



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

TEMA:

**Caries de la Infancia Temprana: Prevención y Tratamientos:
Revisión Sistemática.**

AUTOR:

Zambrano Hidalgo, María José

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Pino Larrea, José Fernando

Guayaquil, Ecuador

9 de marzo del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Zambrano Hidalgo, María José**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____

Pino Larrea, José Fernando.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia.

Guayaquil, a los 9 días del mes de marzo del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Zambrano Hidalgo, María José,**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Caries de la Infancia Temprana: Prevención y Tratamientos: Revisión Sistemática** previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 9 días del mes de marzo del año 2021

LA AUTORA

f. _____

Zambrano Hidalgo, María José.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Hidalgo, María José**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Caries de la Infancia Temprana: Prevención y Tratamientos: Revisión Sistemática**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 9 días del mes de marzo del año 2021

LA AUTORA:

f. _____

Zambrano Hidalgo, María José.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: [ARTICULO.MA_JOSE_ZAMBRANO_HIDALGO.docx](#) (D97220174)

Presentado: 2021-03-04 09:10 (-05:00)

Presentado por: Jose Fernando Pino Larrea (jose.pino@cu.ucsg.edu.ec)

Recibido: jose.pino.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 13 paginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
>	MARCO TEORICO URKUND.docx
	Johanna Zambrano López.docx
	https://repositorio.unohu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2351/influenza%20de%20la...
	http://repositorio.usfo.edu.ec/bitstream/23000/5270/1/142652.pdf
	Deyvid Capelo perfil oct 2018.docx
	AREVALO MANZABA LISBETH STEPHANIA CICLO I 2019 -2020.docx

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA. EARLY CHILDHOOD CARIES: PREVENTION AND TREATMENTS: SYSTEMATIC REVIEW. Zambrano Hidalgo, María José 1, Pino Larrea, José Fernando 2 UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

RESUMEN INTRODUCCIÓN: La caries dental es considerada como una enfermedad azúcar y biofilm dependiente de

origen multifactorial causada por una gran cantidad de microorganismos que van a afectar a los tejidos duros del diente dando lugar a cavitaciones y pérdidas dentarias,

está relacionada con la falta de higiene oral y la ingesta excesiva de azúcares.

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.

OBJETIVO: Evaluar la caries de la infancia temprana, como podemos prevenirla y cuáles son sus tratamientos.

MATERIALES Y METODOS: se presentó un estudio de revisión sistemática, con un enfoque cualitativo con un tipo de investigación retrospectivo y transversal. Para la obtención de datos se utilizaron 79 artículos, los datos evaluados fueron: etiología, alimentación, prevención, tratamientos y salud oral. RESULTADOS: se analizó que el factor etiológico principal de la CIT es el S. Mutans con un porcentaje 83.64%. También se pudo determinar que el consumo excesivo de azúcar es el principal factor de caries. Se pudo determinar que

TUTOR

f. _____

Pino Larrea, José Fernando.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco profundamente a Dios por haberme permitido culminar mis estudios y por guiarme durante todo este tiempo. A mis queridos padres Juan José y Fabiola por el apoyo incondicional desde el primer día, por siempre creer en mi y por su gran sacrificio, siempre haciendo todo lo posible para que triunfe y para que nunca me falte nada, este logro es nuestro. A mi hermano Juan José, a mis abuelas, tías, tíos, primos, primas y a toda mi familia gracias por su apoyo y ayuda durante esta etapa de mi vida.

También quiero agradecer a los docentes que estuvieron a lo largo de mi carrera, ustedes fueron los que hicieron que mi interés y amor por la odontología crezca, gracias por transmitirnos todos sus conocimientos en especial a la Dra. Zayra y Ceci que hicieron que mi amor por la ortodoncia fuera único. Gracias a la Dra. Carolina por inculcarme su pasión por la Endo y por ser una de las docentes más cool que he tenido y a mis queridos docentes de odontopediatría, que sin lugar a duda fueron mis clínicas favoritas, mis chiquitos siempre estaban listos y con una sonrisa, alegrándome el día. Gracias a mi querido Dr. Pino que no solo fue mi docente en clínicas, sino que también mi tutor de tesis, gracias por su paciencia y por toda su enseñanza. Fui muy afortunada de tener a los mejores docentes y por eso estoy muy agradecida.

A mis queridos pacientes muchísimas gracias, sin ustedes nada hubiese sido posible. Gracias por la confianza, la colaboración y el cariño.

Quiero agradecer a todas las personas que han sido parte de esta etapa, en los buenos y malos momentos siempre apoyándome en especial a Tere, Chiqui, Romi, MT, Isa B, Sandrita, Abigail, Paulette, Paula, Anita L, Anita R, Andreina, Juan Jo, Alan, Walther, Edward y muchos más. La vida y la universidad me ha regalado unos amigos geniales y estoy muy agradecida por ustedes.

Finalmente, a mi novio Fabián, gracias por tu ayuda, cariño, paciencia y amor. Todos ustedes han sido parte de este largo camino y estoy muy feliz de haberlos encontrado.

DEDICATORIA

Todo el esfuerzo de este trabajo y el de mi carrera universitaria está dedicado para mis padres Fabiola y Juan José. Mis logros son sus logros y no lo hubiese podido haber hecho sin ustedes. Siempre me han dicho que la mejor herencia que me pueden dejar es el estudio y he sido bendecida con unos padres que darían todo por sus hijos. Que suerte la mía, los amo.

María José Zambrano Hidalgo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA**

f. _____

**Dr. José Fernando Pino Larrea
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA**

f. _____

**Dra. María José Cabrera Dávila
OPONENTE**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

CALIFICACIÓN

TUTOR

f. _____

Pino Larrea, José Fernando.

CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA.

EARLY CHILDHOOD CARIES: PREVENTION AND TREATMENTS: SYSTEMATIC REVIEW.

