



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados  
en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica  
de Odontopediatría de la UCSG.**

**AUTORA:**

**Murillo Mora, Kerly Leonor**

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

**TUTOR:**

**MSc. Dr. Pino Larrea, José Fernando**

**Guayaquil, Ecuador**

**12 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Murillo Mora, Kerly Leonor** como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**MSc. Dr. Pino Larrea, José Fernando**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 12 días del mes de Septiembre del año 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Murillo Mora, Kerly Leonor**

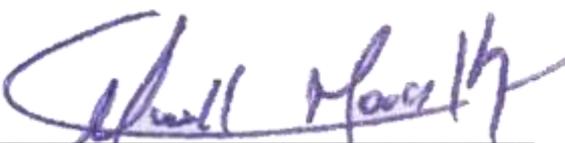
**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG**, 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 12 días del mes de septiembre del año 2022**

**LA AUTORA**

f.   
**Murillo Mora, Kerly Leonor**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

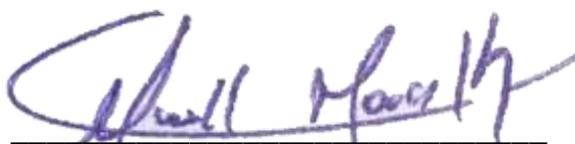
**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Murillo Mora, Kerly Leonor**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022**

**LA AUTORA:**

f.   
**Murillo Mora, Kerly Leonor**

# REPORTE URKUND



## Document Information

---

Analyzed document	Articulo Kerty Murillo.doc (D143885518)
Submitted	9/11/2022 5:53:00 PM
Submitted by	Jose Fernando Pino Larrea
Submitter email	jose.pino@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	jose.pino.ucsg@analysis.orkund.com

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "J. Pino" or similar, located in the bottom right corner of the page.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme permitido seguir adelante por darme sabiduría, vida, salud y perseverancia en todo este largo proceso de estudio.

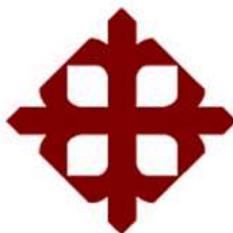
Le agradezco infinitamente a mis padres Tomas Murillo y Leonor Mora por ser mis pilares, mi adoración de ser por estar siempre a mi lado y brindarme su apoyo incondicional y sus consejos para ser cada día una mejor persona.

A mis hermanos Leonor Murillo, Mauricio Murillo y Genesis Cherres por siempre confiar en mí, gracias por su paciencia, sus consejos y apoyarme en cada momento de mi vida, no sería posible todo esto sin ustedes.

A mi Tutor MSc. Dr. José Pino Larrea por su apoyo infinito, sus consejos en cada etapa de estudio y por ser una guía excepcional para poder dar lo mejor de mí en todo este largo proceso académico.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a Dios por darme las fuerzas de seguir adelante, a mis padres por su amor y paciencia, a mis hermanos por darme sus consejos y ser mi ejemplo a seguir, y a mis abuelos por darme su sabiduría.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

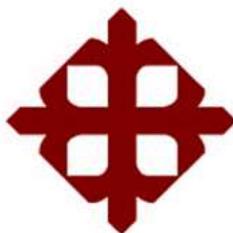
**BERMÚDEZ VELÁSQUEZ, ANDREA CECILIA**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**OCAMPO POMA, ESTEFANÍA DEL ROCÍO**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**OCAMPO POMA, ESTEFANÍA DEL ROCÍO**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**MSc. Dr. Pino Larrea, José Fernando**

# PREVALENCIA DE CARIES DENTAL Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN UN GRUPO DE ESTUDIO EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS EN LA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UCSG.

## PREVALENCE OF DENTAL CARIES AND ASSOCIATED RISK FACTORS IN CHILDREN AGED 4 TO 10 YEARS AT THE UCSG PEDIATRIC DENTISTRY CLINIC.

Kerly Leonor Murillo Mora<sup>1</sup>  
José Fernando Pino Larrea<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante egresada de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

<sup>2</sup> Especialista en Odontopediatría, Magister en Gerencia en Servicios de la Salud, Docente de las cátedras de Odontopediatría de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

