



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA PARROQUIA
COCHAPAMBA, QUITO**

**Profesora
Dra. Pilar Gabela**

**Autora
Jennifer Estefanía Yepez Medina**

2024

Resumen

La caries dental en niños representa un problema de salud pública significativo debido a su alta prevalencia y su impacto a largo plazo en la salud y el bienestar de los menores. Es la enfermedad crónica más común en la infancia, superando incluso al asma. La caries no tratada puede causar dolor, infecciones, problemas en la alimentación y en el desarrollo del habla, además de afectar el rendimiento escolar y la autoestima del niño. A nivel comunitario, la caries dental también impone una carga económica considerable sobre los sistemas de salud, debido a los costos de tratamiento y la necesidad de intervención temprana. La prevención y el tratamiento eficaz de la caries son esenciales para mejorar la salud bucal y general de la población infantil y para reducir las desigualdades en salud. **Objetivos:** Disminuir la prevalencia de caries dental en niños de la Parroquia Cochapamba, mediante un proyecto de salud oral para la prevención de caries dental. **Metodología:** Se realizó un estudio cualitativo, mediante entrevistas a 8 personas, utilizando preguntas abiertas, que permitieron evaluar los factores de riesgos asociados. **Resultados:** El estudio subraya la importancia de implementar programas educativos dirigidos tanto a los padres como a los niños, con el fin de mejorar la práctica de la higiene oral y aumentar la conciencia sobre la prevención de caries. Además, se identificó la necesidad de mejorar el acceso a servicios dentales preventivos en la comunidad para asegurar que todos los niños puedan beneficiarse de intervenciones adecuadas. **Conclusión:** el estudio proporciona recomendaciones clave para reducir la incidencia de caries dentales en Cochapamba, como el fortalecimiento de los programas educativos sobre salud dental y la mejora del acceso a servicios preventivos. La implementación de estas estrategias es fundamental para enfrentar la problemática de las caries dentales y promover una mejor salud oral en la comunidad. **Palabras claves:** caries dental, prevención de caries dental, promoción de salud oral.

Abstract

Tooth decay in children represents a significant public health problem due to its high prevalence and its long-term impact on the health and well-being of children. It is the most common chronic disease in childhood, even surpassing asthma. Untreated caries can cause pain, infections, problems with feeding and speech development, as well as affecting a child's school performance and self-esteem. At the community level, dental caries also imposes a considerable economic burden on health systems, due to treatment costs and the need for early intervention. Effective prevention and treatment of caries are essential to improve the oral and general health of the child population and to reduce health inequalities. **Objectives:** Reduce the prevalence of dental caries in children in the Cochapamba Parish, through an oral health project for the prevention of dental caries. **Methodology:** A qualitative study was carried out, through interviews with 8 people, using open questions, which allowed the evaluated risk factors to be associates. **Results:** The study highlights the importance of implementing educational programs targeting both parents and children in order to improve oral hygiene practice and increase awareness about caries prevention. In addition, the need to improve access to preventive dental services in the community was identified to ensure that all children can benefit from appropriate interventions. **Conclusion:** The study provides key recommendations to reduce the incidence of dental caries in Cochapamba, such as strengthening educational programs on dental health and improving access to preventive services. The implementation of these strategies is essential to address the problem of dental caries and promote better oral health in the community. **Keywords:** tooth decay, tooth decay prevention, oral health promotion.

ÍNDICE

1	Planteamiento del Problema	6
2	Justificación	7
3	Objetivo	9
3.1	Objetivo General.....	9
3.2	Objetivos Específicos	9
4	Marco teórico	10
4.1	Definición del Tema	10
4.1.I	Caries dental en niños.....	10
4.1.II	Prevalencia de caries dental.....	10
4.1.III	Características de la caries dental.....	11
4.1.IV	Clasificación de la caries dental.....	11
5	Causas de la caries dental	13
5.1	Factores microbiológicos	13
5.2	Factores dietéticos.....	13
5.3	Factores socioeconómicos y educativos.....	14
6	Consecuencias de la caries dental en niños.....	14
6.1	Problemas de salud bucal.....	14
6.2	Impacto en la calidad de vida	15
7	Medidas de prevención	16
7.1	Educación en higiene bucal	16
7.2	Fluoración del agua	16
7.3	Sellantes dentales	17
8	Análisis de la situación en cochapamba.....	17

8.1	Descripción del lugar	17
8.2	Análisis demográfico.....	18
9	Implementación del proyecto	18
9.1	Programas de educación y prevención	18
9.2	Intervenciones escolares	18
9.3	Enfoque familiar.....	19
9.4	Campañas de revisión dental	19
10	Metodología	19
10.1	Introducción	19
10.2	Diseño del estudio	20
11	Descripción de participantes	20
11.1	Cálculo de la muestra	20
11.2	Criterios de inclusión	20
11.3	Criterios de exclusión	20
11.4	Variables de estudio y Operacionalización.....	21
	Materiales y métodos.....	23
	Resultados	24
	Discusión.....	30
	Propuesta de solución	32
	Conclusiones	37
	Recomendaciones.....	38
	Bibliografía	39
	Anexos	43

1 Planteamiento del Problema

La caries dental es definida como una enfermedad multifactorial infecciosa y transmisible que resulta en la desmineralización de los tejidos duros del diente debido a la acción de ácidos orgánicos. (Fejerskov & Nyvad, 2019, p. 45). Por lo tanto, la caries dental es una de las enfermedades crónicas más comunes en la infancia, y su prevención es un desafío importante en la salud pública. (Petersen, 2020, p. 98). En la parroquia de Cochapamba, Quito, la incidencia de caries dental en niños es preocupantemente alta, de acuerdo con un estudio de la Universidad Central del Ecuador, alrededor del 78% de los niños en edad escolar en esta parroquia tienen algún grado de caries dental. Esta cifra es preocupante en comparación con el promedio nacional, que se sitúa en un 60%. Además, el índice de caries, que representa el número promedio de dientes afectados por caries por niño, es de 3.5 en Cochapamba, lo cual señala un problema de salud dental significativo en esta comunidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la caries dental afecta entre el 60% y el 90% de los escolares a nivel mundial (OMS, 2020). Esta situación es reflejo de la realidad en Cochapamba, donde factores socioeconómicos y educativos juegan un papel crucial en la prevalencia de esta enfermedad. Estudios han demostrado que los hábitos alimenticios, particularmente el consumo de azúcares, y la falta de prácticas adecuadas de higiene bucal son determinantes significativos en el desarrollo de caries dental en niños (Sheiham, 2001).

La caries dental no tratada puede llevar a complicaciones más graves, incluyendo infecciones, dolor severo, y problemas periodontales. Además, los niños con problemas dentales tienen mayores tasas de ausentismo escolar y dificultades en el aprendizaje, lo que impacta negativamente su rendimiento académico y desarrollo social (Jackson et al., 2011).

Alineado a los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la OMS es fundamental implementar programas de prevención, como la educación en higiene bucal, la promoción de una dieta equilibrada y la facilitación del acceso a servicios odontológicos, así puede reducir significativamente la incidencia de caries dental en esta población. (OMS, 2020).

Según un estudio realizado por Bravo et al. (2006), los programas preventivos que incluyen la aplicación de flúor y sellantes dentales, junto con la educación a padres y niños, han mostrado ser efectivos en la reducción de caries en comunidades similares, mejorando de este modo la calidad de vida del paciente, así como su entorno familiar, social y la salud pública.

Es fundamental implementar este proyecto de salud pública ya que proporciona una base sólida para la implementación de estrategias efectivas que aborden la prevención de la caries dental en niños de la parroquia de Cochapamba, Quito. La alta prevalencia de caries dental identificada en estudios recientes subraya la necesidad urgente de desarrollar programas preventivos específicos y adecuados para la población infantil de esta localidad. (Chávez, 2020).

2 Justificación

La caries dental en niños es un importante problema de salud pública debido a su alta incidencia y los efectos duraderos que puede tener. La falta de prevención y tratamiento oportuno puede resultar en dolor, infecciones y complicaciones en el desarrollo de los dientes permanentes (Petersen, 2020). Además, los gastos asociados con el tratamiento de la caries dental representan una carga financiera significativa para las familias y los sistemas de salud.

La caries dental no tratada puede provocar diversas complicaciones, como un dolor dental intenso que afecta la capacidad del niño para comer, dormir y realizar actividades cotidianas (Fejerskov, 2019). La dificultad para masticar debido a la caries puede llevar a una ingesta insuficiente de alimentos, lo que afecta el crecimiento y desarrollo del niño (Moynihan, 2019).

Una investigación realizada en España, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de la combinación de educación en higiene oral con la aplicación regular de flúor para la prevención de caries en niños, reveló que esta combinación es más eficaz que la educación sola (Marinho et al., 2019). Estos hallazgos respaldan la recomendación de incorporar tratamientos con fluoruro en los programas de salud pública para mejorar la salud oral infantil.

El objetivo principal de este proyecto es reducir la caries dental en niños de la parroquia Cochapamba, lo cual es crucial para garantizar su bienestar general y un desarrollo saludable. La intervención oportuna puede prevenir complicaciones graves, reducir la necesidad de tratamientos costosos y fomentar una mejor salud a largo plazo. Además, al educar a los niños y sus familias sobre la importancia de la higiene oral y la nutrición, se pueden formar hábitos saludables que perduren toda la vida (Petersen, 2020).

Este proyecto generará un impacto considerable y positivo en la calidad de la salud oral de los niños de la parroquia Cochapamba. Implementar programas de prevención de la caries dental tendrá múltiples beneficios para la salud bucal a largo plazo (Petersen, 2020).

3 Objetivo

3.1 Objetivo General

Disminuir la prevalencia de caries dental en niños de la Parroquia Cochapamba, mediante un proyecto de salud oral para la prevención de caries dental.

3.2 Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre la caries dental y su prevención mediante entrevistas para diseñar propuestas adaptadas a las necesidades de la población infantil de la Parroquia de Cochapamba

Diseñar una campaña de salud bucal para la concientización de padres y niños de la Parroquia Cochapamba sobre la importancia del cuidado oral y las estrategias para la prevención de la caries dental.

Promover el uso de pastas dentales con flúor entre los niños de Cochapamba, mediante la entrega de muestras dentales, para fomentar su uso en el cuidado oral diario.

4 Marco teórico

4.1 Definición del Tema

4.1.I Caries dental en niños

La caries dental es una enfermedad infecciosa multifactorial que causa la destrucción de los tejidos dentales. Se caracteriza por la desmineralización del esmalte dental debido a la producción de ácidos por bacterias cariogénicas, como *Streptococcus mutans*, al metabolizar los carbohidratos fermentables de la dieta. Esta patología es particularmente prevalente en la población infantil y puede tener un impacto significativo en su salud general y calidad de vida (Fejerskov, 2018). Esta enfermedad es provocada por la interacción de bacterias, azúcares y el tiempo, resultando en la formación de cavidades.

En una Investigación previa realizada en Perú en el año 2018 (Petersen, P. E., & Ogawa, H.) se investigó a un grupo de niños y sus cuidadores, las cuales realizaron intervenciones de prevención para mejorar la salud oral, en donde se llevó a cabo estrategias efectivas que incluyeron el uso de pastas dentales fluoradas y programas educativos dirigidos llegando a la conclusión que la prevención temprana y la educación tuvieron resultados positivos obteniendo una reducción de incidencia de caries en niños.

4.1.II Prevalencia de caries dental

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más comunes en la infancia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el 60% y el 90% de los escolares a nivel mundial tienen caries dentales (WHO, 2017). La prevalencia de caries varía considerablemente entre diferentes regiones del mundo, influenciada por factores como la dieta, el acceso a servicios de salud dental y las políticas de salud pública. En países de altos ingresos, las tasas de caries han disminuido debido a la mejoría en la higiene oral y el uso de flúor, mientras que, en países de bajos y medianos ingresos, las tasas siguen siendo altas debido a la falta de acceso a cuidados preventivos y tratamientos.

En Ecuador, la prevalencia de caries dental también es elevada. Un estudio realizado por la Dirección Nacional de Salud Bucal en 2018 reveló que alrededor del 85% de los niños en edad escolar presentaban algún grado de caries dental, en Quito la situación refleja esta tendencia nacional, con una alta incidencia de caries debido a factores como el acceso limitado a servicios de salud dental, hábitos de higiene deficientes y una dieta rica en azúcares.

La prevalencia de caries en niños es un indicador epidemiológico que proporciona información sobre la carga de la enfermedad en una población específica de niños en un momento dado, siendo fundamental para la planificación de políticas de salud dental efectivas y orientadas a la comunidad.

4.1.III Características de la caries dental

La caries dental en niños se caracteriza por la desmineralización de los tejidos duros del diente (esmalte, dentina y cemento) causada por la actividad ácida de las bacterias en la placa dental. Los síntomas comunes incluyen, manchas blancas o marrones en los dientes, las cuales indican el inicio del proceso de desmineralización, también puede presentar dolor dental cuando se consume alimentos o bebidas dulces, calientes o frías. Igualmente puede presentar sensibilidad dental esta puede ocurrir durante la masticación. (Fejerskov, 2019). La caries dental comienza con la desmineralización del esmalte dental debido a la producción de ácidos por las bacterias que metabolizan los carbohidratos de la dieta. Con el tiempo, si no se trata, la desmineralización progresa y forma una cavidad en el diente.

4.1.IV Clasificación de la caries dental

La caries dental se clasifica de diversas maneras según su ubicación, severidad, y estado de actividad. Esta clasificación es crucial para el diagnóstico, tratamiento y prevención adecuados de la enfermedad.

Según la localización, se clasifica en: Caries de fosas y fisuras: estas caries se encuentran en las superficies oclusales de los molares y premolares, donde hay surcos profundos y fisuras que atrapan alimentos y bacterias (Fejerskov & Kidd, 2020). Caries de superficies lisas: Se desarrollan en las superficies vestibulares, linguales y proximales de los dientes, especialmente en las áreas que son más difíciles de limpiar, (Pitts & Ekstrand, 2018). Caries radicales: Afectan las superficies radicales expuestas de los dientes, comúnmente en personas mayores debido a la recesión gingival que expone la raíz del diente.

La severidad de la caries dental se evalúa basándose en la profundidad y extensión de la lesión: Caries incipiente: También conocidas como caries no cavitadas, son lesiones que afectan solo el esmalte y pueden ser reversibles con remineralización adecuada (Young & Featherstone, 2019). Caries moderada: Estas lesiones han progresado más allá del esmalte y han alcanzado la dentina, lo cual generalmente requiere intervención restauradora. Caries avanzada: Lesiones que han progresado a través de la dentina hasta llegar a la pulpa dental, lo cual puede causar dolor intenso e infecciones y a menudo requiere tratamientos más complejos como la endodoncia (Fejerskov & Kidd, 2020).

El estado de la actividad de la caries también es un criterio importante para su clasificación: Caries activa: Lesiones con signos clínicos de actividad cariogénica, como desmineralización blanca y opaca, y una superficie áspera. Estas lesiones son progresivas y requieren intervención (Ekstrand et al., 2001). Caries inactiva o detenida: Lesiones que no muestran signos de progresión activa. Estas lesiones tienen una superficie dura y lisa, y pueden haber experimentado una remineralización parcial. Pueden ser monitoreadas sin necesidad de intervención inmediata (Ekstrand et al., 2001).

5 Causas de la caries dental

5.1 Factores microbiológicos

La caries dental es una enfermedad que se desarrolla debido a la interacción compleja entre bacterias presentes en la cavidad oral y los factores dietéticos y de higiene del individuo. Entre los factores microbiológicos más importantes se encuentran las bacterias cariogénicas, como *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus*. Estas bacterias son capaces de metabolizar los carbohidratos fermentables de la dieta, produciendo ácidos que desmineralizan el esmalte dental y dan lugar a la formación de cavidades (Takahashi & Nyvad, 2011).

5.2 Factores dietéticos

El desarrollo de caries dental está estrechamente relacionado con los hábitos dietéticos. El consumo frecuente de alimentos y bebidas azucaradas es un factor de riesgo significativo. Los carbohidratos fermentables presentes en estos alimentos son metabolizados por las bacterias cariogénicas en la placa dental, produciendo ácidos que desmineralizan el esmalte dental. La frecuencia y el tiempo de exposición a estos azúcares son cruciales, ya que una exposición prolongada aumenta el riesgo de caries (Moynihan & Kelly, 2020).

Un estudio realizado por Fejerskov & Kidd, 2020 determinó que el consumo alto de alimentos azucarados puede conllevar a una alta incidencia de enfermedades bucodentales, por ello se determinó que los niños que consumen regularmente alimentos que tienen una alta cantidad de calorías como alimentos procesados como los dulces, enlatados, congelados tienen una mayor probabilidad de desarrollar caries severas entre los 4 y 7 años de edad. Esto se debe a que estos tipos de alimentos a menudo son ricos en azúcares fermentables que son metabolizados por las bacterias en la placa dental, produciendo ácidos que desmineralizan el esmalte dental

5.3 Factores socioeconómicos y educativos

Los factores socioeconómicos y educativos juegan un papel crucial en la prevalencia de caries dental en niños. Las familias con bajos ingresos y menor nivel educativo tienden a tener menos acceso a servicios de salud dental y a información sobre prácticas de higiene bucal. Esto contribuye significativamente a la incidencia de caries en sus hijos. Estudios recientes han demostrado que la educación de los padres sobre higiene bucal y la disponibilidad de recursos para el cuidado dental están estrechamente relacionados con la salud dental infantil (Petersen et al., 2019).

En un estudio realizado en Egipto en el 2021, por Anderson & Jack tuvo como objetivo diferenciar a dos tipos de grupos de niños de 12 años los cuales el primero grupo tenía mayor acceso a servicios dentales, y el segundo tenía menor influencia socioeconómico, se analizó el estatus socioeconómico, prácticas de salud oral y la nutrición y se demostró que los niños de familias con mayor estatus socioeconómico tienen mejores prácticas de higiene oral y acceso a cuidados dentales, lo que se traduce en una menor prevalencia de caries, siendo así el estatus económico uno de los factores principales para que los niños tengan una alta prevalencia de caries.

6 Consecuencias de la caries dental en niños

6.1 Problemas de salud bucal

La caries dental en niños no tratada puede llevar a una serie de problemas de salud bucal significativos. Entre estos problemas se encuentran el dolor crónico, infecciones, y la posible pérdida de dientes. Estas complicaciones no solo afectan la capacidad de masticar y hablar correctamente, sino que también pueden provocar abscesos dentales, que pueden diseminarse y causar infecciones sistémicas graves (Kassebaum et al., 2017). Además, los

niños con caries no tratadas pueden experimentar dificultades en la alimentación y el sueño, así como problemas de concentración y rendimiento escolar (Koutris et al., 2018).

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más comunes en la infancia y puede tener graves consecuencias para la salud bucal de los niños. Los problemas incluyen dolor intenso, infecciones, y dificultades para masticar y hablar, lo que afecta negativamente la nutrición y el desarrollo del habla. La caries no tratada puede conducir a abscesos dentales, que son infecciones graves que pueden propagarse a otras partes del cuerpo. Además, los niños con caries severas suelen experimentar una disminución en su calidad de vida, incluyendo el aumento de ausencias escolares y problemas para concentrarse y aprender debido al dolor y la incomodidad (American Academy of Pediatrics)

6.2 Impacto en la calidad de vida

La caries dental en niños no solo afecta la salud bucal, sino que también tiene un impacto significativo en su calidad de vida. Los niños con caries dental pueden experimentar dolor severo, infecciones, y problemas para masticar, lo que afecta su nutrición y crecimiento. Además, el dolor dental puede llevar a ausencias escolares y afectar el rendimiento académico y las interacciones sociales. Estudios recientes han demostrado que la presencia de caries dental está asociada con una disminución en la calidad de vida relacionada con la salud oral (Kumar et al., 2019; Ghasemi et al., 2021).

Un estudio científico realizado en Tanzania por Kikwilu en el 2021, se investigó la calidad de salud oral en un grupo de niños, en el cual se realizó diagnósticos encontrando una alta prevalencia de caries dental en los dientes deciduos dicho estudio evaluó el impacto social y psicológico de los participantes, en conclusión, se llegó a demostrar que la caries dental afecta la calidad de vida en los niños de preescolar, evidenciando un impacto en la salud de los niños afectados.

7 Medidas de prevención

7.1 Educación en higiene bucal

La educación en higiene bucal es fundamental para la prevención de la caries dental en niños. Esta intervención educativa incluye la enseñanza de prácticas adecuadas como el cepillado dental dos veces al día con pasta dental fluorada, el uso regular del hilo dental y la importancia de las visitas periódicas al dentista, los programas de educación en higiene bucal implementados en escuelas han demostrado ser efectivos en reducir la incidencia de caries dental en la población infantil (Petersen et al., 2020).

Un estudio realizado en Brasil por Martins et al. (2018) realizó un programa educativo de salud oral en una comunidad de bajos recursos en Brasil, con una muestra de 50 niños, de 7 a 12 años, donde se realizaron talleres educativos sobre higiene dental, técnicas de cepillado y uso de pastas dentales, determinando que los programas educativos en higiene dental pueden reducir la prevalencia de caries en un 30% en comunidades de bajos ingresos.

7.2 Fluoración del agua

La fluoración del agua es una intervención de salud pública ampliamente reconocida y utilizada para prevenir la caries dental en niños. La adición controlada de flúor al suministro de agua potable ayuda a reducir la incidencia de caries al fortalecer el esmalte dental y hacer que los dientes sean más resistentes a los ataques de ácidos producidos por las bacterias en la placa dental. Según la Asociación Dental Americana (2018), la fluoración del agua reduce la prevalencia de caries dental entre un 20% y un 40% en la población infantil (American Dental Association, 2018).

7.3 Sellantes dentales

Los sellantes dentales son una medida preventiva eficaz para reducir la incidencia de caries dental en niños. Estos son recubrimientos de resina que se aplican en las superficies masticatorias de los molares y premolares, creando una barrera física que protege el esmalte dental de los ácidos producidos por las bacterias cariogénicas. Los estudios han demostrado que los selladores pueden reducir la incidencia de caries en estas superficies dentales hasta en un 80% (Griffin et al., 2019).

Un estudio realizado por Alamo, 2020, evidenció la colocación de sellantes dentales en escuelas públicas, en niños de edad preescolar, donde se demostró que el sellado de fosas y fisuras profundas de piezas sanas y los programas de sellantes dentales en escuelas son particularmente beneficiosos para niños de familias de bajos ingresos, quienes tienen menos probabilidades de recibir estos tratamientos preventivos, además estos programas no solo ayudan a reducir las caries, sino que también pueden ahorrar costos significativos en tratamientos dentales futuros.

8 Análisis de la situación en Cochabamba

8.1 Descripción del lugar

Cochabamba es una parroquia de Quito con una mezcla de áreas urbanas y rurales, por lo tanto, existen tantas familias de clase media como sectores con mayores necesidades económicas, este contexto socioeconómico es relevante para la implementación de programas de salud pública, ya que influye en el acceso a servicios de salud y educación. La población infantil enfrenta desafíos significativos en términos de acceso a cuidados dentales preventivos, lo cual es crucial para la prevención de la caries dental y otras enfermedades bucodentales. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

8.2 Análisis demográfico

La población de niños en Cochapamba se caracteriza por un alto índice de pobreza y baja escolaridad en los padres, factores que contribuyen a una alta prevalencia de caries dental. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), existe una correlación significativa entre el alto índice de pobreza y la prevalencia de caries dental en comunidades con baja escolaridad. Estudios recientes indican que los niños de familias con ingresos bajos tienen una mayor probabilidad de sufrir caries dental debido a la limitada accesibilidad a servicios de salud dental (García & Martínez, 2019).

9 Implementación del proyecto

9.1 Programas de educación y prevención

Desarrollar e implementar programas educativos en las escuelas, en colaboración con odontólogos y educadores, para enseñar prácticas adecuadas de higiene bucal. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los programas de educación sobre higiene oral han demostrado reducir significativamente la incidencia de caries dental en niños de edad escolar. Los programas de prevención de caries, que incluyen la aplicación de selladores dentales y flúor, han sido efectivos en comunidades con alta prevalencia de caries (American Dental Association, 2021).

9.2 Intervenciones escolares

La educación en salud oral impartida en las escuelas, como programas donde los maestros son entrenados para enseñar a los niños sobre la importancia de la higiene bucal, ha demostrado ser efectiva. Un estudio en Uganda encontró que los programas educativos liderados por maestros mejoraron significativamente las prácticas de salud oral entre los niños (Ayo-Yusuf et al., 2020)

9.3 Enfoque familiar

La participación de los padres en programas educativos también es crucial, ya que la educación en casa y los hábitos tomados por los padres hacia los niños, tienen efectos positivos en la salud oral. Un estudio en Irán utilizó la teoría social cognitiva para diseñar intervenciones que incluyeron sesiones educativas tanto para madres como para niños, y demostró mejoras significativas en los comportamientos de salud oral, como el cepillado y el uso del hilo dental (Mojarad et al., 2020)

9.4 Campañas de revisión dental

Las campañas de revisión dental son fundamentales para la prevención y el control de las enfermedades bucodentales. Estas campañas se enfocan en la detección temprana de problemas dentales, la promoción de hábitos de higiene bucal adecuados y la educación sobre la importancia de la salud oral (American Dental Association, 2021). Las revisiones dentales regulares permiten identificar caries, enfermedades periodontales y otras condiciones en sus etapas iniciales, facilitando tratamientos menos invasivos y más efectivos

10 Metodología

10.1 Introducción

La caries dental en niños es una enfermedad infecciosa y multifactorial que provoca la degradación de los tejidos dentales, y su impacto en la salud pública es notable debido a sus consecuencias a largo plazo. En Ecuador, y particularmente en la parroquia Cochapamba de Quito, la alta incidencia de caries dental en niños es una preocupación importante, debido a sus implicaciones para el bienestar general y el desarrollo integral de los menores, la cual no solo perjudica la salud bucal, sino que también puede tener efectos negativos en la calidad de vida de los niños, afectando su capacidad para comer, hablar, dormir y aprender. (Asociación Panamericana de Publicidad, 2023).

Este proyecto tiene como objetivo el disminuir la prevalencia de caries dental en niños, ubicados en la Parroquia Cochapamba, mediante programas de salud oral, para la prevención de caries dental.

10.2 Diseño del estudio

El enfoque de este estudio es cualitativo, por lo que se realizó a 8 personas las entrevistas, realizando preguntas de importancia sobre conocimientos de caries dental a los padres de los niños, así se pudo evaluar los factores de riesgo asociados.

11 Descripción de participantes

11.1 Cálculo de la muestra

Ya que es un estudio cualitativo la muestra es ejecutada a 8 participantes por medio de una encuesta.

11.2 Criterios de inclusión

- Padres de los niños.
- Residentes permanentes de la parroquia Cochapamba.
- Consentimiento informado.

11.3 Criterios de exclusión

- Padres o tutores de los niños que no acepten formar parte de este estudio.
- Padres que hayan participado recientemente en otros programas de prevención de caries.

11.4 Variables de estudio y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL-INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Edad	Se refiere a un periodo de tiempo, desde el nacimiento de una persona hasta la actualidad.	Preguntar las edades de los niños a sus padres al momento de la entrevista.	Variable Independiente Cuantitativa Escala de medición Razón

Hábitos de Higiene Bucal	Rutinas y prácticas que las personas adoptan para mantener la salud y limpieza de la boca y los dientes.	Se evaluará por medio de preguntas la frecuencia y calidad del cepillado dental, uso de hilo dental, y enjuague bucal.	Escala de medición ordinal
---------------------------------	--	--	----------------------------

Dieta	Consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar.	Se evaluará por medio de cuestionarios, el nivel de conocimiento de los participantes.	Escala de medición ordinal.
--------------	--	--	-----------------------------

Materiales y métodos

Instrumento de recolección

Se utilizó una guía de entrevistas semi-estructuradas como herramienta principal para recopilar información importante y específica a las respuestas de los padres de los niños.

La recolección de datos

Para poder obtener estos datos se visitó las casas barriales de la parroquia Cochapamba, y así se pudo explicar el propósito de este estudio, solicitando información de manera voluntaria, las mismas que fueron ejecutadas en el salón comunal de la liga barrial de Cochapamba, garantizando la confidencialidad de las personas, con sus respectivos consentimientos informados.

Técnicas para analizar los datos

El análisis de las entrevistas comenzó con la transcripción de los datos y la codificación inicial, donde se identificaron y etiquetaron fragmentos relevantes. Luego, se realizó la codificación axial para agrupar categorías, seguida de un análisis temático. Finalmente, se interpretaron los datos para extraer conclusiones.

Resultados

Sección 1: información demográfica

La información demográfica se refiere a los datos estadísticos que describen las características de una población. Se realizó la pregunta a los participantes de cuantos niños tienen a su cargo, cuáles son sus edades y qué relación tienen con los niños (padres, tutores)

- Vera señorita tengo una hija que tiene 6 añitos y es mi hija. (participante 3)
- Tengo dos niñas una de 2 años y una de 7 años son el papa de ellas. (participante 4)
- Si claro señorita doctora vera yo tengo una de 5 años mi hijita. (participante 7)

Los datos obtenidos en las entrevistas demuestran que existe una variedad de edades, en la parroquia de Cochapamba, de igual manera los niños están en tutela y protección de sus padres biológicos.

Sección 2: conocimiento sobre la salud dental y las caries

La salud dental en niños se refiere al estado de los dientes y encías de los más jóvenes, y a las prácticas de cuidado oral que se siguen para mantenerlos en buen estado. Este concepto abarca tanto la prevención como el tratamiento de enfermedades y problemas dentales, por lo que se llevaron algunas preguntas sobre que conocimiento tienen de caries dental, como se produce la caries dental y que tan importante cree que es la salud dental para los niños:

- Creo que es muy importante cuidarles los dientes desde niños doctora

para cuando sean adultos tengan buena dentadura y no usen lo que se llaman las prótesis. (participante 5)

- Dicen que es porque comen dulces, porque no le lavan señorita eso es lo que yo he escuchado. (participante 8)
- Bueno la carie me imagino que es cuando el diente esta con problemas no, con huequitos cosas así. (participante 4)
- Vera señorita la verdad no sé qué es la caries, pero me imagino que es algo malo por eso uno tiene los dientes partidos. (participante 7)

Los resultados de las entrevistas revelaron un conocimiento limitado y superficial sobre la salud dental y la caries entre los participantes. Algunos, como el participante 5, reconocieron la importancia del cuidado dental desde la niñez para evitar problemas mayores en la adultez. Sin embargo, las respuestas de otros participantes mostraron confusión y falta de comprensión clara sobre esta patología. Por ejemplo, el participante 8 asoció la caries principalmente con el consumo de dulces y la falta de higiene, mientras que el participante 4 describió la caries de manera vaga, refiriéndose a “problemas” y “huequitos” en los dientes. Por último, el participante 7 admitió no saber qué es la caries, aunque intuyó que es algo negativo al asociarlo con dientes dañados. En conjunto, estos testimonios reflejan una necesidad de educación más profunda sobre las causas y consecuencias de la caries dental, así como de las practicas preventivas.

Sección 3: prácticas de higiene dental

La higiene dental en los niños es fundamental para prevenir problemas dentales y asegurar un desarrollo saludable de los dientes y las encías. Las prácticas adecuadas desde temprana edad pueden establecer una base sólida para una buena salud oral a lo largo de la vida, por lo mismo se realizaron preguntas sobre con qué frecuencia cepillan los dientes a sus hijos, si utilizan hilo dental, que tipo

de pasta dental utiliza, y si van a controles dentales regularmente, los datos obtenidos de las entrevistas fueron:

- He si les inculcamos que sea 3 veces al día, pero usted sabe que por la circunstancia 1 o 2 veces, y la verdad no les vigilamos a los niños señorita. (participante 4)
- La chiquita no y el joven si le he visto que utiliza hilo dental, pero la verdad no compramos mucho porque es caro pues doctora y como nadie nos regala. (participante 7)
- Yo les lavo 3 veces al día hasta 4 porque si no no se lavan y, luego están con dolor se les hincha la cara.(participante 3)

Los datos obtenidos de las entrevistas muestran que a pesar de los esfuerzos de algunos padres por fomentar hábitos de higiene dental en sus hijos, hay múltiples factores que complican esta tarea, por ejemplo el participante 4 menciona que, aunque se le intenta inculcar el cepillo tres veces al día, en la práctica solo lo hacen una o do veces debido a la falta de supervisión, Esto indica que a pesar de las buenas intenciones, la rutina de higiene dental no se lleva a cabo de manera consistente. Asimismo, el comentario del participante 7 resalta un obstáculo económico que afecta la higiene dental el costo de productos como el hilo dental. Este padre reconoce la importancia del hilo, pero la percepción de que es un producto caro y la falta de alternativas accesibles limitan su uso. Esto indica que, aunque hay conciencia sobre la necesidad de una buena higiene oral, la situación económica puede impedir que las familias adopten practicas adecuadas. En conjunto, estos testimonios revelan la urgencia de mejorar la educación sobre higiene dental y abordar las barreas económica y de acceso para asegurar una salud bucal optima en los niños.

Sección 4. alimentación y hábitos

La alimentación desempeña un papel crucial en la salud oral. Los alimentos y bebidas que consumen los niños pueden influir significativamente en el desarrollo de caries y otras enfermedades dentales. Los carbohidratos fermentables, presentes en alimentos azucarados y almidonados, son metabolizados por las bacterias en la boca, produciendo ácidos que desmineralizan el esmalte dental y conducen a la formación de caries, se preguntó qué tipo de alimentos y bebidas consumen sus hijos, si existe una limitación en el consumo de alimentos y bebidas azucaradas y como maneja los antojos de los hijos

- Ósea yo paso en el trabajo y las guaguas comen con la mama y no tengo supervisión señorita. (participante 3)
- He alimentos bueno el almuerzo vegetal, he jugos colas lo que un niño come, y usted sabe cómo es los niños. (participante 4)
- Si le doy cuando se porta bien o en el parque señorita (participante 7)

El análisis de las respuestas obtenidas revela varias dinámicas importantes relacionadas con la alimentación y la salud oral en los niños, en primer lugar, el testimonio del participante 3 destaca una falta de supervisión en la alimentación de los niños debido a las responsabilidades laborales. Esto sugiere que, en muchas familias, la rutina diaria puede dificultar la supervisión adecuada de lo que los niños consumen, lo que podría aumentar su exposición a alimentos pocos saludables especialmente aquellos ricos en azúcares y almidones, que son conocidos por contribuir a la forma de caries.

El comentario del participante 4 resalta el intento de ofrecer alimentos saludables como verduras y jugos, pero también refleja la dificultad de garantizar que los niños se mantengan en una dieta balanceada, ya que

estos a menudo prefieren opciones menos nutritivas, esto indica que, a pesar de las buenas intenciones de los padres, los niños pueden ser influenciados por sus preferencias personales y la disponibilidad de alimentos menos saludables en su entorno. Además, el testimonio del participante 7 muestra una estrategia de recompensa que implica ofrecer alimentos como un incentivo por un buen comportamiento, si bien esta práctica puede ser efectiva a corto plazo, también puede llevar a que los niños asocien la comida con la recompensa, fomentando el consumo de alimentos azucarados y en última instancia, perjudicando su salud dental. En conjunto estas respuestas subrayan la necesidad de educar a los padres sobre la importancia de una alimentación equilibrada para la salud bucal de sus hijos. También es crucial abordar las barreras prácticas, como la falta de tiempo u la influencia de las preferencias infantiles, para promover hábitos alimenticios saludables que prevengan problemas dentales a largo plazo. Esto puede incluir la implementación de programas educativos que ayuden a los padres a identificar opciones saludables y a establecer rutinas alimenticias más efectivas

Sección 5: educación y concientización

La educación y la concientización sobre la caries dental son fundamentales para la prevención y el control de esta enfermedad, se realizaron 3 preguntas sobre si alguna vez ha recibido información sobre salud dental, si sabe algo de prevención de caries y con qué materiales didácticos se le haría más fácil recibir esta información.

- Consejos y folletos, pienso yo doctora (participante 8)
- Que nos ayuden para que haya más caries en dientes pues señorita (participante 7)
- Si me gustaría que nos dieran que se yo charlas, o que nos enseñen como realmente tienen que cepillarse la dentadura a mi niño. (participante 5)

Es importante proporcionar información a los padres sobre cómo cuidar los dientes de sus hijos, incluyendo la correcta técnica de cepillado y la importancia de visitas regulares al dentista, algunos participantes manifestaron que sus conocimientos sobre caries dental son proporcionados el momento que acuden a las consultas en el MSP, de igual manera conocimientos adquiridos entre persona y persona, así mismo expresaron que les gustaría recibir charlas motivacionales que les ayude a comprender como cepillar los dientes de sus hijos de manera adecuada. Se concluyó que en la parroquia de Cochapamba los padres responderían positivamente a un proyecto que promueva la prevención de la caries dental a través de charlas y folletos informativos. Estas actividades mejorarían su comprensión sobre el cuidado dental, permitiéndoles aplicar estas técnicas con sus hijos y contribuir así a mantener una mejor calidad de vida.

Sección 6: percepción y barreras

La falta de acceso a servicios de salud dental adecuados ya sea por razones económicas, geográficas o sociales, es una barrera significativa. Las personas en áreas rurales o de bajos ingresos pueden enfrentar dificultades para obtener atención dental regular. Se formularon preguntas sobre cuáles son las principales barreras para mantener una buena salud oral, si alguna vez a enfrentado alguna dificultad para acceder a servicios de salud, y qué se podría realizar para mejorar la salud dental de los niños.

- Campañas antes con el tiempo de Correa sin hacían mucha información, pero ahora ya no hay en el tiempo de Correa. (participante 4)
- Tendría que el gobierno y el municipio tratar de hacer un poquito más de campañas para que regalen pastita, flúor y hagan controles también no solo a ellos sino también nosotros lo gente grande. (participante 3)
- Tratamientos, venir más seguido al dentista. (participante 1)

El análisis de la Sección 6 revela que los participantes identificaron varias barreras significativas para mantener una buena salud oral, especialmente en relación con el acceso a servicios dentales. La falta de campañas informativas

fue señalada por el participante 4 como una pérdida importante para la educación y concienciación sobre la salud dental. El participante 3 sugirió que las autoridades deberían aumentar los esfuerzos en campañas de salud dental que incluyan la distribución gratuita de productos como pasta dental y flúor, y la realización de controles regulares tanto para niños como para adultos. Por otro lado, el participante 1 destacó la necesidad de recibir tratamientos dentales más frecuentes, sugiriendo que la continuidad en el cuidado dental es una necesidad insatisfecha.

Estos comentarios indican que existen barreras estructurales y de recursos que limitan el acceso a una adecuada salud oral, especialmente en poblaciones vulnerables. La falta de campañas educativas y el acceso limitado a servicios regulares son percibidos como obstáculos clave. Los participantes sugieren que un mayor apoyo de las autoridades podría mejorar significativamente la salud dental, tanto para los niños como para los adultos.

Discusión

Los hallazgos encontrados del estudio realizado en la parroquia Cochapamba Quito evidenciaron diversos factores que contribuyen a esta problemática, incluyendo patrones alimentarios deficientes, carencias en la educación sobre prácticas de higiene oral, y un acceso restringido a servicios odontológicos preventivos.

Las limitaciones económicas y la falta de recursos adecuados emergieron como un factor preocupante ya que restringen la adopción de prácticas eficaces de higiene oral. Varios participantes no disponen de los medios económicos para adquirir productos esenciales como cepillos, pastas dentales y enjuagues lo que impacta negativamente en su capacidad para mantener una salud bucal óptima, el acceso a servicios odontológicos es escaso debido a la limitada disponibilidad de clínicas a precios accesibles, lo que impide que los padres de los niños de la parroquia Cochapamba puedan acudir a un centro odontológico privado para recibir atención, el nivel socioeconómico es un factor evidente en donde se identifica que la falta de recursos limita que los padres puedan

acceder a servicios de salud privados, ya que en el sector público la atención es limitada.

Los resultados de la Sección 6 revelan que las barreras para mantener una buena salud oral incluyen la falta de campañas informativas y el acceso limitado a servicios dentales, especialmente en áreas vulnerables. Estos hallazgos coinciden con los del estudio realizado por Martínez et al. (2023), titulado "Barreras en el acceso a la atención dental en comunidades rurales de América Latina". El objetivo de ese estudio fue identificar los obstáculos que enfrentan las comunidades rurales para acceder a servicios de salud dental y evaluar las intervenciones necesarias para mejorar el cuidado oral en estos contextos. Los resultados mostraron que la falta de información y educación, así como el acceso limitado a servicios dentales debido a la distancia y a la carencia de recursos, eran problemas significativos en estas comunidades.

La comparación de los resultados muestra una concordancia notable entre ambos estudios. Al igual que en el estudio de Martínez et al. (2023), el estudio actual identificó la falta de campañas educativas y la insuficiencia de servicios regulares como barreras clave. Ambos estudios sugieren que un aumento en las campañas educativas y la provisión de productos dentales gratuitos son estrategias efectivas para superar estos obstáculos. Además, el estudio de Martínez et al. concluyó que un mayor apoyo institucional es esencial para implementar y mantener estos programas de manera efectiva, lo cual refuerza la necesidad de una acción coordinada para mejorar la salud dental en comunidades vulnerables.

Un estudio realizado por Fejerskov y Kidd (2020) determinó que el elevado consumo de alimentos azucarados se asocia con una alta incidencia de enfermedades bucodentales. De manera similar, se identificaron coincidencias con los resultados presentados en la sección 4 del proyecto de prevención de caries en niños residentes de la parroquia de Cochapamba. En dicho proyecto, se constató que los niños que consumen regularmente alimentos con alto contenido de azúcar, presentan una mayor predisposición a desarrollar caries severas. Al igual que en el estudio de Fejerskov y Kidd (2020), se concluyó que

la ingesta de alimentos ricos en azúcares y productos procesados (dulces, enlatados, congelados) contribuyen significativamente a la aparición de caries dentales, ya que los azúcares fermentables son metabolizados por las bacterias presentes en la placa dental, produciendo ácidos que desmineralizan el esmalte dental.

Los resultados observados en el proyecto de prevención de caries dental en niños de la parroquia Cochapamba, Quito, pueden explicarse por una combinación de factores subyacentes. El contexto socioeconómico limitado influye en el acceso a servicios de salud y en la calidad de la alimentación, lo que predispone a los niños al consumo de alimentos procesados y azucarados, aumentando así su riesgo de caries, junto con patrones alimentarios deficientes y prácticas inadecuadas de higiene bucal agravando esta problemática. El acceso restringido a servicios odontológicos preventivos y la falta de programas de salud dental también son factores determinantes, en conjunto todos estos componentes destacan la necesidad de intervenciones integradas que aborden tanto los determinantes sociales como los clínicos de la salud bucal en esta comunidad.

12 Propuesta de solución

"Estrategias Integrales para la Prevención de Caries Dental en Niños de la Parroquia Cochapamba, Quito.

La caries dental no solo causa dolor y molestias, sino que también puede llevar a complicaciones más graves como infecciones, pérdida de dientes y problemas de desarrollo del habla y la masticación. A pesar de ser una enfermedad prevenible, múltiples factores contribuyen a su alta incidencia en la población infantil de Cochapamba.

Para abordar el problema de la caries dental en niños de la parroquia Cochapamba, se propone una intervención integral que combine educación, promoción de hábitos saludables y mejora del acceso a servicios odontológicos.

Se realizó una propuesta de educación a los padres donde el objetivo principal es reducir la prevalencia de caries dental en los niños de esta comunidad mediante un enfoque multidimensional que aborde los factores clave contribuyentes a esta problemática.

Con esta propuesta integral, se espera lograr una disminución significativa de la prevalencia de caries dental en los niños de la parroquia Cochapamba, mejorando su salud bucal y su calidad de vida.

Objetivos	Estrategias, actividades	Grupo Objetivo	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Presupuesto	Indicador
Realizar campañas de salud bucal para que los padres y niños concienticen sobre la importancia del cuidado oral y las estrategias para	Planificar talleres y enseñar técnicas de cepillado y el uso de hilo dental, así como fomentar visitas regulares al dentista. Fomentar y capacitar por medio de videos didácticos a los chats comunitarios, en los cuales enseñen estrategias para un buen cuidado de la salud oral.	A los padres de los niños.	Jennifer Yépez	26 de agosto del 2024	26 de noviembre del 2024	\$100	8 personas

prevenir la caries dental.							
Fomentar la utilización del uso de pastas dentales con flúor	Obsequiar muestras dentales a los niños y así fomentar el uso de pasta dental para su cuidado oral diario. Realizar charlas sobre el uso de pastas dentales con flúor para la prevención de caries dental.	A los padres de los niños.	Jennifer Yépez	26 de agosto del 2024	26 de noviembre del 2024	\$100	8 personas
Capacitar a padres y a hijos sobre la importancia	Organizar sesiones informativas donde se explique que es una dieta cariogénica y cómo afecta la salud dental a través de	A los padres de los niños.	Jennifer Yépez	26 de agosto del 2024	26 de noviembre del 2024	\$100	8 personas

<p>ncia de una dieta no cariogénica</p>	<p>presentaciones visuales para destacar los efectos de diferentes alimentos en los dientes. Desarrollar un taller de capacitación sobre la relación entre la dieta y la salud dental.</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--

Conclusiones

El estudio muestra que la caries dental en niños de la parroquia Cochapamba es un problema prevalente que requiere atención urgente. Los factores principales incluyen malos hábitos alimenticios, falta de educación sobre higiene bucal y acceso insuficiente a servicios odontológicos preventivos. La intervención educativa y la mejora en el acceso a servicios de salud bucal pueden tener un impacto significativo en la reducción de la prevalencia de caries dental. La prevención es clave para mejorar la salud bucal y, en consecuencia, la calidad de vida de los niños.

Para abordar este problema de manera efectiva, se propone una intervención integral que combine educación, promoción de hábitos saludables y mejora del acceso a servicios odontológicos. Este enfoque multidimensional se espera que conduzca a una disminución significativa de la prevalencia de caries dental en los niños de la parroquia Cochapamba, mejorando su salud bucal y su bienestar general.

La aplicación de sellantes dentales en molares y las fluorizaciones son intervenciones efectivas que deben ser promovidas y mantenidas. Los sellantes dentales proporcionan una barrera física contra la acumulación de placa y bacterias, mientras que el flúor fortalece el esmalte dental. Mejorar el acceso a servicios odontológicos es crucial. La disponibilidad de clínicas móviles y campañas de salud dental puede ayudar a cubrir áreas con menor acceso a servicios de salud.

Es importante llevar a cabo evaluaciones periódicas para medir la efectividad de los programas implementados. Esto permite ajustar estrategias y mejorar continuamente las intervenciones.

La prevención de caries dental en niños de la parroquia Cochapamba, Quito, requiere un enfoque multifacético que combine educación, acceso a servicios de salud, intervenciones escolares, y la promoción de hábitos alimenticios saludables. La colaboración comunitaria y el monitoreo constante son esenciales para el éxito a largo plazo de estas iniciativas.

Recomendaciones

Desarrollar y distribuir materiales educativos que enseñen la importancia de la higiene oral y las técnicas correctas de cepillado y uso del hilo dental. Realizar talleres y charlas en escuelas y comunidades para mejorar el conocimiento sobre la prevención de caries.

1. **Programas de Educación en Higiene Bucal:** Implementar programas educativos en escuelas y comunidades para enseñar a los niños y sus padres sobre la importancia de la higiene bucal y cómo mantenerla.
2. **Promoción de Hábitos Alimenticios Saludables:** Fomentar una dieta balanceada y la reducción del consumo de azúcares y alimentos procesados a través de campañas de concienciación y programas de alimentación escolar.
3. **Mejorar el Acceso a Servicios Odontológicos:** Facilitar el acceso a servicios odontológicos preventivos mediante la creación de clínicas móviles, la realización de jornadas de salud bucal y el fortalecimiento de la infraestructura existente.
4. **Políticas Públicas y Apoyo Gubernamental:** Abogar por políticas públicas que promuevan la salud bucal infantil y aseguren la asignación de recursos necesarios para la implementación de programas preventivos.

Implementar estas recomendaciones puede contribuir significativamente a la reducción de la incidencia de caries dental en los niños de la parroquia Cochapamba, mejorando su salud oral y su calidad de vida. Además, es esencial capacitar continuamente a los profesionales de la salud dental y fomentar la colaboración interdisciplinaria, así como realizar estudios periódicos para evaluar y ajustar las estrategias de prevención según las necesidades de la comunidad.

Bibliografía

American Academy of Pediatrics. (2021). Maintaining and improving the oral health of young children. *Pediatrics*. Recuperado de <https://publications.aap.org>

Bravo, M., Almerich-Silla, J. M., Ausina, V., Ferrer, B., García-Margallo, M. T., & Gil, V. (2006). A 15-year study of the efficacy of professional toothbrushing with sodium fluoride gel for controlling caries in schoolchildren. *Caries Research*, 40(2), 140-147. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14767168/>

Castro, G. E. G. (2012). Jardín Infantil de la Universidad Nacional de Colombia: evaluación de un programa para la promoción de salud bucal en la primera infancia/Kindergarten of the National University of Colombia: Evaluation of a Health Promotion Program for the Early [...]. *Universitas Odontológica*, 31(66). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/2714/2373>

Chávez, B. A., et al. (2019). Fluoride content in children's dentifrices marketed in Lima, Peru. *Braz Oral Res.*, 33, e051. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor2019.vol33.0051>

Dye, B. A., Mitnik, G. L., Iafolla, T. J., & Vargas, C. M. (2017). Trends in dental caries in children and adolescents according to poverty status in the United States from 1999 through 2004 and from 2011 through 2014. *Journal of the American Dental Association*, 148(8), 550-565.e7. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817717303483>

Ekstrand, K. R., Bakhshandeh, A., & Martignon, S. (2001). Detection and activity assessment of primary coronal caries lesions: A methodologic study. *Operative Dentistry*, 26(4), 231-241. <https://meridian.allenpress.com/operative-dentistry/article-abstract/32/3/225/107138>

Fejerskov, O., & Nyvad, B. (2019). Dental caries: The disease and its clinical management (3rd ed.). Wiley-Blackwell. <https://www.frontiersin.org/journals/oral-health/articles/10.3389/froh.2022.998171/full>

González Sanz, Á. M., González Nieto, B. A., & González Nieto, E. (2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición hospitalaria*, 28, 64-71. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013001000008&script=sci_arttext&tlng=en

Griffin, S. O., Regnier, E., Griffin, P. M., & Huntley, V. (2007). Effectiveness of fluoride in preventing caries in adults. *Journal of Dental Research*, 86(5), 410-415. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/154405910708600504>

HORMIGOT, Leandra, Estudio descriptivo transversal sobre promoción de salud bucal y nivel de conocimientos de caries dental en niños de 11-12 años. *Medwave*, 2013, vol. 13, no 05. <https://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5674?ver=sindiseno>

Jackson, S. L., Vann, W. F., Kotch, J. B., Pahel, B. T., & Lee, J. Y. (2011). Impact of poor oral health on children's school attendance and performance. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1900-1906. <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2010.200915>

Kidd, E. A. M., & Beighton, D. (1996). Prediction of secondary caries around tooth-colored restorations: A clinical and microbiological study. *Journal of Dental Research*, 75(12), 1942-1946. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00220345960750120501>

Marinho, V. C., Worthington, H. V., Walsh, T., & Clarkson, J. E. (2019). Fluoride varnishes for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(3), CD002279. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002279.pub2>

Moynihan, P., & Petersen, P. E. (2004). Diet, nutrition and the prevention of dental diseases. *Public Health Nutrition*, 7(1A), 201-226.

<https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/diet-nutrition-and-the-prevention-of-dental-diseases/1F48A25A0CCF758FACA41ACAF1151B50>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Oral health. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2020/esc201t.pdf>

Petersen, P. E., & Ogawa, H. (2018). Prevention of dental caries through the use of fluoride—the WHO approach. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 46(2), 102-108. [Petersen+&+Ogawa+CDH+June+2016+--+Editorial.pdf \(squarespace.com\)](#)

Sheiham, A., & James, W. P. T. (2014). Diet and dental caries: The pivotal role of free sugars reemphasized. *Journal of Dental Research*, 93(12), 1342-1348. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0022034515590377>

Navas, P. R., Rojas, M. T., Zambrano, O., Álvarez, C. J., & Santana, Y. (2021). Prevalencia de placa dentobacteriana y caries dental en el primer molar permanente en una población escolar del sur de la Ciudad de México. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166511462018000200113&script=sci_arttext

Kidd, E. A. M., & Beighton, D. (1996). Prediction of secondary caries around tooth-colored restorations: A clinical and microbiological study. *Journal of Dental Research*, 75(12), 1942-1946. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00220345960750120501>

Petersen, P. E. (2020). World Health Organization global policy for improvement of oral health-World Health Assembly 2007. *International Dental Journal*, 58(3), 115-121. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2008.tb00185.x>

Vásconez, J. P., Jaramillo, A., & Montalvo, M. (2016). Prevalencia de caries dental en niños de escuelas públicas de Quito. *Revista de Salud Pública*, 18(2), 123-131. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007

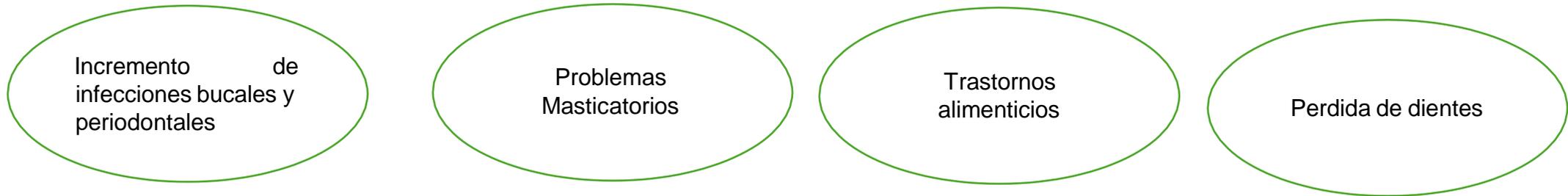
Young, D. A., & Featherstone, J. D. B. (2013). Caries management by risk assessment. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 41(1), e53- e63. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdoe.12031>

Wright, J. T., Crall, J. J., Fontana, M., Gillette, E. J., Novy, B. B., Dhar, V., ... & Weyant, R. J. (2016). Evidence-based clinical practice guideline for the use of pit-and-fissure sealants: A report of the American Dental Association and the American Academy of Pediatric Dentistry. *Journal of the American Dental Association*, 147(8), 672-682. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817716304731>.

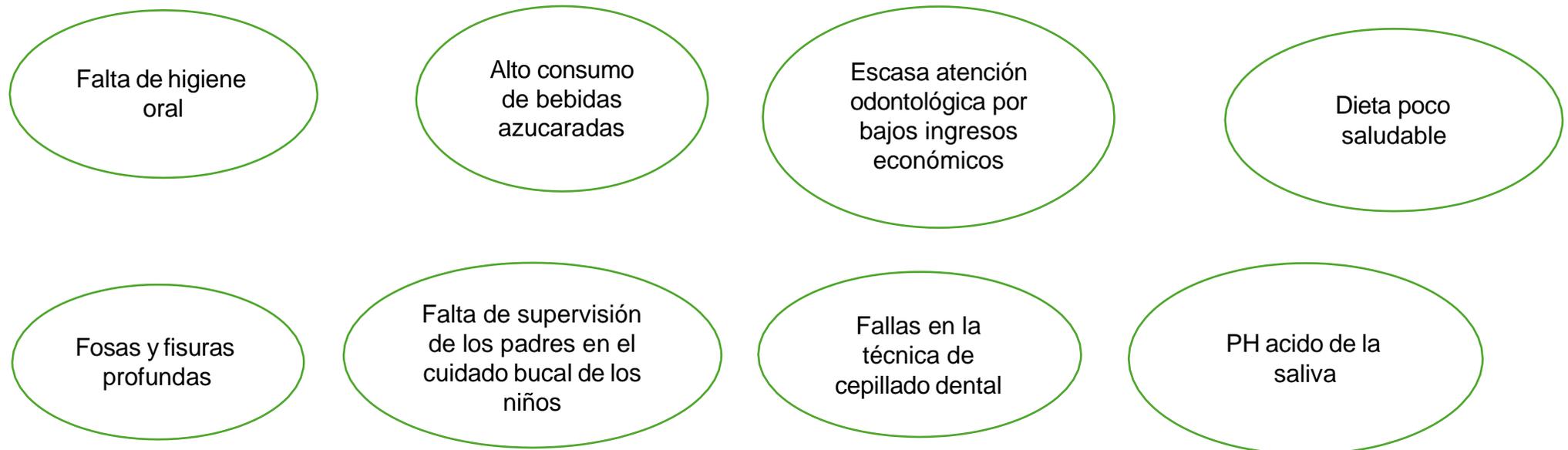
Sheiham, A., & Watt, R. G. (2000). The common risk factor approach: A rational basis for promoting oral health. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 28(6), 399-406. [The Common Risk Factor Approach: a rational basis for promoting oral health - Sheiham - 2000 - Community Dentistry and Oral Epidemiology - Wiley Online Library](#)

Anexos

Árbol de Problemas

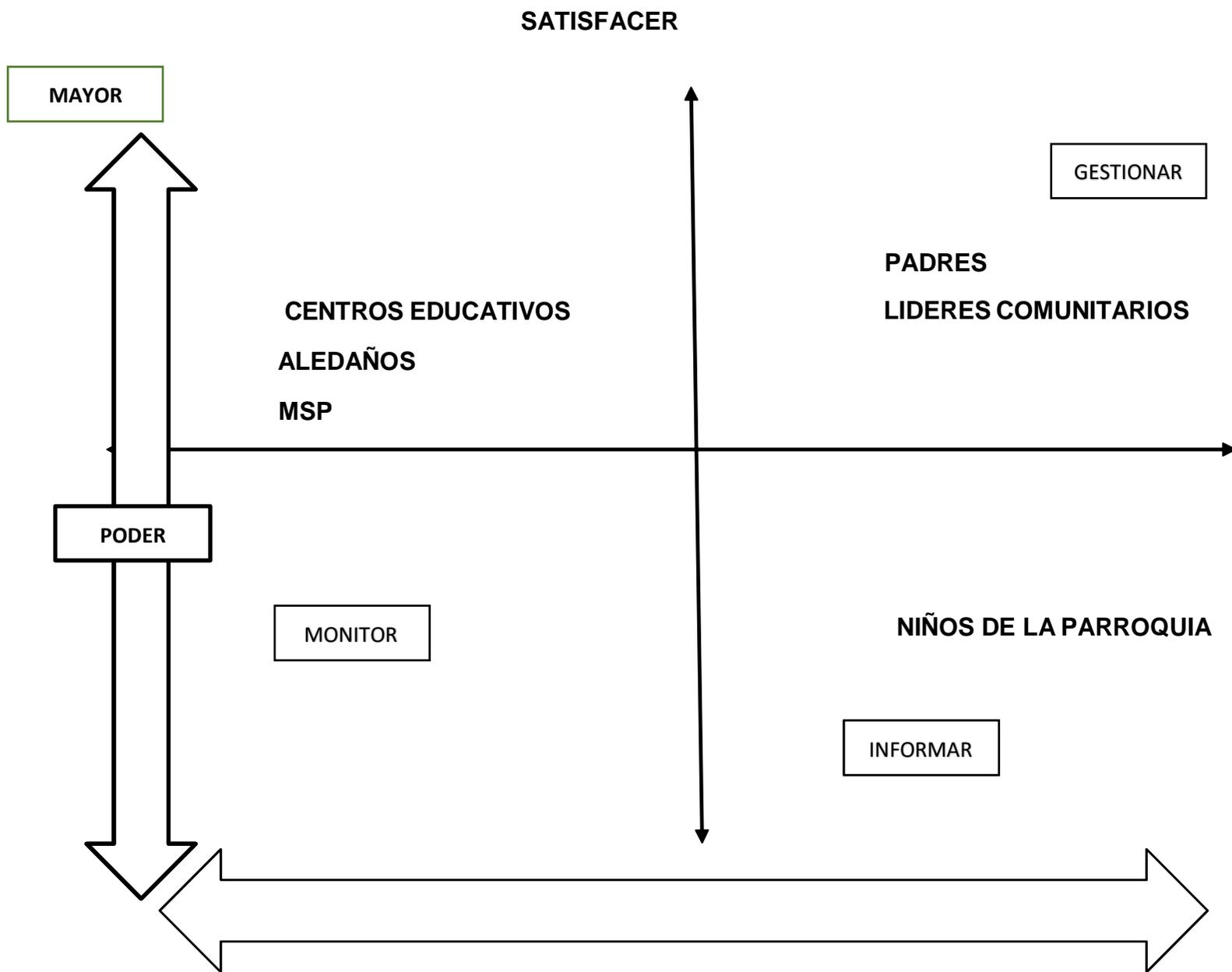


ALTA INCIDENCIA DE CARIES EN NIÑOS



Matriz de stakeholders

STAKEHOLDERS	NIVEL DE INFLUENCIA	INTERÉS EN EL PROYECTO	POSICIÓN PROBABLE EN LA RELACIÓN PROYECTO	PRIORIDAD DE COMPROMISO
Niños de la parroquia	Bajo	Alta	Positiva	Alta
Padres	Alta	Alta	Positiva	Alta
Líderes comunitarios	Alta	Alta	Positiva	Alta
Centros educativos aledaños	Alta	Media	Positiva	Media
MSP	ALTA	MEDIA	POSITIVA	MEDIA



ARBOL DE OBJETIVOS

Mejorar la salud oral en niños

Mejora del acceso a atención dental

Promover revisiones dentales periódicas

Disminuir la prevalencia de caries dental en niños

Promover programas educativos que enseñen a los niños y a sus familias sobre la importancia del cepillado dental	Fomentar la utilización del uso de pastas dentales con flúor	Capacitar a padres y a hijos sobre la importancia de una dieta no cariogénica
Aplicar sellantes dentales en las superficies de los dientes propensas a desarrollar caries	Realizar campañas de salud bucal para que los padres y niños concienticen sobre la importancia del cuidado oral y las estrategias para prevenir la caries dental.	

MATRIZ DE ESTRATEGIAS

DISMINUIR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS

Realizar campañas de salud bucal para que los padres y niños concienticen sobre la importancia del cuidado oral y las estrategias para prevenir la caries dental .

Fomentar la utilización del uso de pastas dentales con flúor

Capacitar a padres y a hijos sobre la importancia de una dieta no cariogénica

Estrategia a partir del árbol de objetivos:

Realizar campañas de salud bucal para que los padres y niños concienticen sobre la importancia del cuidado oral y las estrategias para prevenir la caries dental en los niños del sector de Cochapamba, Quito

Planificar charlas y enseñar técnicas de cepillado y el uso de hilo dental, así como fomentar visitas regulares al dentista.

Impartir videos didácticos por los chats comunitarios, en los cuales enseñen estrategias para un buen cuidado de la salud oral

Fomentar la utilización del uso de pastas dentales con flúor

Obsequiar muestras dentales a los niños y así fomentar el uso de pasta dental para su cuidado oral diario.

Realizar charlas sobre el uso de pastas dentales con flúor para la prevención de caries dental.

Capacitar a padres y a hijos sobre la importancia de una dieta no cariogénica

Promover una alimentación saludable desde temprana edad para establecer una base firme que favorezca una excelente salud bucal durante toda la vida de los niños, a través de campañas de salud.

Dar kits de alimentos saludables a los niños de Cochapamba.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante:

Se solicita su apoyo para realizar una investigación conducida por JENNIFER ESTEFANIA YEPEZ MEDINA, estudiante de la Maestría Online en Salud Pública de la Universidad de Las Américas. La investigación denominada “PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA PARROQUIA COCHAPAMBA, QUITO”, tiene como propósito “Disminuir la prevalencia de caries dental en niños, ubicados en la Parroquia Cochapamba, mediante programas de salud oral, para la prevención de caries dental. “

- La información proporcionada por su persona será grabada y utilizada únicamente para esta investigación.
- La entrevista durará aproximadamente 15 minutos y toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Además, su identidad será protegida a través de un pseudónimo.
- Su intervención es totalmente voluntaria. Puede detener su participación en cualquier momento sin que esto le afecte, así como dejar de responder alguna pregunta que le incomode.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que usted lo considere.
- Si tiene consultas adicionales sobre la investigación o, desea saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: jeny_1924@hotmail.com o al número 0995334367

Complete la siguiente información en caso de que su deseo sea participar:

Nombre completo:

Desea participar en la investigación: SI NO

Firma del participante:

Firma del investigador:

INSTRUMENTO

Guía de Entrevista Semi-Estructurada

Introducción

Saludos y presentación:

- "Hola, mi nombre es [JENNIFER YEPEZ]. Gracias por tomarse el tiempo para participar en esta entrevista. ¿Cómo está hoy?"

Propósito de la entrevista:

- "El objetivo de esta entrevista es entender mejor las prácticas, conocimientos y percepciones sobre la prevención de caries en los niños de la parroquia de Cochapamba, Quito. Sus respuestas nos ayudarán a diseñar mejores programas de salud dental para la comunidad."
- **Duración:**
 - "La entrevista tomará aproximadamente (15) minutos."
- **Confidencialidad:**
 - "Todas sus respuestas serán confidenciales y solo se utilizarán para fines de investigación."
- **Permiso para grabar:**
 - "¿Está de acuerdo con que grabemos esta entrevista para asegurarnos de no perder ningún detalle importante?"

Sección 1: Información Demográfica

1. ¿Cuántos niños tiene a su cargo, cuáles son sus edades, qué relación tiene con los niños

Sección 2: Conocimiento sobre la Salud Dental y las Caries

1. ¿Qué sabe sobre las caries dentales?
2. ¿Podría explicar cómo cree que se producen las caries en los dientes de los niños?
3. ¿Qué tan importante cree que es la salud dental para los niños?

Sección 3: Prácticas de Higiene Dental

1. ¿Con qué frecuencia cepillan los dientes sus hijos?
2. ¿Utilizan hilo dental? Si es así, ¿con qué frecuencia?
3. ¿Supervisa usted el cepillado de dientes de sus hijos? Si es así, ¿con qué frecuencia?
4. ¿En que se fija usted para comprar su pasta dental, ingredientes, precios,
5. ¿Llevan a sus hijos al dentista regularmente? ¿Con qué frecuencia?

Sección 4: Alimentación y Hábitos

1. ¿Qué tipos de alimentos y bebidas suelen consumir sus hijos diariamente?
2. ¿Limita el consumo de alimentos y bebidas azucaradas? Si es así, ¿cómo?
3. ¿Cómo maneja los antojos de sus hijos por dulces y refrescos?

Sección 5: Educación y Concienciación

1. ¿Recuerda haber recibido información sobre la salud dental de parte de profesionales de la salud o programas comunitarios?
2. ¿Qué tipo de información le gustaría recibir sobre la prevención de caries?
3. ¿Cómo prefiere recibir esta información? (charlas, folletos, redes sociales, etc.)

Sección 6: Percepciones y Barreras

1. ¿Cuáles cree que son las principales barreras para mantener una buena salud dental en sus hijos?
2. ¿Ha enfrentado alguna dificultad para acceder a servicios de salud dental en Cochapamba?
3. ¿Qué cree que se podría hacer para mejorar la salud dental de los niños en su comunidad?

Cierre:

- **Agradecimientos:**
 - "Gracias por compartir su tiempo y experiencia. Sus respuestas son muy valiosas para nosotros."
- **Información de seguimiento:**
 - "Si tiene alguna otra pregunta o le gustaría saber más sobre esta investigación, no dude en contactarnos."
- **Despedida:**
 - "Que tenga un buen día y nuevamente, muchas gracias por su colaboración."