Zambrano Hidalgo, María José¹, Pino Larrea, José Fernando²

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La caries dental es considerada como una enfermedad azúcar y biofilm dependiente de origen multifactorial causada por una gran cantidad de microorganismos que van a afectar a los tejidos duros del diente dando lugar a cavitaciones y pérdidas dentarias, está relacionada con la falta de higiene oral y la ingesta excesiva de azúcares. 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. **OBJETIVO:** Evaluar la caries de la infancia temprana, como podemos prevenirla y cuáles son sus tratamientos. **MATERIALES Y MÉTODOS:** se presentó un estudio de revisión sistemática, con un enfoque cualitativo con un tipo de investigación retrospectivo y transversal. Para la obtención de datos se utilizaron 79 artículos, los datos evaluados fueron: etiología, alimentación, prevención, tratamientos y salud oral. **RESULTADOS:** se analizó que el factor etiológico principal de la CIT es el *S. Mutans* con un porcentaje 83.64%. También se pudo determinar que el consumo excesivo de azúcar es el principal factor de caries. Se pudo determinar que el hábito de higiene oral diario es el factor clave para la prevención de CIT con un 38.33% seguida por el uso regular y adecuado de flúor con un 27.50%. Según los autores, el tratamiento más indicado o ideal para la prevención de CIT es la aplicación de flúor con un 48.53% seguido por materiales restauradores, técnica TRA, coronas de celuloide y selladores dentales. Los padres de familia están involucrados en el cepillado dental de los niños, pero hay una falta de conocimiento bucal alrededor del 51.28%. **CONCLUSIONES:** Se pudo concluir que para prevenir la CIT se debe impedir la organización de la placa bacteriana y para esto debemos fomentar el hábito de higiene oral diario con el uso regular y adecuado de flúor, así como las visitas al odontólogo y de una dieta balanceada. Siguiendo estas recomendaciones podemos prevenir la CIT.

Palabras clave: Caries dental, Alimentación, Prevención, Tratamiento, Salud oral.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Dental caries is considered a sugar and biofilm dependent disease of multifactorial origin caused by many microorganisms that will affect the hard tissues of the tooth giving rise to cavitation and dental loss, it is related to the lack of oral hygiene and the excessive intake of sugars. Early childhood caries is a bacterial disease that occurs in children under 71 months of age, with a prevalence that can reach up to 90% in highly vulnerable populations.

OBJECTIVE: Evaluate early childhood caries, how we can prevent them and what are the treatments.

MATERIALS AND METHODS: A systematic review study was presented, with a qualitative approach with a retrospective and cross-sectional type of research, to obtain data, 79 articles were used, the data evaluated were: etiology, diet, prevention, treatments, and oral health.

RESULTS: It was analyzed that the main etiological factor of ECC is S. Mutans with a percentage of 83.64%. It was also possible to determine that excessive sugar consumption is the main factor of cavities. It was possible to determine that the habit of daily oral hygiene is the key factor for the prevention of ECC with 38.33% followed by the regular and adequate use of fluoride with 27.50%. According to the authors, the most indicated or ideal treatment for the prevention of ECC is the application of fluoride with 48.53% followed by restorative materials, TRA technique, celluloid crowns, and dental sealants. Parents are involved in brushing their children's teeth, but there is a lack of oral knowledge around 51.28%. **CONCLUSIONS:** It was possible to conclude that to prevent ECC, the organization of bacterial plaque must be prevented and for this we must promote the habit of daily oral hygiene with the regular and adequate use of fluoride, as well as visits to the dentist and a balanced diet. By following these recommendations, we can prevent ECC.

KEY WORDS: Dental caries, Nutrition, Prevention, Treatment, Oral health.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries como un proceso localizado, de origen multifactorial, que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente que puede evolucionar hasta la formación de una cavidad.(1) La caries dental es una enfermedad producto de un desequilibrio ecológico, causado por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables que lleva a un desbalance en la composición y la actividad en el biofilm y la pérdida mineral causada por los ácidos bacterianos (producto del metabolismo de los carbohidratos).(2) La presencia de microorganismos capaces de producir ácido suficiente para descalcificar la estructura del dientes es necesaria para este proceso, en los últimos años se ha implicado al *Streptococcus Mutans* (SM) como el principal y más virulento microorganismo responsable de la caries dental. (3)

La caries de la infancia temprana (CIT) 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.(4) Los niños en edades tempranas son altamente vulnerables a problemas de salud en general. Muchas veces implican problemas de salud bucal como la caries dental considerada como una enfermedad azúcar y biofilm dependiente de origen multifactorial causada por una gran cantidad de microorganismos que van a afectar a los tejidos duros del diente dando lugar a cavitaciones y pérdidas dentarias, está plenamente relacionada con higiene oral defectuosa, alimentación nocturna, alto consumo de azúcares, colonización bacteriana y bajo nivel socioeconómico de los padres. Esta, puede presentar graves repercusiones como dolor intenso, infecciones faciales, hospitalizaciones y visitar a urgencias, así como disminución en el desarrollo físico del infante, alto costo de tratamiento y disminución en la calidad de vida.(4) La caries de la infancia temprana, es una forma severa de caries que presentan los lactantes y niños pequeños e inicialmente afecta a

los dientes superiores, generalmente, los dientes inferiores están protegidos por la lengua, pero en ocasiones el proceso de caries es tan severo que también los afecta.(5)