### RESUMEN

**Introducción:** La caries dental es una enfermedad oral multifactorial con una alta prevalencia a nivel mundial, siendo esta la principal causa de la pérdida dental en niños y adultos. **Objetivo:** analizar la prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años que asisten a la Clínica de Odontopediatría de la UCSG. **Materiales y Métodos:** Investigación tipo cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y no experimental, fue elaborado entre mayo a agosto 2022, el universo fue de 120 pacientes de los cuales 93 fue la muestra obtenida. Fueron considerados pacientes desde los 4 a 10 de años de ambos sexos, donde la historia basada de caries, el hábito de higiene bucal, el nivel de riesgo de dieta cariogénica, la falta de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos y el nivel socioeconómico fue determinado por parámetros clínicos y encuestas. **Resultados:** Los resultados indicaron que el 100% de los pacientes presentó caries dental, el 44% de los pacientes presentó un índice 2 de placa bacteriana es decir que hay placa dentaria a simple vista, el 59,14% de los pacientes son de estrato pobreza crítica, el 51,61% tienen un nivel de riesgo muy alto en la dieta cariogénica y el 81,72% de los padres tienen un nivel regular de conocimiento sobre la salud oral de sus hijos. **Conclusión:** Se concluye, que los malos hábitos bucales, el excesivo consumo de alimentos cariogénicos, la falta de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos y el nivel socioeconómico provocan caries dental.

**Palabras Claves:** caries dental, índice de placa bacteriana, riesgo cariogénico, nivel socioeconómico, higiene oral.

## ABSTRACT

**Introduction:** Dental caries is a multifactorial oral disease with a high prevalence worldwide, being this the main cause of tooth loss in children and adults. **Objective:** to analyze the prevalence of dental caries and associated risk factors in a study group of children aged 4 to 10 years attending the Pediatric Dentistry Clinic of UCSG. **Materials and Methods:** Quantitative, cross-sectional, prospective, descriptive and non-experimental research, was carried out between May and August 2022, the universe was 120 patients, of which 93 were the sample obtained. Patients from 4 to 10 years of age of both sexes were considered, where the based history of caries, the oral hygiene habit, the level of risk of cariogenic diet, the lack of knowledge of the parents in the oral health of the children and socioeconomic level was determined by clinical parameters and surveys. **Results:** The results indicated that 100% of the patients presented dental caries, 44% of the patients presented an index 2 of bacterial plaque, that is to say that there is dental plaque with the naked eye, 59.14% of the patients are of stratum critical poverty, 51.61% have a very high risk level in the cariogenic diet and 81.72% of parents have a regular level of knowledge about their children's oral health. **Conclusion:** It is concluded that bad oral habits, excessive consumption of cariogenic foods, lack of knowledge of parents in the oral health of children and socioeconomic level cause dental caries.

**Keywords:** dental caries, bacterial plaque index, cariogenic risk, socioeconomic level, oral hygiene.

## INTRODUCCIÓN

La caries dental es una enfermedad oral multifactorial con una alta prevalencia a nivel mundial, que afectan del 95% al 99% de la población siendo esta la principal causa de la pérdida dental en niños y adultos. Por lo que, de cada 10 personas 9 presentan la enfermedad con características visibles desde el principio de la vida y avanzando con la edad.<sup>1,2,3</sup>

En Latinoamérica es alta la prevalencia de caries en escolares, según un estudio realizado en Ecuador por el Ministerio de Salud Pública (MSP), entre el 60% a 90% de estudiantes escolares a nivel nacional se ve afectado por esta enfermedad, la misma que forma un índice severo de afectación según la Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>3,4,5,6</sup>

Actualmente el riesgo de caries describe en qué medida una persona en un momento dado va a desarrollar lesiones de caries. Y no solo eso, sino también la probabilidad de presentar una

mayor severidad de la enfermedad.<sup>7,8,10</sup>

Además, según estudios sugiere que los niños tienen más probabilidades de desarrollar caries si adquieren streptococcus mutans a una edad temprana, aunque pueden afectarse por otros factores.<sup>9,10,11,12</sup>

Entre los principales factores de riesgo de caries dental se encuentra la edad, prácticas inadecuadas de higiene bucal, bajo nivel socioeconómico, historia de caries, índice de caries actuales y la falta de nivel de conocimientos de los padres sobre la prevención y promoción en la salud de los niños. Estos factores tienden a favorecer la formación de la placa dentobacteriana y la acumulación dentaria de alimentos, lo que induce la acción cariogénica de la flora bacteriana bucal y la aparición de caries dental.<sup>1,5,6,13</sup>

Estudios previos han determinado la relación existente entre la dieta cariogénica y el desarrollo del proceso carioso, estableciendo los azúcares uno de los elementos con una alta importancia en la

prevalencia y avance de la caries dental. Por esta razón es importante que los padres de familia tengan conocimiento sobre dieta cariogénica y el riesgo que presenta sobre la salud bucal de sus hijos, además del correcto manejo de los alimentos en cuanto a qué cantidad y con qué frecuencia se pueden consumir.<sup>8,9,14,15</sup>

