

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

TEMA:

**"Caries y factores asociados en pacientes damnificados, 4-12 años,
Cantón El Carmen-2016."**

AUTORA:

Barreto Vivas María José

Trabajo de titulación

previo a la Obtención del Título de:

Odontóloga.

TUTORA:

Cabrera Dávila María José

Guayaquil, Ecuador

09-03-2017



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 **Barreto Vivas María José**, como requerimiento para la obtención del Título de **Odontóloga**.

TUTORA

f. _____

Cabrera Dávila María José

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Luzardo Jurado Geoconda María

Guayaquil, a los 9 del mes de marzo del año 2017.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Barreto Vivas María José**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Caries y factores asociados en pacientes damnificados, 4-12 años, Cantón El Carmen-2016** 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 del mes de marzo del año 2017

LA AUTORA

f. _____

Barreto Vivas María José



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Barreto Vivas 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 y factores asociados en pacientes damnificados, 4-12 años, Cantón El Carmen-2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 9 del mes de marzo del año 2017

LA AUTORA:

f. _____

Barreto Vivas María José

AGRADECIMIENTO

A mis padres, Andrés Barreto y Ángela Vivas, les agradezco por su ayuda en los momentos más difíciles, y rescato su apoyo incondicional, consejos, comprensión y amor. Por ustedes, hoy soy quien soy, una profesional llena de valores y principios, supieron sembrar sobre tierra fértil y es así como hoy, han cosechado de sus frutos.

Agradezco de manera especial este trabajo a mi hermano José Andrés Barreto, por estar siempre presente, acompañándome estos años de carrera, fuiste tú quien siempre creyó en mí, nunca dudaste de mi capacidad, me impulsaste a seguir adelante y esto es un claro ejemplo de tu confianza. Gracias ñaño, eres el mejor.

A mi hermana Andrea Barreto, quien ella fue el apoyo para la construcción de mi vida profesional, sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación, siendo una madre, amiga, hermana luchadora. A mis sobrinos Andrés y Danna quienes son mi motivación, inspiración y felicidad.

El amor, comprensión y apoyo que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado en los mejores y malos momentos de mi vida.

No fue sencillo culminar con éxito este proyecto, siempre creíste en mí y me apoyaste incondicionalmente. Gracias Juan Carlos Aldas, por estar presente no solo en esta etapa importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mí como amiga, mujer, novia y profesional.

Por último, agradezco a Camila Recalde y Katherine Carriel, que fueron pilares importantes en esta etapa de mi vida, gracias por brindarme en estos cinco años de carrera de su respeto, lealtad, cariño y confianza, gracias por su amistad.

" Recuerda tus sueños y lucha por ellos. Debes saber qué quieres de la vida. Solo hay una cosa que hace tu sueño imposible: el miedo al fracaso".

DEDICATORIA

El éxito de la vida no se mide por lo que logras sino por los obstáculos que superamos a diario y el objetivo alcanzado, hoy quiero dedicar de manera especial mi trabajo de titulación a Dios, quien supo guiarme por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por haberme abierto las puertas del conocimiento y a mis docentes por transmitirme de sus conocimientos científicos, con dedicación y esmero.

Agradezco a la Dra. María José Cabrera Dávila, por haberme guiado con profesionalismo, en este arduo trabajo de investigación previa a la obtención de mi título, a mis maestros (Dr.Pino,Dr.Barona, Dr Gallardo,Dra Luzardo) gracias por haber compartido sus experiencias y conocimientos. Pero más allá de ser docentes, son unas excelentes personas.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Cabrera Dávila María José

TUTORA

f. _____

Geoconda María Luzardo Jurado

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

José Fernando Pino Larrea

COORDINADOR DEL ÁREA Y DOCENTE DE LA CARRERA



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

CALIFICACIÓN

**Dra. María José Cabrera
TUTORA**

Caries y factores asociados en pacientes damnificados , 4–12 años , Cantón El Carmen-2016.

Caries and associated factors in affected patients, 4-12 years, Canton El Carmen-2016.
Cárie e fatores associados em pacientes afetados , 4-12 anos, El Carmen Canton-2016.

RESUMEN

María José Barreto Vivas¹,
Dra. María José Cabrera
Dávila².

¹Estudiante de la Universidad
Católica Santiago de Guayaquil.

²Docente de la Cátedra de
Odontopediatría en la
Universidad Católica Santiago de
Guayaquil.

