

PERCEPCIONES SOBRE LA DENTICIÓN DECIDUA QUE POSEEN LAS MADRES DE FAMILIA DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE LIMA METROPOLITANA, 2021

PERCEPTIONS ABOUT THE DECIDUOUS DENTITION POSSESSED BY MOTHERS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN METROPOLITAN LIMA, 2021

Pizarro Jimenez Norah Iliya¹, Ayala Mendivil Ronald Espiritu¹

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina. Lima. Perú.

²Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Lima. Perú

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 30/07/2022
Aprobado: 28/11/2022
Publicado: 30/12/2022

Autor corresponsal

Norah Iliya Pizarro Jimenez
norah.iliya@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Pizarro Jimenez N, Ayala Mendivil R. Percepciones sobre la dentición decidua que poseen las madres de familia de una institución educativa de Lima Metropolitana, 2021. *Ágora Rev. Cient.* 2022; 09(02): 55-62. DOI: <https://doi.org/10.21679/232>

RESUMEN

Objetivo: Explorar las percepciones sobre la dentición decidua, que poseen las madres de familia de niños de 3 y 4 años de la I.E.T N° 134 "Ramiro Prialé Prialé" El Agustino, 2021. **Materiales y métodos:** El estudio es de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico; la técnica empleada para la recolección de los datos fueron las entrevistas a profundidad. La muestra estuvo conformada por 11 madres de familia de la I.E.T N° 134 "Ramiro Prialé Prialé". Previo a las entrevistas a las madres de familia se aplicó el consentimiento informado. La información obtenida fue transcrita a Word y fueron procesadas mediante el programa Atlas ti 2022, identificándose categorías, Sub-categorías y códigos. **Resultados:** Emergieron 5 categorías: 1) Nociones sobre los dientes de leche, 2) Percepciones sobre la salud oral actual del niño, 3) Influencia del estado de la salud oral, 4) Percepciones sobre la pérdida temprana de los dientes de leche y 5) Prevención en salud bucal infantil. A su vez emergieron Sub-categorías y códigos que evidenciaron la relaciones que hay entre ellas. **Conclusiones:** Las madres de familias percibían que los cuidados de los dientes de leche no debían ser tan profundos por tratarse de dientes no duraderos; priorizaban otros temas de salud que la salud oral, motivo por el cual algunas no sentían preocupación ante la pérdida prematura de los dientes de leche. La prevención de la salud bucal era asociada principalmente al adecuado cepillado, a una alimentación saludable y a una revisión odontológica desde temprana edad.

Palabras clave: Percepciones; Dentición decidua; Madres de familia (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To explore the perceptions about the deciduous dentition, held by the mothers of children aged 3 and 4 years of the I.E.T No. 134 "Ramiro Prialé Prialé" El Agustino, 2021. **Methodology:** The study has a qualitative approach with a phenomenological design; the technique used for data collection was in-depth interviews. The sample consisted of 11 mothers from I.E.T No. 134 "Ramiro Prialé Prialé". Prior to the interviews with the mothers, informed consent was applied. The information obtained was transcribed into Word and processed using the Atlas ti 2022 program, identifying categories, sub-categories and codes. **Results:** Five categories emerged: 1) Notions about milk teeth, 2) Perceptions about the child's current oral health, 3) Influence of oral health status, 4) Perceptions about the early loss of milk teeth and 5) Prevention. in children's oral health. In turn, Sub-categories and codes emerged that evidenced the relationships between them. **Conclusions:** The mothers of families perceived that the care of milk teeth should not be so deep because they are non-durable teeth; They prioritized other health issues than oral health, which is why some did not feel concerned about the premature loss of milk teeth. The prevention of oral health was mainly associated with proper brushing, a healthy diet and a dental check-up from an early age.

Keywords: Perceptions; Deciduous dentition; Mothers of families (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud - OMS ⁽¹⁾, define a la salud bucal como el bienestar estructural y funcional de todos los órganos que constituyen la cavidad bucal o boca, así como a aquellas estructuras que influyen en el buen funcionamiento. La OMS

la define también como el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida ⁽²⁾, asimismo recalca que nuestra cavidad bucal no es un sistema aislado, ni mucho menos una cuestión únicamente estética ya que constituyen la puerta de entrada para diferentes microorganismos que pueden perjudicar nuestra salud general, así como diversas enfermedades como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares podrían agravarse por infecciones en las encías ⁽³⁾.

Un estudio sobre la carga mundial de morbilidad realizado el 2019 (Global Burden of Disease Study 2019), estableció que más de 3500 millones de personas a nivel mundial sufren de trastornos en la salud bucodental, siendo la caries dental uno de los trastornos más frecuentes, calculándose que 520 millones de niños a nivel mundial sufren de caries dental en los dientes de leche ⁽²⁾.