Otras variables socioeconómicas parece ser un factor importante para la presencia de caries, como el nivel socioeconómico, nivel de educación y la ocupación de los padres se asocia a la prevalencia de caries dental.<sup>10,4,15</sup>

Con estos antecedentes y a partir de esta evidencia científica, se establece que el propósito de este trabajo es analizar la prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años que asisten a la Clínica de Odontopediatría de la UCSG y comprobar la hipótesis que indica que los malos hábitos bucales, el excesivo consumo de alimentos cariogénico, la falta de conocimiento de los padres sobre la salud oral y el nivel

socioeconómico provocan caries dental en los niños que asisten a la clínica de Odontopediatría de la UCSG.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente trabajo es una investigación de enfoque cuantitativo y de tipo prospectivo, transversal, con un diseño descriptivo y no experimental el cual fue elaborado entre los meses de mayo a agosto del presente año, el universo estuvo comprendido por 120 pacientes de los cuales se utilizó una fórmula para variables cuantitativas con un nivel de confianza del 95% y un 5% de margen de error lo cual 93 fue la muestra obtenida. Fueron considerados pacientes de edades desde los 4 a 10 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG ubicada en la ciudad de Guayaquil. La muestra obtenida fue limitada mediante los criterios de inclusión, los cuales fueron los siguientes parámetros:

- Pacientes pediátricos de 4 a 10 años.
- Pacientes pediátricos que estén registrados en la

Clínica de Odontopediatría de la UCSG.

- Pacientes pediátricos que tengan el consentimiento informado del tutor o padre.

Mientras los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Paciente pediátrico pasado de los 11 años en adelante.
- Pacientes pediátricos que no estén registrados en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG.
- Pacientes pediátricos que no tengan el consentimiento informado del tutor o padre.

El proceso de recolección de muestras de pacientes se realizó de la siguiente manera: se realizó el respectivo permiso a la Directora de la Carrera de Odontología para el ingreso a las Clínicas de Odontopediatría de la UCSG. Se explicó a detalle el tema de trabajo de investigación otorgándole permiso en clínica para obtener las historias clínicas de los pacientes pediátricos. Luego se procedió a la selección de la muestra de acuerdo a los

parámetros de inclusión y exclusión. Posterior, se hizo una leve explicación a los padres de familia o tutor de los pacientes pediátricos sobre el propósito del trabajo de investigación. Después se le entregó las respectivas encuestas a los padres o tutores de los pacientes pediátricos. Posteriormente, se anotó el registro de los datos obtenidos en hojas de registro diseñadas para recoger la información con las variables respectivas.

Se procedió a analizar las variables las cuales son las siguientes: Historia basada de caries, en la cual se midió el índice CPOD C: dientes permanentes con lesiones cariosas no restauradas, P: dientes permanentes perdidos, O: dientes permanentes restaurados, y ceod: c: dientes temporarios con lesiones cariosas no restauradas, e: dientes temporarios con extracción indicada y o: dientes temporarios obturados, lo cual refleja la presencia de caries (pasada, presente y futura) en dentición mixta, ambos se obtienen por la sumatoria de piezas, lo cual obtenemos el

resultado final dados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde Muy bajo se considera 0,0 a 1,1; Bajo de 1,2 a 2,6; Moderado 2,7 a 4,4 y Alto se considera 4,5 a 6,5. esta variable se obtuvo de la historia clínica correspondiente de cada niño del grupo de estudio.

Hábitos de la higiene bucal: Se dimensionó esta variable mediante el Índice de Higiene Oral Simplificada: Los componentes del índice son los depósitos blandos (placa bacteriana y restos de alimentos). Se clasifican por medio de códigos. Código 0: No hay depósitos de placa; Código 1: A simple vista no hay presencia de placa, pero se observa al paso de una sonda; Código 2: Hay placa dentaria a simple vista; Código 3: Hay placa bacteriana simple vista e incluso interproximal. El resultado final se obtuvo por medio de los datos de la historia clínica correspondiente de cada paciente pediátrico, Índice: suma de Códigos/número de dientes. Lo cual se clasificó mediante niveles de IHOS: Óptimo: 0 a 0,1; Regular: 1,1 a 2,0; Malo 2,1 a 3,0; Muy Malo: Más de 3.

Nivel de riesgo de dieta cariogénica: Se dimensionó mediante la encuesta de Lipari y Andrade y mediante la escala de medición de la misma proporcional al número de preguntas de la encuesta. Muy bajo :0-20 puntos; Bajo: 21-30 Moderado: 31-40 puntos; Alto: 41-50; Muy alto: 51-60.

