P/E y tipo de gravedad carie

P/E*GRAVEDAD_CARIE							
			GRAVEDAD_CARIE				Total
			ALTO	BAJO	MUY BAJO	SIN CARIES	
P/ E	BAJO PESO	Recuento	8	5	7	3	23
		% dentro de gravedad carie	61,5%	26,3%	23,3%	21,4%	30,3%
	MUY BAJO PESO	Recuento	1	0	1	0	2
		% dentro de gravedad carie	7,7%	0,0%	3,3%	0,0%	2,6%
	OBESO	Recuento	1	2	1	0	4
		% dentro de gravedad carie	7,7%	10,5%	3,3%	0,0%	5,3%
	PESO ELEVADO	Recuento	0	2	10	5	17
		% dentro de gravedad carie	0,0%	10,5%	33,3%	35,7%	22,4%
	PESO NORMAL	Recuento	3	10	11	6	30
		% dentro de gravedad carie	23,1%	52,6%	36,7%	42,9%	39,5%
Total		Recuento	13	19	30	14	76
		% dentro de gravedad carie	100,0%	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0 %

Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	18,067 ^a	12	,041
Razón de verosimilitud	21,021	12	,050

N de casos válidos	76		
--------------------	----	--	--

Ante los resultado de la Tabla 5, considerando los percentiles según OMS para los niños entre 2 a 5 años, se obtiene que el 30,3% mantiene bajo peso de los cuales según relación al índice ceod 13 niños mantiene un rango de 4,5 – 6,5 representando un 61,5% de incidencia de estado nutricional con la presencia de caries, de igual manera se evidencia que aquellos niños con peso normal (39,5%) mantienen una escala de gravedad baja según rango de 1,2 - 2,6 siendo un 52,6%; en cuanto a resultados analizados en el 33,3% de niños que presentan estado nutricional de peso elevado mantiene un índice ceod entre 0-1,1 es decir un tipo de gravedad muy baja. Por último, analizando la concordancia de las variables se identifica que niños con obesidad presentan un nivel muy bajo de caries, la aceptación de esta relación de variables se obtiene un chi-cuadrado de 18.06 con un nivel de significancia 0.041 que es menor que 0,05; por ello, se define que esto es estadísticamente significativo

Tabla 9. Relación entre consumo cariogénicos e índice ceod (gravedad carie)

Consumo cariogenicos – GRAVEDAD CARIE

			GRAVEDAD CARIE				Total
			ALTO	BAJO	MUY BAJO	SIN CARIES	
Consumo cariogénicos	1 vez al día	Recuento	5	5	8	9	27
		% dentro de consumo cariogénicos	18,5%	18,5%	29,6%	33,3%	100,0%
		% dentro de gravedad carie	38,5%	26,3%	26,7%	64,3%	35,5%
	2 veces al día	recuento	6	4	13	3	26
		% dentro de consumo cariogénicos	23,1%	15,4%	50,0%	11,5%	100,0%
		% dentro de gravedad carie	46,2%	21,1%	43,3%	21,4%	34,2%
	3 veces al día	recuento	2	10	9	2	23
		% dentro de consumo cariogénicos	8,7%	43,5%	39,1%	8,7%	100,0%
		% dentro de gravedad Carie	15,4%	52,6%	30,0%	14,3%	30,3%
Total		Recuento	13	19	30	14	76
		% dentro de consumo cariogénicos	17,1%	25,0%	39,5%	18,4%	100,0%
		% dentro de gravedad Carie	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Frm 033, HC/MSP Ecuador

Elaborado por: Autor

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)

Chi-cuadrado de Pearson	12,583 ^a	6	,040
Razón de verosimilitud	12,128	6	,059
N de casos válidos	76		

En la tabla 6, se aprecia la relación de las variables de consumo de cariogénicos y la incidencia de caries en los menores de 2 a 5 años, teniendo un criterio favorable de estas variables, debido a que se define la gran vinculación del ingerir jugos azucarados, fabricados, como también el exceso consumo de alimentos cariogénicos.

Destacando los resultados que aquellos niños y niñas que mantienen al menos 2 veces consumo de este tipo de alimentos son más propensos de presentar un índice ceod de 0-1,1 como tipo de gravedad muy baja en un 43,3%, seguidamente es de más énfasis en aquellos que también presentan un tipo de ceod 4,5 – 6,5 que representa en el presente estudio un 46,2%. Para constatación de esta relación se obtiene un chi cuadrado 0,38 con un nivel de significancia de 0,04 que es menor a $p < 0,05$, definiendo que ambas son estadísticamente significativas.

