

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

**Prevalencia de Manifestaciones Bucales en Niños de Cinco a Diez Años con Desnutrición
Internos en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”**

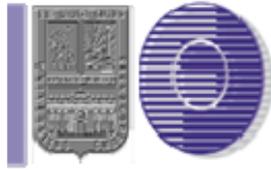
Autor(es):

Br: Graterol, Yoilet

Br: Zambrano, Yusely

Tutor de Contenido: MSc. Richard Rodríguez Gaerste.

Bárbula, 2022.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

Estructura de Investigación: UNIMPA.

Línea de Investigación: Biología Humana.

Temática: Nutrición.

Subtemática: Evaluación nutricional y antropométrica.

**Prevalencia de Manifestaciones Bucales en Niños de Cinco a Diez Años con Desnutrición
Internos en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”**

Autor(es):

Br: Graterol, Yoilet

Br: Zambrano, Yusely

Tutor de Contenido: MSc. Richard Rodríguez Gaerste.

Bárbula, 2022.

ACTA DE APROBACIÓN

Cód.: TGPr - 2022 - 11

Periodo: 2022

Los suscritos, profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, por medio de la presente hacemos constar que el Trabajo de Grado titulado:

PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS DE CINCO A DIEZ
ANOS CON DESNUTRICIÓN INTERNOS EN LA CIUDAD HOSPITALARIA "DR.
ENRIQUE TEJERA"

Elaborado y Presentado por:

Yoilet Alexandra Graterol Azuaje

C.I.: V- 21.255.039

Yusely Andreina Zambrano Roa

C.I.: V- 26.162.917

Estudiante(s) de esta Facultad, reúne los requisitos exigidos para su ser considerado como:

Aprobado

Aprobado con Mención de Excelencia

JURADO



Prof. Richard Rodriguez Gaerste

C.I.: 15.529.705

Tutor de Contenido

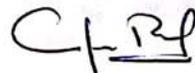
Coordinador


Prof. José Barreto

C.I.: 10.250.359

Metodología de Investigación
Asesor Metodológico




Prof. Claudia Rojas Marcondes

C.I.: 11.436.795

Jurado Evaluador

En Valencia, a los 25 días del mes de noviembre del 2022.

Dedicatoria

A Dios, por concederme lo que tanto le pedí.

A mi Ángel, que desde el cielo me acompaña. Te llevo en mi corazón.

A lo máspreciado que tengo, por brindarme su apoyo incondicional cada día; mi familia.

A quien se ha convertido en mi mejor amigo, compañero de alegrías y tristezas; Aarón Mauricio.

Yoilet A. Graterol.

Dedicatoria

A mi Dios todo Poderoso, que me ha guiado y dado la fortaleza durante este largo camino.

Sin Él nada fuera sido posible.

A mis Padres que son un gran ejemplo a seguir, y me han apoyado en todo momento de mi vida.

A mis hermanos, familiares y amigos gracias por sus consejos y confianza.

Yusely A. Zambrano R.

Agradecimientos

*A la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo por haberme dado la oportunidad
de volver a comenzar.*

A mi grupo 10 quienes me acogieron y me hicieron parte de ellos. Los llevo en mi corazón.

A mis tutores, por la paciencia y el tiempo invertido.

Índice General

Índice de cuadros	pp.
1 Operacionalización de Variables.....	33
Índice de Tablas	pp.
1 Sábana de datos.....	43
2 Grados de desnutrición.....	44
3 Tipo de desnutrición, primaria o leve.....	45
4 Tipo de desnutrición, secundaria o moderada.....	46
5 Tipo de desnutrición, severa o mixta.....	47
6 Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición leve.....	48
7 Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros; grado de desnutrición leve.....	49
8 Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición moderada.....	50
9 Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros; grado de desnutrición moderada.....	52
Índice de Gráficos	pp.
1 Grados de desnutrición.....	44
2 Tipo de desnutrición, primaria o leve.....	45
3 Tipo de desnutrición, secundaria o moderada.....	46
4 Tipo de desnutrición, severa o mixta.....	47

5	Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición leve.....	48
6	Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros; grado de desnutrición leve.....	49
7	Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición moderada.....	51
8	Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros; grado de desnutrición moderada.....	52
	Resumen.....	xii
	Abstrac.....	xiii
	Introducción.....	1
	Capítulo I. El Problema	
	Planteamiento del Problema.....	3
	Objetivos de la Investigación.....	6
	Objetivo General.....	6
	Objetivos Específicos.....	6
	Justificación de la Investigación.....	7
	Capítulo II. Marco Teórico	
	Antecedentes de la Investigación.....	9
	Bases Legales.....	15
	Consideraciones Bioéticas.....	17
	Bases Teóricas.....	19
	Sistema de Variables.....	31

Operacionalización de Variables.....	33
Glosario de Términos.....	34
Capítulo III. Marco Metodológico	
Tipo y Diseño de la Investigación.....	36
Tipo.....	36
Diseño.....	37
Población y Muestra.....	37
Población.....	37
Muestra.....	37
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	38
Validez y Confiabilidad.....	39
Validez.....	39
Confiabilidad.....	39
Procedimientos.....	40
Procesamiento y Análisis de los Resultados.....	41
Capítulo IV. Presentación y Análisis de los Resultados	
Análisis e Interpretación de los Resultados.....	42
Discusión de Resultados.....	53
Conclusiones	55
Recomendaciones	56
Referencias Bibliográficas	57

Anexos

A	Consentimiento informado.....	65
B	Instrumento de Recolección de la Información.....	66
C	Solicitud de Permiso.....	67
D	Carta de Aceptación del Tutor Académico.....	68
E	Constancia de Validación por Juicios de Expertos.....	69
F	Certificado Bioético.....	78
G	Constancia de la Adscripción a la Estructura de Investigación.....	79



**PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS DE CINCO A DIEZ
AÑOS CON DESNUTRICIÓN INTERNOS EN LA CIUDAD HOSPITALARIA “DR.
ENRIQUE TEJERA”**

Autor (as):

Br: Graterol, Yoilet

Correo Electrónico: graterolyoi@gmail.com

Br: Zambrano, Yusely

Correo Electrónico: yusely.z26@gmail.com

Tutor de Contenido: MSc. Richard Rodríguez Gaerste.

Línea de Investigación: Biología Humana.

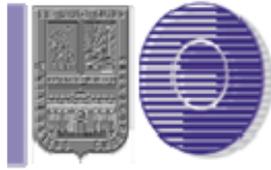
Adscripto a: UNIMPA.

Año: 2022

Resumen

La desnutrición es considerada como una patología reversible, consistente en la escasa o nula provisión de nutrientes para el organismo que en la actualidad afecta a millones de personas en el mundo, en especial niños y niñas en su primera etapa de vida. La alimentación y nutrición permiten un correcto crecimiento y desarrollo humano. Los nutrientes interactúan con los sistemas fisiológicos en la cavidad bucal para aumentar o disminuir el riesgo de enfermedad. Una buena nutrición mejora el desarrollo de dientes y encías, y reduce el riesgo de algunas enfermedades bucales. El objetivo general de lo investigado fue establecer la prevalencia de las manifestaciones bucales en niños con desnutrición en edades comprendidas entre cinco a diez años de edad. Se realizó una investigación de tipo descriptiva, de campo, no experimental, con una muestra censal de dieciocho (18) niños. La técnica usada fue, observación directa a través de una lista de cotejo dicotómica (presencia - ausencia). Los resultados demuestran que las manifestaciones bucales más predominantes relacionadas al grado de desnutrición leve son gingivitis 67% y caries 80%, seguido de maloclusiones 47% y otras manifestaciones como costras y herpes en labios, así como lengua saburral.

Palabras clave: Desnutrición, manifestaciones bucales, niños, nutrición, tejidos blandos y duros.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

PREVALENCE OF ORAL MANIFESTATIONS IN CHILDREN FROM FIVE AND SIX YEARS OLD WITH MALNUTRITION HOSPITALIZED AT THE “DR. ENRIQUE TEJERA” HOSPITAL CITY

Authors:

Br: Graterol, Yoilet

Email: graterolyoi@gmail.com

Br: Zambrano, Yusely

Email: yusely.z26@gmail.com

Tutor: MSc. Richard Rodríguez Gaerste.

Line of research: Biología Humana.

Adscripto a: UNIMPA.

Year: 2022

Abstract

Malnutrition is considered a reversible pathology, consisting in the scarce or null provision of nutrients for the organism that currently affects millions of people in the world, especially children in their first stage of life. Food and nutrition allow for proper human growth and development. Nutrients interact with the physiological systems of the oral cavity to increase or decrease the risk of disease. Good nutrition improves the development of teeth and gums, and reduces the risk of some oral diseases. The general objective of the research was to establish the prevalence of oral manifestations in children with malnutrition between five and ten years of age. A descriptive, field, non-experimental research was carried out with a census sample of eighteen (18) children. The technique used was direct observation through a dichotomous checklist (presence - absence). The results show that the most predominant oral manifestations related to the degree slight malnutrition area gingivitis 67% and caries 80%, followed by malocclusions 47% and other manifestations such as scabs and herpes on the lips, as well as a sore tongue.

Key words: Malnutrition, oral manifestations, children, nutrition, soft and hard tissues.

Introducción

La desnutrición es una de las amenazas más serias que se ciernen sobre el desarrollo infantil. En las primeras edades puede llegar a afectar gravemente los procesos de desarrollo corporal y en consecuencia la formación bucal puede verse afectada por los efectos de una dieta deficiente o inexistente. El buen estado bucal es uno de los pilares fundamentales para un buen estado de salud general.

La desnutrición es consolidada como problemática mundial que afecta en su mayoría a niños y niñas de temprana edad, y se considera como base de afecciones y patologías, que repercuten a nivel bucal. Se decía que antes, la etiología de las enfermedades bucales eran las bacterias, el alto consumo de azúcares y no menos importante la deficiente higiene bucal, al pasar el tiempo esta perspectiva ha cambiado y se han identificados otros factores que afectan en gran cantidad.

En consideración a ello se elaboró el presente trabajo de tipo de descriptivo para establecer la prevalencia de manifestaciones bucales más frecuentes en niños de cinco a diez años como consecuencia de la desnutrición, intervenidos en el área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”.

Se apreciará en los capítulos siguientes el planteamiento del problema, objetivo general y específicos enmarcados en el tema de las manifestaciones bucales como consecuencia de la desnutrición; en el capítulo II se plasmarán las investigaciones que guardan relación al estudio y todo lo referente a la conceptualización de términos básicos, en el capítulo III el sustento metodológico de la investigación; y capítulo IV análisis de los resultados del diagnóstico obtenidos de la muestra junto a conclusiones y recomendaciones.

El interés de este tema está dado por la condición socioeconómica actual que acarrea una deficiente alimentación en niños y la consecuente repercusión de esta sobre la salud bucal; se busca entonces a través del estudio dar a conocer la relación entre ambas para así concientizar, tratar, controlar y prevenir la problemática.

Capítulo I

El Problema

Planteamiento del Problema

La desnutrición es el resultado físico del hambre; una pandemia que afecta en especial a los menores de cinco años, con 50,2 millones de casos en todo el mundo siendo un problema que condiciona el futuro de los niños y niñas que la padecen ya que afectan su desarrollo físico e intelectual y su estado de salud de por vida, indica Vives (2021); por esta razón se ha consolidado como problemática mundial que afecta en su mayoría a niños y niñas de temprana edad. La crisis de desnutrición que enfrenta el mundo también es una crisis de salud, educación y economía. Se habla de la desnutrición como condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos por Caltenco, García, García, Márquez, Márquez y Villa (2012).

El estado nutricional de la población, específicamente en la primera infancia, es un indicador de su calidad de vida, en cuanto a que refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y con factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales; articulando enfermedades en la cavidad bucal; Crespo, Mesa, Parra, Gómez, (2021).

Venezuela no es la excepción a esta dura realidad, el hambre en el país viene a ser la causa social de la mayoría de las enfermedades, que progresivamente produce un deterioro en la salud, debido al incremento de las infecciones repetidas, endemias y enfermedades en un medio incapaz de proveer una alimentación mínima para cubrir las necesidades. Este proceso, conduce a una distorsión del crecimiento y desarrollo, físico, funcional y social, con reacciones psicológicas y

de conductas tan peculiares que no corresponden a una edad cronológica determinada señala Landaeta-Jiménez (2016). Cada vez, más niños en Venezuela sufren desnutrición como consecuencia de la prolongada crisis económica que vive el país, advierte UNICEF (2018) limitando el acceso a los niños a la asistencia médica, alimentos y medicinas.

Estudios realizados por Acuña, Barón, Morón de Salim, Sánchez, Solano. (2011), refieren que en Venezuela se percibe esta problemática, tratando de indagar las situaciones para mejorar el bienestar del paciente que padece de esta condición. De manera que las manifestaciones bucales junto con la desnutrición pasan a ser una problemática en los niños; estas enfermedades bucales conforman los problemas de salud que son permanente en la población infantil, sin tomar en cuenta la edad, ni el nivel socio económico. Estas se manifiestan al nacer produciendo secuelas de orden funcional sistemático. El desconocimiento de hábitos de higiene dental, el consumo de azúcares, la falta de nutrientes, la pobreza, el bajo nivel de instrucción y la mala alimentación son otros de los factores principales para las manifestaciones bucales en dicho país.

En este sentido, es necesario comprender que la buena nutrición va a estar dada por la ingesta de alimentos ricos en nutrientes relacionados con las necesidades dietéticas del organismo, la cual está integrada a factores condicionantes, bien sean, sociales, económicos o culturales, donde se evita la generación de manifestaciones a nivel bucal. El estado nutricional es un proceso sistemático que repercute en la salud en general; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de la enfermedad. Por lo tanto, algunas veces se presentan focos infecciosos en la cavidad bucal, ya sean por el mal hábito y cuidado de los dientes o la mala alimentación que actualmente presenta la población infantil.

Es importante destacar que así como la desnutrición produce cambios desfavorables a nivel oral como la salud periodontal, cantidad y calidad de los microorganismos de la boca, curación de las heridas, síntesis de proteínas, función del sistema inmune como describe Blanco De la Cruz, De la Cruz (2006); también existe repercusión negativa por parte de las patologías bucales originando focos infecciosos con consecuencias sistémicas a través de diferentes vías de diseminación hacia el organismo; problemas en el desarrollo craneo facial del niño que desencadenan maloclusiones, pérdida de la función masticatoria, fonética y estética con la consecuente disminución de autoestima y lo que esto produce psicológicamente, Sevillano y Eraso (2013).