A nivel nacional, según el sistema de información en salud (HIS) del Ministerio de Salud, indicó que la caries dental es una de las enfermedades más prevalentes en niños de 2 a 5 años, representando a un 60%, y este porcentaje aumenta considerablemente en escolares, adolescentes y en la población adulta ⁽⁴⁾. Asimismo, según el último estudio nacional sobre salud bucal (Caries dental) realizado durante el 2012-2014, la prevalencia de caries dental en dentición decidua fue del 59,1% y en dentición mixta del 85,6%, siendo su aumento drástico en su prevalencia y severidad durante los primeros 6 años de vida ^(5,6).

Entre las principales patologías de la salud bucal que pueden afectar a los niños desde edades muy temprana, se encuentra la caries dental y los traumatismos dentales, entre otras patologías como las maloclusiones que impactan de manera negativa tanto en su calidad de vida de ellos mismos, como el de sus familias; siendo la mayoría de estas enfermedades prevenibles ^(7,8).

Aspecto muy preocupante ya que la conservación de los dientes de leche juega un papel muy importante en el desarrollo de nuestro sistema estomatognático, en la función masticatoria, en el habla, la sonrisa, en el mantenimiento del espacio para la futura dentición permanente, en el crecimiento y desarrollo del niño y como consecuencia en su calidad de vida, sin embargo su denominación como temporal, de leche o infantil originan en los padres la errónea percepción que son útiles solo durante un corto periodo ⁽⁹⁾.

Es por ello que las percepciones constituyen un medio esencial para el comprender la conducta humana, ya que la utilización del sistema de salud es el resultado de todo un largo proceso que se inicia con la percepción que el individuo tenga sobre un problema de salud; la forma de percibir un problema de salud es muy diversa y particular en el individuo y dependen mucho de la responsabilidad o rol que uno asume en su familia, y que se encuentra influenciada el modo, el lugar y la situación en que se vive

⁽¹⁰⁾.

Es por ello que el objetivo de la presente investigación está orientada a explorar las percepciones sobre la dentición decidua, que poseen las madres de familia de niños de 3 y 4 años de la I.E.T N° 134 “Ramiro Prialé Prialé” El Agustino, 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo cualitativo, con diseño fenomenológico porque se enfocan en las experiencias individuales y subjetivas de cada participante, en donde se expresan la particularidad de las experiencias vividas respecto a un fenómeno ⁽¹¹⁾.

Las entrevistas a profundidad fueron aplicadas a 11 madres de familias de niños de 3 y 4 años de edad pertenecientes a la I.E.T N° 134 “Ramiro Prialé Prialé”. Los criterios para su inclusión establecidos fueron: Madres de familia que tengan hijos en Inicial de 3 años y 4 años matriculados en la I.E.T No 134 “Ramiro Prialé Prialé” durante el año 2021 y madres de familia que acepten su participación mediante autorización escrita. Las entrevistas fueron realizadas en los domicilios de las madres de familia para garantizar la seguridad y comodidad de las entrevistadas. Las entrevistas fueron grabadas mediante audio previa autorización de las entrevistadas. Cada entrevista tuvo una duración de 45 minutos a 1 hora. Por tratarse de un estudio cualitativo no se realizó el cálculo de la muestra; su tamaño estuvo condicionada al punto de saturación. Entendiéndose por “saturación”, como el punto en el cual, ya se ha recolectado la información suficiente, y no aparecen datos nuevos ⁽¹²⁾. Para el procesamiento y análisis de los datos, se transcribieron los audios a Word y luego analizadas haciendo uso del programa Atlas ti 202.

El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la UNMSM.

Los autores declaran haber leído y respetado la Declaración de Helsinki, no habiéndose vulnerado los aspectos éticos de ninguna persona incluida en el estudio, se conservó la confidencialidad y respeto, se inició la ejecución previa al consentimiento informado del participante, en ella se garantizó la confidencialidad de la información recolectada en las grabaciones, respetándose los principios bioéticos en la investigación ⁽¹³⁾.

RESULTADOS

Se evidenciaron los siguientes resultados:

Participaron en total 11 participantes; las características de los participantes se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos de las madres de familia participantes.

N°	Edad	Sexo	Nivel de instrucción
Entrevistada 01	33	F	Secundaria completa
Entrevistada 02	31	F	Técnico Superior
Entrevistada 03	30	F	Técnico superior
Entrevistada 04	23	F	Técnico Superior incompleto
Entrevistada 05	24	F	Secundaria Incompleta
Entrevistada 06	33	F	Técnico superior
Entrevistada 07	39	F	Secundaria completa
Entrevistada 08	39	F	Secundaria completa
Entrevistada 09	35	F	Primaria
Entrevistada 10	36	F	Técnico Superior
Entrevistada 11	33	F	Secundaria Completa

Las categorías que emergieron en relación a las percepciones, fueron las siguientes:

1) Nociones sobre los dientes de leche.