Introducción: La salud dental es un problema social, la mayor parte de la población, es altamente vulnerable a contraer caries, existen muchos factores para que se desarrolle la enfermedad en las piezas dentales, con el tiempo y el mal cuidado, se podrán desarrollar nuevas enfermedades en la cavidad bucal. **Objetivos:** El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de caries y factores asociados en pacientes damnificados de 4-12 años. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo transversal y prospectivo realizado en 70 pacientes que acudieron en el Albergue El Carmen y la escuela fiscal cinco de junio durante el período 2016 en el Cantón El Carmen, situada al noreste de la provincia de Manabí, Ecuador. Se utilizaron encuestas donde se evaluaron los factores de riesgo para caries. Se efectuó examinación clínica observando y registrando la prevalencia de caries dental, mediante el índice CPO y ceo (para

dientes temporales y permanentes). **Resultados:** La prevalencia de caries dental en cuanto al sexo, se observó mayor frecuencia en el sexo femenino, con un C.P.O. y c.e.o. promedio de (54%). La pérdida causada por caries dental en el sexo femenino fue (100%), con respecto al sexo masculino se obtuvo, un C.P.O. y c.e.o. promedio de (55%), y una frecuencia en las obturaciones causadas por caries dental del 100%. Se encontró una asociación significativa entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de higiene oral, cariogenicidad de la dieta, uso de flúor y el bajo nivel socioeconómico. Este análisis se realizó por medio del índice C.P.O. y c.e.o. **Conclusión:** La prevalencia de caries dental fue media, y la dieta se relacionó directamente con la presencia de caries dental, es necesario brindar programas para los niños, sobre las técnicas del cepillado e higiene oral, para así fomentar en ellos el autocuidado y poder prevenir caries dentales. Se sugiere realizar más estudios para evaluar la prevalencia de caries dental.

Palabras clave: caries dental, salud bucal, higiene oral.

Cárie e fatores associados em pacientes afetados , 4-12 anos, El Carmen Canton-2016.

RESUMO

Introdução: A saúde dental é um problema social, a maior parte da população, é altamente vulnerável a contrair cáries, existem muitos fatores para que se desenvolva a doença na placa dentária, com o tempo e o mal cuidado, poderão se desenvolver novas doenças na cavidade bucal. **Objetivos:** o objetivo do presente estudo é determinar a prevalência da cárie e fatores associados em pacientes danificados dos 4- 12 anos. **Materiais e métodos:** se realizou um estudo do tipo transversal e prospectivo em 70 pacientes que acederam em Albergue, El Carmen e a escola fiscal Cinco de Junho, durante o período de 2016 em Canton El Carmen, situada a nordeste da província de Manabi, Equador. Foram utilizadas amostras onde se avaliaram os fatores de risco para a cárie. Se efectuaram exames clínicos observando e registando a prevalência de cáries dentária, mediante o índice CPO e ceo (para dentes temporais e permanentes). **Resultados:** a prevalência de cáries dentária quanto ao sexo, se observou maior frequência no sexo feminino, com um C.P.O e c.e.o de (54%). A perda causada por cáries dentária no sexo feminino foi (100%), com respeito ao sexo masculino se obteve um C.P.O e c.e.o de (55%), e uma frequência em outras obturacoes causadas pela cárie dentária de 100%. Se encontrou uma associação significativa entre a prevalência de cáries dentária e a frequência de higiene oral, cariogenicidade da dieta, uso de flúor a nível baixo socioeconômico. Esta análise se realizou por meio do índice C.P.O e c.e.o. **Conclusão:** a prevalência da cárie dentária foi média, e a dieta se relacionou diretamente com a presença de cáries dentária, é necessário brindar programas para crianças, sobre as técnicas de higiene oral, para se fomentar neles o cuidado pessoal e poder prevenir cáries dentária. Se sugere realizar mais estudos para avaliar a prevalência de cáries dentária.

Palavras chave: cáries dentária, saúde bucal, higiene oral.

Caries and associated factors in affected patients, 4-12 years, Canton El Carmen-2016.

SUMMARY

Introduction: Dental health is a social problem, most of the population is highly vulnerable to tooth decay, there are many factors to develop disease in dental pieces, over time and poor care, new diseases can develop In the oral cavity.**Objectives:** The objective of the present study was to determine the prevalence of caries and associated factors in patients affected from 4-12 years.**Materials and methods:** A cross-sectional and prospective study was carried out on 70 patients attending the El Carmen lodge and the fiscal school 5 June during the period 2016 in Canton El Carmen, located in the northeast of the province of Manabi, Ecuador.they were used to evaluate the risk factors for caries. A clinical examination was performed, observing and recording the prevalence of dental caries, using the CPO and ceo index (for temporary and permanent teeth).**Results:** The prevalence of dental caries in terms of sex was more frequent in females, with a C.P.O. And c.e.o. average of (54%). The loss caused by dental caries in the female sex was (100%), with respect to the male sex was obtained, a C.P.O. And c.e.o. Average of (55%), and a frequency in fillings caused by dental caries of 100%.A significant association was found between the prevalence of dental caries and the frequency of oral hygiene, dietary cariogenicity, use of fluoride and low socioeconomic status. This analysis was performed using the C.P.O index. And c.e.o. **Conclusion:** The prevalence of dental caries was average, and the diet was directly related to the presence of dental caries, it is necessary to provide programs for children, brushing techniques and oral hygiene, in order to encourage self-care and prevention dental cavities. Further studies are suggested to evaluate the prevalence of dental caries.