Capítulo 4

DISCUSIÓN

4.1 Contrastación empírica:

Como resultado relevante en aquellos niños atendidos por consulta externa en Odontología generalmente acuden a la casa de salud con motivos de problemas bucales propiamente por una mala alimentación y falta de aseo oral que se refleja estadísticamente que en la casa de salud acuden niños de sector rural en un 42,1% y 35.5% de sector urbana marginal, debido a las condiciones de convivencia, factores socioeconómicos, y regularmente acuden más niños que niñas a control odontológico.

Entre el grupo de edad estudiado se concluye que en niños y niñas de 4 años existe mayor relevancia de presentar problemas de salud oral, por tanto se estima fomentar mayor educación de prevención. Aunque efectuado el análisis por sexo es importante resaltar que las niñas presentan mayor gravedad de caries en dentición temporal en relación al el índice ceod esto también se vincula al criterio de la OMS, entre 53.8% alto, esto de alguna manera se justifica debido a que los dientes erupción más pronto en las niñas que en los niños, esta erupción temprana se ha relacionado como razón del porque las niñas tienen aparente más caries. Referente al índice ceod y el tipo de, gravedad de caries se efectúa calculo según rango de edad donde existe mayor número de infantes con problemas de caries representado en 82.89%, mientras que un 17.11% no manifiesta problemas; se parece esta investigación al estudio de asociación entre caries dental y desarrollo infantil temprano en niños de 3 años de Talca, Chile, se observó la gravedad de la caries (ceod) se correlacionó negativamente con el resultado del TEPSI ($r = -0,82$), los niños con puntuaciones más bajas de TEPSI obtenían valores más elevados en el ceod. La puntuación promedio en el ceod para los niños con desarrollo normal fue de 1,31, y de 3,57 para los niños con desarrollo alterado. Este estudio piloto indica que la gravedad de la caries dental se correlaciona con el desarrollo infantil temprano. (Núñez et al., 2015)

Asimismo, muy parecido a la relación entre el estado nutricional y la caries dental en niños de 3 a 5 años de edad, Trujillo, de la Institución Educativa Juan Pablo II, se obtuvo un índice ceod de un promedio de índice de 3.85 (± 3.28); en la que predominó el estado nutricional normal con 81.08%, seguido de la obesidad con 10.81 y el sobrepeso con 8.11%. En el estado nutricional normal el promedio del índice ceod fue 3.73 (± 3.44), mientras que en los niños con sobrepeso el índice ceod fue 5.0 (± 3.52), finalmente en los niños obesos se obtuvo un índice de 3.88 (± 1.55). No se halló relación del estado nutricional con la presencia de caries dental ($t=0.091$) ($p=0.438$). Concluye que el índice ceod en el total de niños de 3 a 5 años fue moderado, mientras que la gran mayoría de niños predominó el estado nutricional de normopeso. La caries dental según el índice ceod fue mayor en los niños con sobrepeso y menor en los normopesos. No existe relación entre el estado nutricional y la caries dental en niños de 3 a 5 años de edad. (Sotero Diaz, 2017)

En el caso de estado nutricional en relación de Peso / Edad se obtuvo que el 30,3% mantiene bajo peso de los cuales según relación al índice ceod mantiene un rango de 4,5 – 6,5 representando un 61.5% de incidencia de estado nutricional con la presencia de caries.

Mediante el análisis de cálculo de estado nutricional por IMC se identifica pacientes con bajo peso y con un índice ceo de gravedad baja 43,41%, complementándose que no propiamente por la alimentación se ve afectado los dientes, sino en ciertas ocasiones por aseo personal y malos hábitos fomentados desde el hogar.