Las secuelas de la desnutrición en la niñez son graves; estas abarcan desde el crecimiento y desarrollo craneofacial, alteraciones en la calidad y textura de ciertos tejidos como el hueso, ligamento periodontal y dientes; además, la desnutrición se asocia a un desarrollo dentario retardado y un incremento de caries en dientes primarios, existen efectos por deficiencias vitamínicas sobre el desarrollo dental, la función inmunológica y en los procesos metabólicos; manifestándose clínicamente como hipoplasia del esmalte, estomatitis, glositis, queilitis, xerostomía, gingivitis, periodontopatías, formación de placa bacteriana y caries manifiestan Ramos, González y Luna (2010) citando otros autores.

Tal como lo descrito anteriormente, las manifestaciones bucales son en algunos casos afecciones de la mala alimentación en los niños, que también se hacen presente en pacientes pediátricos del área de hospitalización ubicadas en la Ciudad Hospitalaria Dr. “Enrique Tejera” Municipio Miguel Peña, Estado Carabobo; de manera que, en el presente estudio se presenta como iniciativa principal estudiar las manifestaciones bucales relacionadas con la desnutrición del niño desde la visión del médico-odontólogo.

Ésta es una problemática de salud pública; es por esto la importancia de conocer las manifestaciones de las deficiencias nutricionales para identificar y controlar problemas o alteraciones bucodentales que afectan la calidad de vida del paciente. Teniendo en cuenta que, debido a la situación socioeconómica y la actual pandemia (COVID-19) el incremento en la hambruna es bastante considerable; lo más importante es prevenir enfermedades que repercutan en la salud general y bucal del individuo. En este sentido, sobre la base de lo anteriormente descrito se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de las manifestaciones bucales en niños con desnutrición de edades comprendidas entre cinco a diez años de edad, internos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Establecer la prevalencia de las manifestaciones bucales en los niños con desnutrición en edades comprendidas entre cinco a diez años de edad, internos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles desnutrición en los niños de cinco a diez años de edad pertenecientes a la muestra de estudio.
- Establecer los factores que determinan niveles de desnutrición en los niños de cinco a diez años.
- Determinar la frecuencia de las manifestaciones bucales según el nivel de desnutrición en los niños de cinco a diez años.

Justificación de la Investigación

El contenido de esta investigación está centrado principalmente en los niños de edades comprendidas entre cinco y diez años que presentan desnutrición debido a las malas condiciones de alimentación, integrando a esta problemática la preocupación de que estas mismas afecten el desarrollo de la salud bucal del paciente. El interés de este tema está dado por la falta de estudios en la literatura científica que relacionen el estado nutricional y las condiciones de salud oral en niños. La presente investigación se justifica a nivel social porque la desnutrición resulta ser el indicador principal de la una mala alimentación, y es un problema vigente de gran importancia en los últimos años, presentándose con mayor relevancia en las zonas más pobres por tener un nivel socioeconómico muy bajo, además de la falta de orientación del cuidado bucal por parte de los padres hacia los niños; el cuidado, la higiene y una correcta alimentación para evitar que la desnutrición afecte desde el primer momento de nacer vendría siendo unas de las principales recomendaciones a tomar en cuenta.

Esta investigación se adscribe a la Unidad de Investigación Morfopatológica (UNIMPA), encargada de estudiar el desarrollo humano cuyo aporte metodológico es prevenir las enfermedades sistémicas y metabólicas del individuo. Tiene como soporte, la línea de investigación biología humana que estudia a los seres humanos desde su integración general, el comportamiento y la asimilación de los aprendizajes; la temática, que trata la nutrición y la desnutrición que afectan el ser humano ya sea con desventajas o ventajas que estas presentan; además, conlleva al estudio sistemático de la evaluación nutricional y la antropométrica del paciente pediátrico, es decir, el estudio de las tallas medidas del desarrollo básico del cuerpo.

A través de este estudio se busca reconocer las causas que influyen en la desnutrición así como las manifestaciones que se producen en los infantes específicamente a nivel oral, donde,

garantiza que los aportes y estudios realizados que se obtengan sirvan de avances para nuevas generaciones universitarias permitiendo a los estudiantes adquirir conocimientos para un mejor trabajo odontológico, además que sirvan de guía para la concientización de odontólogos, y futuros profesionales a conocer características de dicha problemática.

Capítulo II

Marco Teórico

En este capítulo se estudian las teorías, leyes y antecedentes consideradas confiables, en dónde se organiza el desarrollo de la investigación. Es importante señalar, que la fundamentación teórica, determina los aspectos de análisis del investigador, la visión del problema que se toma durante la investigación; se analiza la realidad de un objeto de estudio de acuerdo a una explicación tomando en cuenta un determinado teórico, es decir el marco teórico de la investigación que aborda el sustento que dará cabida a ideas y aportes del estudio.

Según Arias (2006), “Es el producto de la revisión documental- bibliográfica, y consiste en una recolección de ideas, postura de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar” (p.106). Este autor da referencia que la recolección de la información o de datos debe ser ordenada y verificada para lograr el objetivo propuesto en dicha investigación, también durante el desarrollo de este capítulo, se presentan elementos que fundamentan la investigación, ya sea estructurada y modificada por información documental y bibliográfica.

Antecedentes de la Investigación

Se menciona a Alulima (2021), con su trabajo titulado “Salud Bucal y Malnutrición Infantil” donde nos resume que la nutrición tiene influencia en la salud bucodental por la respuesta de la mucosa oral ante desequilibrios en el estado nutricional de la población infantil; el objetivo de este trabajo fue determinar cómo influye la malnutrición infantil en el estado de la salud bucal con una investigación de enfoque cualitativo, de diseño descriptivo, explicativo y bibliográfico; de método inductivo – deductivo, analítico, sintético y de técnica observacional indirecta en base a artículos de revistas.

El instrumento para la recolección de datos fue una tabla o ficha de registro de datos estructurada donde se obtuvo a través de los resultados que la salud bucal se ve influenciada por el consumo deficiente y excesivo de alimentos en la etapa infantil, destacando con más prevalencia la caries dental, enfermedades de la mucosa oral, enfermedad gingival e hipoplasia del esmalte. Concluyen entonces que se puede determinar que la malnutrición infantil influye en el estado de la salud bucal ocasionando alteraciones bucodentales ya que comparten factores de riesgo como los hábitos, consumo incorrecto de alimentos, mala higiene bucal, factores socioeconómicos y culturales.

La autora a través de dicha investigación intenta determinar de qué manera influencia la malnutrición en el estado de la salud bucal a la población más vulnerable como son los infantes en adquirir enfermedades, considerando esto como uno de los problemas de salud pública a los que se le da poca importancia; es por esta razón que debe existir más conciencia para la prevención y promoción de la salud bucal; ya que anualmente hay un incremento de las cifras en niños con desnutrición y su relación con afecciones orales.

Mencionamos a Guerrero (2020), con su trabajo de grado titulado “Papel de la Nutrición en la Salud Bucodental de los niños”, estableciendo como objetivo principal describir el adecuado papel de la nutrición en la salud bucodental en niños. El diseño de este trabajo se realizó en base a una investigación documental donde se obtuvo una recopilación de diferentes datos bibliográficos, revistas, páginas web y trabajos de tesis; es de tipo inductivo – deductivo porque se realizó una síntesis de la información mediante un análisis minucioso en busca de conceptos para la fundamentación, las manifestaciones bucales, y la relación de nutrición con la salud bucodental con una metodología de enfoque bibliográfico y de alcance descriptivo. Se encontraron 48 estudios de los cuales fueron seleccionados 26.

En conclusión, refiere la relación del estado nutricional con la salud bucodental donde se identifica claramente el papel de un adecuado aporte de alimentos con respecto a la salud bucal en niños; donde se muestra en base a los estudios documentales realizados que los infantes con mayor grado de desnutrición evidencian en efecto, un estado bucal más deteriorado. Por esta razón es importante conocer el estado nutricional y el consumo de una dieta saludable con la finalidad de prevenir el desarrollo de enfermedades bucodentales en la infancia.

Dentro de su trabajo este autor establece como prioridad educar a los padres sobre la educación en la manera de alimentar a sus hijos a temprana edad para evitar de este modo problemas bucodentales en un futuro; ayudando a preservar la integridad de la dentición y la salud oral en general puesto que está demostrado que la alimentación influye sobre la aparición de patologías bucales. Garantiza que una adecuada educación nutricional contribuye en gran medida a preservar a largo plazo la salud bucodental.

Vera (2020), en su investigación titulada “Patologías Bucles más frecuentes en Infantes con Malnutrición” tiene como objetivo identificar las diferentes manifestaciones patológicas bucales más frecuentes en infantes con malnutrición. Es una investigación de tipo documental y exploratoria; de tipo descriptivo y cuantitativo, así como también de tipo analítico y sintético. En esta investigación la instrumentación fue mediante fichas de datos compuestas por nombre de los autores, título de la obra y editorial. Para el estudio, de 74 fuentes en total se seleccionaron 63.

Concluyen entonces que en base a la información adquirida se pudo demostrar que hay una relación directa entre las patologías bucales y la malnutrición en infantes ya sea por deficiencia, un exceso o un desequilibrio en los nutrientes; y que las enfermedades bucales se desarrollan con mayor facilidad si la salud en general presenta un desequilibrio nutricional como

es el caso de la desnutrición, destacan que; la caries dental y la gingivitis fueron las patologías más frecuentes en infantes con malnutrición.

Existen múltiples patologías asociadas a la malnutrición; este trabajo hace énfasis en las consecuencias a nivel oral de una deficiente alimentación considerando la malnutrición como un agente causante de múltiples patologías bucales que afectan a los infantes que la padecen. El presente estudio brinda a los profesionales en salud bucal, un aporte teórico certero, sobre las patologías más comunes que se pueden presentar en infantes con malnutrición y la valoración que se debe de implementar en las consultas sobre el estado nutricional de cada paciente exponiendo la importancia de la nutrición en infantes para mantener una adecuada salud bucal y un desarrollo general acorde a los parámetros normales; disminuyendo el impacto que las patologías bucales puedan provocar.

Vargas, Chipana-Herquenio y Arriola (2019), en su trabajo de investigación “Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú”; establecen como objetivo principal determinar la asociación entre las condiciones de salud oral e higiene oral y el estado nutricional en niños usuarios de un establecimiento de salud en la región Huánuco. Se realizó un estudio transversal descriptivo, donde la población de estudio estuvo conformada por 118 niños de tres a cinco años atendidos en el Puesto de Salud “La Esperanza”. La selección fue mediante muestreo no probabilístico incidental.

Se obtiene como resultado a la evaluación de las condiciones de salud e higiene oral según el estado nutricional que, el 60,3% de los niños con inflamación gingival severa, el 61,5% afectados por sangrado de encías, el 59,3% con placa dentobacteriana y 60,3% con higiene oral deficiente presentaban desnutrición aguda. Asimismo, se comprobó que existe una asociación

estadísticamente significativa entre las condiciones de salud e higiene oral y el estado nutricional. Concluyen entonces que, este estudio presenta una mayor afectación de la salud oral e higiene oral en niños con desnutrición, principalmente aguda.

La nutrición es muy importante en la etapa prenatal y durante los primeros cinco años de vida, ya que tiene una relación directa con el crecimiento y con el desarrollo bioquímico y mental. Por lo tanto, los niños con desnutrición podrían presentar mayor riesgo para ciertas enfermedades, incluyendo dentro de estas las relacionadas con los tejidos bucodentales.

Delgado (2018), establece como objetivo en su trabajo de investigación determinar la relación entre severidad de caries de infancia temprana y su relación con el estado nutricional en niños de 3 a 5 años de las Instituciones educativas del distrito de Accha. El diseño de la investigación fue tipo correlacional descriptivo transversal. Se evaluó el estado nutricional por pruebas antropométricas y la caries dental clínicamente en niños de 3 a 5 años. La evaluación clínica fue de observación directa para los dientes y para la prevalencia de caries de infancias temprana se utilizó el sistema ICDAS-Epi (severidad de caries).

La muestra estuvo conformada por 60 niños entre 3 y 5 años de dos instituciones Educativas Iniciales del distrito Accha, dicha muestra fue seleccionada de manera probabilística, aleatorio simple en los niños que cumplieron con los criterios de inclusión; niños de 3 a 5 años que asisten a las instituciones educativas del distrito Accha que presentaran dentición decidua completa y exclusión; niños con dentición mixta, que presentaran alguna enfermedad sistémica y presencia de alteraciones congénitas (paladar hendido, labio leporino).

Como resultado se obtiene 13.3% en la prevalencia de desnutrición aguda, 15.0% en la desnutrición crónica y 6.7% en la prevalencia de desnutrición global, como también se encuentra una alta prevalencia de caries 85% en los niños y niñas. De este modo se concluye que sí hay una

relación entre estado nutricional y severidad de caries de infancia temprana en los niños de 3 a 5 años del distrito de Accha. Se encontró una relación proporcional entre desnutrición aguda y severidad de caries de infancia temprana (CIT), en relación a desnutrición crónica y severidad de caries de infancia temprana también se encontró una relación proporcional y una relación negativa en cuanto a desnutrición global y severidad de caries de infancia temprana.

La prevalencia de desnutrición y severidad de caries de infancia temprana que aqueja a los niños y niñas más vulnerables se debe otorgar especial cuidado para ayudar a mejorar la calidad de vida de la población; y así la salud bucodental ya que la desnutrición influye de manera negativa en el desarrollo de patologías dentales.

Según Duno, Furguele, Salas y Monzones (2016) mencionan la desnutrición como aquella condición patológica inespecífica y sistémica que resulta de la deficiente utilización de los nutrimentos por las células del organismo. En su estudio se plantearon como objetivo analizar la desnutrición en el servicio de Pediatría del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde del Estado Carabobo. Octubre 2015- marzo 2016. Este trabajo es un estudio prospectivo, descriptivo, de campo, diseño no experimental y de corte transversal en pacientes ingresados en la emergencia pediátrica del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde del Estado Carabobo.

En dicho estudio, se realizó una entrevista a los padres con las variables de estudio; seguidamente se realizó la evaluación antropométrica cuyos datos se llevaron a las tablas de FUNDACREDESA; donde obtiene como resultados que, de 580 pacientes, 61 resultaron desnutridos. Se registró una edad promedio de $4,69 \pm 0,47$ años, predominaron los lactantes 42,62%, masculinos 55,74%, el estrato socioeconómico IV (pobreza relativa) 68,85%. El motivo de ingreso más común fueron las patologías respiratorias. La desnutrición predominante fue la moderada 63,93% en su mayoría del estrato IV.

De este modo concluye que la desnutrición infantil ha sido ampliamente estudiada a nivel mundial, sin embargo, continúa siendo una de las principales causas de mortalidad infantil y un problema de salud pública.

Estos autores exponen que Venezuela no escapa de esta realidad, lo cual se explica no solo porque predominan los estratos socioeconómicos IV y V, sino que además la inflación y escasez de alimentos ha dificultado el acceso de la población venezolana a una dieta balanceada, siendo la población infantil los más afectados, predisponiéndolos a enfermedades infecciosas y estancias hospitalarias prolongadas.

Bases Legales

Las bases legales comprenden el conjunto de documentos de naturaleza legal que están establecidas bajo normas, leyes que sirven de testimonios referenciales y de soporte a la investigación que se realiza. Para el orden de las bases legales, se debe tomar en cuenta los artículos que le dan fundamentación legal en el país. Sobre este aspecto, el derecho a la salud en Venezuela goza de un reconocimiento amplio que favorece su exigibilidad y justiciabilidad, por lo que los profesionales de la odontología deben tener algunos conceptos presentes.

Como fundamentos legales de la investigación, la primera línea está representada por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), establecido por:

Artículo 83*

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Apegado a la investigación el mencionado artículo establece la importancia de la salud como derecho fundamental; así mismo da como referencia que el estado es el principal protector

y promotor de garantizar las normas y garantías adecuadas para una calidad de vida sana para que los ciudadanos puedan satisfacer y servir de sus necesidades.

Por otra parte, la Ley Orgánica de Salud (1998) en su capítulo primero de la conservación y promoción de la salud señala:

Artículo 25°

La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo.

El mencionado artículo respalda dicha investigación debido a que el estudio se centra en evaluar las condiciones que puede acarrear la desnutrición como patología en las personas o comunidad, sirviendo como base para prever y mejorar las condiciones que mejoren la calidad de vida de los individuos.

Así mismo, dentro de la Ley Orgánica de Salud (1998) encontramos:

Artículo 69°

El respeto a su dignidad e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo geográfico, racial, social, sexual, económico, ideológico, político o religioso. Aceptar o rehusar su participación, previa información, en proyectos de investigación experimental en seres humanos.

Del mismo modo, el señalado artículo define la importancia de la vida y el respeto de la misma independientemente de su estado socioeconómico u otros; así mismo destaca la importancia de respetar la decisión de participar o no en el estudio de la investigación.

Además, el Código de Deontología Odontológica (1992) establece en su capítulo primero “De los deberes generales de los odontólogos” lo siguiente:

Artículo 1°

El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su

proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

El mencionado artículo establece que se debe tomar en cuenta ante todo el respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, relacionado con la investigación que pretende estudiar la salud del individuo y a través de esto encontrar una alternativa que mejore y garantice su calidad de vida.

Por último, como sustento a la investigación, más adelante en su capítulo segundo “De los deberes hacia el paciente”:

Artículo 18º

El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

Del mismo modo, los profesionales de odontología y futuros odontólogos deben dar prioridad a la salud y bienestar del paciente, asegurando los cuidados requeridos que garanticen su bienestar.

Consideraciones Bioéticas

Las investigaciones que involucren seres humanos como participantes para sus estudios requieren de un marco ético estricto que garantice la veracidad de los resultados y su legalidad sin infringir los derechos y principios de estos; como base a lo antes expuesto Hurtado expresa que, “Una ética de la investigación debe contener los criterios necesarios para orientar la labor investigativa en orden al bien, pues una decisión científica es también una decisión humana, y por lo tanto una decisión ética” (p.111).

La presente investigación se desarrolló en base a los principios establecidos por el Código de Ética para la vida (2011); principio de beneficencia, donde el estudio sea de beneficio para

todo individuo así como para el profesional, sirviendo además como base para nuevos estudios que buscan alternativas de mejora garantizando la salud y bienestar de una población; y Principio de Autonomía a través del Consentimiento Informado donde el representante manifiesta voluntariamente que ha entendido la información suministrada y que está de acuerdo con el procedimiento a realizar por parte del profesional; así mismo, sirvió de respaldo para el desarrollo y ejecución de la investigación.

Siguiendo la misma línea, desde una perspectiva bioética para el estudio, se mencionan el Artículo 25 y Artículo 69 de la Ley Orgánica de Salud (1998) que reflejan la promoción y conservación de la salud para su evolución y desarrollo, y también el respeto al individuo sin que pueda ser discriminado por razones socioeconómicas. Como complemento a la investigación encontramos también el Código de Deontología Odontológica (1992) en su capítulo primero Artículo 1 y capítulo segundo Artículo 18 sobre los deberes del Odontólogo y los deberes de estos hacia el paciente destacando la importancia de la integridad de la persona humana y la preservación de la salud como bienestar social que garantice su calidad de vida.

Por otra parte, el estudio se encuentra representado por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), donde destaca el Artículo 83 permitiendo reconocer la salud como derecho social y fundamental, estableciendo al estado la obligación de garantizarlo a todas las personas sin ningún tipo de distinción, de esta manera la investigación se apega a contribuir y proteger la salud de los pacientes.

El desarrollo del estudio se apegó al cumplimiento de aspectos bioéticos y legales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo donde fue revisado, evaluado y aprobado por el Comité de Bioética y Bioseguridad.

Bases Teóricas

Los fundamentos teóricos implican el desarrollo organizado y sistemático del conjunto de ideas, antecedentes y teorías que permiten sustentar la investigación, teniendo como objetivo orientar y organizar los elementos a estudiar permitiendo al investigador adoptar y alcanzar los objetivos planteados.

Para Bavaresco (2006):

Teorías las que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias (p. 51)

Los fundamentos teóricos están basados en las teorías dadas por personas expertas que exponen sus opiniones, estas van relacionadas con el tema de investigación donde el investigador asume un papel importante que es recopilar la información. En las bases teóricas se analizarán las opiniones de distintos autores o teóricos que reconocen las prevalencias de las manifestaciones bucales y la desnutrición en los niños. Estas bases teóricas son también los distintos conocimientos para interpretar y describir el problema de interrelación entre el paciente y las deficiencias dentales desde su estructura y aplicación para ello se han desarrollado técnicas, método y factores las cuales pueden ser estudiadas a fin de sustentar la investigación.

Nutrición

Para Youdim (2019) la nutrición es la ciencia que estudia los alimentos y su relación con la salud. Los nutrientes son sustancias químicas presentes en los alimentos que el cuerpo utiliza para el crecimiento, el mantenimiento y la obtención de energía. Los nutrientes que el cuerpo no puede sintetizar, y que por lo tanto deben obtenerse de la dieta, se llaman nutrientes esenciales estos incluyen: Vitaminas, minerales, algunos aminoácidos y algunos ácidos grasos.

La nutrición es entonces un conjunto de procesos fisiológicos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos; que guarda relación directa con el funcionamiento integral del cuerpo humano, donde una adecuada nutrición garantizará en el individuo una alta capacidad para el trabajo físico-mental y un estado de salud óptimo.

Malnutrición

Morley (2021) define la malnutrición como un desequilibrio entre los nutrientes que el organismo necesita y aquellos de que dispone. Por lo tanto, incluye tanto la sobrealimentación (el consumo de una cantidad excesiva de calorías o de un nutriente específico, ya sean grasas, vitaminas, minerales o un suplemento dietético), como la desnutrición.

A su vez; la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2014) la define como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo.

El estado nutricional es indicador de calidad de vida, abarcando dentro de esta la condición física que presenta el niño como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. La malnutrición es un problema de salud pública que afecta a más de la mitad de la población del mundo marcada por determinantes sociales y factores socioeconómicos que impiden el acceso a los componentes alimentarios es por esto la importancia de identificarla a tiempo garantizando de este modo, un desarrollo ideal del infante.

Desnutrición

Caltenco, García, Márquez y Villa (2012), expresan que la desnutrición es una condición patológica reversible que resulta de la deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo que se acompaña de diferentes manifestaciones clínicas con diferentes grados de intensidad.

Morley (2020) por su parte, define la desnutrición como una consecuencia de la ingesta insuficiente de nutrientes, malabsorción, alteración del metabolismo, pérdida de nutrientes por diarrea o por un incremento de las necesidades de nutrientes (como sucede en el cáncer o en las infecciones); destaca que al principio, se modifican las concentraciones de nutrientes en la sangre y en los tejidos; luego, hay cambios intracelulares de las funciones bioquímicas y de la estructura; y en última instancia, aparecen los signos y síntomas.

Se puede decir entonces que la desnutrición es la mala alimentación e ingesta de alimento que se produce por múltiples factores incluyendo principalmente un bajo consumo de calorías y bioelementos necesarios para que el organismo pueda desarrollarse y crecer adecuadamente. Una mala alimentación tiene numerosas consecuencias adversas entre ellas el buen desarrollo del niño que dependiendo de su severidad puede incluso ocasionar la muerte.

Tipos de desnutrición. ACNUR, (2018), refiere que no todos los niños sufren el mismo tipo de desnutrición puesto que existen diferentes tipos o niveles, entre ellos se mencionan:

Marasmo. Suele aparecer en niños que viven en situaciones de pobreza en zonas urbanas. Se trata de un tipo de desnutrición que se produce por el bajo consumo de alimentos, lo que produce retrasos en el crecimiento, pérdida del tejido graso o poco peso para la talla del niño. Es decir, familias que viven y tienen muy bajo nivel económico donde el padre muchas veces no tiene un trabajo fijo para obtener el alimento para el hogar.

Proteica. Se trata de casos que el niño se alimenta fundamentalmente de hidratos de carbono, pero no se come proteínas en este caso los niños suelen presentar infecciones como consecuencia de la desnutrición. Es decir que estos niños solo tienen un alimento para el consumo diario y algunas veces comen lo mismo todos los días.

Del mismo modo expresa que se pueden distinguir tres grados de desnutrición, siendo estos los siguientes:

Grado 1 o leve. Se produce cuando el peso es normal para la edad, pero es bajo para la talla.

Grado 2 o moderada. Se da cuando el niño menor de un año no llega al peso que corresponde, o cuando los niños de uno a cuatro años tienen poco peso en relación con su talla.

Grado 3 o grave. Aparece cuando un niño de menos de un año tiene un peso inferior al 40% respecto al que corresponde a su edad o cuando un niño mayor de un año tiene un peso inferior al 30% en relación con el que le corresponde.

Según la Fundación Ibero Meneses (2016), para clasificar la presencia de desnutrición en niños, se han propuesto diferentes formas las cuales pueden incluir:

Origen. En esta se encuentran desnutrición primaria; se presenta cuando existe un consumo insuficiente de alimentos, lo cual suele presentarse como resultado de la carencia de recursos económicos; y secundaria, ocurre como resultado de la utilización inadecuada de los nutrientes por parte del organismo debido a problemas de absorción, utilización o demanda de nutrientes.

Grado o intensidad de la desnutrición. Que se clasifica en tres categorías:

Desnutrición leve o de primer grado. En este grado de desnutrición el organismo consume las reservas energéticas, pero el funcionamiento celular se mantiene en un adecuado estado.

Desnutrición moderada o de segundo grado. Donde los niños tienen agotadas las reservas de nutrientes, por lo que, en un intento de obtener los nutrientes y la energía necesaria, se produce daño orgánico.

Desnutrición severa. Donde las funciones celulares y orgánicas de los niños se encuentran extremadamente deterioradas, por lo que, presentan un alto riesgo de morir.

Tiempo de aparición: que puede categorizarse como desnutrición crónica y desnutrición aguda, en algunos casos puede presentarse una combinación de ambas, crónicas agudizadas.

Siguiendo la misma línea, para la OMS (2021) existen cuatro tipos principales de desnutrición. Siendo estos:

Emaciación. Es la insuficiencia de peso respecto de la talla, indica una pérdida de peso reciente y grave, debido a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso. Un niño pequeño que presente una emaciación moderada o grave tiene un riesgo más alto de morir, pero es posible proporcionarle tratamiento.

Retraso del crecimiento. Talla insuficiente respecto de la edad y es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo.

Insuficiencia ponderal. Aquellos niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación. Y, por último;

Carencias de vitaminas y minerales.

Todos los países del mundo se ven afectados por este tipo de malnutrición, combatirla es uno de los mayores problemas sanitarios a escala mundial. Las mujeres, los lactantes, los niños y los adolescentes están particularmente expuestos a la malnutrición. Una mala alimentación va a depender del tipo de alimentación del niño y niña, la cual califica y caracteriza la desnutrición en niveles donde hay presencia de una serie de alteraciones del organismo como; anemia, trastorno de aprendizaje, pérdida de masa muscular, insuficiencia cardiaca, defensas bajas, dificultad al desarrollo dentario y presencia de inflamación de las encías, por mencionar algunas.

Enfermedades Bucales

Mejía, Lomelí, Gaxiola (2012) argumentan como referencia de otros autores que entre las enfermedades bucales más comunes están, dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, úlceras bucales, defectos congénitos (labio leporino o paladar hendido) enfermedades periodontales, caries dental y pérdida de dientes entre otros trastornos que afectan la cavidad bucal; enfatizan que las enfermedades bucales según investigaciones, se han asociado con compromiso nutricional, cáncer, xerostomía, neumonía, bacteriemia, enfisema, problemas del corazón, diabetes entre otros. Por otra parte, estos autores dan referencias que dichas enfermedades son consideradas como uno de los principales problemas de salud pública por su alta prevalencia e incidencia en todos los países del mundo predominando en las poblaciones marginadas socialmente por su alto costo. Este autor expone que se debe tener tratamientos adecuados y confiables para las enfermedades bucales, ya que estas producen deformaciones a la parte facial.

Anomalías dentales

Torres y otros (2015) definen las anomalías dentarias como diversas alteraciones que comprenden la pérdida de la normalidad anatómica y funcional de las estructuras dentarias y sus tejidos de sostén afectando así, la función del sistema estomatognático acarreado como consecuencias apiñamiento, hipoplasia del esmalte, mala relación intermaxilar, además de patologías como caries dental, enfermedades periodontales, por mencionar algunas de las complicaciones. Cuando se hable de anomalías se refieren a la irregularidad de las múltiples alteraciones, ya sean biológicas, físicas, y genéticas que se producen en las cavidades bucales del paciente.

Salud Bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Esto se refiere que muchos factores sociales y ambientales en los que el individuo o grupos de personas conviven para alcanzar un nivel máximo de bienestar están siendo afectados por factores como la mala alimentación, siendo este un problema de salud pública esta organización refiere que la salud del individuo es principalmente un derecho y se deben establecer normas, condiciones para el resguardo de la integridad del paciente. Con respecto a la salud bucal la OMS, (2018) la define como: La ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

Se entiende así que la salud bucal debe tener prevención y el tratamiento de las enfermedades que muchas veces se presenta, se centran en la desestructuración de la placa

bacteriana en relación directa con el estado de salud general de las personas; es decir, no se puede considerar una persona sana si esta lleva algún malestar o molestia en la cavidad bucal, ya que esto afecta completamente el estado del paciente.

Salud bucal en el infante

Ortiz (2020) recalca que las primeras estructuras dentarias se empiezan a desarrollar aproximadamente en la tercera semana de vida intrauterina o de gestación, motivo por el cual durante el período de embarazo es recomendable el aumento en el consumo de calcio, hierro, ácido fólico y vitaminas como la B6, C y D que favorecen la formación de las estructuras dentarias en los primeros meses de gestación. Así mismo expresa la importancia de que la madre mantenga un buen estado nutricional que le permita satisfacer sus necesidades además de garantizar la demanda nutritiva del bebé durante su desarrollo.

Acota además que, posterior al nacimiento en el periodo de lactancia la leche materna será el aporte de nutrientes necesarios para su organismo y el desarrollo óptimo de la dentición. Un retraso en la erupción de los dientes temporales entre los 4 y 7 meses podría tratarse de factores hereditarios, déficit de Vitamina D o calcio.

De Rossi y otros (2017) reconocen que la base para una adecuada salud bucal infantil principalmente, se basa en una correcta educación preventiva a las madres. Por eso, propone un mayor énfasis en el cuidado de la salud bucal brindando charlas preventivas, recomendaciones, estrategias preventivas, evaluación, orientación e intervenciones tanto en salud bucal como en otras áreas de la salud. Esto refiere que la salud en general, es fundamental en los seres humanos, es un derecho de la humanidad, dentro de ella la salud bucal juega un rol importante ya que es la presentación principal del hombre y cualquier alteración puede influir en el bienestar general de los individuos y en sus piezas dentales.

En concordancia con lo antes mencionado, Benítez (2018) en su artículo Salud Bucal en Pediatría nos habla sobre la importancia de la salud bucal por su implicación en la salud en general y bienestar del individuo, donde en el caso de los niños adquiere especial relevancia por la repercusión que tiene en él como niño y en el futuro como adulto.

Refiere que los problemas bucodentales desde muy temprana edad afectan de diversas formas a la persona, produciendo dolor, baja autoestima, pérdida de capacidad funcional como alteraciones masticatorias, fonéticas, masticación unilateral, deglución atípica, interposición lingual o labial entre otras, menciona, además, que la situación puede tener secuelas que disminuyen las oportunidades para un adecuado desarrollo social. Considerando todas las repercusiones que tienen una salud bucal deficiente y las secuelas que pueden dejar en los niños desde muy temprana edad recalca que se debe educar a los padres sobre los cuidados orales de manera que conozcan los factores de riesgo de las enfermedades bucales.

Alimentación y Salud Bucodental

La relación entre la nutrición y la salud oral debería ser causa de preocupación en todo sistema integral de salud, ya sea pública o privada, ya que los factores dietéticos y nutricionales juegan un papel importante en las enfermedades orales. Las afecciones asociadas al exceso, deficiencia o inbalance de la alimentación son las causas principales de enfermedad y muerte en el mundo Giménez, (2011), así mismo relata, citando a otros autores, que las enfermedades en las cuales la alimentación juega un papel crítico incluyen una variedad de enfermedades que engloba las que se presentan a nivel oral; los labios, lengua, mucosa oral, encía, ligamento periodontal y hueso alveolar pueden todos reflejar el estado nutricional.

Esta misma autora reseña que los nutrientes interactúan con los sistemas fisiológicos en la cavidad oral a nivel de la división celular, reparación, síntesis y secreción de proteínas, y

mecanismos de respuesta inmune en una forma de aumentar o disminuir el riesgo de la enfermedad. El epitelio oral actúa de protección en contra de microbios como virus, bacterias, hongos e infecciones parasitarias oportunistas que producen sustancias tóxicas, particularmente antígenos derivados de microbios orales. El exceso de carbohidratos refinados y la deficiencia de vitaminas y minerales es una consideración principal en la causa de desórdenes dentales y periodontales.

Por otro lado, en relación con el mantenimiento de una buena estructura dentaria, es importante la dieta con un patrón alimentario enriquecido de vitaminas y minerales que favorecen el mantenimiento y reestructuración de los dientes. Barrue, Muñoz, Tarragó (s.f) establecen que la vitamina K2, A y D junto con los minerales como el magnesio y el calcio muestran un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de dientes fuertes y sanos, menciona que la vitamina K2, actúa juntamente con la vitamina A y la vitamina D, activando y fabricando proteínas como la osteocalcina que se encargan de depositar calcio en los huesos y dientes con la ventaja de que la K2 evita que este calcio se deposite en las arterias y va directamente a los dientes y los huesos que se encuentran en hortalizas de hojas verdes como la espinaca, col rizada, brócoli y lechuga, también en aceites vegetales y algunas frutas como los arándanos azules y los higos.

Estos mismos autores mencionan también el fosfato de calcio que interviene en la formación de hueso y dientes logrando la masa ósea máxima óptima en las primeras 2-3 décadas de vida, como también para el mantenimiento del hueso en la edad adulta y se encuentra en alimentos de origen vegetal con mucho calcio asimilable como: Sésamo, almendras, higos secos, brócoli, acelga, chía, chocolate y cacao y por último el fósforo, se pueden obtener en productos lácteos: yogur, leche y queso, derivados de granos: pan, arroz integral y avena, en carnes,

pescados y huevos, nueces, semillas de lino y pipas de girasol y legumbres: lentejas, alubias blancas y guisantes; por mencionar algunos nutrientes necesarios para el desarrollo y conservación de los tejidos orales.

Malnutrición y Salud Bucal en Niños

Corredor y Rodríguez (2021) hablan de la relación existente entre la malnutrición y la salud bucal en infantes donde mencionan que los factores dietéticos y nutricionales juegan un papel importante en las enfermedades bucales. Los labios, lengua, mucosa oral, encía, ligamento periodontal y hueso alveolar, son estructuras que reflejan el estado nutricional. Los nutrientes interactúan con los sistemas fisiológicos en la cavidad bucal a nivel de la división celular, reparación, síntesis y secreción de proteínas y mecanismos de respuesta inmune para aumentar o disminuir el riesgo de enfermedad. Una buena nutrición mejora el desarrollo de dientes y encías, y reduce el riesgo de algunas enfermedades bucales.

Tanto los macronutrientes como los micronutrientes tienen un impacto en la salud bucal, el desarrollo de los dientes y la mineralización dental. En forma recíproca la salud bucal afecta y se ve afectada por el estado nutricional. El estado nutricional y las deficiencias nutricionales durante el desarrollo prenatal son de gran importancia, debido a las repercusiones en la calidad e integridad de los tejidos mineralizados y el tejido gingival. Asimismo, en la etapa post eruptiva, la dieta junto con otros factores como los microorganismos de la microbiota oral y las características estructurales de la superficie dentaria son factores determinantes en la aparición de lesiones de caries.

La relación entre nutrición y salud bucal debería ser causa de preocupación en todo el sistema integral de salud, ya sea pública o privada ya que la malnutrición parece tener múltiples efectos sobre los tejidos bucales y el desarrollo subsiguiente de la enfermedad bucal.

Higiene Dental

Poveda (2011) habla sobre la higiene como un “conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen efectos nocivos para su salud” (p.1), siendo entonces la higiene dental un “conjunto de normas y prácticas que permitirán prevenir enfermedades de las encías y evitará en gran medida la susceptibilidad a la caries dental” (p.1).

Como es sabido la boca es una parte fundamental del cuerpo, siendo la puerta de entrada a una gran cantidad de bacterias que son nocivos para la salud en general más allá del daño en encías y dientes, como los microbios de las caries que pueden llegar a la sangre y a través de ella invadir a varios órganos vitales del organismo. También, un dolor de una muela puede afectar la habilidad del niño a prestar atención y aprender en la clase. La higiene bucal consiste en la limpieza de los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal; entendemos entonces la necesidad de tener una boca sana ya que de esto depende el poder masticar, hablar e incluso lucir bien.

Buenas Prácticas de Buena Higiene Bucal

El centro del cuidado bucal en Colgate, en su artículo ¿Qué es una Higiene Bucal adecuada? (s.f) expresa que una de las cosas más importantes que se pueden hacer por las unidades dentarias y encías es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanos no sólo les dan un buen aspecto a las personas y lo hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general. Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.

Se deben efectuar las visitas regulares al odontólogo; hay pautas simples que cada paciente puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales se tienen que realizar: Un cepillarse en profundidad y uso del hilo dental por lo menos dos veces al día. También se debe tomar una dieta equilibrada y reduzca las ingestas entre comidas y otros.

Sistema de Variables

Palella y Martins (2004), definen las variables como “elementos o factores que pueden ser clasificados en una o más categorías. Es posibles medirlas o cuantificarlas, según sus propiedades” (p. 67). Una variable es el punto central o de partida de un estudio determinado donde, las dimensiones tienen divisiones que emplean la integración de factores en cada variable bien sea independiente o dependiente.

El sistema de variables es la precisión y organización de los aspectos que son tratados en el estudio, así que las variables se deben definir conceptualmente y operacionalmente (Orozco, Labrador y Palencia, 2002). De acuerdo a esto, se debe tomar en cuenta cada aspecto analizado y las definiciones reales al estudio determinado; las variables en este caso serán las siguientes:

Variable I: Desnutrición

Definición Conceptual. “Condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de los nutrimentos por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos” Caltenco y otros, (2012).

Definición Operacional. Especificación de los grados o niveles de desnutrición en niños con edades comprendidas de cinco a diez años.

Variable II: Manifestaciones Bucales

Definición Conceptual. “Las manifestaciones bucales constituyen un grupo de enfermedades con características clínicas que pueden llegar a considerarse como entidades propias; y en otras ocasiones, estas manifestaciones no son más que expresión sistémica del cuadro clínico de diversas patologías” Alulima, (2021).

Definición Operacional. Identificación de las manifestaciones bucales integradas a la desnutrición relacionadas a los niños de cinco a diez años.

La descomposición de las variables de acuerdo a sus indicadores y dimensiones establecidas se expone en el siguiente cuadro. Este cuadro da como referencias los resultados y técnicas que serán tomadas en cuenta durante el estudio.

Cuadro 1**Operacionalización de las Variables**

Objetivo General. Establecer la prevalencia de las manifestaciones bucales en los niños con desnutrición en edades comprendidas entre cinco a diez años de edad, internos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

VARIABLE	DIMENSIÓN	SUB - DIMENSIÓN	CRITERIOS	INDICADORES
Desnutrición.	Tipo de Desnutrición	Primaria o Leve	- Mala alimentación. - Debilidad. - Herencia. - Poco crecimiento. - Enfermedades.	Presencia/Ausencia
		Secundaria o Moderada	- Problemas de Sistema Digestivo. - No se retienen alimentos por vómito y diarrea. - Pérdida de peso descontrolada. - Retraso de crecimiento.	Presencia/Ausencia
		Grave o Mixta	- No se ingieren alimentos. - No existe absorción ni retención de alimentos.	Presencia/Ausencia
Manifestaciones Bucales	Tipo de Manifestaciones Bucales	Lesiones en Tejidos Duros	- Caries. - Maloclusiones. - Erosiones. - Alteraciones de Esmalte. - Quistes. - Tumores. - Paladar Hendido.	Presencia/Ausencia
		Lesiones en Tejidos Blandos	- Gingivitis. - Periodontitis. - Movilidad Dentaria. - Absceso dento-alveolar. - Ulceras. - Aftas. - Labio leporino y/o Paladar Hendido.	Presencia/Ausencia

Glosario de Términos

Afta. Lesión ulcerada que se produce en la superficie mucosa bucal, es una lesión elemental elevada de contenido líquido, claro, que se localiza en el epitelio y que generalmente no deja cicatriz. Conocidas coloquialmente como Llagas.

Apiñamiento. Dientes amontonados o apiñados en boca, debido a una falta de espacio en el hueso en que se insertan.

Caries. Infección bacteriana caracterizada por la destrucción de los tejidos calcificados del diente, debido a la acción de los microorganismos que integran la placa dental.

Desnutrición. Condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de los nutrimentos por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos.

Enfermedad periodontal. Conjunto de enfermedades localizadas en las encías y estructuras de soporte del diente, producidas por ciertas bacterias provenientes de la placa bacteriana.

Erosión Dental. Corresponde a la pérdida irreversible de los tejidos superficiales del diente debido a la acción química de ácidos, donde no participan las bacterias.

Gingivitis. Enfermedad muy frecuente que produce enrojecimiento e inflamación de las encías, con presencia de sangrado.

Labio leporino. Separación en el labio superior que se puede presentar cuando algunas partes de la nariz y el maxilar no se fusionan correctamente durante las primeras semanas de gestación.

Maloclusión. Alteración del crecimiento óseo del maxilar o de la mandíbula y/o posición de los dientes que impiden una correcta función del aparato masticatorio y conlleva a una alteración estética para el paciente.

Mucosa bucal. Está formada por la mucosa de revestimiento, se encuentra en la cara interna del labio, cara interna de las mejillas, piso de la boca, cara inferior de la lengua y paladar blando.

Nutrición. Proceso biológico donde el organismo absorbe, de los alimentos, los nutrientes que necesita para su crecimiento y el desarrollo de las funciones vitales. A través de la alimentación, el organismo incorpora hidratos de carbono, vitaminas, minerales, proteínas y grasas.

Paladar Hendido. Sucede cuando el paladar no se desarrolla con normalidad, dejando una abertura (hendidura) que puede llegar hasta la cavidad nasal. Puede formarse en el paladar duro, en el paladar blando (úvula) o, ambos.

Periodontitis. Enfermedad oral inflamatoria crónica que destruye progresivamente el aparato de soporte dental; se manifiesta como empeoramiento de una gingivitis provocando aflojamiento y pérdida de dientes.

Prevalencia. Describe la proporción de la población que padece una enfermedad, que se quiere estudiar, en un momento determinado.

Pruebas Antropométricas. Serie de datos del individuo que muestran aspectos y medidas del estado corporal y composición del organismo; conformadas por peso, talla, índice de masa corporal (IMC), complexión ósea (circunferencia de muñeca, cintura, cadera y brazo), y el análisis de la impedancia bioeléctrica (prueba que permite conocer la masa corporal total para estimar la masa grasa y el porcentaje corporal graso).

Úlcera. Lesiones inflamatorias de la mucosa bucal que se caracterizan por ser dolorosas, ovaladas y circunscritas por un halo eritematoso con un fondo amarillo-grisáceo.

Capítulo III

Marco Metodológico

En el marco metodológico se dan una serie de pasos y procedimientos organizados que debe realizar el investigador para la resolución de una problemática. Al respecto, Arias (2009) señala que “la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigaciones, las técnicas y los instrumentos, que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el cómo se realizará el estudio, para responder al problema planteado” (p. 110). En esta parte se describen y se analizan ciertos elementos del problema planteado en la investigación, a través de procedimientos específicos que incluye las técnicas de observación y recolección de datos, determinando el estudio a realizar, para hacer factibles los conceptos y elementos del problema que se están indagando.

Tipo y Diseño de Investigación

Tipo

La presente investigación es de tipo descriptiva, la cual es definida por Arias (2012), como: “caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubicaron en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere” (p. 24).

Ésta consiste en la interpretación correcta de un hecho real, como se conduce o funciona en el presente. Por lo anteriormente expresado, esta investigación descriptiva buscó identificar las manifestaciones bucales más recurrentes en niños de cinco a diez años como consecuencia de una mala nutrición.

Diseño

Según Arias, (2006), “El diseño de investigación es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado...” (p. 27); en referencia al presente estudio, es una investigación de campo No Experimental de tipo transversal. Para Palella y Martins (2012) el diseño No Experimental “se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en el contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos” (p. 87).

Población y Muestra

Población

Palella y Martins (2012) definen población “como el conjunto finito o infinito de elementos, personas o cosas pertinentes a una investigación...” (p. 106). Para esta investigación la población específica estuvo representada por dieciocho (18) niños intervenidos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, en vista de que la población es pequeña se tomará toda para el estudio.

Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2010), define muestra como “un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán los datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, deberá ser representativo de dicha población” (p. 173).

De acuerdo a las características que presenta la población: pequeña y finita, no se utilizaran criterios muestrales, por lo tanto, se toma la totalidad de esta. Se considera entonces una muestra censal que, para Ramírez, (1997) es aquella muestra donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestras; es decir que dicha muestra estuvo constituida por

dieciocho (18) niños diagnosticados con desnutrición que se encontraban intervenidos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica de la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La recolección de datos está representada por el uso de técnicas y herramientas usadas por el investigador para desarrollar el estudio; Arias (2006), define la técnica como “el procedimiento o forma particular de obtener datos o información” (p. 67) del mismo modo, describe instrumento como, “cualquier recurso, dispositivo o formato que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p. 68).

En esta investigación, se tomó como técnica la observación directa ya que los investigadores estuvieron en contacto personalmente con el fenómeno a investigar; es decir, se observaron de manera directa las manifestaciones patológicas existentes a nivel bucal de los niños intervenidos en el área. Para sustentar lo antes expuesto, Palella y Martins (2012) definen la observación como “el uso sistemático de nuestros sentidos orientados a la captación de la realidad que se estudia” (p. 115).

Así mismo, el instrumento utilizado para la técnica de observación fue una lista de cotejo que, para Arias (2006), consiste en “un instrumento en el que se indica la presencia o ausencia de un aspecto o conducta a ser observada” (p. 70). En este caso, el aspecto a valorar dentro de la lista de cotejo fue la presencia o ausencia de manifestaciones bucales presentes en los niños escogidos para ser evaluados que se encontraban intervenidos en el área presentando un déficit nutricional patológico; estudio que fue realizado con previa autorización del representante legal de cada niño a través de un consentimiento informado.

Validez y Confiabilidad

Validez

La validez señala la capacidad de un instrumento para cuantificar de forma significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado. Para Hernández y otros (2010) se refiere “al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 243).

Para determinar la validez del presente estudio el instrumento utilizado estuvo sometido a juicio de tres expertos en el área, quienes valoraron y emitieron consideraciones acerca de la pertinencia de cada ítem, elaborado con respecto a los objetivos de la investigación y variables de estudio; igualmente evaluaron el vocabulario y redacción de los ítems allí plasmados. Se le domina técnica del juicio de experto que para Palella y Martins (2012) “consiste en entregarle a tres, cinco o siete expertos en la materia objeto de estudio y en metodología un ejemplar del instrumento a medir” (p. 161).

Confiabilidad

De la misma manera, se procedió a realizar la aplicación de una prueba piloto con la finalidad de verificar la pertinencia la cual consistió en aplicar el instrumento a 7 individuos de la población. La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales (consistentes y coherentes). Hernández, Fernández y Baptista, (2010).

Para garantizar la confiabilidad del instrumento se procedió a la aplicación del coeficiente Kuder-Richardson, tomando en cuenta que el instrumento estará conformado por respuestas dicotómicas. Tomando en cuenta la siguiente fórmula:

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

La manera práctica de interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad puede ser guiada por la escala siguiente:

Muy Alta	0,81 a 10,00
Alta	0,61 a 0,80
Moderada	0,42 a 0,60
Baja	0,21 a 0,40
Muy Baja	0,01 a 0,20

Ruiz Bolívar, año (2002), p. 70

Los resultados obtenidos a través de la ecuación del coeficiente de Kuder-Richardson fue de 0,62 lo cual indica que el instrumento está dentro de la escala alta y aceptable según, Ruiz Bolívar 2002. (p. 70).

Procedimientos

Debido a la situación que se presenta actualmente a nivel mundial ante la pandemia por CORONAVIRUS (COVID-19) declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Colegio de Odontólogos de Venezuela hace un comunicado al gremio donde expone “recomendamos a el gremio en general al uso estricto y obligatorio de todas las normas de bioseguridad, para los odontólogos, el personal auxiliar y a los pacientes en general.”

Para la aplicación de dicho instrumento se acudió al Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” bajo todas las medidas de bioseguridad establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), será indispensable el uso de mascarilla FFP2 o N95, gorro, guantes, protección ocular o pantalla facial, bata desechable impermeable y cubrezapatos todo esto con la finalidad de garantizar la seguridad de todo el personal de salud así como la del paciente; se tomó la muestra seleccionada de dieciocho (18) niños intervenidos en el área entre las edades escogidas para la investigación. La encuesta

estuvo estructurada con ítems dicotómicos, precisos y concisos para realizar un análisis respectivo de los resultados estableciendo así los objetivos de la investigación; de igual forma, el instrumento estuvo respaldado por el consentimiento informado fue dirigido al representante del infante donde otorgó el permiso para la evaluación y posible publicación de los resultados obtenidos.

El objetivo de la investigación consistió en determinar bajo la observación directa con ayuda de los elementos (ítems) establecidos, la presencia o ausencia de las manifestaciones bucales que se pueden presentar a nivel de tejidos bucales duros y blandos en niños diagnosticados con desnutrición. Posterior a la aplicación del instrumento se procedió a la realización de tablas y gráficos de los datos obtenidos donde fueron analizados e interpretados; finalmente se presentaron las pertinentes conclusiones y recomendaciones sobre el estudio realizado, el cual estuvo basado en la prevalencia que presentan las manifestaciones bucales y la relación con la desnutrición en los niños y niñas de temprana edad.

Procesamiento y Análisis de los Resultados

La técnica de análisis de información consiste en procedimientos llevados a cabo para procesar los resultados de la previa aplicación del instrumento. En este caso, los datos estuvieron sometidos en primer lugar a un proceso de codificación y orden, seguido de su representación en gráficos tipo barra facilitando su visualización, análisis e interpretación a través del método estadístico descriptivo, proyectando las tendencias más resaltantes y significativas; seguidamente se emanaron los resultados y las pertinentes conclusiones de la presente investigación que se agruparon y presentaron de acuerdo a sus criterios.

Capítulo IV

Análisis e Interpretación de los Resultados

Una vez obtenido los datos a través del instrumento de recolección, se procedió a realizar un análisis donde se ordenó la información para llevar a cabo la interpretación de la misma, con el objetivo de determinar la prevalencia de las manifestaciones bucales como consecuencia de la desnutrición en niños intervenidos en el Área de Hospitalización pediátrica “Dr. Enrique Tejera”.

El proceso de análisis está dirigido a la interpretación de los datos, que a su vez fundamentan las conclusiones de la investigación, aportando de esta manera su contribución factible y teórica del problema en estudio.

A continuación, se describen los resultados obtenidos presentados en cuadros y gráficos, ordenados en relación a los objetivos de la presente investigación.

Se observan de manera general los datos obtenidos a través de la Guía de Observación en base a cada ítem aplicada a 18 niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”.

Tabla 1*Sábana de datos.*

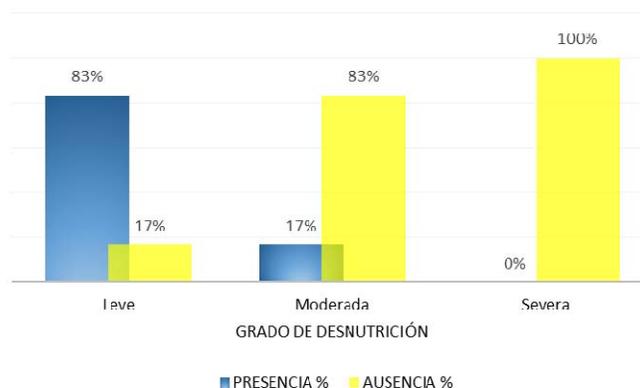
Ítem	PRESENCIA		AUSENCIA	
	F	%	F	%
1	18	100%	0	0%
2	14	78%	6	33%
3	9	50%	9	50%
4	8	44%	10	56%
5	0	0%	18	100%
6	1	6%	17	94%
7	0	0%	18	100%
8	5	28%	13	72%
9	4	22%	14	78%
10	0	0%	18	100%
11	0	0%	18	100%
12	11	61%	7	39%
13	0	0%	18	100%
14	4	22%	14	78%
15	4	22%	14	78%
16	0	0%	18	100%
17	5	28%	13	72%
18	0	0%	18	100%
19	8	44%	10	56%
20	14	78%	4	22%
21	7	39%	11	61%
22	0	0%	18	100%
23	4	22%	14	78%
24	0	0%	18	100%
25	0	0%	18	100%
26	0	0%	18	100%
27	2	11%	16	89%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Tabla 2*Grados de Desnutrición.*

Grado de Desnutrición	PRESENCIA		AUSENCIA	
	F	%	F	%
Leve	15	83%	3	17%
Moderada	3	17%	15	83%
Severa	0	0%	18	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfica 1**Gráfica 1.** Grados de Desnutrición.**Análisis**

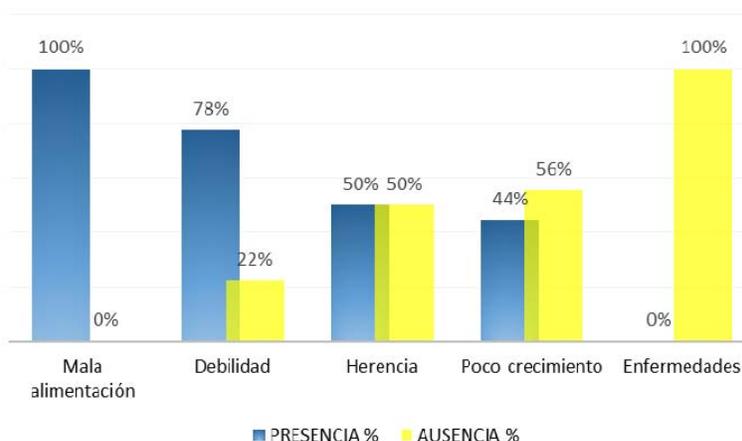
De acuerdo a los datos obtenidos para determinar los niveles de desnutrición en los niños intervenidos en el área se obtiene que el nivel de desnutrición leve representa el porcentaje máximo con un 83%, en desnutrición moderada se obtiene 17% y ausencia total de desnutrición severa en la muestra adquirida. Un total de 18 niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”.

Tabla 3

Tipo de desnutrición, Primaria o Leve.

GRADO DE DESNUTRICION LEVE	PRESENCIA		AUSENCIA	
	F	%	F	%
Mala alimentación	18	100%	0	0%
Debilidad	14	78%	4	22%
Herencia	9	50%	9	50%
Poco crecimiento	8	44%	10	56%
Enfermedades	0	0%	18	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfico 2**Gráfica 2.** Grado de Desnutrición, Primaria o Leve.

Análisis

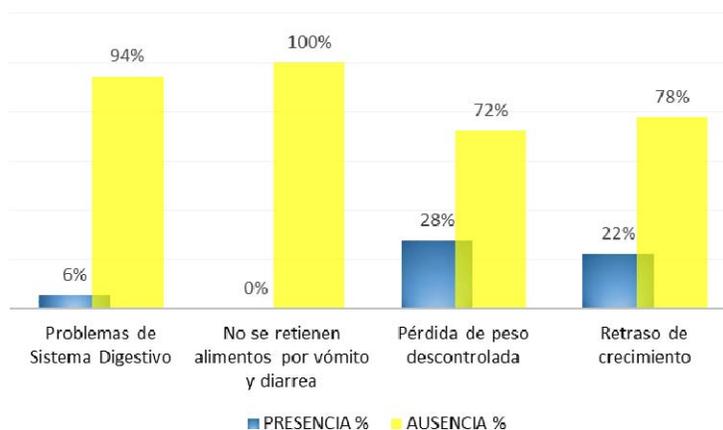
Dentro de los factores que determinan los niveles de desnutrición en el estado leve resultó relevante la presencia de mala alimentación con un 100%, debilidad con un 78%, seguidamente de herencia con un 50% y poco crecimiento con un 44%. Del mismo modo el factor herencia terminó con un resultado equitativo con respecto a la presencia de dicho factor, resultó superior la ausencia de poco crecimiento con un 56% y ausente en su totalidad enfermedades preexistentes.

Tabla 4

Tipo de Desnutrición, Secundaria o Moderada.

GRADO DE DESNUTRICION MODERADA	PRESENCIA		AUSENCIA	
	F	%	F	%
Problemas de Sistema Digestivo	1	6%	17	94%
No se retienen alimentos por vómito y diarrea	0	0%	18	100%
Pérdida de peso descontrolada	5	28%	13	72%
Retraso de crecimiento	4	22%	14	78%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfico 3**Gráfica 3.** Tipo de Desnutrición, Secundaria o Moderada.

Análisis

Dentro del tipo de desnutrición moderada, encontramos un rango reducido entre la presencia de los factores: pérdida de peso 28%, retraso en el crecimiento 22% y problemas del sistema digestivo 6% con respecto a la ausencia de dichos factores que obtuvo un resultado superior destacando con un 100% la ausencia de retención de alimentos por vómitos o diarrea,

seguido de problemas del sistema digestivo 94%, retraso en el crecimiento 78% y pérdida de peso descontrolada con un 72%.

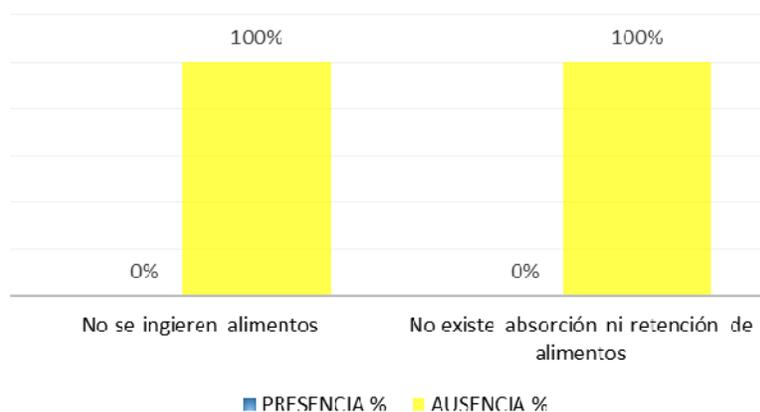
Tabla 5

Tipo de Desnutrición, Severa o Mixta.

GRADO DE DESNUTRICION SEVERA	PRESENCIA		AUSENCIA	
	F	%	F	%
No se ingieren alimentos	0	0%	18	100%
No existe absorción ni retención de alimentos	0	0%	18	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfica 4



Gráfica 4. Tipo de Desnutrición, Severa o Mixta.

Análisis

Dentro de la muestra estudiada se obtuvo la ausencia total de los factores que determinan el grado de desnutrición severa con un 100% de ausencia en la ingesta de alimentos, al igual que la ausencia absoluta de la no absorción ni retención de alimentos con un 100%.

Tabla 6

Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición Leve.

TEJIDOS BLANDOS	Presencia		Ausencia	
	F	%	F	%
Gingivitis	10	67%	5	33%
Periodontitis	0	0%	15	100%
Movilidad Dentaria	4	27%	11	73%
Absceso dento-alveolar.	4	27%	11	73%
Ulceras	0	0%	15	100%
Aftas	4	27%	11	73%
Labio Leporino y/o Paladar Hendido	0	0%	15	100%
Otros	7	47%	8	53%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

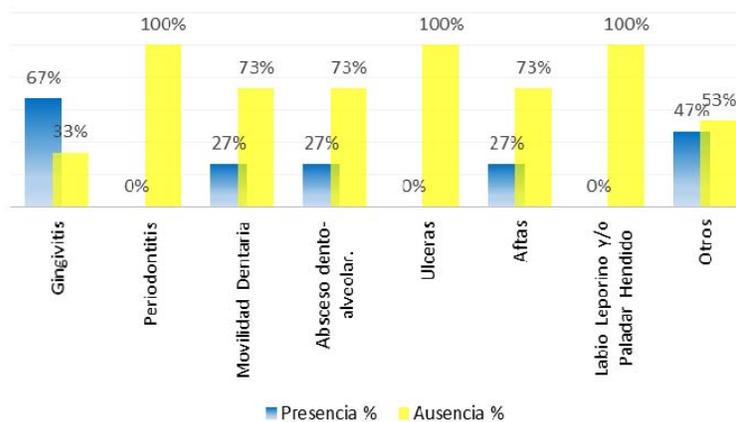
Gráfico 5

Gráfico 5. Manifestaciones Bucales presentes en los tejidos blandos. Grado de desnutrición leve.

Análisis

Se halló la gingivitis como la manifestación bucal más predominante a nivel de los tejidos blandos en grado de desnutrición leve con un 67%, seguido de otras manifestaciones presentes como costras y herpes en labios, así como también lengua saburral con 47%, se encontraron aftas en un 27% y movilidad dentaria junto a absceso dento-alveolar ambos con

27%. Así mismo encontramos la ausencia total de manifestaciones como úlceras, periodontitis, labio leporino y/o paladar hendido con un 100%, ausencia de movilidad dentaria en un 73%, al igual que absceso dento-alveolar 73%, aftas un 73% y otros tipos de manifestaciones con un 53%.

Tabla 7

Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros; grado de desnutrición leve.

TEJIDOS DUROS	Presencia		Ausencia	
	F	%	F	%
Caries	12	80%	3	20%
Maloclusiones	7	47%	8	53%
Erosiones	0	0%	15	100%
Alteraciones de Esmalte	3	20%	12	80%
Quiste	0	0%	15	100%
Tumor	0	0%	15	100%
Paladar Hendido	0	0%	15	100%
Otros	2	13%	13	87%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfico 6

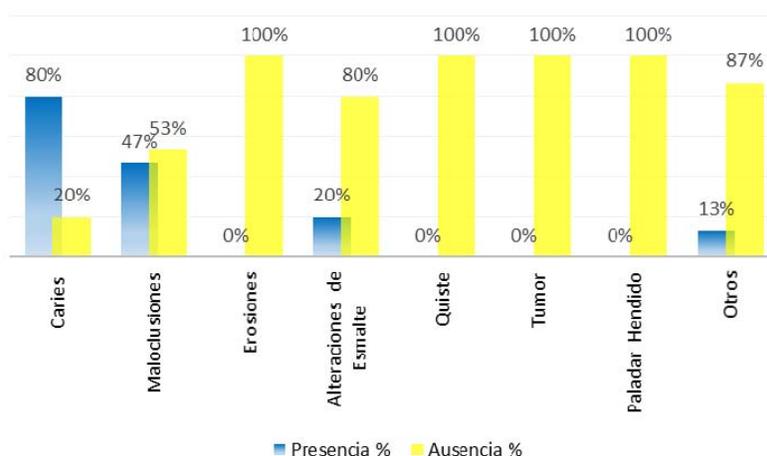


Gráfico 6. Manifestaciones bucales presentes en tejidos duros. Grado de desnutrición leve.

Análisis

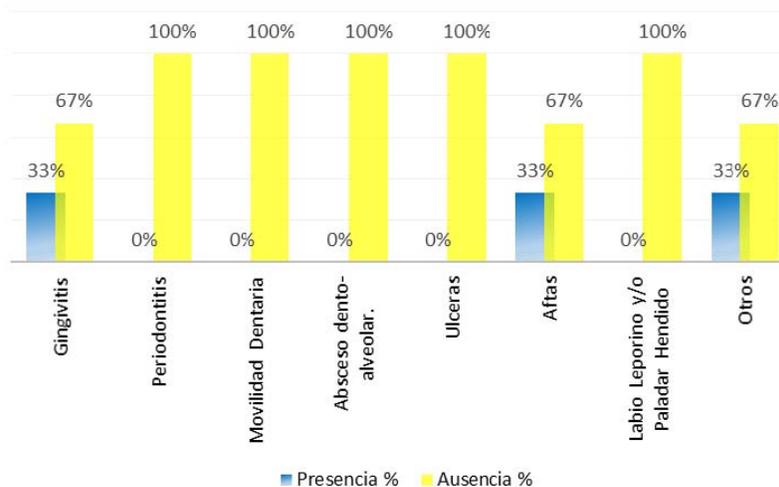
Dentro de las manifestaciones bucales presentes en los tejidos duros en grado de desnutrición leve resultó predominante la caries con un 80%, seguido de maloclusiones 47%, alteraciones de esmalte con 20% y otras manifestaciones como aparente granuloma y desgaste incisal con un 13%. Se tiene un 100% de ausencia total en erosiones, quistes, tumores y paladar hendido, ausencia en un 87% de otras manifestaciones, 80% en alteraciones de esmalte, 53% de maloclusiones ausentes y un 20% de carie.

Tabla 8

Manifestaciones bucales presentes en los tejidos blandos; grado de desnutrición moderado.

TEJIDOS BLANDOS	Presencia		Ausencia	
	F	%	F	%
Gingivitis	1	33%	2	67%
Periodontitis	0	0%	3	100%
Movilidad Dentaria	0	0%	3	100%
Absceso dento-alveolar.	0	0%	3	100%
Ulceras	0	0%	3	100%
Aftas	1	33%	2	67%
Labio Leporino y/o Paladar Hendido	0	0%	3	100%
Otros	1	33%	2	67%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

Gráfico 7**Gráfico 7.** Manifestaciones Bucales presentes en los tejidos blandos. Grado de desnutrición moderado.

Análisis

En base a la desnutrición grado moderado, las manifestaciones bucales halladas en los tejidos blandos se encontró la gingivitis con un 33%, del mismo modo aftas y otras patologías como costra y lengua saburral con 33% también; se obtuvo ausencia total de periodontitis, movilidad dentaria, abscesos dento-alveolares, úlceras y labio leporino y/o paladar hendido con un porcentaje de 100%, seguidos de ausencia de gingivitis, aftas y otras manifestaciones bucales con un 67%.

Tabla 9

Manifestaciones bucales presentes en los tejidos duros; grado de desnutrición moderado.

TEJIDOS DUROS	Presencia		Ausencia	
	F	%	F	%
Caries	2	67%	1	33%
Maloclusiones	0	0%	3	100%
Erosiones	0	0%	3	100%
Alteraciones de Esmalte	1	33%	2	67%
Quiste	0	0%	3	100%
Tumor	0	0%	3	100%
Paladar Hendido	0	0%	3	100%
Otros	0	0%	3	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada a los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera”, 2022.

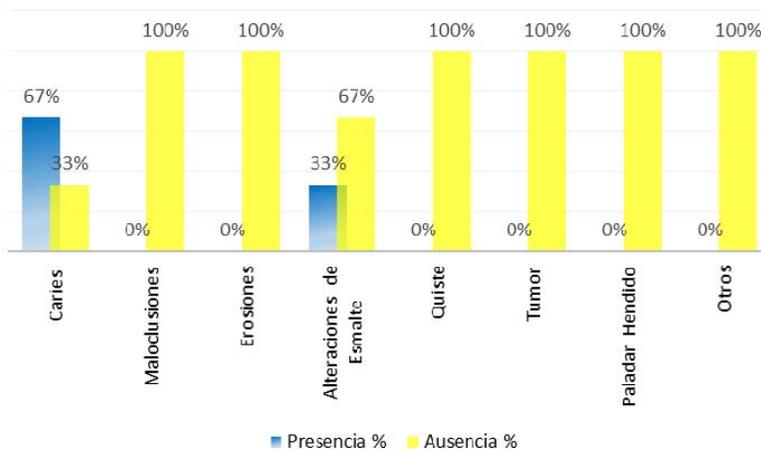
Gráfico 8

Gráfico 8. Manifestaciones Bucles presentes en los tejidos duros. Grado de desnutrición moderado.

Análisis

Dentro de las manifestaciones bucales en tejidos duros, en la clasificación moderada de desnutrición encontramos que la caries es la patología prevalente con un 67%, seguido de alteraciones de esmalte con 33%; de manera opuesta tenemos con un 100% la ausencia de

maloclusiones, erosiones, quistes, tumor, paladar hendido y otras patologías; la caries estuvo ausente en un 33% al igual que las alteraciones de esmalte con 67%.

Discusión de Resultados

En base al estudio, la mala alimentación se considera como factor principal desencadenante del déficit nutricional; en correlación con la Fundación Ibero Meneses (2016) califica dicho factor como desnutrición primaria ya que esta se presenta cuando existe un consumo insuficiente de alimentos, lo cual suele presentarse como resultado de la carencia de recursos económicos, como es el caso de la población estudiada.

El análisis de los gráficos 5 y 6 se asocia con los resultados obtenidos en el estudio realizado por Alulima (2021) donde refleja que la salud bucal se ve influenciada por el consumo deficiente de alimentos en la etapa infantil, destacando con más prevalencia la caries dental, enfermedades de la mucosa oral, enfermedad gingival e hipoplasia del esmalte; en concordancia con Vera (2020) que destacan en su trabajo la caries dental y la gingivitis como las patologías más frecuentes en infantes con malnutrición.

Del mismo modo Delgado (2018), encontró una relación proporcional entre los diferentes grados de desnutrición y la severidad de caries de temprana infancia, guardando relación con los análisis explicados con anterioridad.

Siguiendo la misma línea en la investigación de Vargas y otros (2019) se evidencian la relación entre los primeros estadios de la desnutrición con, inflamación gingival severa, sangrado de encías y deficiente higiene oral; concluyendo que existe una mayor afectación de la salud oral e higiene oral en niños con desnutrición, principalmente aguda; en concordancia con los análisis obtenidos.

Como reflejan Corredor y Rodríguez (2021) los nutrientes van a interactuar con el sistema fisiológico de la cavidad bucal a nivel de la división celular, reparación, síntesis y secreción de proteínas y mecanismos de respuesta inmune para aumentar o disminuir el riesgo de enfermedad; por lo tanto, una buena nutrición mejora el desarrollo de dientes y encías, reduciendo el riesgo de algunas enfermedades bucales.

El resultado obtenido de los gráficos 7 y 8 difiere del estudio realizado por Guerrero (2020), donde se muestra en base a los estudios documentales realizados que los infantes con mayor grado de desnutrición evidencian en efecto, un estado bucal más deteriorado, caso contrario al presente estudio donde el grado de desnutrición moderado no evidencia prevalencia de manifestaciones bucales alarmantes a pesar de su severidad.

Respecto al estado nutricional de los infantes Duno y otros (2016) relatan que la desnutrición infantil ha sido ampliamente estudiada a nivel mundial pero continúa siendo una de las principales causas de mortalidad infantil y un problema de salud pública; expresan además, que Venezuela no escapa de esta realidad por los estratos socioeconómicos que han dificultado el acceso de la población venezolana a una dieta balanceada, siendo la población infantil los más afectados, predisponiéndolos a enfermedades infecciosas y estancias hospitalarias prolongadas.

Conclusiones

Luego de analizar los resultados obtenidos del instrumento aplicado a los niños internos en el Área de Hospitalización Pediátrica “Dr. Enrique Tejera” se ordenan en relación a los objetivos de la presente investigación y se concluye lo siguiente:

- En base al primer objetivo del estudio que busca identificar el grado de desnutrición de la muestra seleccionada se consigue que, de los 18 niños estudiados, se determina que el grado de desnutrición predominante fue grado de desnutrición leve con un porcentaje de 83%; seguido de desnutrición grado moderado con 17% y ausencia en su totalidad de grado de desnutrición severa con 0%.
- Siguiendo la misma línea, se establecen los factores que pueden determinar el grado de desnutrición en la muestra de estudio basados en el segundo objetivo, dentro de ellos se consideran debilidad 78%, herencia 50%, poco crecimiento 44%, seguido de pérdida de peso descontrolada con 28% y retraso de crecimiento 22%, pero el factor sobresaliente se le atribuye a una mala alimentación con un 100% como consecuencia de un deficiente nivel socioeconómico siendo un desencadenante que agrava la situación que presentan los niños estudiados.
- Como resultado al tercer objetivo establecido, se toman los grados leve y moderado para determinar la frecuencia de las manifestaciones bucales más prevalentes y se descarta el grado de desnutrición severo debido a que ninguno de los infantes estudiados se encontraba dentro de dicho rango. Dentro del grado leve tenemos como manifestaciones bucales sobresalientes la gingivitis con 67% y caries con 80%; así mismo en el grado de desnutrición moderado también prevalece la gingivitis con 33% y caries con 67%.

Recomendaciones

- Realizar estudios sobre casos relacionados al tema para que así la información sea más veraz, y sirva como base a la literatura fomentando el conocimiento en profesionales para el debido manejo y prevención de la problemática.
- El reducido tamaño de la muestra se considera como una limitación del estudio, por lo tanto, se sugiere que, una muestra superior a la tomada dentro del estudio podría tener una mayor potencia estadística para demostrar la asociación entre las variables principales.
- Determinar una población amplia y diversa de infantes que abarque los diferentes tipos de desnutrición específicamente moderada y severa, permitiendo el estudio comparativo de estos con las consecuentes manifestaciones bucales existentes, avalando los resultados del estudio.
- Es atribuible la presencia de factores adicionales que condicionan la gravedad de las patologías existentes, como lo es la deficiente higiene oral, signo alarmante en la población observada, y el desinterés y desconocimiento por parte del representante en cuanto a la importancia de la salud bucal en el infante; por esta razón es recomendable y pertinente un estudio donde se tome en cuenta la higiene oral al momento de realizar una evaluación o, una actualización en el estudio ya que se considera como posible agravante de las patologías.

Referencias

- ACNUR. Agencia de la ONU para los refugiados, (2018). *Tipos de desnutrición infantil*. Madrid-España. Recuperado de https://eacnur.org/blog/tipos-desnutricion-infantil-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- Acuña, I. Barón, M. Morón de Salim, A. Sánchez, A. Solano, L. (2011). Pobreza estructural y déficit nutricional en niños preescolares, escolares y adolescentes del Sur de Valencia Estado Carabobo-Venezuela. *Rev Salus*. Valencia, Carabobo. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000100005
- Alulima, Y. (2021). *Salud bucal y malnutrición infantil*. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Odontólogo/a. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51688/1/3559ALULIMAYessenia.pdf>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. Caracas, Venezuela: Episteme, c.a.
- Bavaresco, A. (2006). *Proceso Metodológico en la Investigación: Cómo hacer investigación /por Aura Marina Bavaresco de Prieto*. Maracaibo, Venezuela: EDILUZ.
- Barrue, L. Muñoz, L, Tárrago, R. (s.f). *Guía para pacientes: medidas preventivas en salud oral. Alimentación y Nutrición*. Colegio Profesional de Higienistas Dentales en Madrid. Madrid, España. Recuperado de <http://www.colegiohigienistasmadrid.org/>
- Benítez, S. (2018). Salud Bucal en pediatría. *Revista de Pediatría*. Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría. Recuperado de <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/464>

- Blanco, A. De la Cruz, S. De la Cruz, J. (2006). Importancia del estado de nutrición en odontología y ortodoncia. *Cient Dent* 2006;3;3:235-248. Recuperado de <https://docplayer.es/47933505-Importancia-del-estado-de-nutricion-en-odontologia-y-ortodoncia.html>
- Caltenco, M. García, E. García, V. Márquez, H. Márquez, H. Villa, A. (2012). Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. *El Residente. Medigraphic, literatura biomédica. México.* Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>
- Código de Deontología Odontológica (1992). Recuperado de <https://www.elcov.org/ley2.htm>
- Código de Ética para la Vida (2011). *Ministerio del Poder Popular para la Ciencia, Tecnología e Industrias Intermediarias.* Venezuela.
- Colgate (s.f). Centro del cuidado bucal de Colgate. ¿Qué es una Higiene Bucal Adecuada?. Recuperado de <https://www.colgate.com/es-us/oral-health/adult-oral-care/what-is-good-oral-hygiene>
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, (1999). Artículo 83 [Título III].
- Corredor, M. Rodríguez, M (2021). Deficiencias nutricionales como factor etiológico de los defectos del desarrollo del esmalte en niños. *IDEULA*, (1), 40-64. Recuperado de <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/5613>
- Crespo, L. Mesa, N. Parra, S. Gómez, E (2021). Repercusión de la nutrición en la salud bucal. *Correo Científico Médico*, 25(3). Recuperado de <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3656/1958>

- Delgado, B. (2018). *Prevalencia de caries y su relación con el estado nutricional en niños de 3 a 5 años de las instituciones educativas iniciales del distrito de Accha en el 2018*. Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34445/DELGADO_FB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De Rossi, A. De Rossi, M. Díaz, S. Filho, P. Moscardini, M. (2017, 01 de julio). Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. Recuperado de <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/2/art-5/>
- Duno, M. Furgiuele, G. Salas, R. Monzones, M. (2016). Desnutrición en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde. Estado Carabobo. Octubre 2015- marzo 2016). *Rev. Salus. UC. Valencia, Carabobo*. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol22n2/art03.pdf>
- Fundación Ibero Meneses, A.C. La fundación de Egresados y Amigos (2016). Clasificación de la desnutrición. México D.F. Recuperado de <https://www.fundacionibero.org/clasificacion-de-la-desnutricion>
- Giménez, M. (2011). *Nutrición y Alimentación: su relación con la Salud Bucal*. Tesis para Licenciatura en Nutrición. Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Rosario, Santa Fé, Argentina. Recuperado de <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111920.pdf>

- Guerrero, D. (2020). *Papel de la nutrición en la salud bucodental de los niños*. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Odontólogo/a. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49789/1/3451GUERRERODiana.pdf>
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F. McGraw-Hill Interamericana.
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística*. Caracas, Venezuela. SYPAL.
- Landaeta-Jiménez, Maritza. (2016). ¿Desnutrición grave, expresión de la deuda social?. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 29(1), 3. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522016000100001
- Ley Orgánica de Salud (1998). *Congreso de la República de Venezuela*. Gaceta Oficial N° 36.579. Recuperado de <https://www.refworld.org/pdfid/54870e4e4.pdf>
- Mejía, A. Lomelí, G. Gaxiola, M (2012). *Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las Patologías Bucales*. Dirección General de Epidemiología, México. Recuperado de http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/20_2012_Manual_PatBucales_vFinal.pdf
- Morley, John. (2021). *Desnutrición*. Manual MSD/Versión para público general. Saint Louis University School of Medicine. EE.UU. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- Morley, John. (2020). *Generalidades sobre la Desnutrición*. Manual MSD/. Saint Louis University School of Medicine. EE.UU. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>

[ve/professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/generalidades-sobre-la-desnutrici%C3%B3n?query=Desnutrici%C3%B3n](https://professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/generalidades-sobre-la-desnutrici%C3%B3n?query=Desnutrici%C3%B3n)

Sánchez, J. Collado, R. (2012). *Malnutrición: concepto, clasificación, etiopatogenia, principales síndromes, valoración clínica*. (2 Edición). Caracas, Venezuela: Medicine.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (2014). *Por qué la nutrición es importante*. Recuperado de <https://www.fao.org/3/as603s/as603s.pdf>

OMS. Organización Mundial de la Salud, (2012). *Salud Bucodental*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

OMS. Organización Mundial de la Salud, (2018). *Salud Bucodental*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

OMS. Organización Mundial de la Salud, (2021). *Malnutrición*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Ortiz de Urbina, J. (2020). *Importancia de la Nutrición en la Salud Bucodental*. Clínica Dental Urbina. Salamanca, España. Recuperado de <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/importancia-de-la-nutricion-en-la-salud-bucodental/>

Parella, S. Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas, Venezuela: FEDUPEL.

Poveda, J. (2011). *Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa*. Tesis de Grado previo a la obtención del título de Odontólogo. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Portoviejo-Manabí-Ecuador.

Recuperado

de

<http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>

Ramírez, C. Tulio, A. (1997) Como Hacer un Proyecto de Investigación. Caracas. Editor Tulio A. Ramírez C.

Ramos, K. González, F. Luna, L. (2010). *Estado de salud oral y nutricional en niños de una institución educativa de Cartagena, 2009*. Departamento de Odontología Preventiva y Social, Departamento de Investigación. Facultad de Odontología, Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia. Recuperado de

<https://scielosp.org/article/rsap/2010.v12n6/950-960/es/#ModalArticles>

Rivera, F. (2013). *Proyecto Educativo sobre Higiene Bucal dirigido a niños y niñas de la escuela Miguel Angellombeyda de la comunidad de suquibi. Cantón Guaranda*. Provincia de Bolívar. 2012. Tesis de Grado. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba-Ecuador. Recuperado de

<http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/6800/1/104T0047.pdf>

Ruiz, C. (2002). Instrumentos y Técnicas de Investigación Educativa: Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo para la Recolección y Análisis de Datos. BookBaby.

Sevillano, E. Eraso, E. (2013). Tema 8. Repercusiones sistémicas de la patología oral; Curso: Microbiología de las enfermedades bucodentales. Proyecto OpenCourseWare. Instituto Tecnológico de Massachusetts. Massachusetts, EEUU. Recuperado de

<https://ocw.ehu.eus/course/view.php?id=280>

UNICEF. Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia, (2018). *Venezuela: aumenta la prevalencia de la desnutrición infantil en medio de una crisis económica cada vez más*

profunda. Recuperado de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/venezuela-aumenta-la-prevalencia-desnutrici%C3%B3n-infantil-crisis-economica-profunda>

Vargas, K. Chipana-Herquenio, C. Arriola, L. (2019). Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36 (4). 653-657. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400013

Vera, L. (2020). *Patologías bucales más frecuentes en infantes con malnutrición. Revisión bibliográfica*. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Odontólogo/a. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51755/1/3735VERAlourdes.pdf>

Vives, J. (2021). *Desnutrición, un problema de salud con graves consecuencias*. LAVANGUARDIA. Barcelona, España. Recuperado de <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20210204/6219819/desnutricion-problema-salud-graves-consecuencias.html>

Youdim, A. (2019). *Nutrición en la Medicina Clínica. Manual MSD/Versión para profesionales*. David Geffen School of Medicine at UCLA. Los Angeles, California. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/trastornos-nutricionales/nutrici%C3%B3n-consideraciones-generales/nutrici%C3%B3n-en-la-medicina-cl%C3%ADnica?query=Desnutrici%C3%B3n>

Anexos



Universidad de Carabobo
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Proyecto de Investigación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente, Yo: _____, mayor de edad, titular de la cédula de identidad N° _____, declaro y manifiesto libre, espontáneamente y en pleno uso de mis facultades mentales, autorización como representante legal o tutor, a que mi representado(a) _____ de _____ años de edad participe en el presente trabajo de investigación enmarcado en la Unidad de Investigación Morfopatológica, el cual se titula **PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS DE CINCO A DIEZ AÑOS CON DESNUTRICIÓN INTERNOS EN LA CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”**

El objetivo principal de la investigación es establecer la prevalencia de las manifestaciones bucales en los niños con desnutrición, intervenidos en el área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” donde se le realizará un examen clínico intrabucal que permita determinar la presencia o ausencia de manifestaciones bucales. El presente consentimiento informado se encuentra realizado en el marco de los principios del código de ética para la vida y la declaración de Helsinki.

Comprendo que la investigación no representará algún riesgo para mi representado, y que sus resultados brindarán información que permitirá garantizar y promover una óptima salud bucal y psico-social para los pacientes con alteraciones Y, así mismo, comprendo que, al ser elegido para este estudio por contar con los requisitos buscados por los investigadores, autorizo la participación del mismo de manera voluntaria, contando con la posibilidad de rehusarme a responder o participar en algún aspecto que considere incomodo o perjudicial. Así mismo, podré retirarme en el momento que yo decida, sin que me vea afectado por los servicios de la institución donde se realiza el estudio. Entiendo que no se me generará ningún costo, molestia o perjuicio, como tampoco recibiré ningún aporte, compensación monetaria o pago por mi participación en el mismo.

Entiendo que en el transcurso de la investigación responderé preguntas sobre algunos aspectos de interés para la misma, a su vez, los investigadores asumen preservar por completo la confidencialidad de los datos obtenidos, así como en el caso de contener material fotográfico resguardarán la identidad en todo momento. De igual forma, entiendo que los resultados obtenidos me serán proporcionados, así como cualquier nuevo hallazgo, y que los resultados del estudio podrán ser presentados en eventos o publicaciones científicas. Los investigadores responsables Yoilet Alexandra Graterol Azuaje 0424-7221617 y Yusely Andreina Zambrano Roa 0414-1426480 quienes se encuentran bajo el acompañamiento y tutela del docente y odontólogo Richard Rodríguez Gaerste, serán las personas de contacto que debo buscar en caso de alguna duda sobre la investigación o sobre mis derechos como participante.

Nombre y Apellido del Representante: _____
 Cédula de Identidad: _____ Firma: _____

Graterol, Y. C.I 21.255.039 Firma: _____
 Zambrano, Y. C.I 26.162. 917 Firma: _____
 Rodríguez, R. C.I 15.529.705 Firma: _____

Testigos

_____ C.I _____ Firma: _____
 _____ C.I _____ Firma: _____



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Proyecto de Investigación

Objetivo General: Establecer la prevalencia de las manifestaciones bucales en los niños con desnutrición en edades comprendidas entre cinco a diez años de edad, internos en el Área de Hospitalización de Emergencia Pediátrica en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos: _____ Edad: ____ Peso: _____
 Representante: _____ C.I: _____
 Dirección: _____ Fecha: _____

Evaluación Nutricional

Grado de Desnutrición	Clasificación asignada:	Presencia	Ausencia
LEVE	Mala alimentación.		
	Debilidad.		
	Herencia.		
	Poco crecimiento.		
	Enfermedades.		
MODERADA	Problemas de Sistema Digestivo.		
	No se retienen alimentos por vómito y diarrea.		
	Pérdida de peso descontrolada.		
	Retraso de crecimiento		
SEVERA	No se ingieren alimentos.		
	No existe absorción ni retención de alimentos.		

Evaluación Clínica

Manifestaciones Bucales		Presencia	Ausencia
Tejidos Blandos	Gingivitis		
	Periodontitis		
	Movilidad Dentaria		
	Absceso dento-alveolar.		
	Ulceras		
	Aftas		
	Labio Leporino y/o Paladar Hendido		
	Otros		
Tejidos Duros	Caries		
	Maloclusiones		
	Erosiones		
	Alteraciones de Esmalte		
	Quiste		
	Tumor		
	Paladar Hendido		
	Otros		



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 Facultad de Odontología
 Dpto. Formación Integral del Hombre
 Proyecto de Investigación

Mayo de 2022

SOLICITUD DE PERMISO

CIUDADANA

Dra. María Concepción López Frade
 (Pediatra Nutriólogo)

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted muy respetuosamente las bachilleres Yusely, Zambrano de C.I. N° 26.162.917, y Yoilet, Graterol de C.I. N° 21.255.039, cursantes de 5to año en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo para solicitar su apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación.

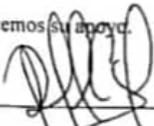
Dentro de la formación de pregrado de los futuros Odontólogos de la Universidad de Carabobo, se considera muy importante la realización de actividades de investigación. En este caso, el trabajo de investigación que se viene desarrollando lleva por título "PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS CON DESNUTRICIÓN"; razón por la cual, es de interés que dicho estudio se desarrolle con los niños intervenidos en el Área de Hospitalización Pediátrica de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Por tal motivo, requerimos se conceda el permiso para realizar una evaluación clínica a nivel bucal, de los niños que se encuentran hospitalizados, con el respectivo permiso de su representante legal.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro; sumado a ello, el equipo se compromete con el cumplimiento de las normas de bioética y bioseguridad respectivas.

Dicho trabajo de investigación está siendo desarrollado bajo la tutoría del Od. Richard Rodríguez Gaerste.

Sin más nada que acotar, agradecemos su apoyo.

María C López
 Concepción López Frade
 C.I. 13337213


 Od. Richard R. Gaerste
 C.I.
 Tutor de Contenido.
 042440917344


 Blaine Heredia Q.
 Jefe Dpto. Formación
 Integral Hombre.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR ACADÉMICO

Yo, RICHARD R. RODRIGUEZ G.: Titular de la Cédula de Identidad N°
15529705, de Profesión ODONTÓLOGO.

Por la presente hago constar que acepto asesorar en calidad de Tutor el Trabajo Final de Investigación elaborado por el (la) Ciudadano(a):

- 1.) Yoilet A. Graterol A. C.I.: 21.255.039.
- 2.) Yusely A. Zambrano R. C.I.: 26.162.917.

Cuyo Título es: "Prevalencia de manifestaciones bucales en niños de cinco a diez años con desnutrición interna en la ciudad hospitalaria "Dr. Enrique Tejera"."

Dicha tutoría comprende desde la elaboración del Proyecto de Investigación hasta la presentación y entrega del Trabajo Final.

En Bárbula, a los 27 días del mes de Abril de 2020.

Firma: [Firma]
C.I.: 15529705



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL
 HOMBRE
 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
 CAMPUS BÁRBULA

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cinco (5) aspectos específicos y otros aspectos generales. Para ello, se presentan dos (2) alternativas (Si-No) para que usted seleccione la que considere correcta.

Instrumento: _____

Experto: Claudia Rojas

ÍTEM	ASPECTOS ESPECÍFICOS									
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Mide lo que pretende		Lenguaje adecuado con el nivel que se trabaja	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓			✓	✓		✓	
2	✓		✓			✓	✓		✓	
3	✓		✓			✓	✓		✓	
4	✓		✓			✓	✓		✓	
5	✓		✓			✓	✓		✓	
6	✓		✓			✓	✓		✓	
7	✓		✓			✓	✓		✓	
8	✓		✓			✓	✓		✓	
9	✓		✓			✓	✓		✓	
10	✓		✓			✓	✓		✓	
11	✓		✓			✓	✓		✓	
12	✓		✓			✓	✓		✓	

13	✓		✓			✓	✓		✓	
14	✓		✓			✓	✓		✓	
15	✓		✓			✓	✓		✓	
16	✓		✓			✓	✓		✓	
17	✓		✓			✓	✓		✓	
18	✓		✓			✓	✓		✓	
19	✓		✓			✓	✓		✓	
20	✓		✓			✓	✓		✓	
21	✓		✓			✓	✓		✓	
22	✓		✓			✓	✓		✓	
23	✓		✓			✓	✓		✓	
24	✓		✓			✓	✓		✓	
25	✓		✓			✓	✓		✓	
26	✓		✓			✓	✓		✓	
27	✓		✓			✓	✓		✓	
28	✓									
29										
30										

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones para las respuestas		✓	
Los ítemes permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
Los ítemes están presentes en forma lógica-secuencial	✓		
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes que hagan falta	✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ			
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			

Validado por:

Cédula de Identidad: 11.436.795

Fecha: 22/07/2022.

e-mail: @cedilente@gmail.com. @-14



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL
 HOMBRE
 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
 CAMPUS BÁRBULA

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cinco (5) aspectos específicos y otros aspectos generales. Para ello, se presentan dos (2) alternativas (Sí-No) para que usted seleccione la que considere correcta.

Instrumento: _____

Experto: Yara Fernanda Escobar, Od. Esp. Odontopediatria.

ÍTEM	ASPECTOS ESPECÍFICOS									
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Mide lo que pretende		Lenguaje adecuado con el nivel que se trabaja	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1	/		/			/	/		/	
2	/		/			/	/		/	
3	/		/			/	/		/	
4	/		/			/	/		/	
5	/		/			/	/		/	
6	/		/			/	/		/	
7	/		/			/	/		/	
8	/		/			/	/		/	
9	/		/			/	/		/	
10	/		/			/	/		/	
11	/		/			/	/		/	
12	/		/			/	/		/	

13	/		/			/	/		/	
14	/		/			/	/		/	
15	/		/			/	/		/	
16	/		/			/	/		/	
17	/		/			/	/		/	
18	/		/			/	/		/	
19	/		/			/	/		/	
20	/		/			/	/		/	
21	/		/			/	/		/	
22	/		/			/	/		/	
23	/		/			/	/		/	
24	/		/			/	/		/	
25	/		/			/	/		/	
26	/		/			/	/		/	
27	/		/			/	/		/	
28										
29										
30										

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones para las respuestas	/		
Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	/		
Los ítems están presentes en forma lógica-secuencial	/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que hagan falta	/		

OBSERVACIONES: _____

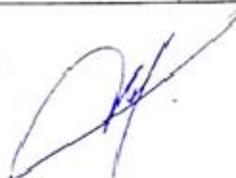
VALIDEZ	
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	

Validado por: *Profa María Fernanda Ezequiere*

Cédula de Identidad: *V-15995584*

Fecha: *24/07/22*

e-mail: *ezequiere.mariafernanda@hotmail.com*





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL DEL
 HOMBRE
 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
 CAMPUS BÁRBULA

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cinco (5) aspectos específicos y otros aspectos generales. Para ello, se presentan dos (2) alternativas (Sí-No) para que usted seleccione la que considere correcta.

Instrumento: _____

Experto: Graciela Gales

ÍTEM	ASPECTOS ESPECÍFICOS									
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Mide lo que pretende		Lenguaje adecuado con el nivel que se trabaja	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1	✓		✓		✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓		✓		✓	
7	✓		✓		✓		✓		✓	
8	✓		✓		✓		✓		✓	
9	✓		✓		✓		✓		✓	
10	✓		✓		✓		✓		✓	
11	✓		✓		✓		✓		✓	
12	✓		✓		✓		✓		✓	

13	✓		✓		✓		✓		✓	
14	✓		✓		✓		✓		✓	
15	✓		✓		✓		✓		✓	
16	✓		✓		✓		✓		✓	
17	✓		✓		✓		✓		✓	
18	✓		✓		✓		✓		✓	
19	✓		✓		✓		✓		✓	
20	✓		✓		✓		✓		✓	
21	✓		✓		✓		✓		✓	
22	✓		✓		✓		✓		✓	
23	✓		✓		✓		✓		✓	
24	✓		✓		✓		✓		✓	
25	✓		✓		✓		✓		✓	
26	✓		✓		✓		✓		✓	
27	✓		✓		✓		✓		✓	
28	✓									
29										
30										

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones para las respuestas	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
Los ítems están presentes en forma lógica-secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que hagan falta	✓		

OBSERVACIONES:

~~_____~~
~~_____~~
~~_____~~

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		

Validado por: *MSc Graciela Galea*

Cédula de Identidad: *14.392693*

Fecha: *11/07/2022*

e-mail: *galeadoctorado@gmail.com*



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD

CERTIFICADO BIOÉTICO

FECHA: 11/11/2022

N° de control COBB: Tg-09-2022

TIPO DE TRABAJO: Ascenso () Informe de investigación () Trabajo de grado (x)

Responsables de la Investigación:

1. <u>RICHARD RODRIGUEZ GAERSTE</u>	C.I. Nro. <u>15.529.705</u>
2. <u>JOINET ALEXANDRA GATEPOL ARUATE</u>	C.I. Nro. <u>21.255.039</u>
3. <u>YUSELY ANDREINA ZAMBRANO ROA</u>	C.I. Nro. <u>26.162.917</u>

Título:

PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS DE CINCO A DIEZ
AÑOS CON DESNUTRICION INTERNOS EN LA CIUDAD HOSPITALARIA
" DR. ENRIQUE TEJERA "

Las condiciones de aprobación, han sido previamente establecidas para la aplicación de esta investigación.

La aprobación incluye:

SE CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA ES VERDADERA, COMO CONSTA EN LOS REGISTROS DE LA COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA (COBB/FOUC).

SE CERTIFICA QUE LA INVESTIGACIÓN ESTÁ EN TOTAL ACUERDO CON LAS PAUTAS, PROPUESTAS Y REGULACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES ESTABLECIDAS A TAL EFECTO.

EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE APROBACIÓN INICIAL, LA ETAPA DE SEGUIMIENTO, COMO EL RESGUARDO DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS APLICADOS, SON RESPONSABILIDAD DEL INVESTIGADOR (ES).

CERTIFICADO BIOÉTICO EMITIDO POR LA COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FOUC, REQUISITO PREVIO A LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DE LA INVESTIGACION.

Coordinador (a)

Universidad de Carabobo
Facultad de Odontología
Comisión de Bioética y
Bioseguridad

Secretario (a)

Miembro



Universidad de Carabobo
Facultad de Odontología
Unidad de Investigaciones Morfopatológicas
UNIMPA



CAU-18-2022

CONSTANCIA

Quien suscribe, Coordinadora de la Unidad de Investigaciones Morfopatológicas (UNIMPA), Prof. Mariela Pérez Domínguez, hago constar que el proyecto de investigación, PIP-BS-10-22: ***“PREVALENCIA DE MANIFESTACIONES BUCALES EN NIÑOS DE CINCO A DIEZ AÑOS CON DESNUTRICIÓN INTERNOS EN LA CIUDAD HOSPITALARIA “DR. ENRIQUE TEJERA”***, enmarcado dentro de la Línea de Investigación, Biología y Salud, Temática, Nutrición., Subtemática: Evaluación nutricional y antropométrica., presentado por, Br. Yoilet Alexandra Graterol Azuaje., portadora de la Cédula de Identidad V-21.255.039 y Br. Yusely Andreina Zambrano., portadora de la Cédula de Identidad V-26.162.917, se encuentra adscrito en la UNIMPA.

Constancia que se emite, a solicitud de la parte interesada a los ocho días del mes de agosto del dos mil veintidós.

Atentamente,

Prof. Mariela Pérez-Domínguez
Coordinadora de la Unidad de Investigaciones Morfopatológicas
(UNIMPA)