Key words: dental caries, oral health, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

La caries dental es la principal enfermedad que se presenta en la cavidad oral, por tal motivo, los niños en edades tempranas son más vulnerables a contraerla. Es una enfermedad multifactorial causada principalmente por el *Streptococcus mutans*, el cual se encuentra inmerso en el biofilm bacteriano.²⁰⁻²⁻²³ La caries dental afecta a la dentición temporal de lactantes y niños pre-escolares, generalmente comprometiendo numerosos dientes y produciendo una rápida destrucción e infección de los tejidos dentales. Antes la caries dental de la infancia temprana era conocida como caries de biberón, iniciaba poco después de la erupción dental y se desarrollaba en las superficies lisas de los dientes temporales con un rápido progreso.^{5,20} La caries dental temprana de la infancia, está asociada con la ingesta excesiva de bebidas/lácteos azucarados, jugos de frutas, alimentación libre, seno materno y falta de higiene oral

después de la ingesta.²² En la infancia es donde se debe tener más cuidado con la salud oral, una incorrecta técnica de cepillado dental y una precaria limpieza periódica, conllevarían a uno de los siguientes cuadros: halitosis, caries, enfermedad periodontal y por último una destrucción de las piezas dentarias.²⁻¹⁸

Existen muchos factores de riesgo que afectan a las piezas dentales, entre ellas podemos denotar: la higiene oral, la dieta, la exposición del flúor, el bajo nivel socioeconómico, entre otros.²⁰⁻²⁻³ A consecuencia de este deterioro oral, la caries dental en los niños puede causar dolor, dificultades funcionales, desórdenes de salud general, problemas psicológicos, hospitalizaciones y atenciones de urgencia, conllevando a una deficiente calidad de vida. En desarrollo a los aspectos epidemiológicos, la caries dental constituye un serio problema de salud pública, siendo más relevante en países en vías de desarrollo, donde se identifica especialmente en las minorías étnicas y comunidades, con

un alto índice de prevalencia que alcanza hasta un 93%.^{10,20}. Por lo tanto, este trabajo busca orientar a las familias de los niños damnificados y del Cantón El Carmen, sobre la prevalencia de los factores de riesgos asociados a la caries dental, identificando edad y sexo de niños que presenten una mayor incidencia de caries, proporcionando los debidos métodos de prevención en la cavidad oral y así poder brindar una mejor calidad de vida.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo transversal y prospectivo en el Cantón El Carmen, ubicado al noreste de la Provincia de Manabí, se seleccionaron **70 pacientes** que acudieron a el Albergue de El Carmen y a la escuela cinco de junio, localizadas a 2km y 6km respectivamente del centro de la ciudad durante el período 2016.

La población total de los niños albergados y estudiantes es de un promedio de **70 pacientes, (37=niños y 33 = niñas)**. En el primer lugar de estudio; "Albergue El Carmen", existe un total de **28 pacientes.**

(Sexo masculino=17 y Sexo femenino=11).

En el segundo lugar de estudio existe un total de **42 pacientes. (Sexo masculino=20 y Sexo femenino=22)**. (Tabla 1)

Se examinaron a niños/as de 4 a 12 años de edad que contaban con presencia de caries dental, pacientes que estaban dispuestos a colaborar y que forman parte de los lugares de estudio. El período de investigación fue de dos meses, desde noviembre del 2016, hasta diciembre del mismo año. En donde se efectuó la actividad del estudio clínico, y los dos meses posteriores enero y febrero del 2017, en donde se recopiló la información científica.

TABLA 1.

VARIABLES	Total n= 70	
	N°	%
SEXO		
Masculino	37	53
Femenino	33	47
EDAD		
4 a 5 años	7	10
6 a 7 años	24	34
8 a 9 años	19	27
10 a 12 años	20	29
ENCUESTA		
Albergue	28	40
Escuela	42	60
ESCOLARIDAD		
Sin estudios	9	13
Inicial	10	14
Preparatoria	17	24
Básica media	23	33
Básica elemental	11	16
TOTAL	70	100

Distribución de la muestra según sexo, edad y lugar de visita.

Se excluyeron a los niños que no estaban dispuestos a colaborar con el estudio, los que no acudían a el Albergue, ni a la escuela cinco de junio, también se excluyeron a los niños que presentaban algún tipo de discapacidad y los que no presentaban caries.

Antes de realizar el estudio los padres o tutores firmaron un consentimiento informado y junto a sus hijos se les realizó una

encuesta del cuidado de su cavidad oral y así poder medir los factores de riesgo que alteran las piezas dentales, se registró información personal de los niños y niñas que acudieron a la escuela y albergue, se brindó una charla de prevención y se les entregó folletos educativos para la correcta higiene oral con sus respectivas pastas y cepillos dentales.