La caries de la infancia temprana (CIT) es la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños. Tiempo atrás se conocía como caries de biberón, pero se ha demostrado que no solo se debe al uso frecuente del biberón con cualquier líquido azucarado natural o artificial como la leche, fórmulas, jugos de frutas y refrescos sino también al pecho materno y a las utilizaciones de tazas entrenadoras y chupones endulzados.(6) Su velocidad de progresión depende de varios factores asociados tales como hábitos dietéticos, costumbres familiares o factores genéticos entre otros. Es originada mediante un proceso dinámico conocido como desmineralización remineralización, por lo que actuando en fases precoces es posible evitar su progresión. Desde el punto de vista epidemiológico, va a afectar casi al 100% de individuos y de no ser tratada continuara

evolucionando, tanto a nivel local como abscesos o celulitis facial, como a distancia. (7) Es un proceso complejo en el que interactúan varios factores coincidentes en un determinado periodo de tiempo. Como en cualquier enfermedad deben coincidir tres factores básicos: un huésped susceptible, un agente patógeno productor de la enfermedad y un medio propicio para que esta se origine. Extrapolando estas condiciones a nuestro caso concreto, el huésped estaría representado por la pieza dentaria, el agente patógeno por la placa bacteriana y el sustrato presente en el medio vendría determinado por factores como la dieta, saliva. (8) Para prevenir la formación de la caries dental, se recomienda impedir la organización de la placa bacteriana mediante su remoción por el cepillo dental. Con la ayuda de los padres de familia, se debe limpiar las superficies de los dientes desde que estos aparecen en boca del niño con un cepillo suave y de tamaño adecuado a la boca del hijo. El niño puede comenzar a cepillarse por sí mismo, sólo cuando tiene la habilidad motriz necesaria.(3) Con los conocimientos básicos sobre la

prevención y sus correctos tratamientos podemos combatir la caries de la infancia temprana y disminuir su prevalencia en la población.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio de revisión sistemática se presentó con un enfoque cualitativo con un tipo de investigación retrospectivo y transversal, en la ciudad de Guayaquil, en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre B-2020. Se realizó una revisión de la literatura científica con base a la pregunta de investigación establecida para conducir el proceso metodológico: ¿Cómo podemos prevenir la caries de la infancia temprana y cuáles son los tratamientos más empleados en la práctica odontológica?

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Los Criterios de inclusión fueron, artículos sobre caries de la infancia temprana, artículos científicos sobre prevención y tratamiento de caries de la infancia temprana. Artículos científicos de revisión entre los cuartiles Q1 al Q4; publicaciones donde se encuentre

al menos una de las variables del trabajo de investigación (Caries de la infancia temprana, Etiología, Alimentación, Prevención, Tratamiento, Salud oral). Artículos de revisión, metanálisis, casos clínicos, ensayos clínicos, transversales, longitudinales, reporte de casos. Artículos en idioma inglés y español.

BASE DE DATOS

Para la búsqueda de los siguientes artículos científicos se utilizaron las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus, Cochrane Library y los artículos fueron almacenados en el software de gestión bibliográfico Zotero.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se utilizaron los siguientes términos MeSH: “dental caries”, “etiology”, “childhood”, “diagnosis”, “treatment”, “prevention and control”, entre otros, y se lograron obtener las muestras necesarias. Para realizar las ecuaciones de búsqueda; se utilizaron los operadores lógicos, “and”, “or” y “not”. No se aplicaron restricciones de idioma a la búsqueda y se verifico el impacto de las revistas

en las estaban publicados los estudios.

SELECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE DATOS

La búsqueda principal mostró un universo de 503 artículos de revisión de los cuales se evaluaron y excluyeron los que no tenían información suficiente para determinar la importancia o relevancia de la pregunta de investigación. Una vez leído los artículos, se seleccionaron los que si contenían la información necesaria y se procedió a realizar una tabla Madre en Microsoft Excel de 79 artículos con los siguientes datos: autores, año de publicación, título, SJR y cuartil.

ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó un análisis con una muestra de 79 artículos de revisión, los datos evaluados sobre Caries de la infancia temprana, prevención y tratamientos fueron: Etiología, alimentación, prevención, tratamientos y salud oral. Se realizaron tablas de registro para los criterios evaluados.

RESULTADOS

En la búsqueda inicial de los artículos científicos se encontraron 503 artículos. De estos solo 79 artículos fueron seleccionados ya que estaban relacionados con el tema, cumplían los criterios de inclusión y se procedió a realizar una búsqueda más profunda en scopus basándonos en los Cuartiles de los artículos científicos seleccionados.

El principal objetivo de este estudio era evaluar la caries de la infancia temprana, cómo podemos prevenirla y cuáles son sus tratamientos.

Según el análisis de varios estudios, el factor etiológico principal de la caries de la infancia temprana o el causante es el Streptococos Mutans (SM) con un porcentaje del 83.64% (2,3,5,9–37) seguido por el biofilm dental con un 14.55% (14,19,38–43). Se pudo determinar que el hábito de higiene oral diario es el factor clave para la prevención de CIT con un 38.33% (1–8,8,16,18–20,23–27,29–31,33,36–38,40–61)seguida por el uso regular y adecuado de flúor con un 27.50% (1–

4,7,11,15,21,23,24,26,27,29,30,34
 -36,39,41-44,46,54,58-60,62-
 67).

Según los autores, el tratamiento más indicado o ideal para la prevención de CIT es la aplicación de flúor con un 48.53% (3-

5,10,11,18-21,23,25-
 27,30,34,36,40,42,43,46-
 48,50,51,53,54,58,60,62,63,65-67)
 seguido por materiales restauradores, técnica TRA, coronas de celuloide y selladores dentales. (Gráfico 1, 2 y 3)