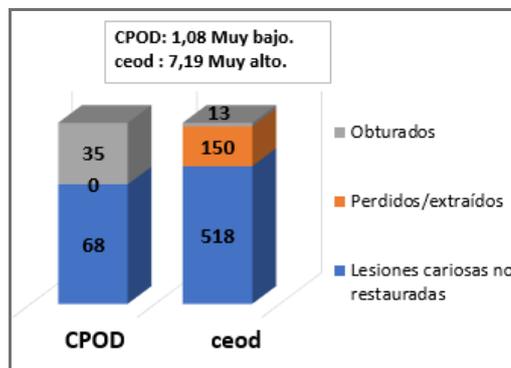
Nivel de conocimiento de los padres: se dimensionó el nivel de conocimiento que tiene los padres sobre el cuidado oral de los hijos, con la siguiente escala de medición proporcional al número de preguntas de 0–2: Deficiente; 2,1–4: Regular y 4,1-6 Bueno.

Nivel socioeconómico: se dimensionará mediante la encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) con la siguiente escala de medición de puntajes proporcional al número de preguntas es: 4-6 Alto; 7-9 Medio alto; 10-12 Medio; 13-16 Pobreza relativa; 17-20 Pobreza crítica.

## RESULTADOS

La muestra obtenida luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión fue de 93 niños entre 4 – 10 años de edad que asistieron a la Clínica Odontológica de la UCSG.

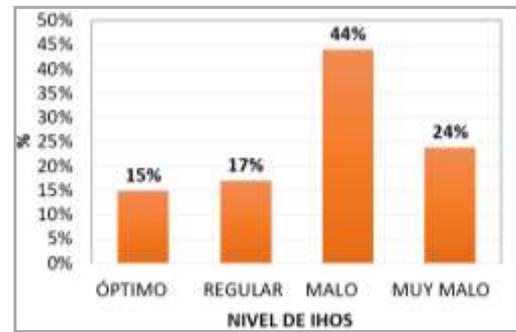
Al analizar el índice de caries dental para los dientes permanentes registró un CPOD de 1,08 considerado muy bajo, obtenido de valores para dientes con lesiones cariosas no restauradas de 68, dientes perdidos de 0 y dientes obturados de 35. El índice de caries dental para los dientes temporales registró un ceod de 7,19 considerado muy alto obtenido de valores para dientes cariados de 518, dientes perdidos de 150 y dientes obturados de 13.



**Gráfico 1:** Índice de CPOD y ceod.

**Fuente:** La autora.

Al identificar el índice Higiene Oral Simplificado en el grupo de estudio, se determinó que el 44% de los pacientes presentó un índice 2 de placa bacteriana que corresponde a Malo, seguido del 24% de pacientes que mostró índice 3 de placa como muy Malo, luego un 17% como regular y finalmente un 15% de pacientes presentó un índice 0 como óptimo.



**Gráfico 2:** Índice de placa bacteriana (IHOS).

**Fuente:** La autora.

Para establecer si el nivel socioeconómico es un factor de riesgo en el grupo de estudio, se evaluaron las encuestas de estratificación observando que el 59,14% de los pacientes son de estrato social pobreza crítica seguido del 40,86% que pertenece a pobreza relativa, y 0% corresponde a medio, medio alto y alto.



**Gráfico 3:** Nivel socioeconómico en el grupo de estudio.

**Fuente:** La autora.

Al analizar el nivel de riesgo cariogénico se observó que el 51,61% tiene un nivel de riesgo muy alto, seguido del 25,81% alto, un 12,90% moderado, el 5,38% bajo y 4,30% muy bajo.

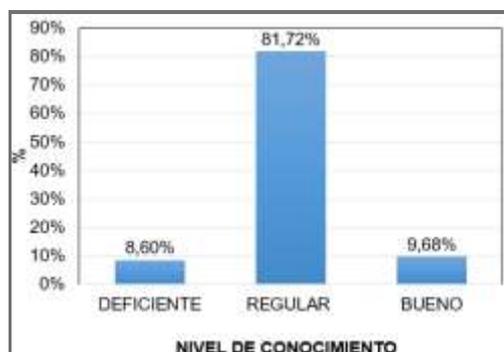


**Gráfico 4:** Nivel de conocimiento de la dieta cariogénica.

**Fuente:** La autora.

Observando los resultados de la encuesta sobre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral de los hijos se obtuvo que el 81,72% de los datos afirma que los padres tienen un nivel regular de conocimiento sobre la

salud oral de sus hijos seguido del 9,68% de nivel bueno y el 8,60% nivel deficiente de conocimiento.