Las variables incluidas en el estudio, son la prevalencia de caries dental mediante el índice CPO-ceo y los factores de riesgo como: la higiene oral, la cariogenicidad de la dieta, el uso del flúor y el bajo nivel socioeconómico. En el estudio se tomaron en cuenta el género y la edad, observando la higiene oral de acuerdo a la frecuencia del cepillado dental de los niños: 1 vez al día, 2 veces al día y 3 veces al día. Acorde al porcentaje encontrado en el índice de higiene oral de C.P.O.-c.e.o., leve, moderado y severo. Se aplicó en la encuesta el tipo de ingesta en la dieta cariogénica, conociendo cual era el porcentaje de la frecuencia de ingesta en

bebidas azucaradas entre comidas. Así mismo para poder evaluar la exposición de fluoruros en los niños, se tomó en cuenta el uso de pasta dental durante el cepillado dental, observando y registrando el bajo nivel socioeconómico de los padres.

El examen clínico fue realizado por un solo operador, los niños fueron revisados en posición supino dorsal en una silla, utilizando las técnicas de barreras respectivas, mediante el espejo bucal y el explorador, los datos generados fueron anotados en el odontograma por un segundo operador, y así determinar el odontograma de caries de la muestra que se utilizó en el índice C.P.O., propuesto por Klein, Palmer y Knutson para la dentición permanente y el índice c.e.o., para la dentición temporal, ya que se modificó por Gruebbel del **índice C.O.P.D.; se define de la siguiente manera:**

C: número de piezas permanentes que presentan caries.

O: número de piezas permanentes obturadas.

P: número de piezas permanentes perdidas por caries y/o con indicación de extracción por caries. **El índice c.e.o.d. por su parte se**

define:

c: número de piezas temporales que presentan caries.

e: número de piezas temporales con indicación de extracción por caries.

o: número de piezas temporales obturadas.¹⁵

El valor individual de los índices C.O.P.D. y c.e.o.d. corresponde a la suma de los dientes cariados, obturados, perdidos o con indicación de extracción. El valor del grupo corresponde al promedio de los valores.

RESULTADOS

La muestra consistió en 70 pacientes, se examinaron a 37=niños (53%) y 33= niñas (47%), a niños albergados y estudiantes de 4 – 12 años de edad. En la población estudiada en cuanto al sexo, se observó la mayor frecuencia de caries dental en el sexo femenino, con un 54% en las piezas permanentes y el mismo porcentaje en las piezas temporales. La mayor frecuencia de pérdidas causadas por caries dental en las

piezas permanentes, fue en el sexo femenino con un 100% y con un 55% en el sexo masculino. Por último, la mayor frecuencia en las obturaciones causadas por caries dental fue en el sexo masculino con un 100% en ambas denticiones.

Se encontró una prevalencia de caries dental en las piezas temporales, siendo mayor para los niños de 6 a 7 años con un 51% en 24 niños con un total de 92 caries encontradas). Para las piezas permanentes la situación es distinta ya que los niños que se encontraron con mayor presencia de caries fueron los de 10 a 12 años con un 51% (en 20 niños un total de 56 caries encontradas).

La prevalencia de caries en el factor socio demográfico familiar fue de un 66% de caries en las piezas permanentes de los niños de la escuela cinco de junio, mientras que en sus piezas temporales fue de un 74% a pesar de que las condiciones económicas y demográficas son mejores para los niños de la escuela cinco de junio que para los del albergue, los del

albergue poseen menos caries dentales en las piezas permanentes, con un 34% y en las piezas temporales, con un 26%. (Ver en la tabla 2).

Se pudo evidenciar que apenas un 38% de los encuestados en la escuela cinco de junio y el 39% de encuestados en el albergue realizaban un cepillado dental correcto. El porcentaje restante realiza un cepillado dental que perjudica su salud. Por otro lado se evidenció que en la escuela cinco de junio, el 45% de los niños presentó placa dental en los dientes, lo que muestra que su higiene oral no es la adecuada. (Ver gráfico 3)

El flúor es un factor importante en el cuidado bucal, y en su ausencia puede afectar la dentadura con manchas o defectos en el esmalte, en base a esto se evidenció que un promedio del 45.5% de los encuestados muestran manchas y/o defectos en el esmalte de sus piezas dentales. Por su condición económica muchos no pueden acceder al uso de pasta dental con flúor, es por esto que apenas el

21% de los encuestados usa este tipo de pasta dental. (Ver gráfico 4)

en los de la escuela. En frecuencia alta, como se muestra en el

gráfico 5 con un 68% y un 38% de los encuestados respectivamente. (Ver gráfico 5)

TABLA 2. Distribución general del número de piezas cariadas, perdidas, obturadas y