Otro de los factores estudiados, según la relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos existe un tipo de gravedad muy baja 43,3%, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries, no obstante otro dato relativo es el número de control odontológico que la

progenitora permita al infante a fin de mantener una correcta salud bucal; que se parece al estudio en Bariloche de características sociodemográficas asociadas a desigualdades en la salud infantil y evaluar el efecto acumulado sobre la salud de factores de riesgo basados en estas características, se tuvo que la posibilidad de percepción de salud física y socioemocional no óptima aumentó con cada factor de riesgo 1,8 y 1,4 veces, respectivamente, y la posibilidad de caries o piezas faltantes se duplicó con cada factor de riesgo adicional. El 27,3% de los escolares presentó sobrepeso y el 8,7%, obesidad, y no se encontró asociación con características sociodemográficas; donde concluye que el bajo nivel socioeconómico familiar y educativo materno se asoció con una mayor prevalencia de resultados de salud desfavorables. Múltiples factores de riesgo tienen un efecto acumulado sobre la percepción parental de la salud física y socioemocional y la salud bucal. (Garibotti et al., 2015)

4.2 Limitaciones

En esta investigación se tiene limitaciones al efectuarlo de manera retrospectiva de los casos suscitados y no contar con información relevante a otros aspectos característicos como antecedentes personales y familiares, educativas, sociales, étnicas, entre otras.

4.3 Líneas de investigación

Mediante los resultados se da una línea de proyección para futuras investigaciones en problemas nutricionales por caries y efectuar el análisis de otros factores asociados como socioeconómico y educacional.

4.4 Aspectos relevantes

En este estudio se enfatiza que los factores de riesgo nutricional en los niños de 2 a 5 años y su incidencia de problemas de salud oral es tan significativa a nivel local y nacional donde mediante investigaciones realizadas, se debe motivar el empoderamiento de prevención y promoción de una alimentación saludable y cuidados de salud oral; desarrollando una concientización y hábito adecuado en la sociedad y poder reducir progresivamente esta problemática.

Capítulo 5

PROPUESTA

“Medidas Preventivas para evitar las caries dentales en niños de 2 a 5 años”

Introducción

La caries dental es multifactorial y constituye actualmente la enfermedad crónica más frecuente en el ser humano, pues del 90 al 95 % de la población sufre esta patología,

siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Se considera a la caries dental como un proceso patológico complejo, de origen infeccioso y transmisible, que afecta a las estructuras dentarias, y se caracteriza por un desequilibrio bioquímico que de no ser revertido a favor de los factores de resistencia conduce a cavitación y alteraciones del complejo dentino-pulpar. (Mayor Hernández et al., 2014)

La caries dental es multifactorial, constituye actualmente la enfermedad crónica más frecuente en el ser humano, pues del 90 al 95 % de la población sufre esta patología, siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Hoy día la población no tiene todavía conciencia suficiente de su importancia, por no ser una enfermedad mortal. Se ha observado en los últimos años un claro descenso en los países desarrollados, no sucede lo mismo en los menos ricos, lo que ha provocado el interés de los investigadores en estudiar el perfil epidemiológico de la caries dental, así como la prevalencia de la misma y con énfasis en la prevención desde temprana edad.

Objetivo

Capacitar a las madres o cuidadores en medidas preventivas para evitar las caries dentales en niños de 1 a 5 años atendidos en el hospital “Rafael Serrano López” del cantón La Libertad

Propósito

Con esta propuesta el hospital “Rafael Serrano López” del cantón La Libertas, pretende conseguir un cambio en las progenitoras o cuidadores de los niños menores de 5 años, evaluando periódicamente el desarrollo del niño en un contexto integral donde se incluye la parte odontológica.

Desarrollo de actividades

(ver Anexo 3)

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Se pudo observar que hubo una mayoría de los niños examinados que tuvo experiencia de caries, en un entorno con altas necesidades de tratamiento para caries dental donde se demuestra que hubo una correlación entre el índice ceod y la edad, el peso y la altura.

Mediante el análisis de cálculo de estado nutricional por IMC se identifica pacientes con bajo peso y con un índice ceod de gravedad baja 43,41%, complementándose que no propiamente por la alimentación se ve afectado los dientes, sino en ciertas ocasiones por aseo personal y malos hábitos; así como, la relación de variables por veces de consumo de alimentos o bebidas cariogénicos existe un tipo de gravedad muy baja, determinándose que si se mantiene malos hábitos alimenticios y desinterés de cuidado oral es probable mantener dientes con caries.

Se concluye que la identificación en niños entre 2 a 5 años con caries se relaciona con los riesgos nutricionales en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad, que corrobora la hipótesis planteada en esta investigación.

