



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
TESINA

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

TEMA:
LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE GUACHANA DEL
CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL
PERIODO DE OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2013

AUTORA
DRA. REAL CHICO MÓNICA RUDVELI

Guaranda, Marzo del 2014



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

RESOLUCIÓN: CONESUP.RCA.SO1-NO.3508

T E M A:

LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2013

AUTORA

DRA. REAL CHICO MÓNICA RUDVELI

Guaranda, Marzo del 2014



CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESIS

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD 1DE APS**

TEMA:

LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2013.

LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normativa exigida.

.....
LA COMISIÓN

AUTORÍA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado: **LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2013**, son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, 27 de enero del 2014

.....
MÓNICA RUDVELI REAL CHICO
AUTORA
C.C. N° 0201059821

DECLARACIÓN

YO, Mónica Rudveli Real Chico, autora, del tema de tesina, **LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE-DICIEMBRE DEL 2013**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por el autor

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

.....

MONICA RUDVELI REAL CHICO

C.C. N°0201059821

AUTORA

DEDICATORIA

A TI SEÑOR Y DIOS MIO, POR AYUDARME A VENCER LOS MÚLTIPLES OBSTÁCULOS QUE SE PRESENTARON EN EL CAMINO Y NUNCA APARTARTE DE MI LADO, TU DIVINA PRESENCIA LA VEO REFLEJADA EN CADA MANO EXTENDIDA QUE ME LLEVA A SEGUIR ADELANTE EN LO PROPUESTO.

A MIS PADRES POR TRANSMITIRME SUS SABIOS CONSEJOS Y ENSEÑARME CON SU BUEN EJEMPLO.

A TI AMADO ESPOSO, POR TU AMOR, COMPRENSIÓN, PACIENCIA, POR SER MI AYUDA, APOYO Y FORTALEZA EN CADA MOMENTO DE MI VIDA.

A MIS NIÑAS ANAHI Y ANALÍA, QUE SON UNA BENDICIÓN MÁS DE MI PADRE BENDITO, Y LA RAZÓN DE MI DESEO DE SUPERACIÓN, PARA BRINDARLES UN MAÑANA MEJOR.

Mónica

AGRADECIMIENTO

A TAN NOBLE INSTITUCIÓN COMO ES LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR Y A SUS AUTORIDADES, QUE ME DIERON LA OPORTUNIDAD DE ADQUIRIR NUEVOS CONOCIMIENTOS Y CULMINAR LA META TRAZADA Y CON ELLO PODER BRINDAR UN MEJOR SERVICIO A LA COMUNIDAD.

A MIS MAESTROS, POR TRANSMITIRME SUS CONOCIMIENTOS Y COMPARTIR SUS VIVENCIAS APORTANDO DE ESTA MANERA CON UN GRANITO DE ARENA A MI FORMACIÓN ACADÉMICA

A MI COMPAÑERO EL DR. BOLIVAR CORDOVA, POR SU APOYO SINCERO, INCONDICIONAL Y CONSTANTE, Y A LOS DEMÁS COMPAÑEROS Y AMIGOS POR LOS BONITOS MOMENTOS COMPARTIDOS.

Mónica

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
CONTRAPORTADA	
CERTIFICACIÓN.....	1
AUTORÍA NOTARIADA.....	2
DECLARACIÓN.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
ÍNDICE GENERAL.....	6
Resumen.....	12
Summary.....	14
Introducción.....	16
Tema.....	17
Antecedentes.....	18
Justificación.....	19
PROBLEMA.....	20
Formulación del Problema.....	20
Árbol de Problemas.....	21
OBJETIVOS.....	22
Objetivo General.....	22
Objetivos Específicos.....	22
HIPÓTESIS.....	23
VARIABLES.....	23
Variable Independiente.....	23
Variable Dependiente.....	23
Operacionalización de Variables.....	24
CAPÍTULO I.....	26
Fundamentación Filosófica.....	26
Fundamentación Axiológica.....	26
Fundamentación Legal.....	26
Marco Teórico Referencial.....	28

Clima.....	28
Vivienda.....	28
Flora.....	28
Fauna.....	28
Producción Agrícola y Ganadera.....	28
Servicios Básicos.....	29
Transporte.....	29
Comunicación.....	29
Vías de acceso.....	29
Institución Educativa.....	29
Seguridad.....	30
Componente de salud y seguridad y salud.....	30
Marco teórico científico.....	33
Historia de la higiene bucal.....	33
Mala higiene bucal y sus consecuencias.....	33
La salud bucal puede afectar otras enfermedades y afecciones.....	35
Salud bucal en los adolescentes.....	36
La adolescencia: una etapa de riesgo de problemas dentales.....	37
Consejos para los padres.....	38
Formación de hábitos.....	39
Hábito de cepillado de dientes.....	40
Cómo Prevenir.....	42
Formación de placa bacteriana.....	42
Gingivitis.....	43
Periodontitis.....	44
Gingivitis de la pubertad.....	45
Tratamiento.....	45
Gingivitis menstrual.....	45
Gingivoestomatitis herpética.....	45
Sintomatología.....	45
Aspectos dentales especiales que debe conocer el adolescente.....	46
Higiene bucal.....	46

Métodos de higiene dental.....	46
Cepillado.....	46
Técnicas de cepillado.....	47
Técnica Circular o Rotacional.....	47
Técnica de Bass.....	47
Técnica de Charters.....	48
Técnica de Stillman.....	48
Cepillado de la Lengua.....	48
Responsabilidad del odontólogo frente a la comunidad.....	48
Caries.....	49
Placa bacteriana.....	50
Huésped.....	50
Medio Ambiente.....	50
Avance de la caries.....	52
Evolución.....	53
Caries.....	54
Grados distintos de caries.....	54
Caries de primer grado.....	54
Caries de segundo grado.....	54
Caries de tercer grado.....	54
Marco Teórico Conceptual.....	55
Higiene bucal.....	55
Gingivitis.....	55
Enfermedad periodontal.....	55
Periodontitis.....	55
Odontólogo.....	55
Tratamiento.....	55
Adolescentes.....	55
Pacientes.....	55
Caries dental.....	56
Comunidad.....	56
Hilo dental.....	56

Estimulador interdental.....	56
Cepillo interdental.....	56
Palillos.....	56
Irrigador bucal.....	56
Dentífrico o pasta dental.....	56
Clorhexidina.....	57
Hilo dental.....	57
Dentífrico o pasta dental.....	57
Encía.....	57
Epidemiología.....	57
Caries.....	57
Sellantes.....	57
Higiene oral.....	57
Dieta.....	57
Prevención.....	57
Bacterias.....	58
Diagnóstico.....	58
Promoción.....	58
Diente.....	58
Huésped.....	58
Técnica.....	58
Hábito.....	58
Gingivitis.....	58
Fluoruros.....	59
Sarro.....	59
Placa dental.....	59
Dentina.....	59
Pulpa dentaria.....	59
Profilaxis.....	59
Factores de riesgo en el huésped.....	59
Factores de riesgo generales.....	59
La dieta o sustrato.....	59

Acción microbiana.....	60
CAPÍTULO II.....	61
PERSPECTIVA METODOLÓGICA.....	61
Diseño de la Investigación.....	61
TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	61
POR EL PROPÓSITO.....	61
Aplicada.....	61
POR EL LUGAR.....	61
De campo.....	61
POR EL ORIGEN.....	61
Bibliográfica.....	61
POR LA DIMENSIÓN TEMPORAL.....	62
Transversal.....	62
POR EL NIVEL DE ESTUDIO.....	62
Descriptiva.....	62
Población.....	62
MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	62
Método Científico.....	62
Método Deductivo.....	63
Método Inductivo.....	63
Método Analítico.....	63
Método Sintético.....	63
TÉCNICAS DE INSTRUMENTO.....	63
Encuesta – cuestionario.....	50
Observación – historia clínica.....	
CAPÍTULO III.....	64
Análisis e Interpretación de Resultados.....	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
Conclusiones.....	74
Recomendaciones.....	75
CAPÍTULO IV.....	76
LA PROPUESTA.....	76

Título.....	76
Programa educativo de salud bucal “sonrisa saludable”.....	76
Presentación.....	76
Justificación.....	77
Descripción de la intervención.....	78
Diagnóstico.....	78
Características sociales y económicas.....	78
Conclusión.....	79
OBJETIVOS.....	80
General.....	80
Específicos.....	80
METAS.....	80
A corto plazo.....	80
A mediano plazo.....	80
Estrategias Para Motivar Los Hábitos De Higiene Bucal.....	81
Exposición oral.....	81
Interrogatorio.....	81
Demostración.....	81
Dinámica de grupo.....	81
Dramatización.....	81
ATENCION PREVENTIVA Y ORIENTACIONES PRACTICAS.....	82
Demostración práctica de la técnica del cepillado dental.....	82
Cuadro de la propuesta.....	83
Estructura de la propuesta.....	84
Cuadro operacionalización del programa.....	84
Discusión y análisis de los resultados.....	85
Programa establecido.....	85
Elaboración del plan de actividades.....	85
Cuadros de determinación de los recursos necesarios.....	89
BIBLIOGRAFÍA.....	90
ANEXOS.....	91

RESUMEN

El estudio realizado en la Comunidad Guachana perteneciente al Cantón Guaranda provincia Bolívar, partiendo de esto se logró plantear el tema denominado: LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES, obteniendo información veraz y oportuna de acuerdo a estos aspectos que en el proceso hemos ido descifrando y concretando la introducción y los antecedentes, entre los más importantes el estudio de las diferentes respuestas otorgadas por los agentes involucrados en esta estudio, dando énfasis a esta última como se podrá leer en los antecedentes del proyecto, trasciende la investigación cuando justificamos y demostramos el interés y la importancia de realizar esta investigación logrando armar un árbol de problemas para seguidamente plantear el problema central de la misma. Conociendo varios aspectos se planteó el objetivo general de lo cual para su logro respectivo se determinaron tres objetivos específicos, se identificaron las variables, se realizó su operacionalización tomando en cuenta la información obtenida en el marco científico.

CAPÍTULO I, la realización de este trabajo propositivo se basó en una Fundamentación Filosófica, Fundamentación Axiológica, Fundamentación Legal, Marco Teórico Referencial, Marco Teórico Científico, y el Marco Teórico Conceptual, cuya información nos sirvió para una mejor conducción del proceso.

CAPÍTULO II, dentro de las perspectivas metodológicas, según el diseño la investigación es no experimental transversal; Los tipos de investigación utilizados fueron por el propósito (aplicada), por el lugar (de campo), por el origen (bibliográfica), por la dimensión temporal (transversal), por el nivel de estudio (descriptivo), para una mejor comprensión del sistema investigativo; Población y muestra para especificar cuantos son los involucrados a participar en esta investigación. Se utilizaron los métodos, científico, deductivo, inductivo, dialéctico, sintético, para tener una mejor guía en la obtención de información; técnicas e instrumentos: encuestas-cuestionario, observación-historia clínica, para la identificación de los diversos aspectos que nos llevaron a la realización de este trabajo.

CAPÍTULO III, En este capítulo se puede evidenciar el análisis e interpretación de resultados el cual demuestra que, una vez analizados los resultados en función de las respuestas dadas a cada pregunta de la encuesta realizada a los adolescentes, se procedió a realizar un estudio, que permitió hacer un análisis e interpretación generalizada de las distintas posiciones asumidas, empleando en la encuesta las alternativas de SI o NO

Con todo este análisis, se presenta el informe de la investigación con sus conclusiones y recomendaciones esperando que las mismas sean acogidas para mejorar la situación que aqueja a muchos adolescentes de esta comunidad en cuanto a una higiene bucal adecuada.

CAPÍTULO IV, Finalmente se presenta la parte específica y primordial de este trabajo, la misma que constituye la propuesta que constituye el desarrollo de un programa con su presentación, su respectiva justificación, sus objetivos y metas a alcanzar, y el desarrollo de estrategias y actividades a desarrollar, señalando también los recursos tanto Recursos Humanos (equipo de trabajo), Recursos Financieros (presupuesto), Recursos Materiales (equipos, insumos), Recursos Técnicos (material audiovisual, e informático).

Para la evidencia de todas las consultas realizadas en el desarrollo de la investigación, se presenta la respectiva Bibliografía, y a continuación los Anexos los mismos que representan la constancia de todas las actividades desarrolladas en la investigación.

SUMMARY

The study in the Guachana Community belonging to the Cantón Guaranda Bolívar province, based on this achievement raise the topic called : HABITS OF ORAL HYGIENE AND DENTAL DECAY IN TEENS , obtaining accurate and timely information according to these aspects in the process we have been deciphered and specifying the introduction and background , among the most important study of the different answers given by the agents involved in this study , emphasizing the latter as you can read in the background of the project , beyond the investigation when justify and demonstrate the interest and importance of this research achieving an easy tree trouble then raise the central issue of it.

Known several aspects of the overall objective which was raised for their respective achievement identified three specific objectives, variables identified their operation was performed taking into account the information obtained in the scientific framework.

Chapter I, the realization of this work was based proactive in Philosophical Groundwork, Groundwork axiological, Legal Basis, Theoretical framework for reference, Scientific Theoretical Framework , Conceptual and Theoretical Framework , whose information helped us to better process control .

CHAPTER II to, within the methodological perspectives, according to the research design is not experimental cross; types were used for research purposes (applied), the place (country), the origin (literature), the dimension temporal (cross), by level of study (descriptive), for a better understanding of the research system; Population and sample to specify how many are involved to participate in this research. Survey-questionnaire, observation-story clinic, to identify the various aspects that led us to: techniques and tools, methods, scientific, deductive, inductive, dialectical, synthetic, for a better guide in obtaining information were used performing this work.

Survey - questionnaire, observation - story clinic, to identify the various aspects that led us to: techniques and tools, methods, scientific, deductive, inductive,

dialectical, synthetic, for a better guide in obtaining information were used performing this work.

CHAPTER III This chapter can demonstrate the analysis and interpretation of results which shows that , after analyzing the results based on the responses to each question in the survey of adolescents, carried out a study, which allowed to make a general analysis and interpretation of the various positions taken, using the survey alternatives YES or NO

With this analysis, the research report with its findings and recommendations in the hope that they are welcomed to improve the situation facing many adolescents in this community for good oral hygiene is presented.

CHAPTER IV, Finally this chapter presents the specific and essential part of this work, is the same as the proposal is the development of a program with its presentation, its respective rationale, objectives and goals to achieve, and the development of strategies and activities to develop, also noting the resources both human resources (team), Financial resources (budget) Material Resources (equipment, supplies) Technicians (audiovisual, and computer) Resources .

For evidence of all consultations for the development of research, the respective bibliography is presented, and then the same Annexes representing constancy of all research activities.

INTRODUCCIÓN

La odontología moderna está orientada a la prevención de las enfermedades más comunes que afectan a la cavidad bucal y desde el punto de vista preventivo, las acciones llevadas a cabo en infantes tendrá un efecto de por vida, por lo tanto, la mayoría de los estudios han sugerido la práctica de hábitos de higiene bucal para la preservación de la salud bucal desde los primeros años de vida, han tomado en cuenta que la supervisión y asistencia de los padres durante la práctica los hábitos de higiene bucal posee gran relevancia .

A nivel mundial, la disminución de la prevalencia de caries dental en la actualidad se ha debido a la amplia exposición a diversas fuentes de fluoruro entre las cuales podemos mencionar, los alimentos, las bebidas y las cremas dentales y no simplemente a la remoción mecánica de la placa utilizando el cepillo dental.

Algunos estudios han expuesto que la higiene bucal es sinónimo no solo de la frecuencia del cepillado sino, también de la efectividad del mismo, han sido pocos los estudios que han evaluado los patrones de hábitos de higiene bucal en niños y niñas a temprana edad. A pesar de esto, se ha reportado la existencia de cierta relación entre la práctica de hábitos de higiene bucal con fines preventivos, la edad y el estrato socio-económico.

El Ecuador no escapa de esta situación, pues a pesar de contar con Odontólogos especializados muy competentes y hospitales con estructura e infraestructura adecuadas, la población más pobre no cuenta con los servicios de salud bucal que necesitan, ya que existe un encarecimiento desmedido de los servicios médicos, por lo que se hace necesario incrementar y perfeccionar la atención odontológica a través de acciones integrales de Promoción, Prevención, Curación y Rehabilitación, sobre los individuos.

El propósito de éste trabajo es dar ayuda teórica y práctica que contribuya con el desarrollo de hábitos de higiene bucal durante la adolescencia. Estas pueden ser aplicadas por los docentes o por los padres y demás estudiantes responsables de la educación de los adolescentes....”www.Odontologiamoderna.ec”.