VARIABLES		PERMANENTE						TEMPORAL					
		C	%	P	%	O	%	C	%	E	%	O	%
SEXO	Masculino	50	46	0	0	5	100	83	46	42	55	4	100
	Femenino	59	54	2	100	0	0	99	54	34	45	0	0
EDAD	de 4 - 5 años	1	1	1	50	0	0	12	7	10	13	0	0
	de 6 - 7 años	30	28	0	0	0	0	92	51	33	43	0	0
	de 8 - 9 años	22	20	1	50	0	0	45	25	15	20	4	100
	de 10 - 12 años	56	51	0	0	5	100	33	18	18	24	0	0
LUGAR DE VISITA	Albergue	37	34	2	100	5	100	48	26	32	42	0	0
	Escuela	72	66	0	0	0	0	134	74	44	58	4	100

extraídas.

Uno de los principales problemas en la aparición de caries dental es la dieta que poseen los niños y niñas en el mundo entero. En este estudio se pudo comprobar que la ingesta excesiva de bebidas azucaradas entre comidas está inmersa en la dieta de los niños, las encuestas revelaron que su consumo sobrepasa el 89% en los niños del albergue y el 98%

nivel socioeconómico también es un factor importante en la aparición de caries en los niños ya que la falta de recursos económicos impide que se adquieran productos básicos de higiene bucal y además limita las visitas al odontólogo. Como se muestra en el gráfico 6, el 25%

de los encuestados del albergue y el 17% de la escuela nunca han visitado al odontólogo. Además se evidenció, el cambio de cepillo que normalmente se debe

realizar cada tres meses, ellos lo hacen una vez al año, esto en proporción de 57% y 36% de los encuestados para el albergue y la escuela respectivamente. (Ver gráfico 6)

GRÁFICO 3.

Frecuencia y porcentaje de factores de riesgo en la higiene oral.

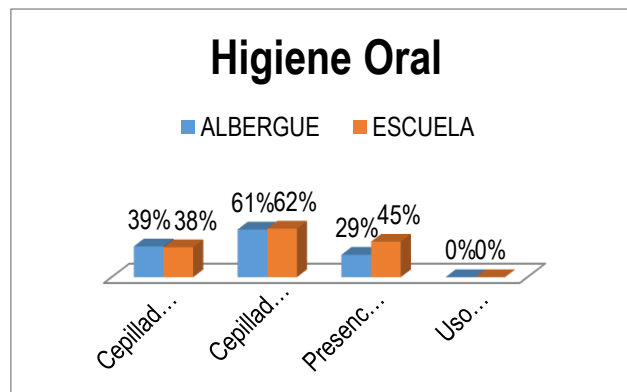


GRÁFICO 4.

Frecuencia y porcentaje de factores de riesgo en el flúor.

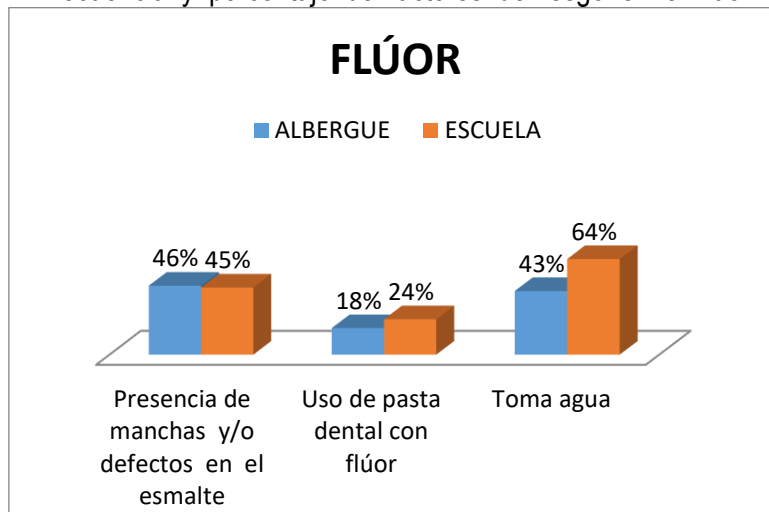


GRÁFICO 5.

Frecuencia y porcentaje de factores de riesgo en la dieta.