En relación a las primeras impresiones sobre los dientes de leche que presentaban las madres de familias no tenían una percepción muy clara; en sus respuestas se evidenciaba que no tenían cierta claridad en cuanto al inicio y el término de erupción de las piezas dentarias deciduas.

“Bueno son los primeros dientes ¿no?, antes del cambio. Esteeee... sé que se caen a cierta edad creo a partir de los 4,5 años... 5 años se están cayendo (...)” (Entr.1).

“Son los primeros dientes que le sale a ellos y que tienden a caerse, pero tienes que saberlo cuidar creo yo. A él le salió cuando tenía casi un año, año y medio por ahí le salió (...) yo me había asustado porque yo no sabía cómo salían los dientes; porque la primera vez que le salió, la que le vio fue mi mamá y para la segunda vez, como le digo, le salió aquí abajo, pensé que se había chancado su boca (...)” (Entr.3).

“Bueno que... a los aproximados 5 ó 6 años algo ahí, ya creo que le cae, pero como le podría decir...bueno les ayuda por un tiempo ¿no?, hasta que ellos puedan hacer su cambio y aprender a cuidarlos (...)” (Entr.4).

“Los primeros dientes humanos...”. (Entr.10)

“Lo que tengo entendido, son este... dientes bebés ¿no? y aproximadamente se cambian cada cierto tiempo”. (Entr.11)

La mayoría indicaba que estas piezas dentarias cumplían funciones en la masticación, el habla, pero sobre todo resaltaban su función en estética personal.

“Para su buena presentación, para su autoestima, cuando no tienen buenos dientes ni sonrían” (Entr.1)

“Bueno le sirven para masticar, para que puedan romper algo de manera más fácil y también verse bien estéticamente”. (Entr.6)

“De gran utilidad ¿no?, el de masticar y también el que le ayude hablar porque sin dientes no va a poder hablar” (Entr.2)

Asimismo se encontraron opiniones donde la entrevistada, no tenía noción alguna en referencia a los dientes de leche

“No sé... no podría decirle”. (Entr.9)

En las declaraciones de las participantes se evidenció que existe una despreocupación por cuidar a profundidad los dientes de leche, por su temporalidad en la cavidad oral de sus hijos.

“(...) se tienen que tener cuidado, pero no un cuidado quizás profundo ya que los dientes se cambian ¿no? (...)” (Entr.1)

“(...) mi papá decía que, los dientes de leche no sirven porque se caen; pero en la actualidad veo que se cuida” (Entr.6)

“En mi caso, no hay tanta preocupación con sus primeros dientes, por el hecho de que yo entiendo de que vuelven a crecer. Entonces no me alarma mucho eso” (Entr.7)

2) Percepciones sobre la salud oral actual del niño.

En relación a como ellas percibían que se encontraba el estado de salud oral actual de sus hijos; la mayoría coincidía que la cavidad oral de sus menores hijos no se encontraba en buenas condiciones, reconociendo que no había una constancia en la higiene bucal por parte de ellas hacia sus hijos.

“Hay yo no sé...mala creo, porque todo están picados; bueno la mayoría” (Entr.8)

“Que están mal porque están con caries, veo que los dientes están picados con huequitos” (Entr.7)

“Él la verdad no tiene una higiene que este ahí porque quizás no le he inculcado desde chiquito ¿no?”. (Entr.2)

“Que está mal, está mal, él por ejemplo, las muelitas no las tiene negritas ni nada, pero si tiene afectado los tres primeros dientes (...) Entonces como le digo, yo su salud bucal lo veo que está mal, está deteriorado”. (Entr.4)

“Que está mal, a veces me preocupa porque hay un momento que va llegar y le va a doler y es desesperante”. (Entr.9)

En relación a lo mencionado, las madres de familia señalaban que tenían intención de cuidar correctamente la salud bucal de sus hijos, pero que se presentaban diversas situaciones en su día a día, que dificultaba ello; como la citas en los servicios de salud, el dinero, entre otros. Que de alguna manera terminaban influyendo en que la salud bucal infantil se encuentre en un segundo plano, priorizando otros temas de salud.

“Por eso yo a veces le quiero llevar, pero sí voy a sacar cita. A veces esa cita también me da en dos meses así (...)” (Entr.9)

“A veces se siente mal, se queja que mi diente ¡me

duele!, ¡me duele! (...) con todo y la pandemia ya no se pudo ir, mientras no le duele ahí le tengo tranquilo (...) me dijeron que le tienen que sacar ese diente, o lo sacan al diente o como le digo tienen que hacerle endodoncia, ortodoncia eso... pero al final creo yo, ese diente va a salir; en su curación voy a gastar más de trescientos, cuatrocientos y a la hora que sale el diente, se va a salir la curación y todo el dinero se va ir” (Entr.3).

