ARTÍCULO ORIGINAL

https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v13i2.24460

# Nivel de conocimiento de los padres en la salud bucal en niños

# Level of knowledge of parents of oral health in children

Liliana López Flores,[1] Itzel Gutiérrez Gabriel[2] Flor de Areli Serrano Campos [3]

Recibido: 11 de agosto 2024
Aceptado: 21 de noviembre de 2024

**Resumen**

*Introducción:* los conocimientos y las prácticas de salud bucal afectan enfermedades; la caries dental es la complicación más común, a pesar de las estrategias preventivas.

*Objetivo*: determinar el nivel de conocimiento de los padres y su relación con el estado de salud bucal de los niños.

*Métodos*: se realizó un estudio observacional, relacional, transversal y analítico, en pacientes de 3-5 años. Se aplicó el cuestionario "Nivel de conocimiento de salud bucal de niños preescolares", el odontograma del IMSS, para el análisis estadístico se utilizó la prueba U de Mann Whitney y se utilizó el programa estadístico SPSS v25.

*Resultados*: la población de 311 niños, 56.3 % varones y 81.4 % de las madres eran las responsables de su cuidado. El conocimiento sobre salud bucal fue considerado bueno en 56.6 % de los casos, mientras que 53.1 % de los niños presentaron caries. Los resultados mostraron una relación significativa (p=0.011) entre el nivel de conocimiento de los padres y la salud bucal de los niños.

*Conclusión*: los resultados obtenidos en este estudio nos indican que si hay relación entre el nivel de conocimiento de los padres y el estado de salud bucal de los niños.

PALABRAS CLAVE

Conocimiento; salud; dental; niños.

**Abstract**

*Introduction*: Oral health knowledge and practices affect diseases; Dental caries is the most common complication, despite preventive strategies.

*Objective*:Determine the level of knowledge of parents and its relationship with the oral health status of children.

*Methods*: A study was carried out: observational, relational, cross-sectional and analytical, in patients aged 3-5 years, the questionnaire "Level of knowledge of oral health of preschool children" was applied, the IMSS odontogram was used for statistical analysis. the Mann Whitney U test and the SPSS v25 statistical program was used.

*Results:* The population of 311 children, where 56.3% were boys and 81.4% of the mothers were responsible for their care. Knowledge about oral health was considered good in 56.6% of cases, while 53.1% of children had cavities. The results showed a significant relationship (p=0.011) between the level of parents' knowledge and the children's oral health.

*Conclusion*: The results obtained in this study indicate that there is a relationship between the level of knowledge of the parents and the oral health status of the children.

KEY WORDS

knowledge; health; dental; children.

[1] Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 57, México. ORCID: http://orcid.org/0000-0003-3331 499X. lilianalf28@gmail.com. [2] Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 57, México. ORCID: http://orcid.org/0000-0002-7036-1579. [3] Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 57, México. ORCID: http://orcid.org/0000-0003-0576-8409.

(cc) BY-NC-ND

# Introducción

La salud bucodental se define como la ausencia de dolor orofacial, llagas bucales, infecciones, caries y enfermedades periodontales.[1] Las caries dentales pueden evitarse al mantener niveles bajos de fluoruros en la boca, ya sea a través de la fluoración del agua, la sal, la leche, los enjuagues bucales o la pasta de dientes, o mediante la aplicación de fluoruros por parte de profesionales.[1]

Es fundamental tener en cuenta el proceso de formación de los dientes, el cual se divide en dos tipos: la dentición temporal, compuesta por un total de veinte dientes y la dentición permanente consta de 32 dientes, cada uno de los cuales se desarrollará y erupcionará en un momento específico, aunque el patrón de crecimiento es similar en todos los seres humanos.[2-3] La salud bucal está influenciada por diversos factores, incluyendo históricos, políticos y sociales, sus determinantes son multidisciplinarios y requieren un enfoque intersectorial para abordarlos de manera efectiva.[4] En el caso de los niños, es crucial la habilidad de adaptarse a un entorno en constante cambio para un desarrollo adecuado.[5]