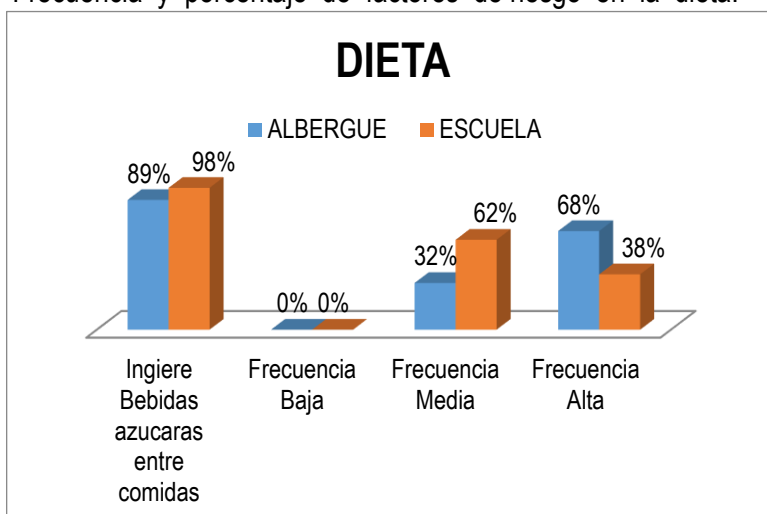
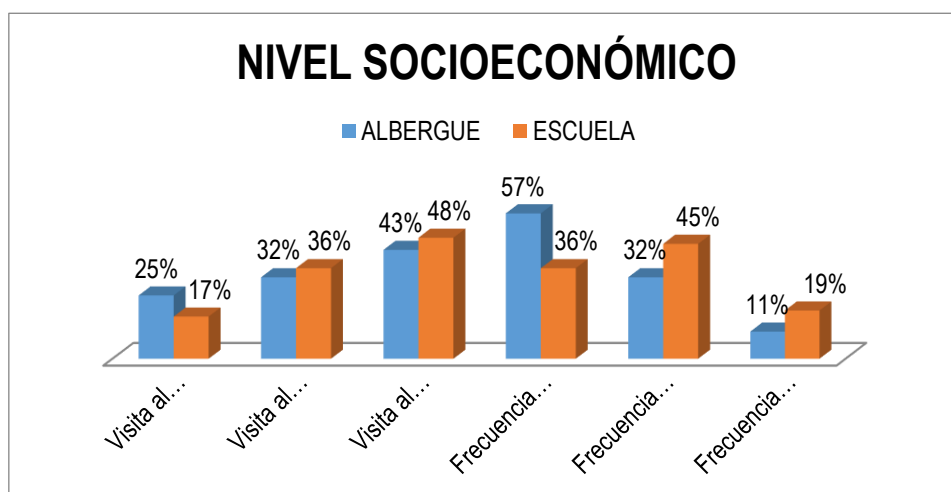


GRÁFICO 6.

Frecuencia y porcentaje de factores de riesgo en el nivel bajo socioeconómico.



DISCUSIÓN

En la población estudiada, la prevalencia de caries dental es de (54%) en El Carmen-Manabí-Ecuador. En algunos países donde se han realizado estudios como en México-Yucatán, la prevalencia de caries era de un

(35%)²⁰; en Colombia-Cartagena, la prevalencia de caries fue de (51%)⁹; y

aumenta con estudios en Perú-Chiclayo, la prevalencia de caries era de un (63.79%);²² en México también existió una prevalencia

de caries alta con un 65.2%²⁷ y en Perú con un (89.8%)¹⁹, relativamente un promedio más alto en relación a la prevalencia de caries estudiada en Manabí-Ecuador.

En este estudio, la prevalencia de caries es de 54%, no fue el estudio más bajo en comparación del estudio realizado en México-Yucatán con una prevalencia de 35%.²⁰ El factor de riesgo de mayor prevalencia en el estudio fue la ingesta excesiva de bebidas azucaradas entre comidas; las encuestas revelaron que su consumo en los pacientes, sobrepasa el 89% en los niños del albergue y el 98% en los de la escuela. En frecuencia alta con un 68% y un 38% de los encuestados

respectivamente, aun así se asocia de manera significativa con las caries, similar a lo reportado por García¹⁹.

CONCLUSIONES

La prevalencia de caries en este estudio fue de (54%), un resultado que consideramos moderado cuando no hay el cuidado en edades tempranas, hay que considerar que la dieta sea balanceada, se controle los hábitos alimenticios y se disminuyan los carbohidratos, bebidas entre comidas y azucaradas, para poder evitar una alta prevalencia de caries a niños de primera infancia. Es necesario brindar programas para los padres de familia en conjunto con los niños sobre el manejo y las técnicas de cepillado e higiene oral, y de esta manera fomentar en ellos el autocuidado de la cavidad bucal, previniendo así las caries dentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- González S.A, González N.B, González N.E, Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr Hosp. 2013; 28:64-71.
- 2.- Carora S.C, Pineda, T. P., Orellana. C. J. J. Prevalencia de caries temprana de la infancia y sus factores asociados en niños chilenos de 2 y 4 años. Int. J. Odontostomat. 2011; 5(2):171-177.
- 3.- Díaz C.S, González M.F. Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia. Rev. Salud pública. 2010; 12(5):843-851.
- 4.- Chaves L. Prevalencia de la pérdida prematura de molares temporales y su relación con algunos factores de riesgo en niños y niñas preescolares del Cantón de Montes de Oca., Publicación Científica Facultad de Odontología - UCR . 2010; N°12.
- 5.- Herrera R.I. Prevalencia de caries dental y factores de riesgo asociados. Revista Cubana Medicina Militar. 2012; 41(4):379-384.
- 6.- Hadad A., Del Castillo L. Determinantes sociales de salud y caries dental. Odontol Pediatr. 2011.Vol1.