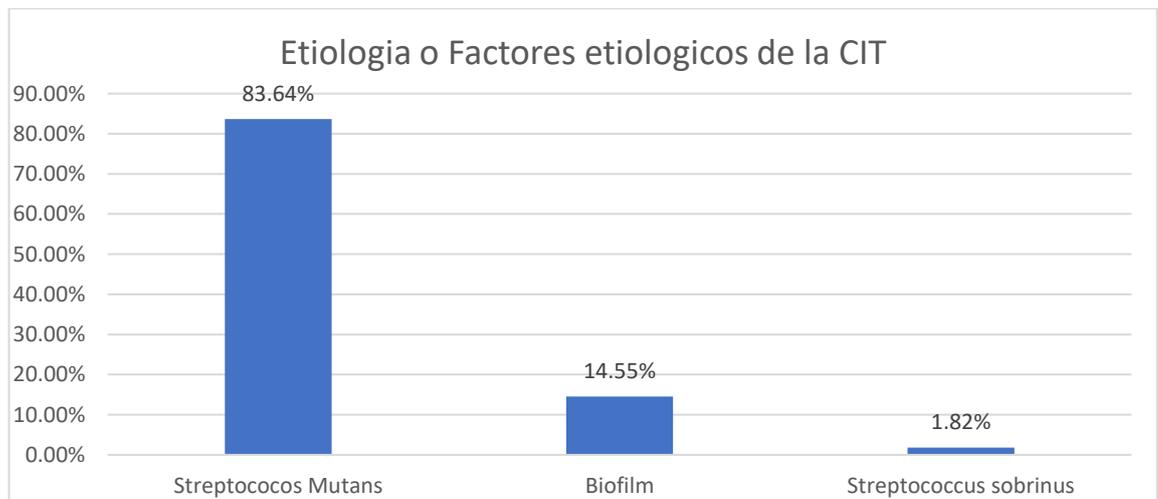


Gráfico 1. Factor etiológico principal de la caries de la infancia temprana.

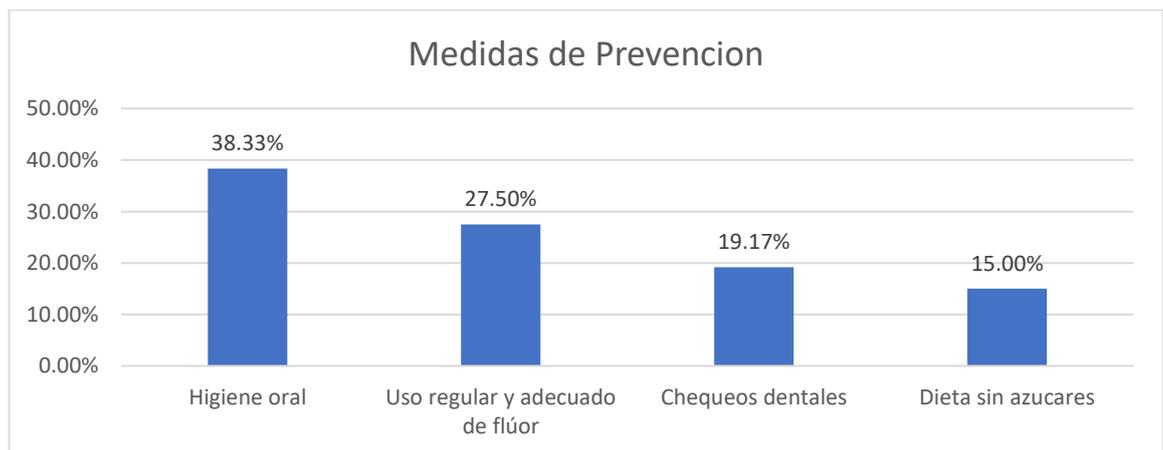


Gráfico 2. Medidas de prevención o factores clave para la prevención de la Caries de la infancia temprana

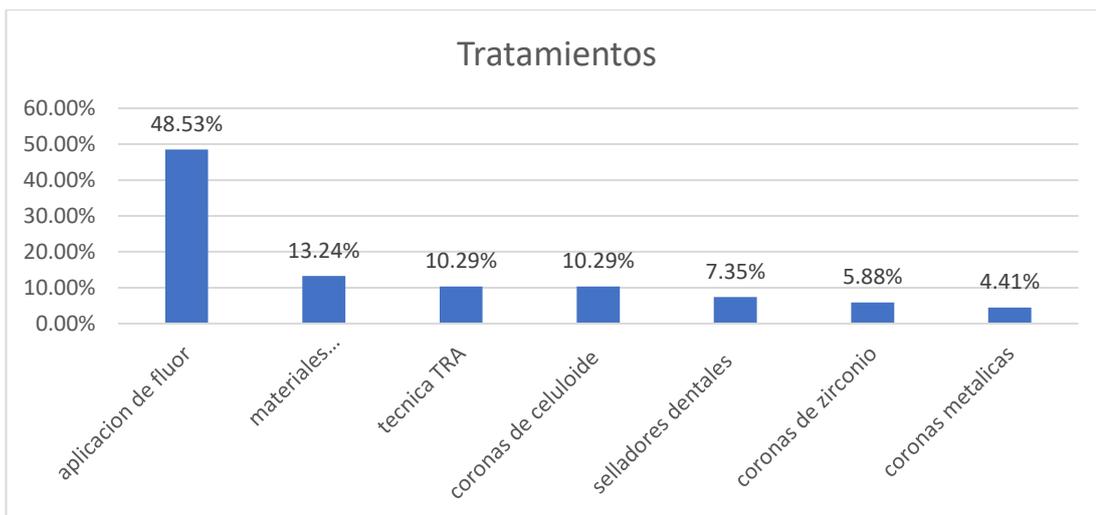


Gráfico 3. Tratamientos más indicados o ideales para la CIT.

En cuanto a la alimentación, se pudo determinar que la sacarosa o el consumo de azúcar en comidas es el principal factor de caries en la alimentación con un 43.30% (1,4,6,7,9–11,14,15,18–20,22,23,25–27,27–

30,32,35,36,38–40,42–44,47,49–51,55–58,62,65,68–71), seguido por la lactancia nocturna con un porcentaje de 23.71% (4,9,11,19,20,26,28,32,36,42,43,48,51–54,56–58,62,68,70,71). (Gráfico 4)