“Bueno en mi caso yo lo veía importante, pero no le dábamos tanta prioridad al cuidado dental, no le dábamos esa prioridad, siempre pensamos en la salud en... lo que se muestra ¿no? en que talvez le da fiebre o está enfermo, si tiene gripe, curar eso, pero si hay alguna vez una caries, como que siempre lo dejamos de lado, nunca lo tomamos como una prioridad también”. (Entr.4)

“Mira la verdad es que yo pienso que es muy importante, pero no lo tomamos como primera necesidad, (...) no le ponemos como algo que es muy necesario ¿no? Yo por decir me enfoco, para las vacunas (...) mi hija tiene que tener todas sus vacunas, pero si es para su diente, ¡no!; es que a veces no hay cita, o el Dr. no contesta (...)” (Entr.6)

3) Influencia del estado de la salud oral

En relación a como influía el estado o condiciones de la salud oral de sus hijos en sus actividades cotidianas; las opiniones de las madres de familia estaban muy orientadas en que su mayor repercusión se encontraba en la parte estética o en su presentación personal.

“Ahora ee... si la caries es visible también podría prestarse a burla ya que, tienes el diente cochino, cosas así ¿no?” (Entr.2)

“En su autoestima, ella se siente mal también (...) el hecho de poder desenvolverse como los demás de sus compañeritos...en su autoestima supongo que afecta”. (Entr.7)

“Entre los mismos niñitos a veces se burlan, porque los niñitos tienen a veces picaditos, ya su dientecito esta negrito o esta rotito y entre ellos mismos... como que se fastidian”. (Entr.3)

“Para su buena presentación, para su autoestima, cuando no tienen buenos dientes ni sonríen” (Entr.1)

Muy poco hicieron referencia, que la salud bucal de sus hijos repercutirá; en la ausencia de dolor, la adecuada digestión y al desarrollo correcto de dientes permanentes.

“Les afecta bastante, les causan mucho daño a ellos; porque uno, no pueden digerir bien la comida, no pueden comer bien, a parte del dolor que va a causar (...)”. (Entr.4)

“Hay que cuidar bien desde los primeros dientes para tener unos buenos dientes permanentes a futuro ¿no?, eso es lo que yo creo... para que pueda tener una buena salud, una buena digestión porque debido a los dientes pueden masticar bien ¿no?, pueden alimentarse bien, porque cuando los dientes están picados, cariados entonces van a

tener molestias, no van a querer comer bien”. (Entr.10)

4) Percepciones sobre la pérdida temprana de los dientes de leche.

En relación a las percepciones sobre la pérdida prematura de los dientes de leche, la mayoría de las madres de familia referían principalmente que se debía por una inadecuada higiene oral y una alimentación no saludable rica en azúcar. Algunas asociaban también al uso del biberón o la tetina, como causas de esta pérdida.

“Yo creo que una mala alimentación, el descuido también ¿no?, de no lavarles y estar revisándoles a tiempo los dientes, de cómo se están desarrollando”. (Entr.10)

“El mal cepillado o no cepillarse, los residuos de comida que se quedan entre los dientes, los dulces” (Entr.1)

“La mala higiene, el consumo sobre todo de los dulces. Por ejemplo de ella se le picó los dientes por la leche... cuando era más pequeñita, ella no tomaba mi leche materna casi nada, ¡no quiso!, ¡no quiso!, pura fórmula nomas (...)”. (Entr.7)

“Los dulces, la falta de cepillado ¿no?, también he leído que era cuando mucho tiempo le dan biberón o la tetina, algo así me comentaron (...)”. (Entr.4)

En relación a las consecuencias que podría originar esta pérdida prematura de los dientes de leche, las madres de familia volvían a recalcar la parte estética, lo perjudicial que sería para los niños, porque se prestaría a burlas entre sus compañeros. Además de ello, también se encontraron opiniones que hacían referencia a la afectación del desarrollo del diente permanente, a la formación ósea del maxilar.

Yo pienso que si afecta pues al crecimiento y desarrollo... a la formación misma del maxilar, porque ellos están en constante desarrollo, deformaría ¿no? para la salida de los demás dientes, de los dientes permanentes”. (Entr.7)

“Yo sí creo que es desfavorable, aunque luego pierde ese dientecito y le sale un diente permanente ¿no?, pero a veces cuando hay una caries, una complicación, esa complicación puede traer algunos problemas para el diente permanente”. (Entr.10)

“(...) por una parte sería la burla de los compañeritos porque ¡parece a la chilindrina!, otro que le pueda pasar es que también le dificultaría para poder este masticar, lo otro también sería en este caso con el tema del habla ¿no?” (Entr.10)

A pesar, de todo lo mencionado de las posibles causas y consecuencias que las madres percibían que podrían originar la pérdida prematura de los dientes de leche; evento de exfoliación no natural; se encontraron nuevamente opiniones donde la pérdida prematura no les causaba preocupación, porque expresaban que los dientes vuelven a salir.