Recomendaciones

Continuar con el mejoramiento de las medidas preventivas de salud bucal en estos infantes mediante información, educación y comunicación a la comunidad.

Fomentar el incentivo del control odontológico a la progenitora que permita al infante tener menos riesgos en su dentadura. a fin de mantener una correcta salud bucal;

Bibliografía

- Acosta Yoplac, K. (2017). Caries de infancia temprana y su relación con el estado nutricional en niños de 3 a 5 años de instituciones educativas iniciales de la región Amazonas en el año 2016. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5586>
- Aguilar-Ayala, F. J., Duarte-Escobedo, C. G., Rejón-Peraza, M. E., Serrano-Piña, R., & Pinzón-Te, A. L. (2014). Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. *Acta pediátrica de México*, 35(4), 259-266.
- Cáceres, R. de, Arleen, J., Sermeño, F. de, Elizabeth, R., Roque, A. de, & Guadalupe, Y. (2017). Estudio descriptivo sobre factores de riesgo en el aparecimiento de enfermedades bucales y su relación con la lactancia materna en mujeres de la comunidad San Isidro Los Planes. Recuperado a partir de <http://dsuees.uees.edu.sv/xmlui/handle/20.500.11885/295>
- Estrada Raudez, M. C., Lagos Ochomogo, A. L., & López Saavedra, J. Y. (2016, junio). *Prevalencia de factores predisponentes de maloclusión dental en niños de 6 a 9 años de edad, del colegio guardabarranco de Managua en el periodo Octubre-Noviembre del año 2015* (other). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado a partir de <http://repositorio.unan.edu.ni/3562/>
- Flores, A., Franchesca, N., & Aguilera Pincheira, C. B. (2014). *Relación entre prevalencia de caries dental, índice de higiene oral y estado nutricional en niños preescolares de 3 a 5 años 11 meses del sector Pedro del Río, Concepción, VIII Región, Chile 2014*. Universidad de Concepción. Facultad de Odontología. Departamento de Prevención y

Salud Pública. Recuperado a partir de <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/1655>

Garcés, V., & María, K. (2014). Influencia del estado nutricional de niños escolares y su relación con caries dental, realizada en el Centro Educativo “Estado de Israel” en la ciudad de Quito en el 2013. Recuperado a partir de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2813>

García, L., Moreno, V., Antequera, J., & Frías, L. A. (2016). Presencia de fluorosis dental en pacientes con dentición mixta, frente a diferentes hábitos. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología*, 6(18), 158–165.

Garibotti, G., Vasconi, C., Ferrari, Giannini, G., Comar, H., & Schnaiderman, D. (2015). Percepción parental de la salud psicofísica, estado nutricional y salud bucal, en relación con características sociodemográficas en niños de Bariloche, Argentina: estudio epidemiológico. *Archivos argentinos de pediatría*, 113(5), 411-418. <https://doi.org/10.5546/aap.2015.411>

González Sacramento, N., Rubio Armendáriz, C., Gutiérrez Fernández, Á. J., Luis González, G., Hardisson de la Torre, A., & Revert Girones, C. (2015). El agua de consumo como fuente de exposición crónica a fluoruro en Tenerife; evaluación del riesgo. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4). Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/html/3092/309238513045/>

Gutierrez, C. M., Quijano, D. M. D., Espinel, M. L. C., Lemus, F. L., & Rodriguez, C. J. R. (2016). Asociación de caries de infancia temprana con factores de riesgo en hogares comunitarios del instituto colombiano de bienestar familiar en Zipaquirá, Colombia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 28(1). Recuperado a partir de <http://revistaestudiospoliticos.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/24156>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México. 2014• Hernández, R. *Metodología de la Investigación. 6a Edición, Mc Graw Hill, México.*
- Lamas, A. G. M., Martínez, D. H. C., & Cárdenas, J. M. (2017). Caries dental en niños con nivel socioeconómico bajo en América. Recuperado a partir de <http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc49/caries.pdf>
- Martínez, G., Damián, F., Vidal Madera Anaya, M., Amador, T., & Rosa, L. (2014). Relación entre obesidad y caries dental en niños. *Revista Cubana de Estomatología*, 51(1), 93106.
- Martínez, G. R., & Albuquerque, A. (2017). La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 17(1), 36–59.
- Mayor Hernández, F., Quiñones, P., Alberto, J., Rodríguez, C., Carmen, M. del, Martínez Brito, I., ... D, M. (2014). La caries dental y su interrelación con algunos factores sociales. *Revista Médica Electrónica*, 36(3), 339-349.
- McCabe, M., Dávila, M. E., & Tomar, S. L. (2015). Caries dental e índice de masa corporal (IMC) en niños de origen hispano. *Revista Odontológica de Los Andes*, 10(1), 17–23.
- Núñez, F. L., Sanz, B. J., & Mejía, L. G. (2015). Caries dental y desarrollo infantil temprano. Estudio piloto. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(1), 38-42.
<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.007>
- Osorno, A. M. G., Álvarez, T. B., López, A. P., & Suárez, A. A. A. (2015). Caries dental, higiene bucal y necesidades de tratamiento en población de 3 a 5 años de una institución educativa de Medellín y sus factores relacionados. *Revista Nacional de Odontología*, 11(21). Recuperado a partir de <http://66.33.207.99/index.php/od/article/view/933>
- Paz, G. M. E. B. (2014). *Metodología de la Investigación*. Grupo Editorial Patria. Recuperado a partir de