- 7.- Cereceda M.M, Faleiros C.S, Ormeño Q.A, et al. Prevalencia de Caries en Alumnos de Educación Básica y su Asociación con el Estado Nutricional. Rev Chil Pediatr 2010; 81 (1): 28-36.
- 8.- García P, Ravina R.A, Garazo F,L. Factores de riesgo de la caries. Un estudio transversal en Galicia, España. Cad Aten Primaria. 2012. Vol. 18.: 14-18.
- 9.- Díaz C.S y González M.F. The prevalence of dental caries related to family factors in schoolchildren from the city of Cartagena in Colombia. Rev. Salud pública. 2010. 12 (5): 843-851.
- 10.- Sarmiento R.V, Barrionuevo F.P, Sánchez. H.Y, Carrasco-L.M. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte. Rev. Estomatol Herediana. 2011; 21(2):79-86.
- 11.- Juárez. L.M, Villa R.A. Prevalencia de caries en preescolares con sobrepeso y obesidad. Rev. De investigación clínica. 2010. Vol. 62(2): 115-120.
- 12.-Almerich S.J, Montiel C.J. Encuesta sobre hábitos higiénicos orales en la población adolescente de la Comunidad Valenciana. RCOE. 2004. Vol. 11(2): 195-201.
- 13.- Herrera M, Lucas R.E, Medina S.C, Maupome G, Márquez C.M, Islas G.H, Islas M.A, Atitlán G.A. Desigualdades socioeconómicas en salud bucal: Factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en escolares nicaragüenses. RIC. 2009. Vol.61 (6): 489-496.
- 14.- Gálvez R.C. Prevalencia de caries dental en niños con dentición decidua usando índices CEO y el sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDAS II).Rev. De investigación de la Universidad Norbert Wiener. 2013. Vol.2.
- 15.- Rojas V.R, Camus R.M. Estudio epidemiológico de las caries según índice c.e.o.d y C.O.P.D. en Preescolares y Escolares de la Comuna de Río Hurtado, IV Región. Rev. Dental de Chile. 2001; 92(1): 17-22.
- 16.- Suárez Z.E, Velosa P.J. Comportamiento epidemiológico de la caries dental en Colombia. Univ. Odontol. 2013; 32(68): 117-124.
- 17.- Mora L.L. y Martínez O.J. Prevalencia de caries y factores asociados en niños de 2-5 años de los Centros de Salud Almanjáyay y Cartuja de Granada capital.2000. Vol. 26(6).
- 18.- Fernández G.C, Núñez F.L, Díaz S.N. Determinantes de salud oral en población de 12

años. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. 2011. Vol.4 (3); 117-12.

19.- García V.L. Relación entre consumo de alimentos cariogénicos e higiene bucal con caries dental en escolares. 2012. Kiru 9(1): 1812-7886.

20.- Aguilar. A.F, Duarte E.C, Rejón. P.M, Serrano-P.R, Pinzón-T.A. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. Acta Pediátr Mex 2014; 35:259-266.

21.- González M. M, Adobes M.M. y González de Dios J. Revisión sistemática sobre la caries en niños y adolescentes con obesidad y/o sobrepeso. Nutr Hosp. 2013; 28(5):1372-1383.

22.- Córdova S.D, Santa María C.F, Requejo B.A. Caries dental y estado nutricional en niños de 3 a 5 años de edad. Chiclayo, Perú, 2010. Kiru 7(2): 1812-7886.

23.- Villalobos R.J.J, Medina S.C.E, Maupome G, Pontigo L.A, Lau R.L, Verdugo B.L. Caries dental en escolares de una comunidad del noreste de México con dentición mixta y su asociación con algunas variables clínicas, socioeconómicas y sociodemográficas. Rev. Invest. Clin. 2007; 59(4):256-267.

24.- Villena-Sarmiento R, Pachas-Barrionuevo F, Sánchez-Huamán Y, Carrasco-Loyola M. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte. Rev Estomatol Herediana. 2011; 21(2):79-86.

25.- Oropeza. O.A, Molina F.N, Castañeda C.E, Zaragoza R.Y, Cruz L.D. Caries dental en primeros molares permanentes en escolares de la delegación Tláhuac. Rev.ADM. 2012; 69 (2):63-8.

26.- Espinoza S.M, León M.R. Prevalencia y experiencia de caries dental en estudiantes según facultades de una universidad particular peruana. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(3):187-193.