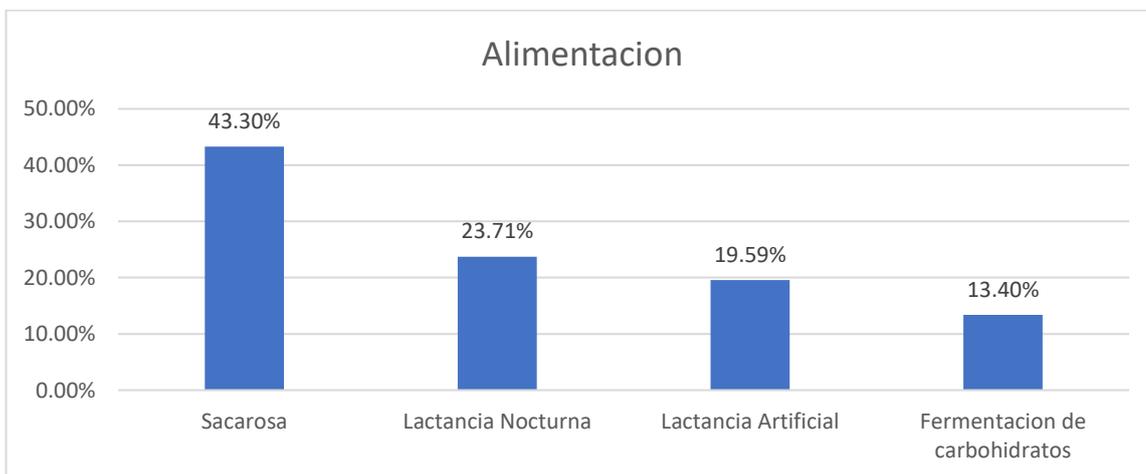


Gráfico 4. Tipos de alimentación que promueven la aparición de CIT.

Por otro lado, los estudios analizados muestran que, en la salud oral de los niños, los padres de familia están involucrados en el

cepillado dental y de que si hay la acción del cepillado dental con un 48.72% (1–4,8,9,14,18–22,24–26,30,35,36,38,42–48,51–

55,57,59,60,62,63,65–67) pero de que hay una falta de conocimiento bucal alrededor del 51.28% (1–3,5–7,11,14,16,18–20,22,24–

27,30,32,33,35,38–40,43–49,50–52,55,56,67,69,72,73) por parte de los padres. (Grafico 5)

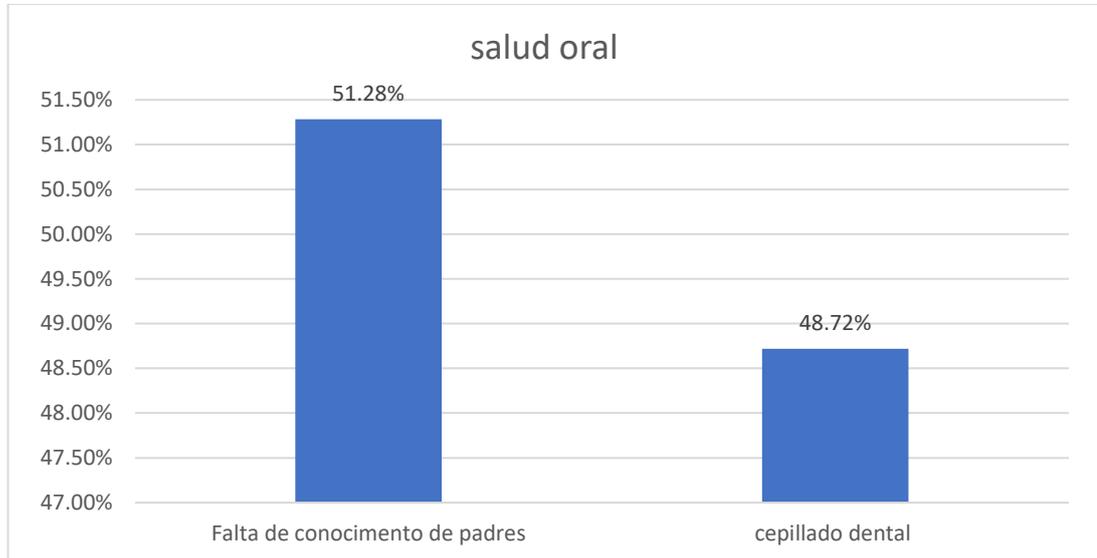


Gráfico 5. Conocimiento de salud oral por parte de los padres de familia.

DISCUSIÓN

La caries de la infancia temprana (CIT) es una enfermedad crónica común entre los niños, que puede desarrollarse tan pronto como los dientes erupcionan. Aunque su prevalencia es alta, es una enfermedad prevenible. Se debe valorar tempranamente el riesgo de las mujeres embarazadas e infantes y enfocarse en la educación en salud oral durante la primera visita al odontólogo ya que los datos epidemiológicos revelan que el abordaje más efectivo para

el control de esta entidad se basa en la prevención y no en el tratamiento restaurativo.(14) La caries de la infancia temprana se desarrolla en las superficies dentales lisas con un rápido progreso. Suele mostrar un patrón característico: caries en los incisivos superiores, los molares de ambas arcadas, pero no en los incisivos inferiores. Este patrón se relaciona con la secuencia de erupción y la posición de la lengua durante la alimentación.(4)

Así, Delia Montero y cols mencionan que el principal microorganismo patógeno en la

cavidad bucal causante de la CIT es el *S. Mutans*.(70) La caries de la infancia temprana tiene una etología multifactorial en la que un huésped susceptible se ve afectado por microorganismos que producen un sustrato que daña los tejidos duros necesitando tiempo para su desarrollo.(15) Seow y cols nos indicaron que las estrategias para la prevención incluyen: La prevención de la transmisión de *Streptococos mutans*, la restricción de los azúcares en la dieta, el cepillado dental, la aplicación de fluoruro tópico y los exámenes dentales tempranos. (15)

R. Baez y cols dicen que la prevalencia y el cuidado de la CIT puede ser estructurada en tres fases: prevención primaria que incluye mejorar la educación en salud oral para padres, cuidadores y trabajadores de la salud, limitar el consumo de azúcares libres en comidas y bebidas y exponer diariamente a los fluoruros. La prevención secundaria consiste en el control efectivo de las lesiones iniciales antes de su cavitación e incluye la aplicación de barnices fluorados con mayor frecuencia y la aplicación de sellantes y fisuras en

molares susceptibles. La prevención terciaria, incluye la detención de las lesiones cavitadas y el tratamiento operatorio orientado a la preservación de la mayor cantidad de estructura dentaria.(40)

Los resultados del estudio presentaron que, en la alimentación, la sacarosa juega un papel muy importante en la CIT seguido por la lactancia artificial nocturna indiscriminada y la fermentación de carbohidratos. Es por ello por lo que Molina y cols mencionan que en la cavidad bucal la saliva, bacterias y los restos de comida terminan incorporados en la superficie de los dientes y forman la placa dental. Si la placa no se elimina cada cierto tiempo, termina por atacar el esmalte del diente, a partir de entonces si no se trata, avanzará atacando a los tejidos, cada vez a más profundidad. Molina, concluye diciendo que los azúcares libres en la dieta constituyen el principal factor dietético responsable de la caries, pues dicho factor induce a la proliferación de bacterias cariogénicas y su metabolismo origina ácidos que causan la

desmineralización del esmalte y la dentina, esto inicia el proceso patológico que conduce a la caries.(55) La CIT está asociada con la ingesta excesiva de cualquier sólido o líquido azucarado como la leche, formulas, jugos de frutas, refrescos, la alimentación a libre demanda del seno materno, la falta de higiene después de la ingesta y de carbohidratos fermentables. Claudia Rivero nos indica que la caries dental está asociada con la lactancia cuando el patrón de consumo tiene ciertas características como una alta y prolongada frecuencia durante el día y la noche que permite el acumulo de leche en los dientes, sumado a una reducción del flujo salival y una pobre higiene oral. Mientras que Fernando Aguilar y cols concluyen de que los factores de riesgo como la dieta, la higiene oral, la exposición a fluoruros y el uso prolongado del biberón, entre otros, son los principales causantes de la caries de la infancia temprana.(4,14,58)

Con relación a los tratamientos más empleados en la CIT se pudo concluir en el artículo que la

aplicación de Flúor, los materiales restauradores y la técnica TRA son los que tienen un mayor porcentaje, es por esto por lo que María Acosta y cols mencionan que el flúor es uno de los elementos más abundantes en la naturaleza ya que es utilizado ampliamente de forma tópica en el tratamiento de la caries dental por sus propiedades anticariogénicas y antimicrobianas. La evidencia reciente ha demostrado que las pastas dentales con altas concentraciones de fluoruro mayor de 1000-1100 ppm ayudan a prevenir y tratar las caries en niños y adolescentes.(21)

Varios autores concuerdan que la estética es un factor importante cuando se trata de dientes anteriores, es por ello por lo que utilizan materiales restauradores como las resinas compuestas ya que son materiales sintéticos, constan de un componente orgánico polimérico o matriz y un componente inorgánico que actúa como material de relleno. Isabel Medrano y cols mencionan que una de las principales ventajas de las resinas es su forma de unión a la estructura dental mediante la utilización de sistemas adhesivos,

los cuales permiten lograr un sellado hermético entre las resina y el diente, favoreciendo así la longevidad de la restauración.(32)

Por otro lado, la técnica TRA o técnica restaurativa atraumática, fue una de las técnicas más realizadas en los artículos y según varios autores una de las más utilizadas debido a que se la desarrolló principalmente para proporcionar un tratamiento de restauración eficaz en los países en desarrollo donde la electricidad podía no estar disponible. Según Chung Hung y cols el uso de la técnica TRA ha aumentado gradualmente y sigue aumentando, especialmente en comunidades desfavorecidas. Es un procedimiento de restauración indoloro que no requiere anestesia local ni perforación. El enfoque de la técnica implica la eliminación de caries mediante el uso de instrumentos manuales, seguida de la restauración con cemento de ionómero de vidrio de alta viscosidad, que proporciona adhesión química a la superficie del diente, liberación de flúor y biocompatibilidad. (38,63,74)

Otro tratamiento mencionado por los autores y que concuerdan con nuestros resultados, fueron las coronas de celuloide y las coronas de zirconio, ya que se obtuvieron buenos resultados estéticos al momento de ser utilizados. Se pudo concluir que las coronas de celuloide fueron más utilizadas debido a su bajo costo y por lo que cumple la estética deseada debido a que son utilizadas en dientes temporales y se usan durante un periodo más corto. Mientras que las coronas de zirconio también fueron bien aceptadas debido a que brindan estética adecuada y su principal ventaja es el color y la durabilidad.(32,75,76)

Cuando hablamos de la CIT debemos tomar en cuenta de que los padres o tutores tienen un rol importante al momento del cepillado dental de los niños o del conocimiento bucal que tienen, diversos autores afirman que hay una falta de conocimiento por parte de los padres de familia y esto coincide con nuestro estudio. Ana Cupe y cols menciona que es importante saber los niveles de conocimientos que los pacientes y sus responsables tienen sobre la

etiología, prevención, alimentación y sobre la salud bucal en general, así como las prácticas diarias de higiene oral. Los padres desempeñan un papel crucial en el soporte emocional, necesidad de adaptación comportamental frente a enfermedades o tratamientos y en el financiamiento de los costos en la salud de los niños. Para que haya entonces salud bucal, los padres deben ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal. Varios autores concuerdan de que las acciones para proteger la salud bucal de los niños se basan en una constante participación de los padres o tutores.(18,22,25,49–51,73)

CONCLUSIONES

Después de la presente revisión sistemática, se pudo concluir que para prevenir la CIT se debe impedir la organización de la placa bacteriana y para esto debemos fomentar el hábito de higiene oral diario con una buena técnica de cepillado dental, con el uso regular y adecuado de flúor y con el uso de

pastas dentales con altas concentraciones de fluoruro mayor de 1000-1100 ppm para que ayuden a prevenir y tratar las caries en niños.

Debemos recordar que los padres de familia o tutores juegan un papel muy importante en la salud bucal de los niños, por lo que debemos educarlos desde muy temprano para así prevenir futuros tratamientos y promover y fomentar las visitas al odontólogo u odontopediatra.

Se pudo concluir que la alimentación es crucial cuando hablamos de la CIT. Con una dieta balanceada y baja en azúcares podemos prevenir no solo la CIT sino también enfermedades sistémicas a largo plazo.

Hay que recordar que la CIT es una enfermedad que puede ser prevenida con los correctos conocimientos, así podemos mejorar la calidad de vida y la salud oral de los niños.

REFERENCIAS

BIBLOGRAFICAS

1. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas [Internet]. [cited 2020 Jun 6]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82798>
2. Conceptos actualizados en cariología | Rev. Asoc. Odontol. Argent;107(1): 25-32, ene.-mar. 2019. ilus | LILACS [Internet]. [cited 2020 Nov 14]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998725>
3. Caries dental en el niño: Una enfermedad contagiosa [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009
4. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados [Internet]. [cited 2020 May 25]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000400002
5. Caries temprana de la infancia. Caso clínico [Internet]. [cited 2020 Jun 6]. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032018000300242&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. Noriega MJA. Caries de la infancia temprana. Perinatol Reprod Hum [Internet]. [cited 2020 Jun 5]; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092g.pdf>
7. Hernández GB. CARIES DE LA NIÑEZ TEMPRANA. :32.
8. Risk Factors associated with Early Childhood Caries - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28573263/>
9. Algunas consideraciones sobre la alimentación del lactante para la conservación de su salud bucal [Internet]. [cited 2020 Nov 21]. Available from: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?s>

- cript=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400013
10. Are the mutans streptococci still considered relevant to understanding the microbial etiology of dental caries? - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30064426/>
 11. Baby Bottle Syndrome - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30570970/>
 12. Breast and Bottle Feeding as Risk Factors for Dental Caries: A Systematic Review and Meta-Analysis - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579710/>
 13. Breastfeeding and early childhood caries: a meta-analysis of observational studies - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28802297/>
 14. CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA | Riveros Alejo | Ustasalud [Internet]. [cited 2020 Oct 24]. Available from: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/1199
 15. Caries de la infancia temprana, una revisión contemporánea. | Contexto Odontológico [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <http://148.217.50.37/index.php/contextoodontologico/article/view/725>
 16. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal [Internet]. [cited 2020 Nov 14]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003
 17. [Clinical performance of resin-bonded composite strip crowns in primary incisors] - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33047728/>

18. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años [Internet]. [cited 2020 Nov 13]. Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003
19. Early Childhood Caries - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30213355/>
20. Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23633832/>
21. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. Revisión bibliográfica [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from:
<https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/1/art-8/>
22. Evaluation of parents' views about etiologic factors of severe early childhood caries: A qualitative study - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31217918/>
23. Factores de riesgo asociados a caries de infancia temprana severa | Siquero-Vera | Revista KIRU [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from:
<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1406>
24. Soria-Hernández DMA, Molina-F DN, Rodríguez-P DR. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries. 2008;4.
25. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013
26. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available

- from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216381/>
27. Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30630167/>
28. Prevalencia de caries temprana de la infancia y necesidad de tratamiento en niños que asisiten a la Clínica de la Especialidad en Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Nayarit [Internet]. [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2015/art-14/>
29. Preventing Childhood Caries: A Review of Recent Behavioral Research - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26438210/>
30. Prevention of early childhood caries - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9671200/>
31. Relevancia clínica del cepillado dental y su relación con la caries | Atención Primaria [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-relevancia-clinica-del-cepillado-dental-S0212656709006404>
32. Restauración estética del sector anterior en un paciente pediátrico [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93068>
33. Risk Factors for Early Childhood Caries: A Systematic Review and Meta-Analysis of Case Control and Cohort Studies - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30992106/>

34. Role of fluoride varnish in preventing early childhood caries: A systematic review - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28702057/>
35. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003
36. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008
37. Carrasco-Loyola M, Orejuela-Ramírez F. VISITA AL DENTISTA Y HÁBITOS HIGIÉNICOS EN ESCOLARES DE 6-7 AÑOS. :9.
38. Artículo de Revista Revista de la Facultad de Odontología / Tratamiento restaurador atraumático - Atraumatic restorative treatment - Biblioteca Digital | SID | UNCuyo [Internet]. [cited 2020 Nov 13]. Available from: <https://bdigital.uncu.edu.ar/13435>
39. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes.
40. Caries de la primera infancia: La Declaración de Bangkok del IAPD | REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <http://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/118>
41. Caries temprana de infancia: ¿enfermedad infecciosa? - ScienceDirect [Internet]. [cited 2020 Oct 24]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700732>
42. Early Childhood Caries: Epidemiology, Aetiology, and Prevention - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available

- from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29951094/>
43. [early_childhood_caries_spanish.pdf](https://www.cda.org/portals/0/pdfs/fact_sheets/early_childhood_caries_spanish.pdf) [Internet]. [cited 2020 Nov 10]. Available from: https://www.cda.org/portals/0/pdfs/fact_sheets/early_childhood_caries_spanish.pdf
44. Mp G-C, Mg G-R, Aa C-Z. Caries de la infancia temprana: medidas preventivas y rehabilitación. :4.
45. Universidad Tecnológica Equinoccial. Ecuador, Carrera Robalino A, León Hildalgo K, Universidad Tecnológica Equinoccial. Ecuador, Ullaguari Landeta M, Universidad Tecnológica Equinoccial. Ecuador, et al. Caries de la primera infancia asociada a las inadecuadas prácticas de lactancia materna y uso de biberón. Revisión de la literatura. Kiru. 2018 Dec 30;15(4):208–15.
46. Díaz M, Azofeifa AL, Ballbé L, Cahuana A. Caries de primera infancia en una población preescolar. Estudio del perfil socio-demográfico y de los hábitos nutricionales. 2018;26:11.
47. García-Suárez DA. Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento. Presentación de un caso. 2008;5.
48. [CariesPrimeraInfancia_0.pdf](http://agapap.org/druagapap/system/files/CariesPrimeraInfancia_0.pdf) [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://agapap.org/druagapap/system/files/CariesPrimeraInfancia_0.pdf
49. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004
50. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/scielo>

- php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008
51. Martínez FG, Barrios CCS, Salinas LEM. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud Pública México*. 2011 Jun;53(3):247–57.
52. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social [Internet]. [cited 2020 Oct 24]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100026
53. Early Childhood Caries-Related Knowledge, Attitude, and Practice: Discordance between Pediatricians and Dentists toward Medical Office-Based Prevention in Taiwan - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29795024/>
54. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28770188/>
55. Freire A, Farfán A, Chuquimarca B. Elevado consumo de azúcares y caries asociados a cepillado dental en niños de Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBVs) de Quito. *Salud Pública*. 2010;72(1):10.
56. Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. Paulo VI. Venezuela. 2012 [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400004
57. Factores de riesgos en la génesis de la caries dental en edad temprana y efectos de la lactancia materna [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200005
58. Herminia GM. Hábitos alimenticios y su relación con la

- caries de la primera infancia. :19.
59. Importancia del cepillado antes de acostarse en la prevención de la caries: Estudio en una población infantil [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852007000100005
 60. Prácticas de cuidado bucal en infancia temprana. Su asociación con caries dental y maloclusiones [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205232514003>
 61. Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-01072019000200081&script=sci_arttext
 62. How to Intervene in the Caries Process: Early Childhood Caries - A Systematic Review - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31910415/>
 63. Managing Early Childhood Caries with Atraumatic Restorative Treatment and Topical Silver and Fluoride Agents - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28994739/>
 64. Prácticas sobre uso de pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200005
 65. Sánchez-Pérez L, Martínez LPS, Molina-Frechero N, Irigoyen-Camacho ME, Alfaro-Moctezuma P. Riesgo a caries. Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. Rev ADM. :10.
 66. SciELO - Public Health - Cepillado dental y niveles de

- flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/646-652/es/>
67. THE USE OF FLUORIDE DENTIFRICES IN CHILDREN: CONCEPTUAL BASES IN A CONFUSING CONTEXT. A TOPIC REVIEW [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-246X2017000200187&script=sci_arttext&tlng=es
68. Feeding frequency in infancy and dental caries in childhood: a prospective cohort study - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28868798/>
69. Feeding practices in infancy associated with caries incidence in early childhood - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25753518/>
70. Canseco DM, Morales PL, Pérez RCC. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. Rev Odontológica Mex. :7.
71. Risk indicators of early childhood caries (ECC) in children with high treatment needs - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 4]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28639687/>
72. Early Childhood Caries - A diagnostic enigma. - PubMed - NCBI [Internet]. [cited 2020 May 17]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30063145>
73. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro [Internet]. [cited 2020 Nov 5]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512

74. SciELO - Public Health - La práctica restaurativa atraumática: una alternativa dental bien recibida por los niños La práctica restaurativa atraumática: una alternativa dental bien recibida por los niños [Internet]. [cited 2020 Nov 13]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2012.v31n2/148-152/es/>
75. Restoration of strip crown with a resin-bonded composite cement in early childhood caries - PubMed [Internet]. [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24490090/>
76. USO DE CORONAS DE ZIRCONIO EN EL TRATAMIENTO DE CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA | Odontología Activa Revista Científica [Internet]. [cited 2020 Nov 17]. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/127>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Hidalgo, María José**, con C.C: # 1309245718 autor/a del trabajo de titulación: **Caries de la Infancia Temprana: Prevención y Tratamientos: Revisión Sistemática**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 9 de marzo del 2021

f. _____

Nombre: **Zambrano Hidalgo, María José**

C.C: **1309245718**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Caries de la Infancia Temprana: Prevención y Tratamientos: Revisión Sistemática.		
AUTOR(ES)	Zambrano Hidalgo, María José		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Pino Larrea, José Fernando		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	9 de marzo del 2021	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Caries dental, Alimentación, Prevención, Tratamiento, Salud oral.		

RESUMEN/ABSTRACT: La caries dental es considerada como una enfermedad azúcar y biofilm dependiente de origen multifactorial causada por una gran cantidad de microorganismos que van a afectar a los tejidos duros del diente dando lugar a cavitaciones y pérdidas dentarias, está relacionada con la falta de higiene oral y la ingesta excesiva de azúcares. 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.

OBJETIVO: Evaluar la caries de la infancia temprana, como podemos prevenirla y cuáles son sus tratamientos. **MATERIALES Y MÉTODOS:** se presentó un estudio de revisión sistemática, con un enfoque cualitativo con un tipo de investigación retrospectivo y transversal. Para la obtención de datos se utilizaron 79 artículos, los datos evaluados fueron: etiología, alimentación, prevención, tratamientos y salud oral. **RESULTADOS:** se analizó que el factor etiológico principal de la CIT es el *S. Mutans* con un porcentaje 83.64%. También se pudo determinar que el consumo excesivo de azúcar es el principal factor de caries. Se pudo determinar que el hábito de higiene oral diario es el factor clave para la prevención de CIT con un 38.33% seguida por el uso regular y adecuado de flúor con un 27.50%. Según los autores, el tratamiento más indicado o ideal para la prevención de CIT es la aplicación de flúor con un 48.53% seguido por materiales restauradores, técnica TRA, coronas de celuloide y selladores dentales. Los padres de familia están involucrados en el cepillado dental de los niños, pero hay una falta de conocimiento bucal alrededor del 51.28%. **CONCLUSIONES:** Se pudo concluir que para prevenir la CIT se debe impedir la organización de la placa bacteriana y para esto debemos fomentar el hábito de higiene



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

oral diario con el uso regular y adecuado de flúor, así como las visitas al odontólogo y de una dieta balanceada. Siguiendo estas recomendaciones podemos prevenir la CIT.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0988606836	E-mail: majjszh94@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Pino Larrea, José Fernando	
	Teléfono: +593- 962790062	
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		