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6aCEBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=metodologia+de+la+investigacion&ots=NT8ayQMkXv&sig=ObSMaEFB7BGKc0r-5ugnmgLGNWc>

Pina, F. H. (2016). EL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. *Recuperado el, 19*. Recuperado a partir de

http://www.ucipfg.com/Repositorio/MGTS/MGTS13/Proyectos_II/Capitulo_5.pdf

Ramírez González, R. (2015, noviembre). *Prevalencia de caries en niños de 6 a 12 años de edad en relación con su índice de masa corporal* (other). Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado a partir de <http://eprints.uanl.mx/11434/>

Rivero, D. (2013). Metodología de la investigación. Recuperado a partir de <http://www.rdigital.unicv.edu.cv/bitstream/123456789/106/3/Libro%20metodologia%20investigacion%20este.pdf>

Sabino, C. (2014). *El proceso de investigación*. Editorial Episteme. Recuperado a partir de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jwejBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP6&dq=metodologia+de+la+investigacion&ots=WNjgxNafTA&sig=pExNkmckpaZuizBCa7MCueajVXg>

Sanz, G., Miguel, Á., Nieto, G., Aurora, B., & González Nieto, E. (2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición Hospitalaria*, 28, 64-71.

Sotero Diaz, K. S. (2017). Relación entre el estado nutricional y la caries dental en niños de 3 a 5 años de edad, Trujillo. 2016. Recuperado a partir de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2485>

Trujillo, L. E. T., Cano, J. A. D., Garcia, J. G., Valencia, M. S., & Muñoz, R. A. G. (2015). Anomalías dentales y su relación con la malnutrición en la primera infancia: un análisis crítico de literatura. *Revista Nacional de Odontología*, 11(20). Recuperado a partir de <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/download/941/895>

Zúñiga-Manríquez, A. G., Medina-Solís, C. E., Lara-Carrillo, E., Márquez-Corona, M., Roble-s Bermeo, N. L., Scougall-Vilchis, R. J., & Maupomé, G. (2013). Experiencia, prevalencia y severidad de caries dental asociada con el estado nutricional en infantes mexicanos de 17 a 47 meses de edad. *Rev Invest Clin*, 65(3), 228–36.

.

Anexos

Anexo 1. Formulario de Recolección de datos

Código:

Edad: años

Sexo: M___ F___

Procedencia: Urbana Rural Urbano marginal

Talla: _____mts.

Peso: _____Kg.

Índice de Masa Corporal: _____

Índice CEOD

Odontograma:

Caries: SI ___ NO___

Gravedad de caries: %

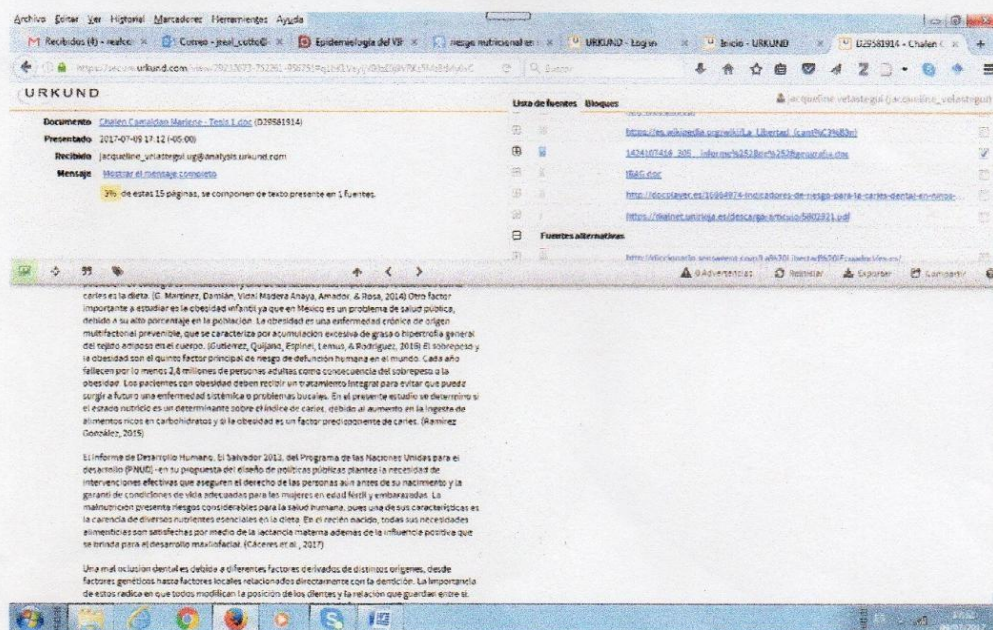
Consumo cariogénica al día:

CERTIFICADO DE PLAGIO

Mg. Dr. Jhony Joe Real Cotto, Tutor de Tesis, a petición de la parte interesada.

CERTIFICO: que el presente trabajo de investigación de la Tesis de grado para optar el título de **Magíster en Salud Pública** de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, presentada por la **Dra. Marlene Alexandra Chalen Chamaidan**, con cédula de identidad No. 0907288831.

Cuyo tema de Tesis es: **"RIESGO NUTRICIONAL INCIDE EN CARIES DENTALES EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL "RAFAEL SERRANO LOPEZ"**, Fue sometida al análisis del programa antiplagio URKUND cuyo resultado es del 3% en cuanto a coincidencias con otras publicaciones, el cual se encuentra dentro de los parámetros establecidos para la titulación.



Certificación que confiero para fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Dr. Jhony Joe Real Cotto

TUTOR DE TESIS

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Chalen Camaidan Marlene - Tesis 1.doc (D29581914)
Submitted: 2017-07-10 00:12:00
Submitted By: jacqueline_velastegui@hotmail.com
Significance: 3 %

Sources included in the report:

1424107416_305__informe%252Bde%252Bgeografia.doc (D13958383) Instances

where selected sources appear:

Anexo 2. Autorización

La Libertad. 2 de Mayo del 2017

Señor Doctor.

Julio Juez Espinoza

Director del Hospital Básico

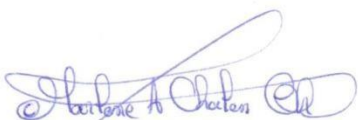
"Rafael Serrano López "

Estimado Doctor

Deseándole éxitos en su labor por el bienestar de la comunidad. solicito a Ud se me conceda la autorización para recolectar datos , los cuales reposan en el Departamento de Estadística del Hospital , para la realización de mi tesis cuyo tema es Riesgo Nutricional Incidente en Caries Dentales en niños de 2 a 5 años .Atendidos en el Hospital "Rafael Serrano López " para obtener mi titulo en Magister de Salud .

Agradeciendo su atención a la presente quedo de usted muy agradecida

Atentamente



Dra Marlene Alexandra Chalen Chamaidan

C.I: 0907288831



*Autorizado
Excedente a la
proceder a la
información*



Anexo 3. Propuesta de “Medidas Preventivas para evitar las caries dentales en niños de 2 a 5 años”

Introducción

La caries dental es multifactorial y constituye actualmente la enfermedad crónica más frecuente en el ser humano, pues del 90 al 95 % de la población sufre esta patología, siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Se considera a la caries dental como un proceso patológico complejo, de origen infeccioso y transmisible, que afecta a las estructuras dentarias, y se caracteriza por un desequilibrio bioquímico que de no ser revertido a favor de los factores de resistencia conduce a cavitación y alteraciones del complejo dentino-pulpar. (Mayor Hernández et al., 2014)

La caries dental es multifactorial, constituye actualmente la enfermedad crónica más frecuente en el ser humano, pues del 90 al 95 % de la población sufre esta patología, siendo responsable de la pérdida de la mitad de las piezas dentarias. Hoy día la población no tiene todavía conciencia suficiente de su importancia, por no ser una enfermedad mortal. Se ha observado en los últimos años un claro descenso en los países desarrollados, no sucede lo mismo en los menos ricos, lo que ha provocado el interés de los investigadores en estudiar el perfil epidemiológico de la caries dental, así como la prevalencia de la misma y con énfasis en la prevención desde temprana edad.

Objetivo

Capacitar a las madres o cuidadores en medidas preventivas para evitar las caries dentales en niños de 1 a 5 años atendidos en el hospital “Rafael Serrano López” del cantón La Libertad

Propósito

Con esta propuesta el hospital “Rafael Serrano López” del cantón La Libertas, pretende conseguir un cambio en las progenitoras o cuidadores de los niños menores de 5 años, evaluando periódicamente el desarrollo del niño en un contexto integral donde se incluye la parte odontológica.

Desarrollo de actividades

Temario preventivo de capacitación para los cuidadores o progenitora:

¿Qué se debe de hacer contra las caries?

Es mejor prevenir que curar las caries. El tratamiento dental de las caries es especialmente problemático si existe dolor. Algunos factores que pueden ayudar a prevenir las caries son chequeos regulares por el odontólogo y una dieta baja en dulces.

Aparte del cepillado diario, el uso de pastas dentífricas fluoradas constituye una medida preventiva siempre útil para evitar el desarrollo de las caries.

¿Qué hacer para evitar las caries?

Algunos factores que pueden ayudar a prevenir caries son chequeos regulares por dentistas, una dieta baja en azúcar y dulces (incluyendo los zumos de frutas), y un buen ejemplo de los padres. Las medidas dietéticas que se deben poner en marcha para evitar las caries tienen como misión disminuir la materia prima (azúcares) sobre la que actúan las bacterias.

Disminuir la frecuencia de exposición a los azúcares es más efectivo que reducir la cantidad total de los mismos. Favorece que tus hijos tomen alimentos ricos en fibras como la zanahoria o la manzana.

¿Qué hacer con las comidas ricas en azúcares?

Son las que mejor sabor tienen y despiertan una amplia sonrisa en su rostro, pero no son buenas para los dientes ni para la correcta nutrición de nuestros hijos. Los dulces, bizcochos, galletas y otras comidas azucaradas les encantan a los niños, pero pueden causar caries en los dientes de leche o definitivos. Las meriendas azucaradas contienen diferentes tipos de azúcar. También, algunas comidas altas en azúcar contienen mucha grasa. Los alimentos con almidón se descomponen en azúcares cuando están en la boca.

¿Qué es el flúor?

Es un nutriente esencial, que mejora la calidad del esmalte dental, logrando que los dientes sean más resistentes a las caries. El uso del flúor previene la aparición de las caries interfiriendo en el metabolismo de las bacterias y reduciendo su papel patógeno. Además, la presencia de flúor facilita la incorporación del calcio a los tejidos duros del diente y a su remineralización.

En nuestro medio, se puede ingerir la cantidad adecuada usando sal fluorada en la preparación de las comidas. No obstante, existen diversas presentaciones comerciales de flúor y se incluye en pastas dentífricas, colutorios, geles, pastillas o barnices. Es conveniente consultar con el pediatra cuál debe ser la mejor opción para cada niño. Algunas de estas presentaciones son de uso profesional y se administran bajo la supervisión de un odontólogo en consulta. En algunas áreas urbanas, el agua de consumo se somete a fluoración. Este método produce una

disminución de la incidencia de caries de hasta el 50 por ciento. Es el método recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¿El sellado de fisuras previene las caries en los niños?

El sellado de fosas o fisuras es una técnica de prevención ampliamente extendida en la odontología actual, que ofrece excelentes resultados en la prevención de las caries. Consiste en la modificación de las áreas anatómicas más retentivas de la cara masticatoria de los dientes, las fosas y las fisuras, mediante la utilización de diversas técnicas y materiales de empaste.

El sellado ha sido una de las principales medidas preventivas empleadas para combatir la caries en niños con especial tendencia a sufrirlas.