27.- Molina F.N, Irigoyen M, Castañeda C.E, Sánchez H.G, Bologna E.R. Caries dental en escolares de distinto nivel socioeconómico. Rev. Mex. Pediatr. 2002; 69(2): 53-56.

28.- Montero C.D, López M.P, Castrejón P.R. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. Rev.Odont. Mex. 2011; 15 (2): 96-102.

29.- Morel C.D, Toledo N.J. Frecuencia de caries en niños de 1 a 5 años y conocimientos, actitudes y prácticas de acuerdo a investigaciones realizadas en universidades de Asunción reconocidas por el

Ministerio de Educación y Cultura durante los años 2000 al 2013. Rev. Odont. Lat. 2015. Vol. 5.

students in Xiulin Township, Hualien County, Taiwan. Tzu Chi Medical. 2014;175-181

30.- Ramírez B.S, Puerta, Molina O.H, Álvarez-S.L. Dental caries experience in permanent teeth in 12 year-old children of Andes municipality (Colombia), 2012. Rev. CES Odont 2013; 26(2) 11-21.

31.- Núñez F.L, Sanz B.J, Mejía L.G. Caries dental y desarrollo infantil temprano. Estudio piloto. Rev Chil Pediatr. 2015; 86(1):38-42.

32.- Arancet M.I, Martínez D, Cueto A, Espinoza S. Salud oral en población escolar urbana y rural. Int. J. Odontostomat. 2015. 9(3):341-348.

33.- Díaz C.S, Arrieta V.K, González M.F. Factores Familiares asociados a la presencia de Caries Dental en Niños Escolares de Cartagena, Colombia. Rev Clin Med FAM 2011; 4 (2): 100-104.

34.- Requena M.A, Robles B.N, Lara C.E. Afectación de la salud oral que padecen maltrato infantil: Reporte de un caso. Int. J. Odontostomat., 8(1):167-173, 2014.

35.- Yi-Chen Cheng , Huai-Kuan Huang , Chih-Hao Wu , Chizan-Chung Chen , Jih-I Yeh. Correlation between dental caries and diet, oral hygiene habits, and other indicators among elementary school

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Barreto Vivas María José, con C.C: # 1313625533 autora del trabajo de titulación. **"Caries y factores asociados en pacientes damnificados, 4-12 años, Cantón El Carmen-2016.** 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 2017.

f. _____

Nombre: Barreto Vivas María José

C.C: 1313625533

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

ÍTULO Y SUBTÍTULO:	Caries y factores asociados en pacientes damnificados, 4–12 años, Cantón El Carmen-2016.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Barreto Vivas María José		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Cabrera Dávila María José		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	9 de marzo del 2017	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Caries dental, salud bucal, higiene oral.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): <i>Introducción:</i> La salud dental es un problema social, la mayor parte de la población, es altamente vulnerable a contraer caries, existen muchos factores para que se desarrolle la enfermedad en las piezas dentales, con el tiempo y el mal cuidado, se podrán desarrollar nuevas enfermedades en la cavidad bucal. <i>Objetivos:</i> El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de caries y factores asociados en pacientes damnificados de 4-12 años. <i>Materiales y métodos:</i> Se realizó un estudio de tipo transversal y prospectivo realizado en 70 pacientes que acudieron en el Albergue El Carmen y la escuela fiscal cinco de junio durante el período 2016 en el Cantón El Carmen, situada al noreste de la provincia de Manabí, Ecuador. Se utilizaron encuestas donde se evaluaron los factores de riesgo para caries. Se efectuó examinación clínica observando y registrando la prevalencia de caries dental, mediante el índice CPO y ceo (para dientes temporales y permanentes). <i>Resultados:</i> La prevalencia de caries dental en cuanto al sexo, se observó mayor frecuencia en el sexo femenino, con un C.P.O. y c.e.o. promedio de (54%). La pérdida causada por caries dental en el sexo femenino fue (100%), con respecto al sexo masculino se obtuvo, un C.P.O. y c.e.o. promedio de (55%), y una frecuencia en las obturaciones causadas por caries dental del 100%. Se encontró una asociación significativa entre la prevalencia de caries dental y la frecuencia de higiene oral, cariogeneidad de la dieta, uso de flúor y el bajo nivel socioeconómico. Este análisis se realizó por medio del índice C.P.O. y c.e.o. <i>Conclusión:</i> La prevalencia de caries dental fue media, y la dieta se relacionó directamente con la presencia de caries dental, es necesario brindar programas para los niños, sobre las técnicas del cepillado e higiene oral, para así fomentar en ellos el autocuidado y poder prevenir caries dentales. Se sugiere realizar más estudios para evaluar la prevalencia de caries dental.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939065785	E-mail: majitobv@hotmail.com	

CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: COORDINADOR DEL PROCESO DE UTE	Nombre: José Fernando Pino Larrea
	Teléfono: 0993682000
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec