



**Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud
bucodental**

Revista Publicando, 3(7). 2016, 90-97. ISSN 1390-9304

**Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud
bucodental menores 0 – 3 años, atendidos centro de salud Jaramijo, marzo - agosto
2014.**

María Elena Delgado Pilozo Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”.

mayleferd@hotmail.com

Dorys Bravo Cevallos Esp. Universidad laica “Eloy Alfaro de Manabí”.

bravodorys@hotmail.com

Eric Chusino Alarcón Universidad laica “Eloy Alfaro de Manabí”

mg.erich0963@hotmail.es

RESUMEN:

“La organización mundial de la salud (OMS, 1946) define salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades.”

En el Ecuador, existe un alto índice de alteraciones en la salud bucodental en niños/as, por deficiencias en la higiene oral, siendo comunes: candidiasis (muguet) y la caries dental.

Al Centro de salud de Jaramijo acuden menores con un alto índice de manifestaciones bucodentales, por lo que es necesario fomentar en las madres los hábitos de higiene bucal en sus hijos menores, cuanto más temprano empiecen con una correcta higiene oral, menor son las probabilidades de que sus hijos desarrollen patologías bucales. Por lo que se registra la problemática: “La escasa educación preventiva en la madres, exclusivamente de higiene oral, influye significativamente en la salud oral de sus hijos”, por lo que se plantea el **Objetivo** Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral en las madres y su influencia en la salud bucodental en sus hijos de 0 a 3 años, atendidos Centro de Salud Jaramijo, marzo- agosto 2014. El estudio **metodológico** es Descriptivo de corte cualitativo. La población fue de 80 madres de los menores de 0 a 3 años. Se evidenció que existen un alto porcentaje de madres que obtuvieron un nivel bajo en conocimiento sobre higiene oral. Por lo que se **concluyó**, la falta de conocimiento sobre higiene oral en las madres son los factores que inducen la presencia prematuramente de caries en los menores, por lo que se debe implementar programas de educación a las madres de este sector.



Palabras Claves:

Nivel de Conocimiento, Salud, Higiene Bucal

Level of knowledge of oral health of mothers and their influence on oral health of children of 0-3 years, treated in the health center jaramijo march - august 2014.

Abstract :

"The World Health Organization (WHO, 1946) defines health as" a state of complete physical, mental and social and not merely the absence of disease or infirmity. "In Ecuador, there is a high index of changes in oral health in children / as, by poor oral hygiene, being common: candidiasis (thrush) and tooth decay. Health Center Jaramijo come under a high rate of oral manifestations, so it is necessary to encourage mothers oral hygiene habits in their minor children, the earlier start with a correct oral hygiene, the less are the chances their children develop oral pathology. So the problem is recorded: "The escaza preventive education in the mothers, exclusively oral hygiene, significantly influences the oral health of their children," so that the target poses "Determining the level of knowledge of oral hygiene mothers and their influence on oral health in children of 0-3 years attended Jaramijo Health Center, March-August 2014 ". The methodological study of qualitative descriptive. The population was 80 mothers of children of 0-3 years. It was evident that there are a high percentage of mothers who obtained a low-level knowledge of oral hygiene.

So the lack of knowledge about oral hygiene was concluded mothers are the factors that induce premature presence of caries in children, so it must implement education programs for mothers in this sector.

Key words

Level of Knowledge, Health, Oral Hygiene

1. INTRODUCCION:



Los estudios realizados en la prevalencia de caries por hábitos de higiene en grupos escolares, según Irigoyen (ADM 2001; 53(3):98-104.) coinciden con los resultados de Triana y Curbelo, quienes encontraron elevada prevalencia de caries en las diferentes arcadas y registros obtenidos; a pesar de no existir los suficientes antecedentes bucodentales con evidencias poco favorables, entre los resultados encontrados en el estudio de los menores atendidos en consultorios odontológicos, se consideran diversos factores entre ellos: los diferentes estilos de vida que son inadecuados, así como, la condición socioeconómica, pero esto no se considera como una causa determinante en las enfermedades registradas, también juega un papel importante la susceptibilidad hereditaria de los pacientes a la caries dental, todo esto atribuido a la deficiente higiene bucal como factores indicativos de las enfermedades bucodentales encontradas.

La falta de conocimiento de higiene oral de las madres de menores repercute en la mala salud bucodental del niño (22/07/2008). Por ello en el Centro de Salud Jaramijo se atienden niños/as con problemas de caries dental y otras manifestaciones bucodentales que permitió plantear la interrogante: “La escasa educación preventiva en la madres, exclusivamente de higiene oral, influye significativamente en la salud oral de sus hijos”, una vez identificada la problemática se plantea el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de higiene oral en las madres y su influencia en la salud bucodental en sus hijos de 0 a 3 años, atendidos Centro de Salud Jaramijo, marzo- agosto 2014.

Los niños con caries en la infancia precoz (CIP) tienen mayor riesgo de presentar nuevas caries en la dentición permanente^{6,7}, esto se debe a los problemas de higiene oral, considerada por unos autores como el factor clave para la prevención de CIP, por ello, se debe informar a la familia sobre la importancia de este hábito y lo perjudicial que es que el niño duerma con residuos alimentarios³³, por lo tanto, cuanto más temprano se empiece con la higiene oral, menores son las probabilidades de que el niño desarrolle caries⁴⁴.

La higiene bucal infantil es responsabilidad de los adultos, al menos hasta que el niño posea la habilidad motora adecuada para efectuar estos procedimientos, nunca antes de los 5 años⁴⁵, esto se considera por cuanto, el niño es autónomo a partir de los 8-10 años de edad^{22,31,4}, es ahí la importancia que los padres sobre todo las madres de familia tengan conocimientos sobre higiene oral y como deben realizar el proceso como tal y con ello se identifica como el



factor fundamental para lograr que la salud bucodental de ellos mejoren considerablemente y durante el tiempo de su dentición temporaria, estén libres de caries y demás alteración bucodentarias que se presenten. Este trabajo investigativo corresponde a un estudio descriptivo de corte cualitativo en donde se llegó a conocer que las madres tienen un nivel bajo de conocimiento y no saben cómo realizar la higiene a sus hijos, recomendando las técnicas de realizarlo e identificamos el problema de salud oral que tienen los menores.

2. METODOLOGÍA

Se plantea un estudio Descriptivo, observacional para identificar la escasa educación sanitaria e higiénicas de las madres en el cuidado de sus hijos menores de edad, para obtener los parámetros evaluativos en forma cualitativa aplicando instrumentos calibrados y validados previamente, el grupo poblacional de estudio está conformado por 80 madres lactantes de niños en edades comprendidas entre 0 a 3 años registradas en el centro de salud Jaramijo.

Los datos obtenidos fueron recolectados en tablas previamente diseñadas y posteriormente tabulados mediante programas estadísticos específicos

3. RESULTADOS:

Los datos analizados mediante la encuesta aplicada y el examen diagnóstico realizado en los diferentes pacientes infantiles se registró que tenían problemas de muguet (candidiasis) por hongos como consecuencia de la deficiente higiene de los biberones y el poco aseo de su cavidad bucal; los niños/as que presentaron piezas dentarias temporarias tenían caries incipientes en sus dientes en igual forma por la falta de higiene bucodentarias, en la encuesta arrojaron resultados que la gran mayoría de las madres lactantes tenían un nivel de educación bajo que corresponde a un 55% según encuesta (44 contestaron no conocer sobre el significado de higiene oral), el 57% que corresponden a 54 madres que no conocen sobre la higiene que deben hacer a sus hijos, el 63% indicaron no saber el procedimiento de como asear las boquitas de sus hijos pequeños (50 madres); 48 madres que corresponde al 60% no conocen que debían llevar a sus hijos donde el Odontopediatra, las 46 madres que corresponde el 57.5% indican su desconocimiento sobre la edad para iniciar la higiene de la



boca de sus hijos, 48 madres con un 60% indican su desconocimiento de la forma de limpiar los carrillos y la lengua de los menores, 32 madres con un 40% no asisten o desconocen que deben ir con frecuencia a la consulta odontopediátrica con sus hijos, 24 madres con un 30% indican que sus hijos consumen dulces y golosinas de 1 a 3 veces diarias, el otro grupo indica que consumen caramelos más de 3 veces al día que corresponde a 56 madres en un 70%. Según estos resultados que tienen las madres lactantes tienen un nivel educativo sanitario por lo que influye directamente en los estados de salud bucodental de sus hijos.

Discusión

Es importante identificar la importancia de una correcta higiene bucal en las edades de lactancia, pues desde ahí establecemos la necesidad de evitar las posibles enfermedades de los tejidos blandos bucales que se manifiestan por el desaseo, existen estudios odontológicos que indican que la falta de la lactancia materna (LM) o un periodo corto de ella están relacionados con la instauración de hábitos nocivos de succión y deglución, que puede conllevar a posteriores alteraciones dentales y maxilares^{24,29,30}, otros indican, que los niños con caries en la infancia precoz (CIP) tienen mayor riesgo de presentar nuevas caries en la dentición permanente^{6,7}, por lo que se evidencia la falta de una educación preventiva y sanitaria dentro del campo de higiene bucal en familias del cantón Jaramijo, en donde las principales patologías presentes en los menores de esta edad es la caries dental, sobre todo se presente la CIP en una forma más marcada en aquellos menores que siguen dentro del periodo de lactancia después que les erupciona su primer diente temporal, y son más propensos de sufrir caries, y de contaminarse con proceso fungicidas como es el caso de contaminación con muguet, esto como consecuencia de la falta de higiene bucal incluyendo la baja acción bactericida de la saliva sobre todo, como ocurre en las noches durante el sueño, es por ello, que se recomiendan: que el bebé no ingiera leche durante el sueño ya que está demostrado que es un factor de riesgo de CIP³¹⁻³⁴, por ello, se aconseja, en el caso de que un niño se quede dormido mientras es alimentado, es de gran importancia limpiarle los dientes antes de acostarlo^{19,34}.