Destacar la importancia del autocuidado en la atención dental es crucial para mejorar la gestión. Las madres tienen un papel crucial en la formación de los hábitos de salud bucal de sus hijos desde temprana edad.[6-7] Durante los años 80, la prevalencia de caries alcanzó un máximo de 92.8 %; en los años 90 la cifra fue de 94.6 %, de 2020 al 2021 se reportaron prevalencias de hasta 88.5 %. A pesar de la disminución en la prevalencia de caries en niños mexicanos, esta enfermedad sigue estando relacionada con factores biológicos, conductuales y socioeconómicos.[8]

Cerca de 90 % de los niños en edad escolar padecen enfermedades dentales, lo que afecta sus funciones bucales y tiene un impacto en su autoestima. Prevenir la aparición de este problema durante la infancia evita la necesidad de someterlos a costosos procesos de rehabilitación.[9] Por eso, la motivación, la actitud y comportamiento del paciente es necesaria para su participación en el proceso de promoción de salud bucal.[10] La consulta de índole dental en México es proporcionada por el sector público y privado, en el Instituto Mexicano del Seguro Social ofrece servicios para los trabajadores formales de empresas privadas, los cuales son acreedores al Programa de Acción específico "Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018".[11-12]

Es fundamental para mantener una buena salud bucal observar prácticas de higiene oral adecuadas.[13] Las principales acciones aplicadas en la población incluyen: el cepillado dental, el uso de seda dental, dentríficos y enjuagues antibacterianos, que sin duda disminuyen la incidencia de enfermedades orales.[14] Es recomendable cepillar los dientes al menos dos veces al día en niños, ya que se ha demostrado que la incidencia de caries es menor en aquellos que se cepillan después de cada comida a lo largo del día.[15] La duración del cepillado es crucial para eliminar la placa bacteriana dental de manera efectiva, estudios han demostrado que se obtiene el mejor resultado en la reducción de la placa después de cepillar cada cuadrante durante 30 a 45 segundos.[16]

# Métodos

Se realizó un estudio observacional, relacional, transversal y analítico, con un tamaño de muestra de 311 niños (3 -5 años),que acudieron a consulta la Unidad de Medicina Familiar 57. Se utilizó el instrumento de estudio: Conocimientos de los padres de salud bucal en niños preescolares, con alfa de Cronbach: 0.64, consta de un test de 20 preguntas sobre: prevención, caries dental, dieta e higiene; el puntaje se divide en  Muy bueno: 18 – 20 puntos, bueno: 15 - 17 puntos, regular: 11 - 14 puntos, malo: 0 – 10 puntos.[17] Posteriormente a los niños se les realizó una revisión de la cavidad bucal, anotando hallazgos en el odontograma del IMSS

(formato MF 7- 2000) el que se evalúa la salud bucal del paciente de la (A-Sano, B-Cariado, C-Obturado y Cariado, D-Obturado, E-Ausente por caries, F-Sellante, G- Sobre corona). Al término de la recolección, los valores de las mediciones se codificaron y se elaboró una base de datos en el Programa Estadístico SPSS v.25. En la estadística inferencial se utilizó la prueba U de Mann-Whitney en donde se asoció el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal de los niños.

### Consideraciones éticas

El código bioético del Médico Familiar asume la dimensión moral de la medicina familiar exige del profesional de esta especialidad un conjunto de actitudes, principios, y valores que emana de los ideales morales inherentes a la profesión médica.

Se trata de una investigación con riesgo mínimo debido a que la recolección de datos se realizará a través de preguntas escritas y posteriormente se realizaran sesiones de musicoterapia, para evaluar su efecto terapéutico en pacientes con síntomas de ansiedad.

## Resultados

El presente trabajo de investigación se realizó en una población derechohabiente del IMSS de la Unidad de Medicina Familiar No.57. Se muestran las variables y resultados obtenidos (Tabla 1). Referente a nivel de conocimientos (Tabla 2) y lo encontrado en el odontograma (Tabla 3). Se realize un análisis entre la relación encontrada del nivel de conocimiento de los padres y el estado de salud bucal de los niños, obteniendo una p= -0.011 (Tabla 4). Por lo tanto, se rechaza hipótesis nula.

## Discusión

Se realiza un análisis de los resultados obtenidos tras la determinar el nivel de conocimiento de los padres y su relación con el estado de salud bucal de los niños. En 2012, Ávalos en Perú, determinó el nivel de conocimiento en salud oral relacionada a la calidad de la higiene oral de la población escolar de 9 a 12 años, con una población de 76 escolares, la distribución del sexo fue de 51.3 % mujeres 48.7 % hombres, y en nuestro estudio encontramos una distribución de igual manera predominantemente el sexo femenino con 56.3 % y 43.7 % del sexo masculino.[18]

En 2012, Ferreira en Paraguay, investigó sobre el nivel de conocimiento y la salud bucal en preescolares, fueron evaluados 221 niños en 8 escuela, referente al estado de salud bucal se reporta que a menos 43 % presenta piezas cariadas y 49 % presenta piezas dentales sanas, en nuestro estudio se muestra que la mayoría presenta piezas con caries 53.1 % y 32.2 % presenta caries dental.[19]

En 2016, Delgado (Ecuador), realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento de higiene oral en las madres su influencia en la salud bucodental en sus hijos de 0 a 3 años, resultado con 55 % de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo, mientras que el nuestro estudio encontramos en la mayoría un nivel bueno 56.6 %.[20]

## Conclusión

En el estudio realizado se encontró que si existe relación entre el nivel de conocimiento de los padres y el estado de salud bucal de los niños.

Tabla 1
**Variables de los pacientes estudiados**

| Variables | n=311 |
|---|---|
| Género | |
| Masculino | 175 (56.3%) |
| Femenino | 136 (43.7%) |
| Familiar responsable | |
| Padre | 58 (18.6%) |
| Madre | 253 (81.4%) |
| Escolaridad del familiar responsable | |
| Universidad | 11 (3.5%) |
| Técnica | 161 (51.8%) |
| Bachillerato | 41 (13.2%) |
| Secundaria | 82 (26.4%) |
| Primaria | 11 (3.5%) |
| Ninguna | 5 (1.8%) |
| Estado civil del familiar responsable | |
| Casado (a) | 138 (44.4%) |
| Unión libre | 89 (28.6%) |
| Soltero (a) | 84 (27%) |
| Nivel socioeconómico | |
| Alto | 4 (1.3%) |
| Medio alto | 97 (31.2%) |
| Medio | 165 (53.1%) |
| Obrero | 45 (14.5%) |

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2
**Nivel de conocimiento sobre la salud bucal**

| | |
|---|---|
| Muy bueno | 79 (25.4%) |
| Bueno | 176 (56.6%) |
| Regular | 53 (17%) |
| Malo | 3 (1%) |

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3
**Estado de salud bucal**

| | |
|---|---|
| Sano | 100 (32.2%) |
| Cariado | 165 (53.1%) |
| Obturado - cariado | 1 (0.3%) |
| Obturado | 35 (11.3%) |
| Ausente por caries | 10 (3.2%) |

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4
**Prueba U de Mann-Whitney**

| | Estado de salud bucal | n | Rango promedio |
|---|---|---|---|
| Nivel de conocimiento | Sano | 100 | 139.17 |
| | Cariado | 211 | 163.00 |
| | Total | 311 | |

Fuente: Elaboración propia.
Z= -2.545 p=0.011

## Limitaciones

Este trabajo no está exento de limitaciones. En primer lugar, el estudio revela que hubo relación del conocimiento de los padres en relación de la salud bucal de los niños. Por eso es importante hacer hincapié que la salud bucal es fundamental para el bienestar general y evitar complicaciones. Por lo tanto, se recomienda llevar de manera regular a los niños al dentista para que desarrollen conciencia y responsabilidad acerca de su salud.

## Financiamiento

No existe financiación alguna.

## Conflicto de interés

Los autores declaran no haber conflicto de intereses.

# Referencias

1. Morata-Alba J, Morata-Alba L. Salud bucodental en los niños: ¿Debemos mejorar su educación? Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 Dic; 21 (84): e173-e178. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003&lng=es.
2. Centeno JE, Guerrero-Sotelo R, Vázquez-Morales R. Artículo Original Anatomía de la dentición temporal. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2022 22. 1-8. Disponible en: https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2022/art-41/
3. Kliegman RM, Stanton BM, Gemme JW, Et al, Nelson. Pediatría Esencial. Elsevier Health Sciences; 2011.1854-1856.
4. Díaz-Garavito MV, Echeverri-Arango B, Franco-Aguirre JQ, Et al, Impacto de una estrategia educativa en salud bucal en un hogar infantil de la ciudad de Medellín Colombia, CES odontol. 2021; 33 (2). DOI: https://doi.org/10.21615/cesodon.33.2.9
5. Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos. 2014, 48° edición. Disponible en: https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1
6. Contreras-Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral, 2016 junio – Julio: 9 (2): 193-202 DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003
7. Humeres-Flores P, Guzmán-Orellana D, Madrid-Canales C, Et al. Cuidado de la salud oral en la primera infancia: La perspectiva de sus madres-un estudio cualitativo. Int. j interdiscip. dent. 2020: Ago; 13 (2): 62-66. DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000200062.
8. Márquez-Pérez K, Zúñiga-López CM, Torres-Rosas R, Et al, Prevalencia reportada de caries dental en niños y adolescentes mexicanos, Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023 Sep-Oct; 61(5): 653–660. DOI: 10.5281/zenodo.8316465
9. Campillay-Campillay M, Araya-Galleguillos F, Calle-Carrasco Ana, Et al. Opiniones de familias vulnerables sobre promoción de la salud bucal infantil: un análisis de contenido. Cienc. enferm. 2021; 27: 6. DOI: http://dx.doi.org/10.29393/ce27-6ofmc60006.
10. Secretaria de Salud, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales, SIVEPAB, 2015; 1-70. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sivepab-2015

11. Secretaria de Salud. Programa de Acción Específico Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018, 1-92. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-prevencion-deteccion-y-control-de-los-problemas-de-salud-bucal-2013-2018
12. Aguilar-Ayala FJ, Duarte-Escobedo CG, Rejón-Peraza ME, Et al. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. Acta Pedátr Mex. 2014 Julio-Agosto; 35: 259-266. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n4/v35n4a2.pdf
13. Rizzo-Rubio LM, Torres-Cadavid AM, Martínez-Delgado CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES odont 2016 Julio-Diciembre; 29: 52-64. Disponible en: http://scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf
14. Varela-Centelles P, Bugarín-González R, Blanco-Hortas A, Et al. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. Anales Sis San Navarra 2020 Ago; 43 (2): 217-223. DOI: https://dx.doi.org/10.23938/assn.0869.
15. Acosta-Andrade A, David-Solórzano J, Pico-Sornoza A, Et al, correcto cepillado dental en niños, Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud ''GESTAR''. Vol. 4, Núm. 7 (ene-jun). DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v4i7.0018
16. Calle-Sánchez MJ, Baldeon-Gutiérrez RE, Curto-Manrique J, Et al. Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: Revisión de literatura. Rev Cient Odontol, 2018 Julio; 6: 98-105. DOI:10.21142/2523-2754-0601-2018-98-105
17. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Parental knowledges of preschool children's oral health: development and validation of the instrument, Rev Estomatol Herediana. 2015 Abr-Jun; 25 (2): 112-12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf
18. Ávalos-Márquez JC, Huillca-Castillo N, Picasso-Pozo MA, Et al. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. Kiru, 2015 ene-jun; 12:61-65. Disponible en: file:///C:/Users/lilia/Downloads/dcamara,+462-1596-1-CE.pdf
19. Ferreira-Gaona MI, Diaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatr. (Asunción) 2016 agosto; 43: 129 -136. Disponible en: https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/16/16
20. Delgado-Pilozo MA, Bravo-Cevallos DM, Chusino-Alarcon ED, Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud bucodental. Revista Publicando, 2016; 3: 90-97. Disponible en: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/111/pdf_118