“En mi caso, no hay tanta preocupación con sus primeros

dientes, por el hecho de que yo entiendo de que vuelven a crecer. Entonces no me alarma mucho eso...yo si todavía tengo el pensamiento de que cuando se cae sus dientes y se cambia, ahí recién hay que empezar a cuidarle (...)" (Entr.6)

"Mmm positivamente creo, porque yo digo: como son sus dientes de leche, van a salir otros (...) sí, para mi yo pienso así...ya el otro diente que salga tiene que cuidarse ¿no? (Entr.8)

5) Prevención en salud bucal infantil.

Este aspecto resulto muy significativo para la presente investigación, porque entre las opiniones de las madres de familia, revelaban métodos acertados en cuanto a prevención de la salud oral. Mencionaban aspectos básicos como: el correcto cepillado, evitar la alimentación con alto contenido en azúcar, recibir atención dental oportuna y a temprana edad en los niños, y evitar conductas como la de masticar los alimentos de sus hijos antes de dárselos.

"Un buen cepillado; por ejemplo yo le compro los cepillitos que le gustan ¿no?, de las princesitas con música con pila (...)" (Entr.1)

"Que desde el momento que ya le salen sus dientecitos ellos tienen que ir a su control, a revisarle si está bien, creo que tienen que echarle su flúor esas cosas...Lavarse los dientes después y antes de cada comida, usar el hilo dental y llevar creo yo una buena alimentación de no consumir muchos dulces". (Entr.3)

"Así cepillándose y no darles muchos (...) alimentarle bien con verduras, menestras, cosas sanas pienso (...)" (Entr.9)

"El correcto cepillado y lavarse tres veces al día y también creo que es necesario ir a un chequeo anual siquiera a los niños ¿no?, a un odontólogo para que le pueda ver". (Entr.6)

"Llevarle al odontólogo pues de pequeños, de cepillarle los dientes después de cada comida... La prevención es más importante yo pienso, que la curación... sobre todo enseñarnos como debemos cepillarlos porque al menos un profesional ya sabe, está preparado para ello, de qué forma podemos cepillarle, como podemos hacerlo. La prevención ¿no?" (Entr.7)

"Ellos mismos tiene que comer, masticar sus (...) porque le podemos transmitir alguna enfermedad o alguna infección, por más que sea mi hijo, le puedo contagiar de algo a él pues ¿no?" (Entr.3)

"(...) nosotros como adulto, tenemos otros tipos de bacterias que por medio de la saliva y todo ello le podemos pasar a ellos (...) la boca es sucia, por más que nosotros nos lavemos, (...)" (Entr.2)

Se pudo evidenciar que las madres de familia mencionan medidas correctas que ayudan a conservar en buen estado todos los componentes de la cavidad oral. Sin embargo, en el transcurso de los relatos, ellas reflexionaban que muchas veces no ponían en práctica de lo que ellas percibían que

era la prevención, porque terminaban realizando todo lo contrario.

"Dejar un poco también las bebidas, las gaseosas...si me gustan bastante los dulces, pero yo en estos momentos no lo consumo mucho, mas es las gaseosas y las papas eso que su papá también tiene esa mala costumbres, entonces él también se apegó a eso a las frituras". (Entr.4)

"Yo creo que debo tomar más conciencia y darle lo que es alimentos más sanos, evitar un poco de lo que es chocolates, yo les compro así, porque como estoy ahí trabajando les compro paquetes. Entonces ya saben ellas que van a comer uno diario (...) entonces como que ya le he hecho una costumbre (...)" (Entr.6)

DISCUSIÓN

De acuerdo a nuestros hallazgos encontrados en la presente investigación, en cuanto a las nociones que tenían las madres en relación a la dentición decidua, se evidenciaron opiniones muy básicas y vagas, en referencia a la dentición decidua; que muchos llamaban "primeros dientes humanos" o "dientes bebés". Se evidenció un claro desconocimiento con respecto al tiempo de erupción de estos dientes de leche. Entre sus relatos indicaban que estas pizas cumplían funciones en la masticación, el habla y la parte estética, resaltando esta última entre sus apreciaciones; resultados que coinciden con la investigación de Cabrera C ⁽¹⁴⁾. Asimismo se evidenció la percepción que las madres tenían en cuanto a los cuidados que los dientes de leche, señalando que son importantes cuidarlos, pero que sus cuidados no deberían de ser profundos ya que son dientes temporales, hallazgos similares a los de Humeros P. y colaboradores ⁽¹⁵⁾, donde también las entrevistadas de su investigación señalaban que valoraban a los dientes primarios, pero se preocupaban más por el desarrollo de los dientes definitivos.

Con respecto a cómo percibían las madres de familia la salud oral actual de sus hijos, la mayoría indicaba que no se encontraban en buen estado, y eran conscientes que eso se debía, a que no llevaban una higiene bucal adecuada y correcta en sus hijos. Hallazgos que concuerdan con Franco A. y colaboradores ⁽¹⁶⁾ y Ayala J. ⁽¹⁷⁾, en sus investigaciones, también encontraron que las madres percibían una regular a mala salud bucal de sus hijos y esto debido a sus prácticas de higiene predominantemente pobres que terminaba influenciando en la salud oral de sus hijos.

Detalle muy preocupante y que llama la atención, y que los autores concuerdan Meléndez M. ⁽¹⁸⁾ en que la higiene bucal infantil es una práctica que es de entera responsabilidad de los padres, ya que el niño aun no posee habilidad motora para realizarlo correctamente, por lo que

esta maniobra debe ser hecha por un adulto hasta que el niño alcance su autonomía, que es aproximadamente entre los 8 a 10 años de edad.

Asimismo, resaltaban que las condiciones bucales de sus hijos no eran las más adecuadas, porque atravesaban situaciones como, la falta de tiempo, las demoras en las citas para sea revisado por un profesional de la salud, la situación económica, entre otros. Sin embargo se pudo percibir que había un aspecto que influía bastante para que se origine ese tipo de situaciones, y era que, para muchas de las participantes, cuidar los dientes de leche no representaba una real preocupación por ser dientes temporales y su gasto en curaciones, representaba un gasto de dinero innecesario que las madres de familia no estaban en condiciones de desperdiciar. Lo mencionado fortalece lo expresado por Pisconte E. ⁽¹⁹⁾, en donde señala que la falta de conocimiento de la salud bucal infantil, puede conllevar a los padres de familia a pensar y practicar erróneamente.

En relación a la influencia del estado de la salud oral en las actividades diarias, en la calidad de vida de los menores. Se evidenció que entre las opiniones destacaba la apariencia estética, es decir, las madres percibían que el deterioro del estado de la salud oral de sus hijos influye principalmente sobre su presentación personal, debilitando su autoestima y sus relaciones interpersonales en la escuela. Aunque fueron muy pocas, las madres de familia también relacionaban la influencia del estado de salud bucal a la ausencia de dolor, a la digestión y al desarrollo de los dientes permanente. Hallazgos similares se encontraron en Humeres P. ⁽¹⁵⁾ y Vásquez P, Ramírez V, Aravena. ⁽²⁰⁾ donde la calidad de vida del niño relacionada a la salud bucal estaba vinculada principalmente a la ausencia de dolor y la estética, resaltando el aspecto estético en ambos estudios. De la misma manera, Torres G. y col. ⁽²¹⁾ en su investigación concluyeron que la CIT (Caries de infancia temprana) impacta negativamente en la CVRSB (Calidad de vida relacionada a la salud bucal) de los niños y sus familias siendo la parte más afectada la interacción social, la autoimagen y la angustia de los padres. Asimismo otras investigaciones como la de Miranda L, Gómez W. ⁽²²⁾ concluyen que la caries de dental no tratada impacta negativamente en la calidad de vida del niño, ocasionándole limitación funcional y por ende limitación en la cantidad de alimentos que comen y como consecuencia pérdida de peso, además de alteraciones psicológicas, que terminan impactando en la familia con la angustia de los padres.

Si bien es cierto, la buena apariencia juega un rol muy importante en nuestras vidas, porque las malposiciones dentarias, las ausencias de piezas, las piezas cariadas, las encías enrojecidas y sangrantes dan una pésima impresión cuando se habla o se ríe ⁽²³⁾. La OMS ⁽³⁾ señala, que la salud oral no debe ser vista como una cuestión meramente estética. Porque la boca cumple otras funciones tan

importantes en el cuerpo humano que están vinculadas con la digestión, la respiración, la masticación, la deglución, que la relaciona directamente con la salud general ⁽²⁴⁾, habiendo múltiples investigaciones que así lo demuestran y mencionadas alguna de ellas líneas arriba en la presente investigación.

Las percepciones sobre la pérdida temprana de los dientes primarios o de leche, las diversas expresiones de las madres de familia resaltaban las causas y consecuencias que podrían ocasionar en los niños; relacionándolos con la inadecuada higiene, la mala alimentación y la afectación hacia el desarrollo del maxilar y la dentición permanente respectivamente. Descripciones totalmente verdaderas, respaldadas por diferentes investigaciones, entre ellas la de De Sousa J, Moronta, Quirós O. ⁽²⁵⁾

Sin embargo, la despreocupación hacia este tipo de dentición por parte de las madres de familia, se evidenció en varios de los puntos que abarco la presente investigación. Asimismo diversas investigaciones que anteceden a la presente investigación evidenciaron ello, por ejemplo: En la investigación de Crespo ⁽²⁶⁾, los padres de familia percibían que los dientes de leche no necesitaban tratamiento dental. En investigaciones como el de Cabrera C. ⁽¹⁴⁾ y Humeres P. ⁽¹⁵⁾, encontraron esta misma despreocupación y percepción hacia la dentición decidua, porque lo que recomendaban en sus respectivas investigaciones la importancia de reeducar a esta población. Recomendaciones que los autores de la presente investigación comparten.

Asimismo, un aspecto que llamo la atención entre las opiniones, es que la pérdida prematura de la dentición decidua estaba relacionada al “uso de biberón” o de la “tetina”. Frente a ello la evidencia científica señala, que no es el biberón o la tetina quien directamente causa la caries dental y como consecuencia la pérdida de la pieza dentaria; sino el contenido de ella; es decir, el niño al dormir con la leche o con cualquier otro líquido azucarado unido al descenso del flujo salival que se origina durante el sueño, se convierte en el cultivo ideal de microorganismos acidogénicos como el *Estreptococo Mutans*, que terminan deteriorando aceleradamente las piezas dentarias ^(27,28).

En relación a la prevención de la salud bucal infantil, se pudo evidenciar algo muy interesante. En sus relatos ellas revelaban una serie de medidas, que eran la correctas y que ayudan a prevenir diversas enfermedades de la cavidad oral, como entre ellas la caries dental. Sin embargo a medida que se iba profundizando en el tema, alcanzándose un clima de confianza entre entrevistado-entrevistador, las madres de familia revelaban que en la práctica no lo hacían, e indicaban que había situaciones que limitaban realizar las prácticas de prevención que ellas mencionaban. Entre estas situaciones mencionaban, al trabajo, las múltiples actividades que cumplían en el hogar, y en lo difícil que era acceder al servicio odontológico de su comunidad. Hallazgos

muy similares al de Gonzales H. ⁽²⁹⁾, donde las madres de familia percibían que existen altas barreras de acceso a los servicios de salud y que ellos solían estar asociados: a la disponibilidad de ser atendidos y al horario de citas. Por otro lado, en la parte alimenticia, sostenían que se debería evitar los alimentos azucarados en la dieta del niño, sin embargo no la practicaban en el hogar, en ese sentido se comparte la opinión de Lucchini ⁽³⁰⁾, donde se considera importante enfatizar el empoderamiento en las madres de familia, para que la información que se le sea entregaba en las diversas estrategias educativas, ellas la transformen en una conducta.

Como conclusión, podemos señalar que existe una inadecuada percepción de las madres de familia sobre la dentición decidua. Por ende hay una profunda necesidad de reorientar y fortalecer las estrategias educativas sobre salud bucal infantil, en los distintos escenarios como la escuela, el hogar y los servicios de salud. Y ello, porque ambos padres de familia desempeñan un rol muy importante en nuestra sociedad, y es la de transmitir y modelar, los comportamientos y actitudes de sus hijos. Y si ellos no tienen una clara percepción de lo que significa el cuidado de la dentición decidua; esta problemática de salud oral infantil presente en nuestro país, se convertirá en un círculo vicioso interminable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Boyer B. Nivel de conocimiento en salud oral de los padres de familia de la IE. María Reina de la Paz- Talara 2021. [tesis de pregrado]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. [acceso 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9310>
- Organización Mundial de la Salud. Oral Health. Ginebra, Suiza [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
- Martínez I. Salud (Internet). La Vanguardia .2022 [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/salud/20220614/8320367/dice-oms-buena-higiene-bucal-clave-buena-salud-brl.html>
- Lazo A. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista. Postgrado Scientiarvm. [revista en internet]. 2017 [acceso 14 de Diciembre de 2021]; 3(2):55-58. Disponible en http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
- Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños: Guía técnica. [Internet]. 2017. p. 1–41. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
- Villena R, Pachas F, Sánchez Y, Carrasco M. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte. Revista Estomatológica Herediana. [revista en internet]. 2014 [acceso 24 de octubre de 2021]; 21(2): 79. Disponible en <https://doi.org/10.20453/reh.v21i2.2>
- Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bönecker M. Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. Rev. Odontología. [revista en internet]. 2016 [acceso 15 de mayo de 2022]; 19 (2): 42-52. Disponible en <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1336>
- Miñana V. Promoción de la salud bucodental. Rev Pediatr Aten Primaria. [revista en internet]. 2011[acceso 18 de mayo de 2021]; 13 (51): 435-58. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322011000300010&lng=es
- Ponce C. Características morfológicas de la dentición decidua. [trabajo académico segunda especialidad]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [internet]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1513>
- Llovet J. Servicios de salud y sectores populares: Los años del proceso [Internet]. 1984. p.1-159. Disponible en: <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3499>
- Salgado A. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit. [revista en internet]. 2007 [acceso 30 agosto de 2022]; 13(13): 71-78. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es
- Krueger R, Casey M. Focus groups: A practical guide for applied research. 3th edition. India: New Delhi; 2000.
- World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research. Involving Human Subjects. [Internet]. 2013. Disponible en <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>
- Cabrera C. Mitos y creencias de los padres de familia sobre la dentición decidua, factores sociodemográficos asociados y evidencia científica. [tesis de pregrado]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2016. [internet]. Disponible en <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/13882/1/17100423.pdf>
- Humeres P, Guzmán D, Madrid C., Fredes A, Mustakis A. Cuidado de la salud oral en la primera infancia: La perspectiva de sus madres- un estudio cualitativo. International journal of interdisciplinary Dentistry. [revista en internet]. 2020 [acceso 30 agosto de 2022]; 13(2): 62-66. Disponible en <https://doi.org/10.4067/S2452-55882020000200062>
- Franco A, Ramírez S, Escobar G, Isaac M, Londoño P. Barreras de acceso a los servicios odontológicos de niños y niñas menores de 6 años pertenecientes a familias desplazadas. CES Odontología. [revista en internet]. 2011 [acceso 15 julio de 2022]; 23(2): 41–48. Disponible en <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/1258>
- Ayala, J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P. Juan Espinosa Medrano. [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. [internet]. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1491>.
- Meléndez M. Conocimiento y hábitos en higiene bucal de usuarios que acuden a la clínica odontológica del centro de salud Juan Manuel Morales, Blue Fields – RAAS III Trimestre 2007. [tesis de pregrado]. Managua-Nicaragua: Universidad Nacional de Nicaragua; 2008. [internet]. Disponible en <https://repositorio.unan.edu.ni/6793/1/t435.pdf>
- Pisconte E. Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de conocimiento de sus madres sobre salud dental. Distrito La Esperanza – Trujillo. [tesis de pregrado]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010. [internet]. Disponible en <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/EVELYNGIOVANNAPISCONTELEON.pdf>
- Vásquez, P., Ramírez, V. & Aravena, N. Creencias y prácticas de salud bucal de padres de párvulos: estudio cualitativo. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. [revista en internet]. 2015 [acceso 25 julio de 2022]; 8(3): 217-222. Disponible en <https://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.08.001>.
- Torres G, Blanco D, Chávez M, Apaza S, Antezana V. Impacto de la

- caries de la infancia temprana en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos menores de 71 meses de edad. *Odontol Sanmarquina* [revista de Internet]. 2015. [acceso 25 agosto de 2022]; 18(2):87-94. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11520>
22. Morales Liz, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana*. [revista en internet]. 2019 [acceso 16 agosto de 2022]; 29(1): 17-29. Disponible en <https://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>
 23. Organización Panamericana de la Salud. *Modulo Salud Oral. Salud del Niño y del Adolescente* [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
 24. Federación Española de Enfermedades Neuromuscular. *Función digestiva y enfermedades neuromusculares. Informe N.º 7. España: ASEM; 2017*. Disponible en: <https://www.asem-esp.org/articulos/funcion-digestiva-y-enfermedades-neuromusculares/>
 25. De Sousa J, Moronta N, Quirós O. Causas y consecuencias de la pérdida prematura del primer molar permanente en pacientes atendido en el Hospital Luis Razetti Municipio Tucupita, Edo. Delta Amacuro. *Rev Latin Orto y Odontoped*. [revista en internet]. 2013 [acceso 26 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2013/art20.asp>
 26. Crespo Z, Villafañe C, Escorcía E. Actitudes de padres sobre salud bucal, creencias sobre dentición decidua y su asociación con caries dental y calidad de vida relacionada con la salud bucal en preescolares. [Tesis de especialidad]. Cartagena-Colombia: Universidad de Cartagena; 2016. [internet]. Disponible en <https://hdl.handle.net/11227/3777>
 27. Al Ghanim N, Adenubi J, Wyne A, Khan, N. Caries prediction model in pre-school children in Riyadh. *Int J Paediatr Dent*. [revista en internet]. 1998 [acceso 26 agosto 2022]; 8(2): 115-22. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9728096/>
 28. Molina A, López A, López C, Sáez Ú. Caries del biberón. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. [revista en internet]. 2008 [acceso 28 agosto 2022]; 2(4): 184-185. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000200010&lng=es&tIng=pt
 29. Gonzales H. Barreras de acceso a los servicios odontológicos en niños menores de 4 años en el Centro de Salud Santa Luzmila I, Comas-Lima 2017. [Tesis de maestría]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [internet]. Disponible https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16638/Gonzales_JHF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Lucchini C, Márquez F, Rivera M. "Yo quiero amar a mi hijo": Develando la experiencia de mujeres que enfrentaron dificultades en su proceso de lactancia. *Revista chilena de pediatría*. [revista en internet]. 2017 [acceso 01 setiembre 2022]; 88 (5): 622-628. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000500008>