El biberón solo debe ser utilizado durante el proceso de alimentación y cuando se administra a los bebés líquidos como zumos, agua deben de ofrecerse generalmente en tacitas y de esta forma reducir los riesgos de contaminación con hongos u otros microorganismos, dentro de



las recomendaciones es que no deben colocar adiciones de azúcares ni edulcorantes al biberón por ser factores de riesgos en la producción de caries dental, y si no existe una correcta limpieza del biberón el sustrato azucarado es una base, un medio de cultivo y proliferación de diferentes cepas microbiológicas que es introducido al organismo del niño durante su proceso de alimentación.

En base a los resultados se determinó que el mayor porcentaje de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre higiene oral. Pues por esta razón ellas no realizan la limpieza de la cavidad oral de sus hijos, los cuales son susceptibles a sufrir de alteraciones bucodentales. Se observó que los hijos de las madres encuestadas cuyas respuestas no fueron favorables tenían problemas bucodentales, tales como: caries, muguet y placa bacteriana. Los resultados arrojados se pudieron identificar que la mayoría de las madres no saben cómo limpiarles la boquita a sus hijos. Lo cual se interpreta como malo, por este motivo los niños no desarrollaran confianza con los instrumentos de limpieza y sienten temor.

4. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, los datos arrojados en la encuesta (aplicada a las madres), así como, el proceso de observación directa aplicado en el diagnóstico de su estado de higiene y salud bucal de los niños/as de 0 a 3 años, se constató que las madres tienen un nivel de educación bajo y que este resultado influye directa en la salud bucodental de los menores. Comprobando que si existe una correcta educación en higiene oral a las madres se mejorara la salud bucodental de los menores de 0 a 3 años atendidos en el centro de salud Jaramijo. Por lo tanto, se ha logrado los objetivos de la investigación, los cuales eran determinar el nivel de conocimiento de las madres de menores de 0 a 3 años en las preguntas de encuesta realizadas a ellas, donde se manifiesta que la mayoría tienen un bajo nivel de conocimiento sobre higiene oral siendo este el resultado del poco interés que tienen por aprender sobre higiene oral y el cuidado que deben tener con sus hijos.

5. REFERENCIAS

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on the dental home. *Pediatr Dent*. 2008-2009; Reference Manual 30:22-23. 19. American Academy of Pediatrics.



Blanco-Cedres L, Guerra ME, Rodríguez S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. *Acta Odontológica Venezolana*. 2007; 45: 71-73.30. López Y, Arias M, Zelenenko O.

Borboni Neomi, a. e. (2010). *Odontología pediátrica- la salud oral del niño y el adolescente en el mundo actual*. Medica panamericana.

Gibson S, Williams S. Dental caries in pre-school children: associations with social class, toothbrushing habit and consumption of sugars and sugar-containing foods. Further analysis of data from the National Diet and Nutrition Survey of children aged 1.5-4.5 years. *Caries Res*. 1999; 33: 101-113.

Grindefjord M, Dahllof G, Wikner S, Hojer B, Modeer T. Prevalence of mutans streptococci in one-year-old children. *Oral Microbiol Immunol*. 1991; 6: 280-283.

14. Cahuana Cárdenas A, Capell

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent*. 2008-2009; Reference Manual 30: 40-43. 35. Díaz-Gómez NM.

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on the use of fluoride. *Pediatr Dent*. 2008-2009; Reference Manual 30: 31 -34

Caufield PW. Dental caries: a transmissible and infectious disease revisited: a position paper. *Pediatr Dent*. 1997; 19: 491-498. 42.

Moimaz SA, Zina LG, Saliba NA, Saliba O. Association between breast-feeding practices and sucking habits: a cross-sectional study of children in their first year of life. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2008; 26: 102-106.

J.C. PALMA, A. C. (2010). Guía de orientación para la salud bucal . *NUTRICION INFANTIL- ACTA PEDIÁTRICA*, 351-357.

Carrasco, D. (s.f.). <http://www.maternum.com/>. Obtenido de <http://www.maternum.com/Biblioteca/OdontologiaPerinatal.pdf>

Dra.RUBIO.M.T. (s.f.). <http://www.webconsultas.com/>. Obtenido de <http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/afecciones-tipicas-infantiles/causas-del-muguet-oral-11511>

OMS. (Febrero de 2007). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de <http://www.who.int/en/>: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>



**Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud
*bucodental***

Revista Publicando, 3(7). 2016, 90-97. ISSN 1390-9304

PREVINFAD, MIÑANAM, V. (2011). Promoción de la salud bucodental. *REV PEDIATR ATEM PRIMARIA VOL. 13 NO.51*, 435- 458.

“NIVEL