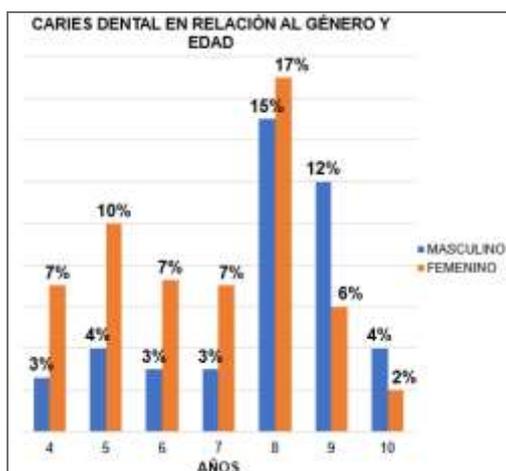


**Gráfico 5:** Nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral de los hijos.

**Fuente:** La autora.

Al analizar la caries dental en relación con la edad y el género, se determinó que en el grupo de estudio a la edad que los pacientes presentaron más caries fue los pacientes de 8 años de edad con un porcentaje de 15% en el género masculino y el 17% femenino, seguido por el grupo de pacientes de 9 años de edad con un 12% de caries para el género masculino y el 6% para el femenino, luego los pacientes de 5 años con un 4% para el género masculino y el 10% femenino, seguido se observó que los pacientes de 4,6,8 años corresponde el 3% para masculino y el 7% femenino y por último los pacientes de 10 años de edad con

el 4% para el género masculino y el 2% femenino.



**Gráfico 6:** Caries dental en relación al género y edad.

**Fuente:** La autora.

## DISCUSIÓN

En este estudio transversal, prospectivo y descriptivo sobre la prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG al comparar los índices de caries dental obtenidos en el presente estudio el índice de CPOD fue de 1,08 considerado como índice muy bajo y el índice de ceod fue de 7,19 muy alto; con los datos obtenido de un estudio realizado por Ortega y Larrea en la Universidad de San Francisco de Quito en el año 2019 en Ecuador<sup>16</sup>

el índice de CPOD fue de 1,01 y de 3,35 para el ceod; obtuvimos como resultados índices iguales para CPOD e índice e mayor de ceod.

Al analizar el índice de placa bacteriana en los pacientes que participaron en el estudio se obtuvo un 44% como malo, porcentaje similar al obtenido en un estudio realizado por Aldana del Salvador en el año 2021<sup>17</sup> que fue un índice de placa bacteriana del 44,13%.

Al observar los datos de caries dental en relación con el género y la edad se evidencia que los pacientes entre los 8 y 9 años cuentan con mayor caries dental, comparando con un estudio realizado por Morales en la UCSG en el año 2019<sup>18</sup> se observa que los datos son similares los pacientes que obtuvieron mayor caries fue niños de 8 años seguido los de 7 años.

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidenciaron que:

- El 100% de los pacientes presentaban caries dental con un mayor porcentaje en los pacientes pediátricos entre 8 y 9 años.
- El 44% de los pacientes presentaban un índice 2 de placa bacteriana correspondiente hay placa dentaria a simple vista.
- El 59,14% de los pacientes son de estrato social pobreza crítica.
- El 51,61% de los datos comprueba que el nivel de riesgo en la dieta cariogénica de los hijos es muy alto.
- El 81,72% de los datos afirma que los padres tienen un nivel regular de conocimiento sobre la salud oral de sus hijos.

Por lo cual se puede concluir que nuestra hipótesis es válida, ya que se ha podido comprobar con los resultados del presente estudio

que los malos hábitos bucales, el excesivo consumo de alimentos cariogénicos, la falta de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos y el nivel socioeconómico provocan caries dental en los niños que asisten a la clínica de Odontopediatría de la UCSG.

## REFERENCIAS

1. Cardozo, B., Gonzales, M., Pérez, S., Vaculik, P., Sanz, E. (2014). Epidemiología de la caries dental en niños del Jardín de Infantes "Pinocho" de la ciudad de Corrientes. *Revista Facultad de Odontología*. 9(1).
2. Crovetto Martínez R, Ortuzar Otxoa L. Valoración del riesgo de caries infantil en un servicio hospitalario de urgencias. *Revista electrónica trimestral enfermería*. 2016 Enero;(41).  
  
Arrieta Vargas , Paredes Solís S. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista odontológica mexicana*. 2019 Marzo; 23(1).
3. Arrieta Vargas , Paredes Solís S. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista odontológica mexicana*. 2019 Marzo; 23(1).
4. World Health Organization. (2017). *Oral Health Surveys. Basic Methods*. 5th Edition. Geneva, Suiza, WHO.
5. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, Gozález A. Prevalence of dental caries in early childhood education students in a health area with a low socioeconomic level. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019; 21(47-59).
6. Nota A, Darvizeh , Primoži. Prevalence of Caries and Associated Risk Factors in A Representative Group of Preschool Children from a High-Income Urban Area in Milan. *International journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Mayo; 17.
7. Zewdu , Abu. Dental caries and associated factors in Ethiopia: systematic review and metaanalysis. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2021;(26-21).
8. Chen KJ, Gao SS. Prevalence of early childhood caries among 5-year-old children: A systematic review. *J Invest Clin Dent*. 2018;(12).
9. Pérez Gallegos , Rodríguez Albuja. Assessment of dental caries risk in children from 6 to 11 years of age of the Jorge Escudero educational unit of the city of Quito through the CAT instrument. *Revista Metro Ciencia*. 2020 Diciembre; 28(4).
10. J. Valdepeñas Morales  
  
Caries risk in a child population according to the protocol. *Rev.Odontol Pediatr*. 2018; 26(2): p. 127-143.
11. Piovano S SABN. State of the art of indicators for dental caries measurement. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*. 2010; 25(58).

12. Feldens , Rodrigues , Anastácio. Feeding frequency in infancy and dental caries in childhood: a prospective cohort study. *Int Dent J.* 2019 April; 68(2).
13. Zahrani AA. Dietary determinants of caries prevalence and experience dental in Saudi schoolchildren: frequency versus quantity. *The Scientific World Journal.* 2022 June;(7).
14. S.suchiya , Tsuchiya M, Momma H, R.Nagatomi. Prospective association between maternal bonding disorders and child toothbrushing frequency: A cross-sectional of the Japan Environment and Children's Study. *Int J Paediatr Dent.* 2020; 1(1-10).
15. Mero Farfán , Zambrano A, Rojas P. FACTORES ASOCIADOS A CARIES DENTAL EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS, ESCUELA FRANCISCO PACHECO, AÑO 2019. *Revista Científica "Especialidades Odontológicas UG.* 2019;(1-6).
16. Santos Madrigal , Moreno Altamirano A, Lara Flores N. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana.* 2021 Diciembre ; 11(2).
17. Ortega F, Larrea M, Prevalencia de caries dental y factores sociodemográficos asociados a su aparición en la población escolar de Mangahuantag, Puenbo, Ecuador. Enero-junio 2019. *Revista: Odontoinvestigacion,* 2019; (13).
18. Aldana J, índice de caries dental, factores sociodemográficos en niños de 4 a 13 años del programa comunitario iniciativa por la Paz, Universidad Evangélica de El Salvador, 2021(14).
19. Morales G, Prevalencia de caries y nivel de higiene bucal oral, niño 6-11 años de edad, clínica UCSG semestre A-2018, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2019 (6).

# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

HOJA DE REGISTRO DE DATOS

“FICHA DE EVALUACIÓN DEL ÍNDICE CPOD y ceod E ÍNDICE DE  
PLACA BACTERIANA”

Historia clínica: N° \_\_\_\_\_

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

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M  F

**6 ODONTOGRAMA**

PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL  
MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR \* (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN	<input type="checkbox"/>														
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>														
VESTIBULAR	<input type="checkbox"/>														
LINGUAL	<input type="checkbox"/>														
VESTIBULAR	<input type="checkbox"/>														
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>														
RECESIÓN	<input type="checkbox"/>														

**9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA**

* rojo	SELLANTE NECESARIO	⊗	PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	≡	PRÓTESIS TOTAL
* azul	SELLANTE REALIZADO	△	ENDODONCIA	◻	CORONA
X rojo	EXTRACCIÓN INDICADA	□ — □	PRÓTESIS FIJA	○ azul	OBTURADO
X azul	PÉRDIDA POR CARIES	( — )	PRÓTESIS REMOVIBLE	○ rojo	CARIES

**8 ÍNDICES CPO-ceo**

	C	P	O	TOTAL
D				
d	c	e	o	TOTAL

**Índice CPOD**  
 Muy Bajo (0 – 1.1)  
 Bajo (1.2 – 2.6)  
 Moderado (2.7 - 4.4)  
 Alto (4.5 - 6.5)  
 Muy alto (> 6.6)

## ÍNDICE DE PLACA BACTERIANA

PIEZAS DENTALES					PLACA
SUPERFICIE Y DIENTE A MEDIR					0-1-2-3
16	V	17	55	V	
11	V	21	51	V	
26	V	27	65	V	
36	P	37	75	P	
31	P	41	71	P	
46	P	47	85	P	
TOTAL					

CODIGO
0 - NO HAY PLACA
1 - A SIMPLE VISTANO HAY PLACA PEROS SE OBSERVA AL PASO DE SONDA
2 - HAY PLACA DENTARIA A SIMPLE VISTA
3 - HAY PLACA BACTERIANA A SIMPLE VISTA INCLUSO EN INTERPROXIMAL



**4) ¿Cuántas veces al día su hijo (a) consume los siguientes alimentos?**

a) Productos lácteos Ninguna 1 una vez 2 dos veces 3 tres veces 4

b) Jugo Natural Ninguna 1 una vez 2 dos veces 3 tres veces 4

c) Jugo artificial Ninguna 1 una vez 2 dos veces 3 tres veces 4

d) Gaseosa Ninguna 1 una vez 2 dos veces 3 tres veces 4

**5) ¿Cuántas veces al día consume su hijo (a) verduras o ensaladas?**

a) No come 1 b) una vez 1 c) 2 veces 2 d) 3 veces 3

**6) ¿Cuántas frutas al día consume su hijo (a)?**

a) No come frutas 1 b) una fruta 2 c) dos frutas 3 d) tres frutas 4

**7) ¿Cuántos días a la semana consume su hijo (a) pescado?**

a) No come 1 b) una vez 2 b) dos veces 3 c) tres veces 4

**8) ¿Cuántos días a la semana consume su hijo (a) legumbres como lentejas, arvejas o garbanzos?**

a) no come legumbres 1 b) un día 2 c) dos días 3 d) tres días 4

**9) ¿Su hijo (a) realiza por las noches la higiene de sus dientes, después de haber consumido el último alimento antes de ir a dormir?**

a) Si 3 b) A veces 2 c) No 1

**10) ¿Cuántas veces al día en la semana consume su hijo (a) los alimentos mencionados?**

a) Chocolates Ninguna 4 una vez 3 dos veces 2 tres veces 1

b) Galletas Ninguna 4 una vez 3 dos veces 2 tres veces 1

c) Bocaditos Ninguna 4 una vez 3 dos veces 2 tres veces 1

d) Tortas Ninguna 4 una vez 3 dos veces 2 tres veces 1

**11) ¿Realiza su hijo(a) la alimentación de las tres comidas principales?**

a) Si 1      b) No 0

**12) ¿Cuántas veces al día se alimenta entre comidas su hijo (a)?**

a) 1 vez 4      b) 2 veces 3      c) 3 veces 2      d) Más de 3 veces 1

**13) ¿Con que endulza los líquidos que consume su hijo (a)?**

a) Azúcar refinada 1      b) Miel. 2      c) Stevia. 3      d) Otros. 4

**14) ¿Cree Ud. que los hábitos alimenticios pueden influir en la formación de caries dental o estado integral de su hijo (a)?**

a) Si 1      b) No 0

**15) ¿Conoce Ud. que alimentos son considerados No cariogénicos?**

a) Si 1      b) No 0

<b>Nivel de riesgo en la dieta cariogénica</b>	<b>Umbrales</b>
A) Muy alto	De 51 a 60 puntos
B) Alto	De 41 a 50 puntos
C) Moderado	De 31 a 40 puntos
D) Bajo	De 21 a 30 puntos
E) Muy bajo	De 0- 20 puntos

<b>Suma de puntaje finales</b>	
--------------------------------	--



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**HOJA DE REGISTRO DE DATOS**

**“ENCUESTA DE NIVEL DE CONOMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA SALUD ORAL EN LOS NIÑOS”**

### Instrucciones

Hola mi nombre es Kerly Murillo Mora, estoy haciendo un trabajo de investigación sobre **Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG** Si decide participar en este estudio le haremos algunas preguntas acerca de tu hijo/a sobre su salud oral , Para el progreso de la investigación se requiere de su contribución por ende responda con la mayor honestidad a las preguntas que se formulan a continuación.

**Historia clínica: N°** \_\_\_\_\_

**C.I:** \_\_\_\_\_

**1. ¿Ayuda a su hijo/a en el momento de cepillarse los dientes?**

Siempre  3      A veces  2      Nunca  1

**2. ¿Tiene conocimiento acerca del cuidado de la salud oral de su hijo/a?**

Si  1      NO  0

**3. ¿Considera usted necesaria una charla dirigida a padre de familia, maestros y niños sobre el cuidado y prevención de salud oral?**

Si  1      NO  0

<b>Nivel de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos</b>	<b>Umbrales</b>
A) Bueno	De 4 a 6 puntos
B) Regular	De 2,1 a 4 puntos
C) Deficiente	De 0 a 2 puntos
<b>Suma de puntaje finales</b>	



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**HOJA DE REGISTRO DE DATOS**

**“ENCUESTA DEL NIVEL SOCIO ECONÓMICO”**

### **Instrucciones**

Hola mi nombre es Kerly Murillo Mora, la presente encuesta está dirigida hacia los padres de familia para obtener los datos necesarios para el proyecto de investigación sobre **Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG**. Para el progreso de la investigación se requiere de su contribución por ende responda con la mayor honestidad a las preguntas que se formulan a continuación.

**Marque con una X según Ud. Considere**

**Historia clínica: N°** \_\_\_\_\_

**C.I:** \_\_\_\_\_

#### **1. Nivel de escolaridad**

Privado  2      Público  1

#### **2. ¿El tipo de vivienda en la que habita es?**

Propia  2      Arrendada  1

#### **3. ¿Entre estos servicios básicos señale los que dispongan su vivienda?**

Servicio de internet  4

Computadora  3

Servicio telefónico  2

Teléfono celular  1

Ninguno  0

**4. ¿Cree usted que su situación económica es?**

Muy buena  3

Buena  2

Regular  1

Mala  0

**5. ¿Cuándo su hijo/a se enferma a dónde acude?**

Servicio público  1

Servicio privado  2

**6. ¿Quién aporta para la economía en el hogar?**

Papá  4

Mamá  3

Ambos  2

Otros  1

**7. ¿Con que frecuencia lleva a su hijo al odontólogo?**

Siempre  3

A veces  2

Solo cuando hay dolor  1

Según puntaje identifique el grupo socioeconómico:	
<b>Estrato social</b>	<b>Umbrales</b>
D) Alto	De 17 a 20 puntos
E) Medio Alto	De 13 a 16 puntos
F) Medio	De 10- 12 puntos
G) Pobreza Relativa	De 7-9 puntos
H) Pobreza Crítica	De 4 a 6 puntos

<b>Suma de puntaje finales</b>	
--------------------------------	--

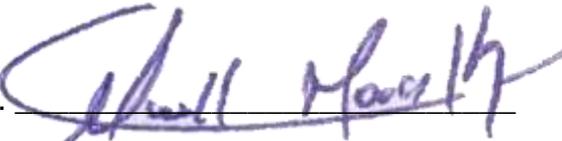
## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Murillo Mora, Kerly Leonor**, con C.C: # **1207070143** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la Clínica de Odontopediatría de la UCSG** 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, 12 de septiembre del 2022

f. 

Nombre: **Murillo Mora, Kerly Leonor**

C.C: **1207070143**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años en la clínica de odontopediatría de la UCSG.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Kerly Leonor Murillo Mora		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	MSc. Dr. José Fernando Pino Larrea		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Odontología		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Odontóloga		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	12 de septiembre del 2022	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	18
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Odontopediatría, Cariología, Epidemiología		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Caries Dental, Índice De Placa Bacteriana, Riesgo Cariogénico, Nivel Socioeconómico, Higiene Oral.		
<b>RESUMEN:</b>	<p><b>Introducción:</b> La caries dental es una enfermedad oral multifactorial con una alta prevalencia a nivel mundial, siendo esta la principal causa de la pérdida dental en niños y adultos. <b>Objetivo:</b> analizar la prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados en un grupo de estudio en niños de 4 a 10 años que asisten a la Clínica de Odontopediatría de la UCSG. <b>Materiales y Métodos:</b> Investigación tipo cuantitativo, transversal, prospectivo, descriptivo y no experimental, fue elaborado entre mayo a agosto 2022, el universo fue de 120 pacientes de los cuales 93 fue la muestra obtenida. Fueron considerados pacientes desde los 4 a 10 de años de ambos sexos, donde la historia basada de caries, el hábito de higiene bucal, el nivel de riesgo de dieta cariogénica, la falta de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos y el nivel socioeconómico fue determinado por parámetros clínicos y encuestas. <b>Resultados:</b> Los resultados indicaron que el 100% de los pacientes presentaban caries dental, el 44% de los pacientes presentó un índice 2 de placa bacteriana es decir que hay placa dentaria a simple vista, el 59,14% de los pacientes son de estrato pobreza crítica, el 51,61% tienen un nivel de riesgo muy alto en la dieta cariogénica y el 81,72% de los padres tienen un nivel deficiente de conocimiento sobre la salud oral de sus hijos. <b>Conclusión:</b> Se concluye, que los malos hábitos bucales, el excesivo consumo de alimentos cariogénicos, la falta de conocimiento de los padres en la salud oral de los hijos y el nivel socioeconómico provocan caries dental.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-994414403	E-mail: murillokerly@gmail.com Kerly.murillo@cu.ucsg.edu.ec Kiti_0@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre: Estefanía del Rocío Ocampo Poma.</b>		
	<b>Teléfono: +593996757081</b>		
	<b>E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec</b>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			