TEMA:

LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2013.

ANTECEDENTES

Actualmente 6.300 millones de personas –casi el 80% de la población mundial – sufre de caries dental (OMS)- Informe sobre la salud oral, 2003). En los últimos 20 años se ha intentado comprender por qué la caries sigue siendo un problema.

La caries es el desorden más recurrente en la salud dental del país, según los registros de varios especialistas que coinciden en señalar que el 90% de escolares que acuden a la consulta la padecen. La Unidad de Proyectos de Vinculación con la Comunidad de esa institución reveló que el 61,78% de menores tiene caries en los dientes de leche (erosión de la capa externa del diente y el esmalte, producida tras la formación de una placa dentaria) y el 38,66%, en los permanentes.

Empero, no solo es un problema infantil. Según estadísticas de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica de Guayaquil, nueve de cada 10 personas tienen problemas dentales. De ellas, el 75% sufre de desórdenes en las encías.

En la comunidad de Guachana, se detectó que la prevalencia de caries dental en adolescentes es aproximadamente es el 80%, una dieta altamente cariogénica y la práctica de inadecuados hábitos de higiene bucal es causa de la caries dental y de enfermedades gingivales y periodontales en los adolescentes de esta comunidad.

Otra causa importante es el desinterés por la salud bucal, a pesar que resulta sumamente importante para un adolescente mantener una buena apariencia física frente a su entorno, en la mayoría de los casos terminan olvidando o dejando de lado la importancia de mostrar una dentadura sana, libre de placa bacteriana o caries dental, ya que para ellos la apariencia bucal es irrelevante frente a otros aspectos físicos como el peso, talla e incluso la vestimenta.

JUSTIFICACIÓN

La necesidad está vinculada con todos los elementos del sistema, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud bucal para elevar la calidad de atención y satisfacción de los adolescentes en correspondencia con la necesidad de salud.

La importancia fundamental de este trabajo investigativo es realizar estrategias, para motivar los hábitos de higiene bucal en los adolescentes que son el objeto de este estudio.

Es pertinente porque este proyecto está enmarcado dentro de las políticas institucionales y actividades inherentes a nuestra profesión.

La novedad científica de esta investigación servirá de aporte a nuevas investigaciones relacionadas con el tema, brindando así una herramienta importante a utilizar con el fin de motivar los hábitos de higiene bucal

Cabe recalcar que a pesar de formar parte de las actividades odontológicas diarias, el programa de promoción-prevención en unidades educativas no ha sido ejecutado correctamente motivo por el cual no existen resultados positivos, la Originalidad de esta investigación está basada en que a partir de la ejecución del mismo podemos obtener resultados mediables a corto plazo.

Los principales beneficiarios serán los adolescentes, padres de familia y la comunidad en general ya que ellos serán los que reciban un examen oral como parte de las visitas de rutina al dentista para establecer los hábitos orales en los adolescentes.

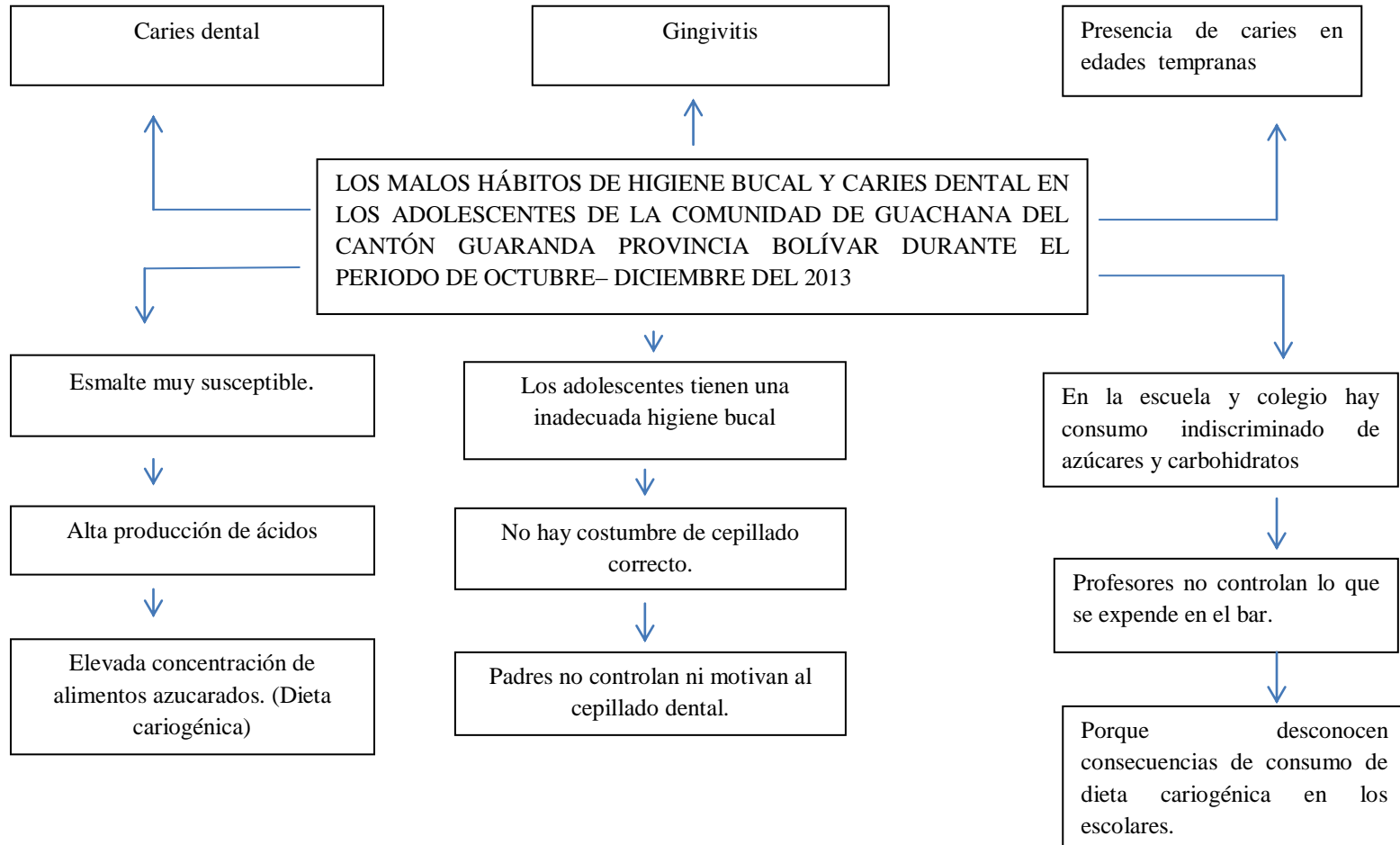
Resulta oportuno y factible el hecho de conocer qué necesidades educativas presentan los adolescentes respecto al tema tan importante para el auto cuidado de su salud bucal, tomando en cuenta que con la realización y ejecución de este trabajo investigativo gracias a las estrategias que se propondrán en el mismo y el hecho de conocer la importancia de la salud bucal resulta viable la realización de este estudio la misma que cuenta con programas de promoción y prevención, y por otra parte el apoyo de la comunidad, lo que permitirá llevarlo a cabo

PROBLEMA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿DE QUÉ MANERA INFLUYEN LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA BOLIVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE - DICIEMBRE DEL 2013?

ARBOL DE PROBLEMAS



OBJETIVOS:

Objetivo General

Fomentar los hábitos de higiene bucal para prevenir la aparición de caries dental en los adolescentes de la comunidad de Guachana del cantón Guaranda provincia Bolívar durante el periodo de octubre - diciembre del 2013?

Objetivos Específicos:

- Diseñar estrategias que conlleven a mejorar la promoción de la atención odontológica.
- Fundamentar científicamente conocimientos sobre higiene bucal y la prevención de caries dental.
- Implementar un Programa que capacite y brinde atención preventiva a los adolescentes de la comunidad a través de talleres, sobre la importancia de higiene bucal y atención dental.

HIPÓTESIS

El inadecuado hábito de higiene bucal en los adolescentes de la comunidad de Guachana perteneciente al Cantón Guaranda, provincia Bolívar, incide la formación de caries dental.

VARIABLES

INDEPENDIENTE:

Los hábitos de Higiene bucal

DEPENDIENTE:

Caries dental.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
MALOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL	La higiene bucal tiene como objetivo eliminar la placa dental, que está formada por masas invisibles de gérmenes dañinos que se encuentran en la boca y se pegan a los dientes.	<p>HISTORIA DE LA HIGIENE BUCAL</p> <p>SALUD BUCAL EN LOS ADOLESCENTES</p> <p>HÁBITOS DE CEPILLADO DE DIENTES</p> <p>FORMACIÓN DE PLACA BACTERIANA</p> <p>ASPECTOS DENTALES ESPECIALES QUE EL ADOLESCENTE DEBE CONOCER</p> <p>MÉTODOS DE HIGIENE BUCAL TÉCNICAS DE CEPILLADO</p> <p>RESPONSABILIDAD DEL ODONTÓLOGO FRENTE A LA COMUNIDAD.</p>	<p>-Mala higiene bucal.</p> <p>-La salud bucal puede afectar otras enfermedades.</p> <p>-La adolescencia: una etapa de riesgo de problemas dentales</p> <p>-Consejos para padres</p> <p>-Formación de hábitos</p> <p>-Como prevenir</p> <p>-Gingivitis</p> <p>-Periodontitis</p> <p>-Gingivitis de la pubertad: tratamiento</p> <p>-Gingivitis menstrual</p> <p>-Gingivo-estomatitis herpética: sintomatología.</p> <p>-Que significa higiene bucal</p> <p>-</p> <p>-Cepillado:</p> <p>-Técnica Circular o Rotacional.</p> <p>-Técnica de Bass</p> <p>-Técnica de Charters</p> <p>-Técnica de Stillman</p> <p>-Cepillado de la lengua</p>	<p>SABE USTED LO QUE ES HIGIENE BUCAL?</p> <p>SI ---- NO ----</p> <p>SE CEPILLA LOS DIENTES CON FRECUENCIA?</p> <p>SI--- NO ---</p> <p>LAS ENTIDADES DE SALUD DE ESTE SECTOR HAN REALIZADO PROGRAMAS Y CAMPAÑAS SOBRE HIGIENE BUCAL.</p> <p>SI--- NO---</p> <p>UD MANTIENE UN BUEN HABITO DE HIGIENE BUCAL</p> <p>SI--- NO---</p> <p>ESTARIA DISPUESTO A COLABORAR Y BRINDAR INFORMACION VERAZ Y OPORTUNA; Y PARTICIPAR CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN.</p> <p>SI--- NO---</p>	Encuestas

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
LA CARIES DENTAL	Es una enfermedad multifactorial, bacteriano infecciosa que se caracteriza por la desmineralización de las porciones orgánicas del diente y el deterioro posterior de sus partes orgánicas.	CARIES. EVOLUCION. GRADOS DISTINTOS DE CARIES	-Placa bacteriana -Huésped -Medio ambiente -Avance de la caries. Caries -Caries de primer grado -Caries de segundo grado -Caries de tercer grados	SABE USTED SI TIENE CARIES? SI--- NO--- EN LA INSTITUCION DONDE UD ESTUDIA CONSUME CANTIDAD DE CARBOHIDRATOS SI--- NO--- SUS PADRES LO MOTIVAN EN CASA A QUE SE CEPILLE LOS DIENTES? SI--- NO--- VISITA AL ODONTOLOGO REGULARMENTE? SI--- NO--- CREE UD QUE CON LA EJECUCION DE ESTE TRABAJO SE MEJORARÍAN LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y SE CONTRARRESTA LA APARICION DE LA CARIES DENTAL. SI--- NO---	Encuestas

CAPÍTULO I

1.1. Fundamentación Filosófica

Este trabajo investigativo está basado en la Filosofía de la Salud Pública trata acerca de la vida de las personas, de la salud de las personas, del ambiente, de la población con sus organizaciones y sistemas de salud, por ende involucra a los trabajadores de la salud, en áreas comunes donde convergen la Filosofía de las ciencias y la Bioética. Un médico atiende la salud individual de un paciente sin embargo un salubrista atiende la salud de la comunidad y de su entorno y podemos observar su labor de estos desde un plano más elevado, por ende esto se refleja en mejores resultados para la Salud Pública.

1.2. Fundamentación axiológica

La Axiología parte de la filosofía que estudia la naturaleza de los valores (lo bello, lo bueno, etc.) y su influencia. Es decir este trabajo investigativo se encarnan en la propia práctica social, es decir, en la asunción práctica de la realidad (objeto) al hombre (sujeto) no le interesa sólo lo qué son las cosas, cómo revela su esencia y devela la verdad, sino, además, para qué le sirven, qué necesidad satisfacen, qué interés realizan, el investigador no sólo busca conocimiento, en tanto, modo de existencia, sino también valores, en tanto ser de las cosas para el hombre, y modo en que existen sus necesidades e intereses, también da lugar al proceso de comunicación como intercambio de actividad y sus resultados, conductas y relaciones sociales.

1.3. Fundamentación Legal.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CAPITULO I: DE LA CONSTITUCIÓN Y FINES

CAPÍTULO I

DE LA CONSTITUCIÓN Y FINES

Art. 1. La Federación Odontológica Ecuatoriana, entidad de Derecho Privado, cuya sede es Quito, Capital de la República del Ecuador, está integrada obligatoriamente por todos los profesionales que ejercen legalmente la

odontología en el país, constituidos en Colegios Provinciales de conformidad con las prescripciones de la Ley de Federación Odontológica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa Profesional, y los presentes Estatutos.

La Federación Odontológica Ecuatoriana, tiene como siglas FOE.

Art. 2. Para el cumplimiento de los fines de la FOE determinados por la Ley de Federación Odontológica, está cumplirá las siguientes actividades:

1. Difundir de manera amplia, los principios y práctica de la Salud Bucal
2. Organizar Congresos científicos, nacionales, jornadas estomatológicas científico – culturales, cursos para graduados, seminarios, simposios y otros eventos
3. Los cursos de especialización de larga duración serán organizados o controlados por el INCAFOE
4. Cooperara con el Ministerio de Salud Pública, en la planificación y desarrollo de los proyectos específicos de salud, procurando que su desenvolvimiento, armonice los intereses de la salud del pueblo, con los intereses profesionales
5. Colaborar en las reformas a la educación odontológica, participando activamente en la planificación destinada a la formación profesional y para odontológica
6. Analizar la eficiencia de los servicios odontológicos, sociales, orientada al mejor aprovechamiento de los recursos, tanto humanos como materiales para asegurar el beneficio real de quienes acuden a esos servicios
7. Mantener y fomentar entre filiales y miembros la unidad y armonía, sobre la base de los siguientes aspectos:
 - I. Cumplimiento de los preceptos de la Ética Profesional
 - II. Asistencia a los odontólogos que la requieran.
 - III. Organización de cooperativas y prestación de servicios sociales, a través de planes especiales; y,
 - IV. Reuniones de carácter social.

1.4. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Guachana se halla ubicado aproximadamente a 1545 mts. Sobre el nivel del mar, en un pequeño valle junto al pie del cerro Guangumaza, está rodeado al norte por cerro Guangumaza y la cordillera d santa Ana y la parroquia Julio Moreno, al este por la cordillera de San Pablo y Santa Ana, al oeste por el río la Cena, Río Verde y la parroquia Guanujo, al sur por la comunidad Río Verde el rio Confesionario. Esta aproximadamente a 25 km. del Cantón Echeandía y a unos 30 km. desde el Cantón Guaranda; la población es de tipo mestizo, indígena en menor proporción. Su nombre significa pampa de parir, denominada así porque una señora dio a luz en la pampa donde es el recinto, posteriormente se la denominó Unión Mercedes.

Clima: presenta un clima templado húmedo, con temperaturas que oscilan entre 10, 15 y hasta 20 grados centígrados.

Vivienda: Las viviendas de la localidad son en su mayor parte de construcción mixta, madera, ladrillo, ó bloque, techos de zinc, distribuidas en ambientes para dormitorios, cocina, sala y comedor, poseen letrinas donadas en su gran mayoría por plan internacional. La disposición de excretas es en pozo séptico, la basura una parte de las familias las elimina sobre la superficie de sus terrenos o en el río y la gran mayoría las quema.

Flora: Hay una variedad d árboles entre ellos: quebracha, matapalo, payamandor, penco, jigua, cedrillo, achotillo, guayabillo, cedrón de castilla, pepón.

Fauna: Manifiestan los moradores que actualmente la fauna ha disminuido debido a la indiscriminada caza, y de que aún queda se observa, por las montañas, el león, tigrillos, monos, armadillos, guatusas, zorrillo, venados, osos, pumas, serpientes (chonta, coral, sayama, la X, entre las aves se observa, tucán, porra, paloma, halcón o guarro, pájaro cerrero.

Producción Agrícola y ganadera: Este sector es productor de caña de azúcar, con la que obtienen la panela de bloque, granulada, el aguardiente ya que la mayor parte de los moradores tienen molineras artesanales, naranjilla, estos productos son su principal fuente de ingreso económico, también se dedican al

engorde y crianza de chanchos, ganado de carne y leche, con este último obtienen el queso.

SERVICIOS BÁSICOS

Las viviendas poseen energía eléctrica. La población rural cuenta con un 70% de agua entubada, alcantarillado no hay, recolección de basura no hay, hay un deficiente manejo de los desechos. La energía eléctrica es irregular por los frecuentes cortes debido a los daños en las líneas de alta tensión por caída de postes (algunos aún de madera).

TRANSPORTE

Guachana cuenta con el servicio de transportes: La Cooperativa de Rancheras Vencedores de Caluma, desde Caluma -Charquiyacu – Guachana-Guaranda, la cooperativa de transportes Cándido Rada que va desde Guaranda-Guachana-Echeandía - viceversa y con camionetas propiedad de los moradores del sector, medios de transporte, que lo utilizan para transportarse a los diferentes lugares para trámites personales y para mantener el comercio, con los cantones aledaños, como son Caluma, Echeandía, Guanujo, Guaranda, San Miguel

COMUNICACIÓN

Es una zona donde no hay señal telefónica por lo que no hay el servicio de telefonía fija en la comunidad, en el Dispensario del S.S.C de la comunidad, como en algunos domicilios contamos con línea telefónica satelital desde el año 2012, pero la señal es muy deficiente sobre todo en épocas invernales.

VIAS DE ACCESO

Las vías de acceso a Guachana, son de tercer orden, las mismas que están en mal estado, en el invierno debido a las continuas lluvias son frecuentes los derrumbos, los mismos que obstaculizan el transporte.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

En el recinto Guachana se halla una unidad educativa, llamada Centro de Educación Básica Prócer Nicasio Gonzales, sirviendo desde 1987.

ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN

Denominación	Hombres	Mujeres
1er Año Básica	4	4
2do Año Básica	8	8
3er Año Básica	3	3
4to Año Básica	7	6
5to Año Básica	4	8
6to Año Básica	4	5
7mo Año Básica	9	8
8avo Año Básica	8	7
9no Año Básica	7	9
10mo Año Básica	1	4
TOTAL	55	62

ARCHIVO: Secretaría de Centro de Educación Básica "PROCER NICASIO GONZALES".

SEGURIDAD:

Es importante resaltar que la comunidad Guachana no presenta problemas de delincuencia, es un sector muy tranquilo donde se puede transitar libremente sin preocupación ni sobresaltos. Información obtenida de los moradores de la comunidad.

COMPONENTE DE SALUD Y SEGURIDAD Y SALUD

Seguro Social Campesino de Guachana

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) ha implementado un dispensario médico en la población para atender a los afiliados al seguro

campesino. En este lugar se brinda el servicio de enfermería, de medicina general y de odontología. La presencia del dispensario médico del Seguro Social Campesino en la comunidad le brinda seguridad en atención de salud a sus habitantes, además, el poder de convocatoria de la institución, mantiene la unidad en sus habitantes, debido a sus gestiones y proyectos de desarrollo comunitario en beneficio de la colectividad.

El dispensario presta servicios de: Transferencias a los Hospitales provinciales del IESS para: Interconsulta de especialidad, laboratorio, hospitalización, Rayos X y ecosonografía, exámenes complementarios, intervenciones quirúrgicas. Servicios sociales como: Jubilación (de \$57.38 dólares mensuales), Auxilio por funerales, Jubilación por invalidez.

CENSO DE LAS PERSONAS AFILIADAS AL DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO GUACHANA

ORGANIZACIÓN	FAMILIAS	PERSONAS
GUACHANA	267	964
RIO VERDE	69	184
TOTAL	336	1148

ARCHIVO: Dispensario del S.S.C. de la Comunidad de Guachana

El dispensario cuenta con una directiva central y una directiva por organización, las cuales realizan asambleas bimestrales en donde se tratan temas que benefician al SSC y a sus comunidades. La salud bucal, forma parte de los servicios del dispensario del seguro social campesino, ya que según el informe publicado por la organización mundial de la salud OMS, las enfermedades bucodentales son un problema que afecta cada vez con mayor frecuencia los países en vías de desarrollo, en especial a las comunidades más pobres.

En esta comunidad, los malos hábitos de higiene bucal y la dieta altamente cariogénica, son factores predominantes para la aparición de las patologías orales como son: caries dental, enfermedades gingivales y periodontales.


**CUADRO DE DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL
DISPENSARIO DE GUACHANA**

DISPENSARIO: GUACHANA

AÑO: 2013

DEPARTAMENTO: ODONTOLOGIA

ELABORADO: POR DRA MONICA REAL

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		INFORME CONCENTRADO DE DIAGNÓSTICO CODIFICADO																														
																																
SEGURO SOCIAL CAMPESINO																																
A. Subdirección Provincial:					B. Departamento provincial CHIMBORAZO					C. Dispensario: GUACHANA					D. Código:																	
E. Odontólogo: MONICA REAL CHICO					E.e Equipo N. 165					F. Fecha 2013.12.31					AÑO		MES															
															2013																	
SEDE DIAS	SEXO		GRUPO ETÁREO										DIAGNÓSTICO CODIFICADO																			
	Masculino	Femenino	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	Más de 30 años	Embarazadas	Transferencia	K02	K03	K04	K05	K06	K07	K08	K09	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	28	
1	25	43	1	20	9	32	6				22	2		39			5															
2	31	45	1	9	9	54	2	1			31	2		33			10															
3	35	70	6	27	30	37	5	0	0	0	41	10	0	46	0	0	8															
4	35	70	6	27	30	37	5	0	0	0	41	10	0	46	0	0	8															
5	25	40	7	7	10	33	8	0	0	0	22	7	0	25	0	0	11															
6	17	28	2	8	15	18	2				17	12	1	13			2															
7	42	32	5	18	7	36	2	6	0	0	34	3	1	34	0	0	2															
8	24	17	7		7	26	1				25	2	1	11			2															
9	24	17	7		7	26	1				25	2	1	11			2															
10	24	17	7		7	26	1				25	2	1	11			2															
11	16	30	3	8	6	22	2	5			28	3	4	10			1															
12	25	24	4	20	13	12					21	1	1	24			2															
TOTAL	298	409	52	124	137	347	35	12			311	55	9	279	0	0	53															

Form N° 011/AS

FIRMA

La caries dental se ubica en el primer lugar como causa de enfermedad, conclusión:

Las enfermedades bucales son la primera causa de enfermedad tanto a nivel general como en los diferentes grupos estudiados, y esto es debido a los malos hábitos de higiene bucal. La mayor parte de las personas de Guachana se dedican a la molienda de la caña de azúcar, para fabricar la panela de bloque y granulada, la melcocha, la miel de caña de azúcar, convirtiéndose en la mayor causa de los problemas bucodentales de esta comunidad en la etapa de la niñez y adolescencia. Los adultos al retirarse a las labores cotidianas del campo, dejan a sus hijos a libre albedrío, para el consumo de los nombrados alimentos, a esto se complementa la falta de motivación para mantener una buena higiene bucal.

1.5. MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

HISTORIA DE LA HIGIENE BUCAL

La higiene oral proviene de épocas muy antiguas en las que el ser humano comenzó a buscar algún método para limpiar sus dientes. En la época primitiva el hombre empleaba sus uñas o astillas de madera para su higiene bucal. En la época prehispánica los indígenas empleaban la raíz de una planta o se friccionaban con el dedo. El dentífrico existió mucho antes que el cepillo. En algún punto entre los años 5000 y 3000 a.C. los egipcios inventaron una crema dental a base de uñas de buey, mirra, cáscara de huevo quemada, piedra pómez, sal, pimienta y agua.

Algunos manuscritos recomendaban agregar menta o flores, para mejorar el sabor. Se piensa que los egipcios se cepillaban inicialmente con los dedos y posteriormente utilizaron ramas trabajadas en las puntas, como si fueran cerdas, que fueron halladas en algunas tumbas. La creación del cepillo moderno la debemos a China. En una enciclopedia del siglo XVII el utensilio aparece mencionado como inventado en 1498. Estaba fabricado con pelo de cerdos de climas fríos insertados en una vara de bambú o hueso. Seguramente fue llevado a Europa por algunos viajeros y en 1780 es el inglés William Addis quien recibe el crédito por la invención del cepillo en Occidente.

En el siglo XX el cepillo de dientes realizó un viaje histórico en la historia de la humanidad. En 1969 Neil Amstrong se cepilló los dientes con un cepillo de marca muy popular, pocos minutos antes de descender a la superficie lunar. La sonrisa de tus niños es uno de los regalos más grandes para una madre y por eso son importantes los cuidados de sus dientes desde el momento de nacer.

Mala higiene bucal y sus consecuencias

Una de las afecciones más comunes en el mundo es la gingivitis, la mala higiene bucal suele ser la causa de su aparición, si se interviene a tiempo se puede evitar

que se desencadene en una periodontitis, la misma que destruye el hueso y puede ocasionar la pérdida del diente.

Según datos revelados por el Ministerio de Salud, las patologías de mayor prevalencia en nuestro país son las caries, la gingivitis y la periodontitis.

Según el Dr. Ricardo Espínola, experto en periodoncia, la gingivitis es una inflamación del tejido de protección del diente (encía) y en un 98% de los casos está causada por acumulación de placa bacteriana, consecuencia de una mala higiene bucal. El otro 2% de las gingivitis puede estar causado por:

- Cambios hormonales que se producen durante el embarazo
- Cambios hormonales durante la pre adolescencia
- Reacción adversa a algún medicamento
- El estrés y el tabaco, junto a otros factores, suponen un riesgo inminente para la aparición de gingivitis.

La gingivitis es una inflamación del tejido de protección del diente (encía) y en un 98% de los casos está causada por acumulación de placa bacteriana, consecuencia de una mala higiene bucal.

¿Cómo detectar la gingivitis?

Según el Dr. Espínola, es esencial detectar y tratar a tiempo una gingivitis ya que si no podría derivar en una periodontitis, una enfermedad oral mucho más grave, no reversible y que puede dejar secuelas, como dientes más largos o incluso la caída de alguna pieza.

Todas las periodontitis son consecuencia de una gingivitis afirma el experto, por lo hay que estar atentos a las señales que pueden indicarnos que padecemos esta enfermedad.

Éstas son:

- Encías enrojecidas y sangrantes durante el cepillado

- Papila de un color enrojecido. La papila, nos explica Espínola, es ese triangulito que aparece entre el espacio interdental, si está enrojecido, y en vez de un triángulo parece más bien redondo, es síntoma de gingivitis.
- Halitosis, o mal aliento
- Movilidad en alguno de los dientes

<http://es.scribd.com/doc/61113822/Historia-de-La-Higiene-Bucal>

Además de estar atento a estas señales de alerta, para detectar a tiempo la gingivitis es fundamental contar con la ayuda de nuestro dentista. En Chile ningún dentista examina las encías cuando ve a un paciente y eso no debería ser así, dice Espínola de hecho, en EEUU es obligatorio hacerlo. Por ello, recomienda exigir al dentista que examine las encías para poder prevenir una periodontitis y sus consecuencias.

Higiene y nuevos hábitos en palabras del experto, en la mayoría de los casos de gingivitis basta con realizar una limpieza profunda de la boca para hacer que desaparezca la inflamación. Pero con una limpieza no me refiero sólo a que el dentista lleve a cabo un cepillado de los dientes, es imprescindible remover toda la placa bacteriana y enseñar al paciente cómo llevar a cabo una correcta y eficaz higiene bucal, algo que no muchos profesionales hacen, para evitar una nueva aparición de gingivitis (una enfermedad muy recurrente, según el Minsal) es fundamental....<http://unvasomasfragil.com>

La salud bucal puede afectar otras enfermedades y afecciones

- Diferentes estudios de investigación indicaron una relación entre enfermedades de encías graves y ciertas enfermedades que afectan el organismo, incluyendo diabetes y enfermedades del corazón.
- La boca puede hacer de depósito directo para la contaminación bacteriana de los pulmones con posterior desarrollo de neumonía bacteriana.
- Las mujeres embarazadas con enfermedades en las encías se encuentran en un riesgo mayor de partos prematuros y de dar a luz a bebés de poco peso.
- La infección en la boca puede interrumpir los niveles de azúcar en la sangre y hacer que la diabetes sea más difícil de controlar.

Las enfermedades y afecciones pueden afectar la salud bucal

- Las personas con sistemas inmunológicos débiles tienen más probabilidades de tener infección micóticas y virales en la boca.
- Algunos trastornos de la sangre, gastrointestinales como GERD (Enfermedad de reflujo gastroesofágico), enfermedades respiratorias y afecciones pueden afectar la salud bucal.
- Las afecciones cardiovasculares, la diabetes y el embarazo pueden afectar el cuidado bucal y la salud bucal.
- Los medicamentos que se toman por otras afecciones pueden ocasionar boca seca, lo cual puede aumentar el riesgo de caries dentales, infecciones bucales de candidiasis y otras infecciones bucales.
- La carencia de vitaminas pueden tener graves efectos en la boca y en los dientes.
- El consumo de tabaco y los malos hábitos alimenticios pueden afectar la boca y la cara.

http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/factsheets/Oral_General_HealthSP08.pdf

SALUD BUCAL EN LOS ADOLESCENTES

Se debe tener en cuenta que durante la adolescencia los dientes permanentes brotan completamente y, por tanto, la higiene bucal debe ser constante, puesto que aún, estos se encuentran inmaduros y están más propensos a caries dental; además, en este periodo se incrementa la frecuencia de ingestión de golosinas y disminuye el cepillado dental en horarios de escuela. (Duarte Lisimón J. Influencia de las técnicas educativas en el conocimiento sobre salud bucal [trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Periodontología]. 2007, Santiago de Cuba). Características de esta etapa, tales como: rebeldía, descuido en los hábitos de aseo personal, rechazo a la autoridad de los padres, entre otras, hacen que la preocupación se apodere de familiares, maestros y personal de salud...”Rioboo García R. Educación para la Salud Bucodental. En: Avances. Odontología Preventiva y Comunitaria. Madrid; 2002. P.1302-33”.

La adolescencia: una etapa de riesgo de problemas dentales

La adolescencia que puede incluir al adulto joven es una de las etapas de la vida en la que se presenta una mayor prevalencia de afecciones bucodentales, hay necesidades especiales debido a que con la pubertad se producen cambios psicológicos, hormonales, de estilo de vida, de hábitos, sociales, que facilitan la aparición de gingivitis, caries y traumatismos.

En esta etapa su horario se completa con múltiples actividades escolares, extraescolares y sociales, comienzan a demandar más independencia, con lo que se comparte menos tiempo, viven una época de mayor rebeldía ,perdiéndose el control que se tenía sobre ellos, lo que provoca desordenes en su estilo de vida y dieta.

Los padres comienzan a compartir menos comidas con sus hijos. Los jóvenes suelen adoptar una alimentación menos protectora (como ejemplo disminuye el consumo de agua y leche)y van menos al dentista. Como resultado, aumenta el riesgo de que se presenten caries. Lo aconsejable es informar sobre el riesgo que implican los dulces y bebidas azucaradas (refrescos, zumos, batidos) cuando su consumo no va seguido del correcto cuidado de sus dientes.

Los cambios hormonales (la progesterona y posiblemente el estrógeno) relacionados con la pubertad pueden aumentar en la adolescencia el riesgo de desarrollar gingivitis. Las encías pueden inflamarse, enrojecerse y estar más sensibles a cualquier factor irritante, como restos de comida y placa bacteriana por la falta de motivación en la higiene oral.

¿Cómo convencer a los adolescentes de que se cuiden los dientes?

Nos encontramos en una etapa donde los padres encuentran dificultades para el cumplimiento por parte del adolescente de las medidas de higiene, ya que, son capaces de realizarlas pero no son lo suficiente conscientes ni maduros como para tener la constancia necesaria....” Rioboo García R. Educación para la Salud Bucodental. En: Avances. Odontología Preventiva y Comunitaria. Madrid; 2002. P.1302-33”.

Hay que estar encima de ellos como vigilantes, revisándolos continuamente, cosa que agota. Cada grupo de edad tiene sus motivaciones, los adolescentes, en general, son muy sensibles a su apariencia personal. La mayoría de los que se lavan los dientes, lo hacen para que no se pongan sucios y no tener mal aliento, pocos se cuidan la boca para evitar caries o problemas de encías. Hay que ganarnos su atención enganchando el cuidado dental con la estética, y a que esos son los temas que les preocupan.

Invitándoles a tener unos dientes sanos para tener una bonita sonrisa, estar más atractivos así como tener mayor confianza y autoestima.

Consejos para los padres

A los padres también se les debe comunicar que las medidas de cuidado de la boca hay que empezarlas cuanto antes, si desde niño se han mantenido buenos hábitos de higiene oral es más fácil que se continúe con ellos. Si el adolescente tiene malos hábitos de salud oral actualmente, haga el esfuerzo para que los cambie. Es más fácil modificar o introducir estos hábitos ahora que en un adulto.

La medida preventiva más importante contrala caries y la gingivitis es la de establecer buenos hábitos orales. Medidas preventivas básicas para ayudar a su hijo a mantener una buena salud oral:

Cepillado correcto. Realizado después de cada comida, con pastas de dientes con flúor, debe poner especial énfasis con el cepillado antes de ir a la cama, ya que, se produce un descenso del flujo salival y las bacterias tienen muchas horas para metabolizar y provocar más daño.

Seda dental. Es conveniente que ya se introduzca este hábito para complementar el cepillado dental, con la aplicación el hilo dental para acceder a donde el cepillo no llega.

Visita al dentista. El diagnóstico temprano es importante para prevenir u obtener un tratamiento precoz de las enfermedades buco-dentales.

Por lo tanto, es importante que los adolescentes continúe con sus exámenes de rutina al dentista. Estos como grupo de riesgo tienen que acudir a un control odontológico con más frecuencia.

http://www.capdental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf

Formación de hábitos

La familia es la institución básica de la sociedad, tiene un valor de refugio afectivo y de aprendizaje social. Es la primera y la más importante de las escuelas, donde se inicia el proceso de formación del individuo y se prepara para su desarrollo.

La educación de los hijos es una de las tareas más difíciles a la que se enfrentan los padres, no hay recetas pero es importante tener presente que esta tarea la debemos ejercer con autoridad, pero una autoridad bien entendida, poner las reglas claras, pero con una mezcla armónica entre firmeza y ternura, comprensión y exigencia, confianza y respeto, libertad y obediencia. Es muy importante lograr el equilibrio entre ambos elementos. La autoridad paterna cumple su función, cuando se ejerce con cariño, estímulo y paciencia.

Los hábitos son pautas estables de comportamiento que ayudan a los niños y niñas a estructurarse, a orientarse, a formarse, para que en el futuro puedan desenvolverse correctamente dentro de la sociedad. Es una conducta que debe repetirse muchas veces hasta formar parte de la vida.

Todos los niños sin excepción necesitan de rutinas o hábitos diarios, que a su vez le brindarán la posibilidad de ir desarrollando sentimiento de responsabilidad a medida que los van incorporando. Esos hábitos y rutinas debemos comenzar a incorporarlos desde temprana edad, es mucho más fácil incorporar buenos hábitos desde pequeños que esperar a la edad escolar.

http://www.capdental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf

Para que los niños y niñas incorporen y aprendan buenos hábitos, modales y rutinas, se requiere:

- Que los niños observen la conducta en otras personas, si queremos que los niños tengan buenos hábitos, los padres deberán ser los primeros ejemplos.
- Que los padres lo repitan una y otra vez, los niños aprenden imitando las conductas.
- Explicarles la razón de las acciones, por qué es bueno lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes, bañarse, y también transmitir cómo influyen estas tareas en la salud. Los niños solo pueden seguir las reglas si es que las entienden.
- Al comienzo ayudar al niño, para que luego paulatinamente comiencen a realizarlo solo.
- Ser constante y tener paciencia, para estimular tanto los hábitos como las rutinas, pueden tardar algo de tiempo en incorporarse.

La coordinación, con los diferentes actores en este problema detectado, como es malos hábitos de higiene bucal y caries dental, es importante, si se motiva a través de charlas de salud dirigido a padres de familia, maestros, a niños y adolescentes, se reducirá los diversos problemas bucales en lo posterior.

http://www.capdental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf.

HÁBITO DE CEPILLADO DE DIENTES

Para que el niño o niña instaurar el hábito del “Cepillado de dientes” debemos tener presente que:

- Al salir el primer diente del niño, son los padres quienes deben cepillarle.
- A medida que va creciendo, el niño o niña debe ver que los adultos se cepillan los dientes después de cada comida.
- Después de cada comida, los adultos deben ayudar al niño o niña a lavarse los dientes y luego repasar el cepillado.

- Es importante explicarle al niño o niña por qué debemos cepillar los dientes.
- Es necesario recordarle constantemente al niño o niña que debe cepillarse los dientes después de cada comida.
- Es importante felicitar al niño o niña cada vez que se cepilla los dientes después de las comidas.
- Se recomienda no asociar el cepillado de dientes a castigos, ni premiar el cepillado con dulces o comida, bastará un beso y un abrazo, son expresiones de cariño y cuidado que asociarán positivamente con el cepillado de dientes.

http://www.capedental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf

No es necesario que el cepillado de dientes sea en el baño, lo que sí es importante es que sea siempre en el mismo lugar, donde el niño reconozca y tenga a su alcance el cepillo de dientes, su pasta, una toalla, agua, un lugar donde escupir e idealmente un espejo, este último es importante cuando se está formando el hábito, ya que permite que el niño o niña vea como se hace y posteriormente pueda ser capaz de repetirlo, al finalizar es importante que se acostumbre también a dejar todo en orden.

El padre, madre o cuidador debe conocer la técnica de cepillado adecuada para la edad del niño o niña, debe acompañarlo y guiarlo mientras el menor se cepilla, y repasar el cepillado hasta que el niño haya desarrollado su habilidad motriz lo suficiente como para que sea efectivo.

Para en lo posterior obtener buenos resultados es necesario tener claro que los hábitos deben ser repetidos constantemente y para ello los padres deben dar su ejemplo, explicar a su hijo en forma corta y sencilla la razón del porqué hacerlo, con mucha paciencia. Es importante elevar la autoestima del niño con frases positivas al mostrar su interés en aprender.

http://www.capedental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf

Cómo Prevenir

Las enfermedades bucales se pueden prevenir, podemos evitar que estas aparezcan causando un impacto negativo el sentido más amplio de la Salud.

Encías y dientes sanos son elementales para disfrutar de una vida agradable y plena. Los padres, cuidadores y educadores tienen un rol esencial en la salud bucal de los niños y niñas, pues son ellos los encargados de despertar el entusiasmo y motivación por el cuidado de los dientes, convirtiéndose en los modelos a imitar en cuanto a las conductas de higiene, lo que determinará la calidad de vida que alcancen los niños y niñas en el futuro.

Con la aplicación de medidas preventivas eficaces y sobre todo la adquisición de hábitos saludables en los niños y niñas, a la más temprana edad, podremos, juntos, aportar para aumentar significativamente el número de niños y niñas, adolescentes, libre de caries, es decir, que durante su vida se mantengan sanos. Esto debe ser un deseo y responsabilidad de todos.

http://www.capdental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf

FORMACIÓN DE PLACA BACTERIANA

La placa se forma muy rápidamente en la boca. El mecanismo es el siguiente:

1. Depósito de una película orgánica proveniente de la precipitación de glucoproteínas salivales, especialmente la mucina. En este proceso interviene enzimas bacterianas.
2. A las tres horas de efectuado el cepillado, la superficie está completamente cubierta de material blando.
3. A las cinco horas, ya se han establecido colonias microbianas
4. A las 6 y 12 horas, se reduce el espesor del material que reduce la placa. A las 24 horas una tercera parte de los cocos se hallan en un activo proceso de división celular y aparecen otras formas de división celular.

5. A las 48 horas la placa está firmemente establecida y cubierta por una masa de filamentos y bacilos.

El producto final de la actividad bacteriana sobre los hidratos de carbono es principalmente ácido láctico. También se producen ácido acético y ácido propiónico. Además de producir ácidos acético y ácido propiónico. Además de producir ácido S. mutans, y S sanguis producen, polímeros extracelulares de glucosa a partir de la sacarosa

Barrancos Mooney. Barracos; OPERATORIA DENTAL, INTEGRACION CLINICA; 3era Edición, Buenos Aires, 1999.” Pág.246

Gingivitis

Muchas personas piensan que las enfermedades de la encía son un problema de los adultos. Sin embargo, la gingivitis es muy frecuente en niños y adultos.

La gingivitis es una inflamación de la encía causada por las bacterias que se organizan en la placa bacteriana o biofilm. Se caracteriza por el color rojizo, el sangrado y el aumento de volumen de la encía.

Los niños con gingivitis pueden presentar:

- Cambio de color en la encía, desde un rosa coral pálido característico de una encía sana, hacia un rojo vinoso que indica inflamación.
- Cambio en el tamaño de la encía, usualmente hay un aumento en el volumen que la hace ver más grande (edema)
- Presencia de sangrado gingival, ya sea espontáneo o provocado (por ejemplo al cepillarse o comer).
- Halitosis o mal aliento provocado por la acción de las bacterias.

La gingivitis es reversible si se remueven adecuadamente las bacterias del biofilm que causan la inflamación.

http://saludbucal.minsal.cl/como_prevenir/home.html

En algunas etapas de la vida asociadas a cambios hormonales, como la pubertad y el embarazo, la respuesta de la encía frente a la acción de las bacterias puede estar aumentada, lo que genera mayor sangrado y aumento de volumen de la encía.

En estos casos, una adecuada higiene bucal es fundamental para evitar que se acumulen las bacterias y lograr mantener la salud de las encías.

La gingivitis es una enfermedad prevenible si se establecen buenos hábitos de salud bucal desde temprana edad. El cepillado frecuente y el uso de seda dental son unas de las principales medidas de autocuidado, ya que permiten desorganizar y remover las bacterias que causan la inflamación gingival, incluso en los espacios interdenciales.

http://saludbucal.minsal.cl/como_prevenir/home.html

Periodontitis

La periodontitis afecta los tejidos de soporte del diente y puede ser crónica o agresiva. En algunos casos, puede incluso ser una manifestación de otras enfermedades sistémicas. La acumulación de bacterias en la placa bacteriana o biofilm sigue siendo un factor de riesgo importante, aunque se agregan otros factores relacionados con las defensas de la persona (sistema inmune, respuesta inflamatoria).

La periodontitis crónica avanza lenta y silenciosamente, destruyendo el hueso que sostiene al diente. Es más frecuente en el adulto y si no se trata oportunamente, el soporte óseo disminuye irreversiblemente hasta que finalmente se pierde el diente.

La periodontitis agresiva es más frecuente en niños y adolescentes y puede aparecer cuando el niño se acerca a la pubertad. Se caracteriza por avanzar rápidamente y puede estar localizada en algunos dientes o ser generalizada. En algunos casos se asocia a causas hereditarias, por lo que el diagnóstico precoz y

tratamiento oportuno son muy importantes para un adecuado manejo de la enfermedad.

Si se remueve adecuadamente las bacterias, la gingivitis es reversible.

Si se establecen buenos hábitos de salud bucal desde tempranas edades, la gingivitis se la puede prevenir o evitar.

Si la gingivitis no se corrige, el problema avanza, desencadenando la periodontitis, la misma que afecta los tejidos de soporte del diente.

http://saludbucal.minsal.cl/como_prevenir/home.html

Gingivitis de la pubertad.- Estudios epidemiológicos han demostrado que la gingivitis simple es más marcada durante la pubertad que en años anteriores y posteriores, sobre todo si se asocia con respiración bucal e higiene defectuosa se produce hiperplasia gingival sobre todo en dientes anteriores...”ATENCION AL ADOLESCENTE: Ed. Carlos G. Redondo Figuero, Gabriel Galdo Muñoz, Miguel García Fuentes; Universidad de Cantabria, 2008.”

Tratamiento:

- Motivación de Higiene
- Eliminación de placa
- Si existe respiración bucal tratamiento por el otorrinolaringólogo

Gingivitis menstrual.- Es rara pero se ha demostrado la descamación del epitelio gingival a lo largo de los 28 días del ciclo menstrual de forma similar al epitelio vaginal, a veces estas oscilaciones son más acentuadas y se produce gingivitis.

Gingivoestomatitis herpética.- Infección por herpes simple:

Sintomatología:

- Fiebre alta
- Malestar general
- Artralgias

- Adenopatías sub-mandibulares
- Eritema faríngeo

”ATENCIÓN AL ADOLESCENTE: Ed. Carlos G. Redondo Figuero, Gabriel Galdo Muñoz, Miguel García Fuentes; Universidad de Cantabria, 2008.”

ASPECTOS DENTALES ESPECIALES QUE DEBE CONOCER EL ADOLESCENTE

HIGIENE BUCAL

¿Qué significa buena higiene bucal?

La higiene dentaria barre los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal ("piorrea"). Por donde pasan eficazmente el cepillo dental y el hilo, no se producen caries ni sarro. La buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que:

1. Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
2. Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental
3. El mal aliento no es un problema constante.

“Biología e Higiene, José Ángel-Dos Santos Lara, Troquel”

MÉTODOS DE HIGIENE DENTAL

1. Cepillado de dientes, encías y lengua,
2. Uso de medios auxiliares hilo dental, cepillo interdental, palillos, estimulador interdental e irrigador bucal
3. Pasta dental o dentífrico.
4. Clorehexidina

Cepillado

El cepillado permite lograr el control mecánico de la placa dento bacteriana y tiene como objetivos.

- Eliminar y evitar la formación de placa dento bacteriana.
- Limpiar los dientes que tengan restos de alimentos.
- Estimular los tejidos gingivales.
- Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental.
- El cepillo dental tiene tres partes: mango, cabeza y cerdas.

La cabeza el segmento donde se fijan las cerdas agrupadas en penachos se une al mango por medio del latón, las cerdas son de nailon y miden de 10 a 12 mm de largo, sus partes libres pueden tener diferentes grados de redondez conforme al uso estas se expanden....”<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

TÉCNICAS DE CEPILLADO.

Las técnicas de cepillado son diversas y algunas reciben el nombre de su creador y otras del tipo de movimiento que realizan. Además pueden combinarse; pues lo importante es cepillar todas las áreas de la boca entre ellas la lengua y paladar.

Técnica Circular O Rotacional.- Para mayor eficacia del cepillado, el dedo pulgar se apoya en la superficie del mango y cerca de la cabeza del cepillo las cerdas del cepillo se colocan en dirección apical con sus costados apoyados contra la encía. Así, el cepillo se gira con lentitud como barrera con una escoba.

“<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

Técnica de Bass.- Esta técnica es de gran utilidad para pacientes con inflamación gingival y surcos periodontales profundos El cepillo se sujeta como si fuera un lápiz, y se coloca de tal manera que sus cerdas apunten hacia arriba en el maxilar superior y hacia abajo en la mandíbula formando un ángulo de 45 grados en relación con el eje longitudinal de los dientes para que las cerdas penetren con suavidad en el surco gingival. Asimismo, se presiona con delicadeza en el surcomientras se realizan pequeños movimientos vibratorios horizontales sin despegar el cepillo durante 10 a 15 segundos por área

”<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

Técnica de Charters.- El cepillado con esta técnica es de utilidad para limpiar las áreas interproximales. Las cerdas del cepillo se colocan en el borde gingival formando un ángulo de 45 grados y apuntando hacia la superficie oclusal. De ese modo se realizan movimientos vibratorios en los espacios Interproximales. Al cepillar las superficies oclusales se presionan las cerdas en surcos y fisuras y se activa el cepillo con movimientos de rotación sin cambiar la posición de la punta de las cerdas...”<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

Técnica de Stillman.- Las cerdas del cepillo se inclinan en un ángulo de 45 grados dirigidos hacia el ápice del diente; al hacerlo debe cuidarse que una parte de ellas descansa en la encía y otra en el diente. De ese modo, se hace una presión ligera y se realizan movimientos vibratorios

”<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

Cepillado de la Lengua.- El cepillado de la lengua y el paladar permite disminuir los restos de alimentos la placa bacteriana y el número de microorganismos la técnica correcta para cepillar la lengua consiste en colocar el cepillo de lado y tan atrás como sea posible sin Inducir náusea, y con las cerdas apuntando hacia la faringe...”<http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>”.

RESPONSABILIDAD DEL ODONTÓLOGO FRENTE A LA COMUNIDAD.

El odontólogo juega un rol muy importante en la salud bucal de la comunidad, el cual debe tener el conocimiento pleno de la real situación que existe en el país sobre Salud Bucal, para luego desarrollar las estrategias promocionales y preventivas, lo que implica el cambio de paradigma desde lo curativo y rehabilitador por lo promocional y preventivo, para ello, centrándose especialmente a la población infantil, donde inicialmente se puede instaurar hábitos saludables para una buena Salud Bucal, reforzando la responsabilidad individual y colectiva del cuidado de la Salud Bucal. De esta forma los niños

podrán desarrollar actitudes, hábitos y conocimientos saludables desde temprana edad, siempre motivándolos a que continúe a lo largo de su vida.

La odontología moderna, no compete sólo a un individuo o a un grupo de ellos; constituye un proceso transversal que involucra a diversas disciplinas y sectores de la comunidad, quienes tienen como soporte la estructura social en las que se realiza las actividades de promoción y prevención, es decir, el jardín de infantes, la escuela, el hogar, el trabajo, la comunidad, etc.

El concepto de Salud Comunitaria representa un nuevo paso en la evolución de la Salud Pública, donde con el apoyo del Estado, la comunidad se hace responsable de su salud. El nuevo paradigma también implica el concepto de trabajo en equipo. Junto a los profesionales de la salud participan todos los actores de la comunidad intervenida, como niños y niñas, educadores, padres y apoderados, quienes asumen un rol dinámico como agentes de cambio de su propia situación de salud.

En este contexto el paciente se involucra activamente en su estado de salud, cambiando el enfoque tradicional de un odontólogo autoritario que da órdenes y un paciente se limita a obedecer pasivamente. Este proceso genera un aprendizaje individual y colectivo que produce cambios en el comportamiento de las personas, grupos y comunidades que buscan alcanzar un mayor grado de bienestar.

El dentista es un amigo de la salud oral. Los padres, madres, apoderados y educadores deben esforzarse por transmitir al niño o niña una sensación de confianza y seguridad cuando acude al dentista o es visitado por él.

CARIES

La caries dental sigue siendo un problema de salud pública. En el mundo en desarrollo la caries sigue siendo un problema grave en los niños.

En la década de los años sesenta, Keyes, Gordon y Fitzgerald afirmaron que la caries era una afección multifactorial y la ilustraron gráficamente mediante tres círculos, señalaban la caries y los círculos correspondían a: a) huésped (diente), b) flora microbiana y c) sustrato (dieta). König añadió un cuarto círculo, el tiempo.

En resumen, se puede afirmar que la caries se inicia cuando la interrelación entre los microorganismos y su retención en la superficie dentaria (huésped) se mantiene un tiempo suficiente, ya que los productos metabólicos desmineralizantes (ácidos) alcanzan una concentración elevada en la placa, por aporte excesivo de azúcares en la alimentación (sustratos)

...”Barrancos Mooney. Barracos; OPERATORIA DENTAL, INTEGRACION CLINICA; 3era Edición, Buenos Aires, 1999.” Pág. 242

La caries es el resultado de la acción simultánea de tres factores independientes: el agente causal (placa bacteriana), el huésped y el medio ambiente

1. Placa bacteriana. Las bacterias cariogénicas que producen el ácido responsable de la desmineralización en la placa dental coexisten con bacterias no cariogénicas. Las principales implicadas en la caries son el *Streptococcus mutans* y los lactobacilos, si bien también se han identificado otras de bajo pH en la placa adyacente en lesiones tempranas de caries.

2. Huésped. Los dientes están compuestos de tres tejidos mineralizados: la dentina, que forma el núcleo de la corona y la raíz del diente, el esmalte, que está sobre la dentina coronal y expuesta a la cavidad oral, y el cemento, una capa delgada de tejido mineralizado que cubre la raíz de dentina y es responsable de anclar a las fibras periodontales que sostienen el diente. Estos tejidos tienen cierto nivel de resistencia a los ataques ácidos, pero pueden ser superados por el producido por la placa bacteriana. El uso de flúor puede aumentar la resistencia a los ácidos.

3. Medio Ambiente. Para que la placa bacteriana produzca ácido y desmineralice al diente debe estar presente una fuente de carbohidratos. Las bacterias de la placa consumen los carbohidratos y producen ácido láctico como un subproducto: el cual es secretado y puede desmineralizar el diente. El aumento de la caries, no sólo en el mundo desarrollado, sino también en desarrollo, a menudo que más países adoptan una dieta “occidental”. Además de estos factores de riesgo primarios, existe otros que también pueden contribuir a la caries, como:

- Xerostomía inducida por medicamentos: la reducción de la saliva crea un entorno saludable para el desarrollo de la caries.
- Enfermedad periodontal y su tratamiento: la exposición de la raíz hace que la dentina sea más susceptible a la caries dental.
- Tratamiento ortodóncico: el inadecuado control de placa alrededor de los braquets puede causar mancha blanca (reversibles tempranamente)
- Inadecuada higiene oral: sigue siendo un factor de riesgo importante. Es importante señalar que a medida que una persona envejece, ciertos factores de riesgo adquieren más influencia que otros

Dental Tribune, N°4, 2010, Vol. 7, pág. 4

La caries es una enfermedad crónica multifactorial que afecta a niños y adultos, a los dientes de leche y a los definitivos. Resulta de la interacción a través del tiempo de distintos factores, como las bacterias presentes en la placa bacteriana o biofilm, la dieta alta en hidratos de carbono que las bacterias metabolizan produciendo ácido, y diversos factores del huésped, como las características de los dientes y de la saliva. Todo esto influido por las condiciones de vida de las personas que se conocen como los determinantes sociales de la salud.

Las bacterias juegan un rol importante, pudiéndose transmitir desde un progenitor o cuidador a un niño o niña, en las etapas en que aparecen los primeros dientes de leche, incluso antes del primer año de vida. La caries es la enfermedad crónica más frecuente en la población infantil.

La caries es un proceso dinámico que se inicia cuando las bacterias organizadas en la placa bacteriana o biofilm generan ácidos producto del metabolismo de los hidratos de carbono fermentables presentes en la dieta. Este ácido hace que el pH de la boca descienda lo suficiente para producir desmineralización o disolución del tejido dentario....Dental Tribune, N°4, 2010, Vol. 7, pág. 4

Si a este proceso de generación de ácidos se le da la oportunidad de actuar por períodos largos de tiempo, sin realizar ninguna acción que contrarreste su efecto, los tejidos del diente se verán afectados, dando inicio a la caries.

Avance de la caries

Podemos identificar distintas etapas de la caries, desde una desmineralización de la superficie del esmalte detectable solo a través de un examen clínico cuidadoso, pasando por la formación de una cavidad evidente en el diente, hasta su destrucción total y daño de los tejidos que lo rodean. Cuando recién comienza la caries, el proceso puede ser reversible si tomamos las medidas adecuadas. Sin embargo, cuando el esmalte se desmineraliza hasta el punto de generar una cavidad en el diente, la caries es irreversible, es decir, no mejora espontáneamente. Mientras más a menudo ingerimos alimentos azucarados fuera de los horarios habituales, como una golosina, bebida gaseosa, café con azúcar, o galletas, entre desayuno y almuerzo, o entre almuerzo y comida, mayores son las posibilidades de que las bacterias produzcan ácidos que destruyan los dientes, dando como resultado la lesión que se ve a simple vista.

En sus inicios, la caries no duele, pero a medida que avanza la destrucción del diente, comienzan a manifestarse los síntomas dolorosos. Debido a esto, es importante la prevención y el control, puesto que la ausencia de dolor no garantiza que el diente esté sano, o que no necesite medidas de autocuidado. Además, a medida que progresa la caries, se complica su tratamiento, pudiendo llegar a necesitar un tratamiento largo y complejo o incluso, la extracción del diente afectado.

Los dientes temporales necesitan tanta atención como los permanentes. La caries en los dientes temporales pueden producir dolor y angustia en el niño dificultándole comer, dormir, jugar y causar otros problemas más tarde en la vida como por ejemplo: desórdenes en la masticación, alteraciones estéticas y de oclusión, problemas de fono articulación, baja autoestima, etc.,

Uno de los principales factores de riesgo modificables de caries es la dieta. Se habla de dieta cariogénica para referirse a una alimentación rica en hidratos de carbono fermentables (azúcares y harinas blancas), que es de consistencia blanda y pegajosa, lo que dificulta su remoción de las superficies dentarias por la saliva y los movimientos musculares de la lengua y mejillas. Esta dieta se ha instalado rápidamente en la sociedad moderna, favoreciendo la caries y otras enfermedades, como el sobrepeso y obesidad.

La forma en que se desarrollan los patrones de alimentación, y los tipos de alimentos consumidos por los niños, son factores importantes que afectan la rapidez con que se desarrolla la caries. Cada vez que las bacterias entran en contacto con el azúcar que proviene de los alimentos que comemos, producen ácidos que atacan a los dientes.

La caries es una enfermedad prevenible. Para evitar su desarrollo, debemos incorporar en nuestra rutina medidas de autocuidado como el cepillado de dientes y una dieta saludable. El cepillado con pasta de dientes permite desorganizar a las bacterias de la placa o biofilm para evitar que produzcan mucho ácido (efecto de barrido del cepillo sobre la placa bacteriana o biofilm) y al mismo tiempo permite proteger el esmalte de los dientes con el flúor presente en la pasta dental. Además del cepillado con pasta de dientes, podemos disminuir la producción de ácido de las bacterias controlando lo que comen los niños, para que eviten los alimentos pegajosos y con un exceso de azúcar o harinas blancas (queques, calugas, dulces, galletas, bebidas gaseosas, etc.) entre las comidas.

Dental Tribune, N°4, 2010, Vol. 7, pág. 4.

EVOLUCIÓN

En la evolución de la caries, además del tratamiento elegido, también es muy importante la participación en la salud dental. Quien presta atención a su higiene dental, acude regularmente a controles dentales y se preocupa por sus antiguos defectos de caries, podrá mantener sus dientes en buen estado a largo plazo. Con este mantenimiento de la higiene en casa, y la visita al dentista al menos dos veces

al año para realizar una limpieza más profunda puede evitar también la aparición de enfermedades graves como la periodontitis.... “Biología e Higiene, José Ángel-Dos Santos Lara, Troquel”.

Caries.- La placa bacteriana (bacterias, saliva y restos alimenticios) que se adhiere permanentemente a la superficie del esmalte dental, genera ácidos que destruyen primero al esmalte, luego a la dentina y, finalmente a la pulpa. Ésta última posee vasos sanguíneos y nervios; si la infección llega hasta la pulpa genera un intenso dolor.

Las bacterias aprovechan las oquedades de los diente para formar colonias y convierten los azúcares en ácidos.

Si la placa bacteriana se remueve después de cada comida, las bacterias no tienen material alimenticio para degradar, entonces, no se producen ácidos... “Gran enciclopedia médica de Sarpe”

GRADOS DISTINTOS DE CARIES.

Caries de primer grado.- Afecta únicamente al esmalte. Por lo general no duele y por tanto es más difícil de detectar. En este momento es cuando un buen tratamiento puede asegurar mejores resultados, ya que es poca la cantidad de tejido dañado...“Gran enciclopedia médica de Sarpe”.

Caries de segundo grado.- Afecta al esmalte y la dentina. Puede reconocerse a simple vista por cambios en la transparencia del diente. Todavía no es un tipo de caries excesivamente dolorosa, lo cual es un inconveniente, puesto que se buscan los servicios profesionales demasiado tarde...“Gran enciclopedia médica de Sarpe”.

Caries de tercer grado.- Es la que afecta a la pulpa dentaria. El proceso ha ido avanzando en profundidad hasta llegar a la pulpa. En este momento ya es muy dolorosa. La mayoría de las veces el dentista, si quiere mantener la pieza, debe extirpar el nervio y reconstruir luego la corona del diente. Cuando esto no es posible se debe proceder a la exodoncia...“Gran enciclopedia médica de Sarpe”

Microbiología de la caries

1.6. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

HIGIENE BUCAL.-La higiene oral es un hábito muy importante para la salud los dientes de la boca y del organismo en general. La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal olor y crea una sensación de confort en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.

GINGIVITIS. - Se conoce como gingivitis a una hinchazón de características patológicas que se produce en las encías por lo general, a la acción de alguna bacteria que genera una enfermedad.

ENFERMEDAD PERIODONTAL.- Las enfermedades periodontales comprenden un conjunto de circunstancias que afectan a cualquier órgano del periodonto, es decir, es un proceso inflamatorio de las encías que ocasiona daños en los tejidos de los dientes.

PERIODONTITIS.- La periodontitis es una enfermedad crónica que afecta a las encías, el hueso alveolar, el cemento radicular y el ligamento periodontal, pudiendo aparecer en edades tempranas, aunque no es común durante la niñez.

ODONTÓLOGO.- Se dice de la persona que se dedica profesionalmente al cuidado y curación de la dentadura.

TRATAMIENTO.- La palabra tratamiento se emplea para referirse al modo de actuar frente a algo o alguien, para tener efecto sobre ello en el primer caso o para dirigirse a esa persona en el segundo.

ADOLESCENTES.-La adolescencia es, en otras palabras, la transformación del infante antes de llegar a la adultez.

PACIENTES.- El término paciente se usa para designar a toda persona sana o enferma que requiere: Un tratamiento, cuidados generales, cuidados especiales.

CARIES DENTAL.- La caries es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana.

COMUNIDAD.- Se entiende bajo el concepto de comunidad al conjunto de individuos, ya sea humano o animal, que tienen en común diversos elementos, como puede ser el idioma, el territorio que habitan, las tareas, los valores, los roles, el idioma o la religión.

HILO DENTAL.- Es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, las cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente.

ESTIMULADOR INTERDENTAL.- Es una punta flexible de hule o plástico que está adherida al extremo libre del mango del cepillo. Se utiliza solo para eliminar residuos del espacio interdentario cuando este se encuentra muy abierto se ha reducido.

CEPILLO INTERDENTAL.- Es un cepillo de forma cónica con fibras dispuestas en espiral. Se usa únicamente para asear espacios interproximales amplios.

PALILLOS.- Hay palillos de madera para limpiar los espacios interproximales pero sólo se utilizan cuando dichos espacios son amplios y es necesario tener cuidado de no lesionar la papila gingival,

IRRIGADOR BUCAL.- Los irrigadores bucales son aparatos que se conectan directamente a la llave del agua o tienen un motor para generar un chorro de agua pulsátil, el cual se dirige de manera perpendicular hacia el eje mayor del diente.

DENTÍFRICO O PASTA DENTAL.- El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes. El cepillo dental tiene la función más importante en la eliminación de la placa bacteriana, pero el dentífrico contribuye a ello por medio de sustancias tensoactivas, espúmatenos, bactericidas y abrasivos.

CLORHEXIDINA.- Este es uno de los agentes químicos más eficaz para combatir la placa dentobacteriana. Se une a las bacterias de dicha placa, el esmalte del diente y a la película adquirida, alterando el citoplasma bacteriano.

HILO DENTAL: Es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, las cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente.

DENTÍFRICO O PASTA DENTAL: El dentífrico es una sustancia que se utiliza en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes.

ENCÍA.- Tejido que cubre el hueso alveolar, hueso al que se fijan los dientes. Es el único tejido periodontal que, en condiciones normales, es directamente visible. La encía sana es el color rosa pálido

EPIDEMIOLOGÍA: Es la ciencia que estudia la distribución de una enfermedad en una población.

CARIES.- Es una lesión en la dentadura provocada por una infección bacteriana. El abuso de dulces generalmente es una causa de la aparición de caries. Con la aparición de la caries se destruyen los tejidos.

SELLANTES.- Los sellantes dentales son películas delgadas plásticas que se pintan sobre las superficies de masticación de los dientes posteriores (molares y premolares) y son muy eficaces para prevenir la formación de caries

HIGIENE ORAL.- Es un hábito muy importante para la salud de los dientes, de la boca y del organismo en general

DIETA.- Es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos.

PREVENCIÓN.- Acción y efecto de prevenir. Por lo común desfavorable, que se tiene de una persona o cosa, sin llegar a sospecha, recelo, inquina. Preparación que se hace para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.

BACTERIAS.- Son organismos muy pequeños (microorganismos), de distintas formas, unicelulares, es decir, compuestos por una sola célula; Además, son organismos procariotas, o sea, que sus células no poseen un núcleo diferenciado.

DIAGNÓSTICO.- Proceso a través del cual se profundiza en el objeto estudiado, para con acciones de intervención y en el marco de una etapa del proceso que se denomina Seguimiento, transformarlo.

PROMOCIÓN.- En un sentido amplio, la promoción, como dicen los autores Stanton, Etzel y Walker, es una forma de comunicación; por tanto, incluye una serie de elementos que son parte de un proceso que se utiliza para transmitir una idea o concepto a un público objetivo.

DIENTE.- Son piezas óseas, blancas, con función especialmente masticatoria, que el hombre y otros animales poseen implantados en sus huesos maxilares, dentro de la cavidad bucal.

HUÉSPED.- **1.** Persona que se aloja en un establecimiento de hospedería o en la casa de otra. **2** Persona que aloja a otra en su casa. **3.** Animal o vegetal a cuya costa vive un organismo parásito: los microbios patógenos pueden desarrollarse en diversas partes del organismo del huésped.

TÉCNICA.- En otras palabras, una técnica es un conjunto de procedimientos reglamentados y pautas que se utiliza como medio para llegar a un cierto fin.

Tratamiento.- Es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo. El concepto es habitual en el ámbito de la medicina.

HÁBITO.- Se denomina hábito a toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático

GINGIVITIS.- Es una enfermedad bucal generalmente bacteriana que provoca inflamación y sangrado de las encías, causada por los restos alimenticios que quedan atrapados entre los dientes.

FLUORUROS.- Suelen ser elementos incoloros (si no están unidos a un grupo coloreado). Los fluoruros de los metales alcalinos son solubles en agua e higroscópicos, mientras que los fluoruros de los elementos alcalinotérreos, especialmente del calcio y del bario, son poco solubles.

SARRO.- A instancias de la odontología, el sarro, es uno de los principales problemas que atacan a

PLACA DENTAL.- Se llama placa dental (biofilm oral o placa bacteriana) a una acumulación heterogénea de una comunidad microbiana variada, aerobia y anaerobia, rodeada por una matriz intercelular de polímeros de origen salival y microbiano. Estos microorganismos pueden adherirse o depositarse sobre las paredes de las piezas dentarias.

DENTINA.- También conocida como marfil (no debe confundirse con el marfil que compone las defensas de los elefantes) es un tejido intermedio, más blando que el esmalte. Es el segundo tejido más del cuerpo.

PULPA DENTARIA.- O Pulpa dental, (erróneamente llamada “nervio”), son los nombres que recibe el tejido conectivo laxo localizado en el interior de un órgano dental y rodeado por dentina.

PROFILAXIS.- Se conoce también como Medicina Preventiva. Está conformada por todas aquellas acciones de salud que tienen como objetivo prevenir la aparición de una enfermedad o estado "anormal" en el organismo.

FACTORES DE RIESGO EN EL HUÉSPED LOCALES: Composición y Cantidad de saliva, Higiene bucal deficiente, Obturaciones mal adaptadas, Malposición Dentaria, Fosas y Fisuras profundas, Composición del Esmalte.

FACTORES DE RIESGO GENERALES: Nutrición, Herencia, Estrés, Factores socio económico, Trastornos endocrinológicos Diversas enfermedades

LA DIETA O SUSTRATO.-La dieta rica en hidratos de carbono favorece el proceso caries dental. Los hidratos de carbono, especialmente la sacarosa, es

metabolizada por las bacterias con producción de ácidos (láctico) que desmineralizan el esmalte.

ACCIÓN MICROBIANA.-Estreptococo Mutans: bacteria acidógena y acidúrica, produce ácido láctico que actúa desmineralizando el esmalte. Presente especialmente en caries iniciales de fosas y fisuras.

CAPÍTULO II

2. PERSPECTIVA METODOLÓGICA

2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se utilizó el diseño no Experimental Transversal, el mismo que se la realizó sin manipular deliberadamente las variables identificadas recolectando datos en un momento y un tiempo determinado, con el propósito de describir las variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, abarcando a los involucrados, e indicadores de dichas variables.

2.2. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

POR EL PROPÓSITO

Aplicada.-Porque se utilizó métodos, técnicas que me permitieron determinar las causas y efectos del problema y plantear alternativas de solución, con cuyos conocimientos obtenidos en las investigaciones y en la práctica, se logró beneficios para la comunidad.

POR EL LUGAR

De campo.- La investigación se realizó en forma directa a los involucrados para obtener una información veraz, para mi trabajo. Lo que me permitió interpretar y solucionar la situación, problema y necesidad que existen en la comunidad en cuanto a los malos hábitos de higiene bucal y las consecuencias en los adolescentes.

La investigación se dio en un ambiente natural con la colaboración de todos los involucrados que aportaron con información necesaria y concreta.

POR EL ORIGEN

Bibliográfica.- La información para la investigación se basó en libros, folletos, periódicos, páginas web; para fomentar científicamente la teoría, lo que fue de gran ayuda y me permitió la construcción del conocimiento a partir de la revisión, el análisis y la síntesis de la información de dichas fuentes.

POR LA DIMENSIÓN TEMPORAL

Transversal: Porque la investigación se la realizó en un lapso de tiempo corto, tomando en cuenta un determinado tiempo en el que se la realizó, para nuestro trabajo en el período de octubre – diciembre del 2013

POR EL NIVEL DE ESTUDIO

Descriptiva.- Permitió describir y comprender en forma sistemática y progresiva las características de la población de acuerdo al tiempo y al espacio con el objetivo de que la investigación nos permita llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, los objetos, los procesos y las personas con lo que se logró exponer y resumir la información de manera cuidadosa y luego analizar minuciosamente los resultados, a fin de extraer las generalizaciones significativas que contribuyeron al conocimiento.

POBLACIÓN.

Es un estudio de investigación constituido por un conjunto de personas con características útiles para el desarrollo.

Para la realización del estudio de investigación, el universo o población está constituida por 60 adolescentes de la comunidad de Guachana, lo que señala que el universo es muy pequeño y no fue necesario el cálculo de la muestra, por lo tanto solo se tomara en cuenta todo el universo.

2.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Método científico.- Proporcionó procedimientos lógicos para llevar a cabo la investigación y conseguir resultados válidos científicamente. Tomando en cuenta los principios, reglas y procedimientos al que está orientada mi investigación con la finalidad de alcanzar un conocimiento objetivo de la realidad; demostrado y comprobado racionalmente: identificación del problema, planteamiento del problema, revisión bibliográfica, formulación de hipótesis, elección de técnicas, recolección de información, análisis de datos; y las conclusiones.

Método Deductivo.- Que sirvió para obtener conclusiones y consecuencias examinando la situación de los adolescentes en cuanto a los hábitos de higiene bucal y sus consecuencias.

Método Inductivo.- Con este método nos enmarcamos de los hechos particulares a afirmaciones de carácter general. Lo que nos permitió analizar el problema específico, a partir de los cuales logramos extraer las conclusiones de carácter general. De acuerdo a todo esto se realizó la investigación de leyes científicas y las demostraciones.

Método analítico.- Nos permitirá analizar tanto la información científica del marco teórico como el análisis de los resultados de las encuestas.

Método Sintético.- Que nos sirvió para reunir y relacionar la información extraída de la observación así como también de la recopilación bibliográfica.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Encuesta – cuestionario
- Observación – historia clínica

CAPITULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2013 SOBRE LOS MALOS HÁBITOS DE HIGIENE Y CARIES DENTAL

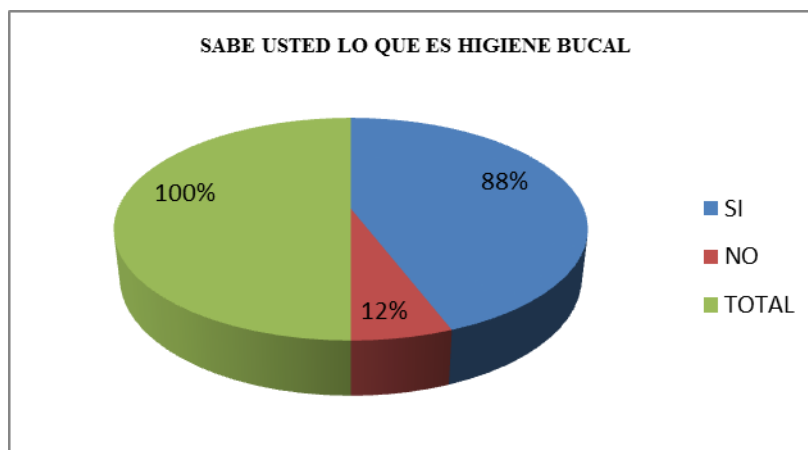
1. SABE USTED LO QUE ES HIGIENE BUCAL?

CUADRO 1

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	88%
NO	7	12%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRÁFICO 1



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETECIÓN

La mayoría de los adolescentes encuestados manifestaron que si saben lo que es higiene bucal pero no lo practican de forma adecuada, mientras que unos pocos aducen total desconocimiento.

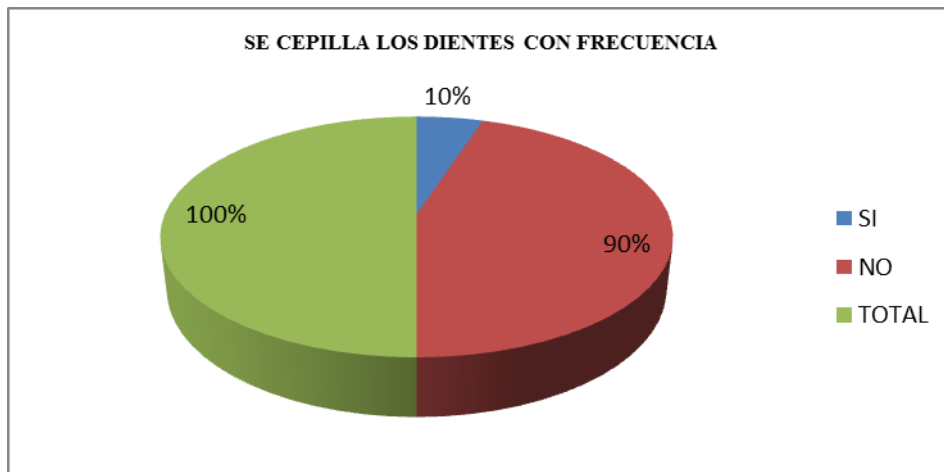
2. SE CEPILLA LOS DIENTES CON FRECUENCIA?

CUADRO 2

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	10%
NO	54	90%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 2



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En su mayoría los adolescentes encuestados manifestaron que si cepillan su dentadura pero no con frecuencia, es decir no lo hacen las tres veces al día, ya que no poseen un conocimiento claro sobre hábitos de higiene, y se observó que existe mucho descuido, por otra parte solo un pequeño grupo manifestaron que si lo hacen.

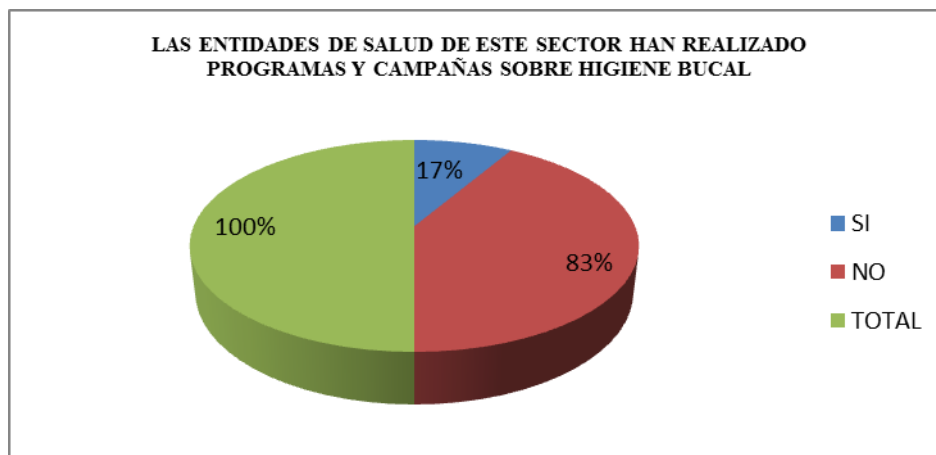
3. LAS ENTIDADES DE SALUD DE ESTE SECTOR HAN REALIZADO PROGRAMAS Y CAMPAÑAS SOBRE HIGIENE BUCAL?

CUADRO 3

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	17%
NO	50	83%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 3



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 83% de los encuestados manifestaron que en este sector no se han dado programas y campañas sobre higiene bucal, por otra parte el 17% de los encuestados dijeron que si pero es muy escasa este tipo de campañas, es decir casi nunca las hacen.

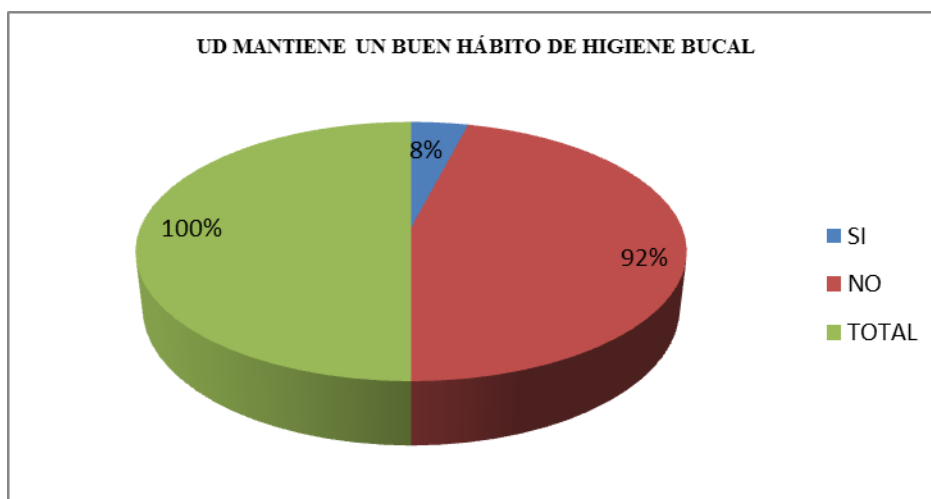
4. UD. MANTIENE UN BUEN HÁBITO DE HIGIENE BUCAL?

CUADRO 4

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	8%
NO	55	92%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 4



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Un 92% de los adolescentes dieron su respuesta negativa ya que no tienen un buen hábito de higiene bucal, porque lo que hacen es cepillarse solo una vez al día, en cambio un 8% de los encuestados manifestaron que sí porque cepillan sus dientes tres veces al día, pero desconocen muchos aspectos importantes de un buen hábito de higiene bucal.

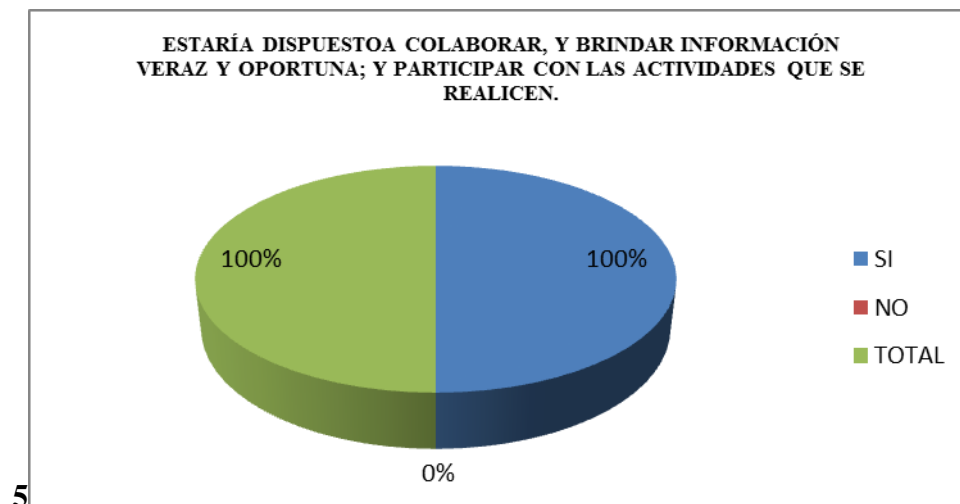
5. ESTARÍA DISPUESTO A COLABORAR Y BRINDAR INFORMACIÓN VERAZ Y OPORTUNA; Y PARTICIPAR CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN.

CUADRO 5

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 100%, de los adolescentes encuestados están dispuestos a colaborar, participar y a la vez dar información oportuna, en todas las actividades que se realicen.

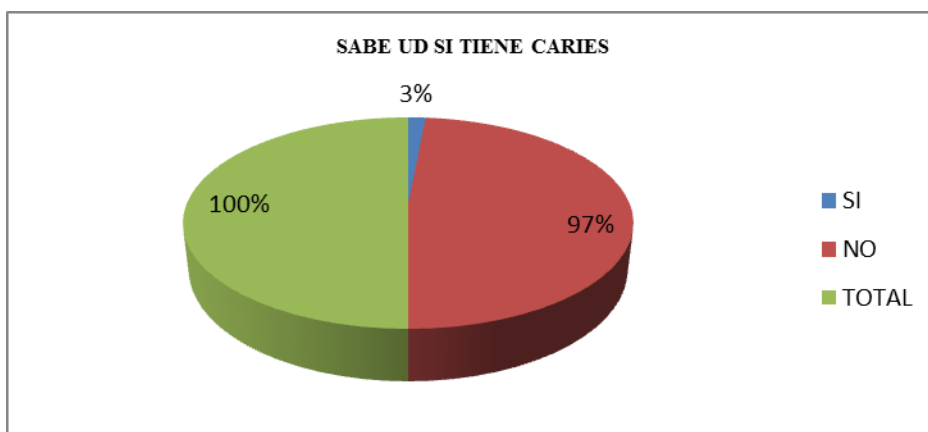
6. SABE USTED SI TIENE CARIES?

CUADRO 6

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	3%
NO	58	97%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 6



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Un 97% de los encuestados, dijeron que desconocían la presencia de caries ya que solamente cuando sienten alguna molestia asisten al odontólogo y él es quien informa la presencia caries en un diente o muela, el 3% en cambio manifiestan que si conocen tener caries porque asisten regularmente al odontólogo.

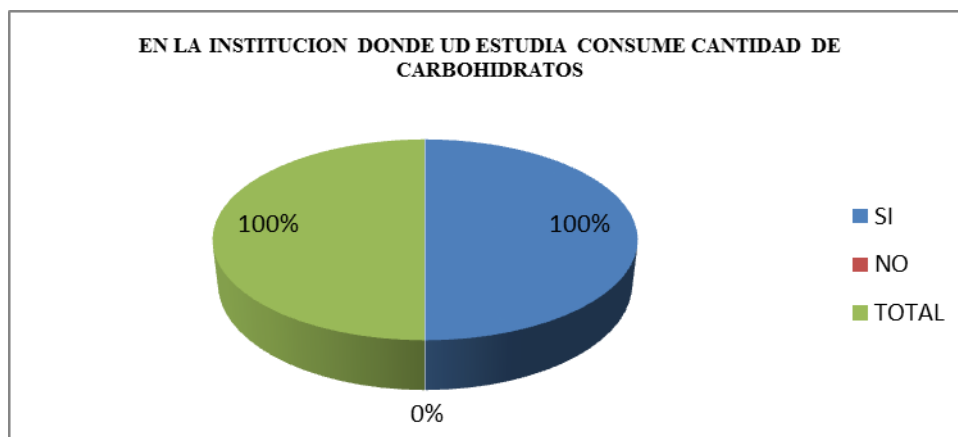
7. EN LA INSTITUCIÓN DONDE UD ESTUDIA CONSUME CANTIDAD DE CARBOHIDRATOS?

CUADRO 7

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 7



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 100%, de los encuestados aducen que en la institución donde estudian hay mucho consumo de carbohidratos, debido a los productos que se expenden en el bar y se los consume a la hora del receso, también se debe al desconocimiento de los métodos de prevención que se debe tomar después de consumirlos.

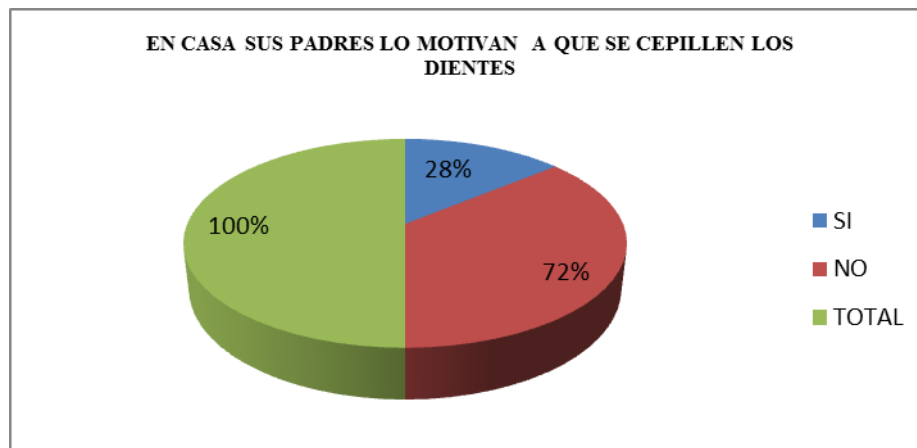
8. EN CASA SUS PADRES LO MOTIVAN A QUE SE CEPILLE LOS DIENTES?

CUADRO 8

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	28%
NO	43	72%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 8



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 72% de los adolescentes encuestados manifestaron que sus padres no los motivan a cepillarse los dientes unos por descuido, otros por falta de conocimiento, y otros por mal hábito de higiene bucal, el 28% manifestaron que los padres siempre están pendientes que se cepillen tres veces al día.

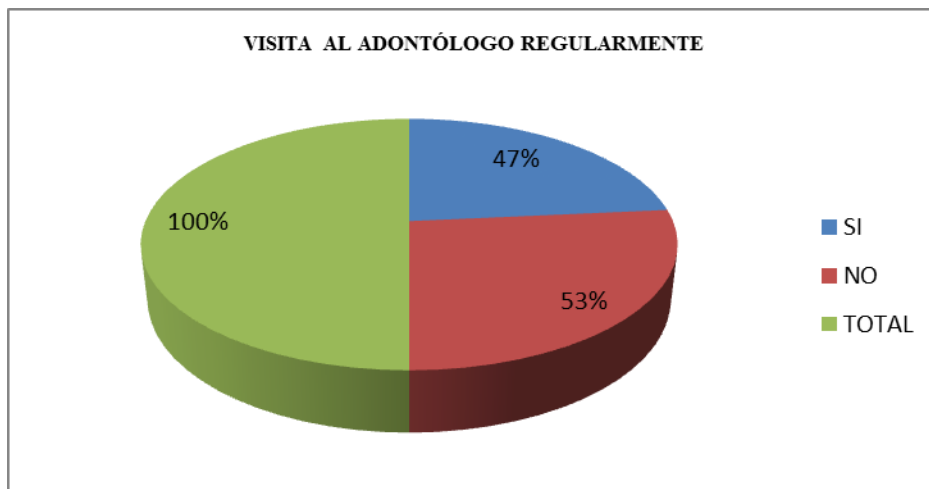
9. VISITA AL ODONTÓLOGO REGULARMENTE?

CUADRO 9

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	28	47%
NO	32	53%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 8



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Un 53% de los encuestados no visita al odontólogo regularmente ya que solo lo hacen cuando sienten alguna molestia muy fuerte, a veces contrarrestan estas molestias con remedios caseros, por otra parte el 47%, si visita al odontólogo por lo menos una vez al año pero no mantienen un buen habito de higiene.

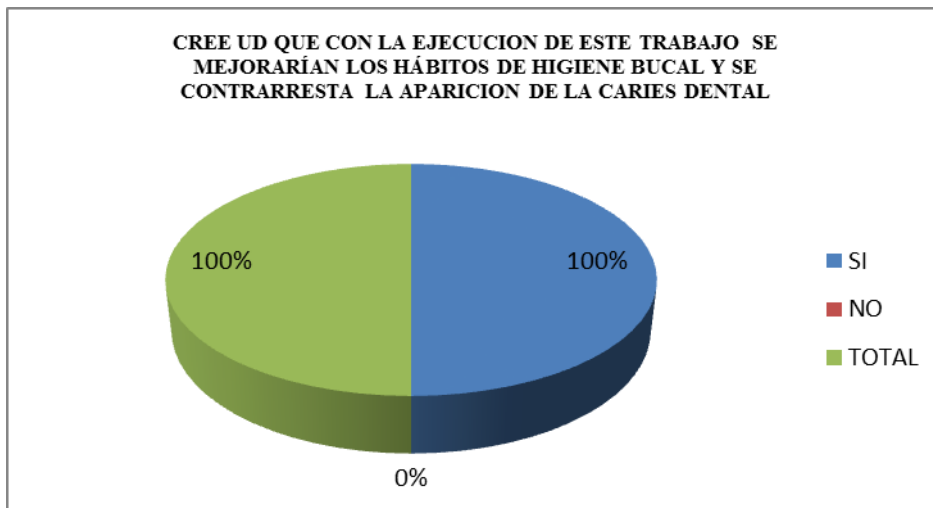
10. CREE UD QUE CON LA EJECUCIÓN DE ESTE TRABAJO SE MEJORARÍAN LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y SE CONTRARRESTA LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL.

CUADRO 10

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%

Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

GRAFICO 10



Fuente: Adolescentes de la Comunidad de Guachana del Cantón Guaranda.
Elaborado por: Dra. Mónica Real Chico

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El 100%, de los encuestados manifiestan que con la ejecución de este trabajo se mejoraría los hábitos de higiene bucal, y se podrá prevenir y contrarrestar la caries dental.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. CONCLUSIONES

En la comunidad la falta de información sobre la importancia de mantener una buena higiene dental así como las repercusiones en la salud, se deriva por la falta de cultura. Por lo tanto las campañas de promoción representan una alternativa para mejorar la prevención e higiene bucal de los adolescentes y la comunidad en general.

Este trabajo investigativo presenta estrategias, para motivar los buenos hábitos de higiene bucal y erradicar la caries en los adolescentes que son el objeto de este estudio.

La información fue veraz y oportuna y también se la obtuvo de fuentes específicas como son bibliográficas y de los mismos habitantes de la comunidad que sirvieron como punto de partida para su realización.

Los habitantes del sector están dispuestos a colaborar en los programas de salud y dar su participación activa en campañas de información y promoción que se establece en este trabajo de investigación.

Cabe destacar lo importante que es motivar e incentivar a los adolescentes para lograr que cambien su conducta con relación a su higiene bucal y lleven a cabo los procedimientos necesarios.

En las instituciones educativas los adolescentes consumen gran cantidad de carbohidratos, por lo que se expende en el bar, y no toman las precauciones debidas.

3.2. Recomendaciones:

Dar mayor importancia al problema de la falta de información en la comunidad sobre lo imprescindible de mantener una buena higiene dental y fomentar una cultura que concientice a los adolescentes sobre este problema.

Poner énfasis en fomentar las estrategias, para motivar los buenos hábitos de higiene bucal y erradicar la caries en los adolescentes que son el objeto de este estudio, para aumentar y mantener una buena salud bucal y prevenir la caries bucal.

Seguir tomando en cuenta para este tipo de trabajo investigativo las informaciones específicas bibliográficas y la información necesaria que brindan los involucrados, lo que servirá en un futuro para fomentar en los adolescentes a tener una buena educación de higiene bucal y boca sana, de esta manera evitar problemas.

Es muy importante que los maestros, padres de familia y profesional del sector colaboren en los programas de salud establecidos y presten su participación activa en campañas de información y promoción que se da en esta propuesta.

Los padres de familia, maestros y personal de salud, motiven e incentiven a los adolescentes con la finalidad de concientizar y cambiar su conducta con relación a su higiene bucal y que utilicen los procedimientos necesarios para que eviten la proliferación de caries.

Los profesionales en odontología deben Informar a través de campañas estratégicas en la comunidad, que si hay gran consumo de carbohidratos, deben mantener un buen hábito de higiene bucal y tomar las debidas precauciones para evitar enfermedades bucales, principalmente la caries.

CAPITULO IV

LA PROPUESTA

TÍTULO

PROGRAMA EDUCATIVO DE SALUD BUCAL “SONRISA SALUDABLE”.

PRESENTACIÓN

La Salud Oral se constituye en un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo según el informe publicado por la Organización Mundial de la Salud -OMS-, las enfermedades bucodentales son un problema que afecta cada vez con mayor frecuencia a los países en vías de desarrollo, en especial a las comunidades más pobres, motivo por la cual no se puede separar de la salud

El presente programa “Sonrisa Saludable” contiene las presentes estrategias que surge de los resultados obtenidos en el proceso investigativo donde se evidenció en el período de Octubre a Diciembre del 2013, la necesidad de ofrecer orientaciones a los adolescentes de la comunidad de Guachana del Cantón Guaranda- Provincia Bolívar

La finalidad de llevar a cabo actividades de difusión en busca de la participación de los adolescentes en el uso adecuado de las distintas técnicas de higiene bucal.

Consta de un conjunto de estrategias motivacionales derivadas de los objetivos propuestos; así como también, describe los recursos necesarios, como materiales para la motivar la formación de hábitos de higiene bucal, y de esta forma contrarrestar la formación de caries dental.

JUSTIFICACIÓN

Según la investigación realizada existe una alta prevalencia de gingivitis en los adolescentes, lo cual indica hábitos higiénicos deficientes que deben ser mejorados mediante programas de prevención y promoción de la salud bucodental. Cuyos datos destacan aún más la importancia que adquiere la intervención y prevención en los adolescentes, sobre todo en ambientes desfavorecidos y conflictivos

Por ello el presente programa es novedoso porque permite demostrar que la promoción de la salud bucodental en la etapa de la adolescencia resulta fundamental para la conservación de la boca y los dientes a lo largo de toda la vida de la persona. Veremos que, con medidas sencillas y de fácil acceso, adoptadas, se puede prevenir la aparición de las principales enfermedades bucodentales, para lo cual es fundamental la colaboración e implicación de las familias.

De acuerdo con varios aspectos negativos encontrados en la investigación se señala la necesidad de enseñar a los adolescentes a identificar y reconocer las enfermedades propias y de los demás, así como las condiciones que caracterizan los ambientes saludables que favorecerán su salud bucal.

En la actualidad, los problemas de salud en los adolescentes, han aumentado notablemente, debido principalmente a los malos hábitos que aprenden y llevan a la práctica (excesiva ingesta de alimentos con alto contenido de carbohidratos y de azúcares, etc.). Por tanto, se hace pertinente la ejecución de esta propuesta ya que permite, fomentar hábitos de higiene bucales saludables en los adolescentes, lo que evitará la formación de caries dental en lo posterior, principal objetivo de nuestro programa.

Uno de los contenidos transversales presentes en este documento contribuye a la educación integral de los adolescentes, en la Educación para la Salud, cuyo programa tiene un costo bajo y accesible, razón por la cual este trabajo se hace

factible llevarlo a cabo, cuyos principales beneficiarios constituyen los adolescentes de comunidad de Guachana.

La originalidad de este programa constituye, es la salud buco-dental, la cual participa en funciones vitales como la alimentación, la comunicación, y el afecto.

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

DIAGNÓSTICO:

Guachana se halla ubicado, en un pequeño valle junto al pie del cerro Guangumaza, rodeado por el mismo y la cordillera de Santa Ana y la parroquia Julio Moreno, al este por la cordillera de San Pablo y Santa Ana, al oeste por el Río La Cena, Río Verde y la parroquia Guanujo, al sur por la comunidad Río Verde, el Río Confesionario.

Clima: Presenta un clima templado húmedo, con temperaturas que oscilan entre 10 y 15 grados centígrados.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y ECONÓMICAS.

La población de Guachana y sus alrededores, es una población de tipo mestizo e indígena la última en menor proporción, esta población tiene sus orígenes por los años de 1920 a 1925, por el año 1945 abren una carretera desde Guanujo hasta Guachana y desde Echeandía, Santa Lucía, Río Verde y Guachana, mediante la junta de vialidad de aquella época.

Las mujeres en su mayor parte se dedican a los quehaceres domésticos, ordeño de vacas, mientras los hombres se dedican a la agricultura, comercio, moliendas de caña de azúcar, elaboración de la panela y a la ganadería.

La alimentación de esta zona se basa en: Plátano, yuca, papa China, tortillas de harina, camotes, maíz, fréjol, huevos, gallinas, leche y queso.

Los espacios de las viviendas de la localidad son en su mayor parte de madera, techos de zinc, constan de dormitorios y cocina, poseen letrinas donadas en su gran mayoría por plan internacional.

En esta comunidad, la mala higiene bucal y la dieta cariogénica, son factores predominantes para dar lugar a la aparición de las patologías orales como son: Caries Dental, Enfermedades Gingivales y Periodontales y Anomalías Dento Maxilares. La caries dental se ubica en el primer lugar como causa de enfermedad.

Conclusión:

Las enfermedades bucales son la primera causa de enfermedad tanto a nivel general como en los diferentes grupos. La mayor parte de las personas de esta comunidad se dedican a la molienda de la caña de azúcar, para fabricar la panela, lo que da lugar sobre todo que los niños y adolescentes del sector consuman en exceso los dulces, ya que obtienen además, la miel de caña, la melcocha, y por ende la panela.

Las patologías orales de mayor prevalencia en esta comunidad son: Caries Dental, Enfermedades Gingivales y Periodontales y Anomalías Dento Maxilares. Dada la alta prevalencia de estas patologías, ha sido necesario orientar las políticas de Salud Bucal a grupos de alto riesgo y vulnerables a estrategias promocionales y preventivas. Es así, como se ha priorizado a la población adolescente para la atención en Salud Bucal.

Este informe da cuenta de la situación de salud oral de la población, utilizando como fuente de información disponibles más recientes y representativa de la realidad existente en la comunidad adolescente.

OBJETIVO

General

Implementar, el programa educativo de Salud Bucal “Sonrisa Saludable”, para mejorar los Hábitos de Higiene Bucal y evitar la Caries dental en los adolescentes de la Comunidad de Guachana perteneciente al Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, durante el periodo Octubre –Diciembre del 2013.

ESPECÍFICOS

- Prevenir la aparición de Caries Dental.
- Influenciar positivamente en los adolescentes la importancia de Higiene Bucal.
- Mejorar los conocimientos de la higiene bucal y la caries dental, en los adolescentes.
- Brindar atención preventiva a los adolescentes.

METAS

A corto plazo: Impulsar el interés de los adolescentes de la comunidad de Guachana instruyendo el deseo de satisfacer la necesidad de lograr una adecuada salud bucal. Brindar información concisa a través de la creación de estrategias de motivación.

Disminución del 80% de la morbilidad dental en los adolescentes de la comunidad de Guachana.

A mediano plazo:

El 80% de los adolescentes atendidos y promocionados con una adecuada higiene bucal para prevenir la aparición de caries dental.

Atención Odontológica preventiva y curativa, talleres de capacitación con materiales, herramientas e instrumento apropiados para cada actividad dirigida a niños y adolescentes de la comunidad de Guachana, de forma planificada implementada y evaluada.

Incentivar a los adolescentes de la comunidad de Guachana y representantes que asisten al centro de salud más cercano con el propósito de guiarlos hacia la formación del hábito de higiene bucal.

ESTRATEGIAS PARA MOTIVAR LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA BOLÍVAR

Estrategias de motivación para la formación de hábitos de higiene bucal, para evitar la caries dental, en los adolescentes de la comunidad de Guachana del Cantón Guaranda Provincia Bolívar.

Las estrategias principales utilizadas para el aprendizaje de la higiene bucal.

Exposición oral: Estará a cargo del odontólogo que explicará el tema o actividad a desarrollar, una parte del desarrollo y al final para integrar el conocimiento.

Interrogatorio: Se evaluará cada taller mediante el uso de preguntas de acuerdo al tema, para obtener información, valorar puntos de vistas o verificar lo aprendido. Se utilizará para despertar el interés central, la atención y la reflexión sobre aspectos importantes.

Demostración: Consiste en ejecutar, ante un individuo o grupo, aquello que se está explicando y repetirlo hasta su comprensión. Permite verificar algún aspecto del aprendizaje y fundamentar opiniones, de modo que propiciará la participación de los integrantes del grupo.

Dinámica de grupo: Se basa en la discusión de un tema por el grupo de adolescentes bajo la conducción del responsable del programa, contribuye a modificar conductas negativas.

Dramatización: Se trata de la escenificación de un problema ante un grupo, donde los participantes tienen la oportunidad de analizar situaciones en circunstancias similares a las que se presentan en la realidad cotidiana.

ATENCIÓN PREVENTIVA Y ORIENTACIONES PRACTICAS: Se prestará atención preventiva y curativa con la finalidad de evitar la caries dental, por otra parte, también se trata de motivar al adolescente ante cualquier actividad para mantener su interés por lo que cuando tratamos un tema dentro de la rutina diaria, siempre se presenta los materiales didácticos atractivos, motivadores y adaptados a su edad: tarjetas, murales, fotos. Además, se les anima en todo momento a que participen e intervengan en las distintas actividades, fomentando su autoestima y venciendo la timidez. Algunas de las actividades que realizamos son las siguientes:

- Observación de la boca y reconocimiento de los dientes, puesto que en ciertas familias se resta importancia al estado de los dientes.
- Identificación de los elementos básicos de la higiene bucodental (cepillo y pasta dental)

Demostración práctica de la técnica del cepillado dental.-

- Ejercicios recordatorios sobre el hábito del cepillado dental.
- Elaboración de un papelógrafo con el grupo de adolescentes con la clasificación de los alimentos cariogénicos y no cariogénicos.
- Actividades de colorear, y dibujar escenas que trabajen conceptos de salud bucodental.
- Demostración de un desayuno saludable, a principios del programa con los adolescentes, mediante una guía que indique la ingesta diaria de alimentos anticariogénicos.

PROPUESTA

<p>TÍTULO DE LA PROPUESTA</p>	<p style="text-align: center;">PROGRAMA EDUCATIVO DE SALUD BUCAL “SONRISA SALUDABLE”.</p>
<p>PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA</p>	<p>La Salud Oral se constituye en un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo según el informe publicado por la Organización Mundial de la Salud - OMS-, las enfermedades bucodentales son un problema que afecta cada vez con mayor frecuencia a los países en vías de desarrollo, en especial a las comunidades más pobres, motivo por la cual no se puede separar de la salud.</p> <p>Esta propuesta está enmarcada dentro de diversas estrategias, surge de los resultados obtenidos en el proceso investigativo donde se evidenció en el período de Octubre a Diciembre del 2013, la necesidad de ofrecer orientaciones a los adolescentes de la comunidad de Guachana del Cantón Guaranda Provincia Bolívar</p> <p>La finalidad de llevar a cabo actividades de difusión en busca de la participación de los adolescentes en el uso adecuado de las distintas técnicas de higiene bucal.</p> <p>Consta de un conjunto de estrategias motivacionales derivadas de los objetivos propuestos; así como también, describe los recursos necesarios, como materiales para motivar la formación de hábitos de higiene bucal.</p>
<p>OBJETIVOS</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Implementar, el programa educativo de Salud Bucal “Sonrisa Saludable”, para mejorar los Hábitos de Higiene Bucal y evitar la Caries Dental en los adolescentes de la Comunidad de Guachana perteneciente al Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, durante el período Octubre –Diciembre del 2013.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenir la aparición de Caries Dental. 2. Influir positivamente en los adolescentes la importancia de Higiene Bucal. 3. Mejorar los conocimientos la higiene bucal y la caries dental, en los adolescentes.
<p>METAS</p>	<p>A corto plazo: Impulsar el interés de los adolescentes de la comunidad de Guachana instruyendo el deseo de satisfacer la necesidad de lograr una adecuada salud bucal. Brindar información concisa a través de la creación de estrategias de motivación.</p>

	<p>Disminución del 100% de la morbilidad dental en los adolescentes de la comunidad de Guachana.</p> <p>A mediano plazo: El 100% de los niños y adolescentes atendidos y promocionados con una adecuada higiene bucal para prevenir la aparición de caries dental.</p> <p>Atención Odontológica preventiva y curativa, talleres de capacitación con materiales, herramientas e instrumento apropiados para cada actividad dirigida a niños y adolescentes de la comunidad de Guachana, de forma planificada implementada y evaluada.</p> <p>Incentivar a los adolescentes de la comunidad de Guachana y representantes que asisten al centro de salud más cercano con el propósito de guiarlos hacia la formación del hábito de higiene bucal.</p>
--	---

Estructura de la Propuesta:

Se plantean dos esquemas uno que se refiere a la operacionalización de la propuesta y otro a la estrategia de la misma

OPERACIONALIZACIÓN DEL PROGRAMA

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESPONSABLE	BENEFICIARIOS	TIEMPO	EVALUACIÓN
PRIMER TALLER	<p>Diagnosticar el nivel motivacional que manifiestan los adolescentes de la Comunidad de Guachana, en función del hábito de higiene bucal</p> <p>Brindar atención preventiva y curativa.</p>	DRA MONICA REAL	LOS ADOLESCENTES	12 días	TEÓRICO PRACTICO
SEGUNDO TALLER	<p>Determinar el nivel de información que tienen los adolescentes sobre caries dental</p> <p>Brindar atención preventiva y curativa.</p>	DRA MONICA REAL	LOS ADOLESCENTES	12 días	TEÓRICO PRACTICO

Discusión y Análisis de los resultados:

El presente plan surgió de los resultados obtenidos en el proceso investigativo, donde se evidenció la necesidad de ofrecer orientaciones a los adolescentes para la formación del hábito de higiene bucal, tiene por finalidad llevar a cabo actividades de difusión en busca de la participación de los adolescentes en el uso adecuado de las distintas técnicas de higiene bucal, lo que contribuye a la prevención de caries dental y además a motivar a la comunidad en general

El plan consta de un conjunto de estrategias motivacionales e informativas derivadas de los objetivos propuestos; así como también, describe los recursos necesarios, tanto humanos como materiales para la ejecución del mismo. Cada actividad se desarrolló en un tiempo acorde a la dimensión del objetivo.

PROGRAMA ESTABLECIDO

El presente programa se basa en estrategias y actividades de donde se desprenden una serie de actividades acordes a la meta que se quiere alcanzar, y estas generan un tiempo y un recurso dejando muchas reflexiones por parte de los participantes. En tal sentido, se comienza con:

ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACTIVIDADES

El plan de actividades se lo estructuró, tomando en cuenta, el tema, los contenidos de cada tema, los objetivos la fecha de inicio, lugar del taller, hora, actividad, recursos a emplearse, metodología, y el responsable del taller, cuyo cronograma se lo muestra a continuación.

PLAN DE ACTIVIDADES

TEMA	CONTENIDO	OBJETIVO	FECHA	LUGAR DE TALLER	HORA	ACTIVIDAD	RECURSOS	METODOLOGÍA	RESPONSABLE
<p>La boca: sus componentes y funciones</p> <p>“Mi boca y sus partes” y</p> <p>“Limpiando mi boca”</p> <p>Examen bucal</p>	<p>Estructuras de la cavidad bucal.</p> <p>-Tipos de dentición y su función.</p> <p>- Funciones de los dientes en grupo.</p> <p>-Importancia de la higiene bucal.</p> <p>-Técnica de cepillado.</p> <p>-Uso del hilo dental.</p> <p>Elaboración de la historia clínica</p> <p>Plan de tratamiento</p>	<p>- Identificar las estructuras bucales.</p> <p>- Conocer los tipos y funciones de los dientes.</p> <p>- Reconocer la importancia de la higiene bucal.</p> <p>- Identificar a los elementos básicos para la higiene bucal.</p> <p>- Aprender la correcta técnica de cepillado.</p> <p>-Detección de caries</p>	Octubre	DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO	8:00 a 11:00 a.m.	<p>Encuentro entre adolescentes, odontólogo, donde se tratará el tema la boca, y sus partes y las diversas técnicas de cepillado para mantener una buena higiene bucal.</p> <p>Dinámica grupal entre adolescentes, para medir el grado de comprensión sobre los temas expuestos</p> <p>Atención Odontológica</p>	<p>-Papelógrafo</p> <p>-Material fotocopiado, - video,</p> <p>-Laptop,</p> <p>-Infocus</p> <p>-Marcadores.</p> <p>-Trípticos Biomateriales odontológicos</p> <p>-Instrumental odontológico.</p> <p>-Materiales fungibles.</p>	<p>-Expositiva</p> <p>-Participativa</p> <p>-Demostrativa</p> <p>-Curativa</p>	Dra. Mónica Real.
<p>Los dientes, clasificación y estructura</p> <p>¿Por qué se enferman</p>	<p>-Anatomía dental.</p> <p>-Caries dental</p> <p>-Cómo se desarrolla la</p>	<p>-Conocer la anatomía de los dientes.</p> <p>- Identificar a la caries dental como</p>		DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL	8:00 a 11:00	<p>Encuentro entre adolescentes, odontólogo, donde se tratará el tema sobre los dientes, su</p>	<p>-Material fotocopiado, con la lectura seleccionada,</p> <p>-laptop</p> <p>-Infocus</p>	<p>-Expositiva</p> <p>-Participativa</p> <p>-Demostrativa</p> <p>-Curativa</p>	Dra. Mónica Real.

los dientes y las encías?	<p>caries.</p> <p>-Qué pasa cuando hay caries.</p> <p>-Gingivitis.</p> <p>Causas y consecuencias.</p>	<p>una enfermedad.</p> <p>- Conocer la enfermedad de las encías.</p> <p>- Reconocer sus causas y consecuencias .</p>	Noviembre	CAMPESINO	a.m.	<p>clasificación, y estructura, sobre razones porque se enferman los dientes.</p> <p>Demostración práctica sobre técnicas de cepillado para mantener una buena higiene bucal.</p> <p>Atención Odontológica.</p>	<p>-Hojas en blanco</p> <p>-Fantoma</p> <p>-Pasta dental</p> <p>-Cepillo dental</p> <p>-Hilo dental</p> <p>-Enjuague bucal.</p> <p>-Video.</p> <p>-Trípticos Biomateriales odontológico.</p> <p>-Instrumental odontológico.</p> <p>-Materiales fungibles.</p>		
Examen Bucal	<p>Profilaxis dental:</p> <p>Remoción de la placa bacteriana, detartraje, pulido y alisado.</p> <p>Aplicación de sellantes en fosas y fisuras.</p>	<p>Prevenir caries y mejorar la salud gingival y evitar problemas periodontales.</p>							
<p>Técnicas de cepillado dental</p> <p>Cuidando mis dientes</p> <p>Cronología de erupción de las piezas dentarias</p>	<p>Clasificación de las Técnica de cepillado.</p> <p>-Alimentos cariogénicos y no cariogénicos.</p> <p>- Aplicación de Fluoruros y sellantes.</p> <p>-Erupción de</p>	<p>-Reconocer la clasificación de las técnicas de cepillado</p> <p>- Identificar los alimentos cariogénicos y no cariogénicos.</p> <p>- Reconocer la importancia del flúor y sellantes.</p>	Diciembre.	DISPENSARIO DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO	<p>8:00</p> <p>a</p> <p>11:00</p> <p>a.m.</p>	<p>Encuentro entre adolescentes y odontólogo para tratar el tema sobre técnicas de cepillado dental y el cuidado de la dentadura, cronología de erupción de las piezas dentarias.</p> <p>Elaboración de</p>	<p>-Fotocopiado,</p> <p>-Lápices,</p> <p>-lápices de colores,</p> <p>-Marcadores</p> <p>-Cartulina,</p> <p>Tijera,</p> <p>-laptop</p> <p>-video</p> <p>-Infocus</p> <p>-Trípticos Biomateriales odontológicos</p> <p>-Instrumental</p>	<p>-Expositiva</p> <p>-Participativa</p> <p>-Demostrativa</p> <p>-Curativa</p>	Dra. Mónica Real.

Taller práctico de cepillado bucal	dientes temporales -Erupción de dientes permanentes -Función del odontólogo e importancia de visitarlo.	-Conocer la erupción de dientes temporales y permanentes. - Identificar al odontólogo como profesional encargado de brindar salud bucal				mural con los adolescentes para exponer los conocimientos adquiridos	odontológico. -Materiales fungibles.		
Procedimiento curativo	Eliminación de caries. Obturación dental	-Rehabilitar la función de las piezas dentales.							

DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

Para efectuar este programa es imprescindible contar con los recursos que faciliten que el mismo se lleve a cabo.

RECURSOS

Los programas se pueden estructurar de diferentes formas, para poder desarrollar las diversas actividades que se desarrollen en el mismo, para esta propuesta es imprescindible tomar en cuenta:

Recursos Humanos. (Equipo de trabajo).

Recursos Financieros. (Presupuesto)

Recursos Materiales. (Equipos, insumos)

Recursos Técnicos. (Material Audiovisual, informático)

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD	TOTAL
Odontólogo	1	1
Adolescentes de la Comunidad	60	60
TOTAL	61	61

RECURSOS FINANCIEROS (PRESUPUESTO)

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Trípticos	60	0.25	15
Videos	6	1.00	6.00
Laptop	1	600.00	600.00
Marcadores	4	1.00.	4.00
Biomateriales odontológicos	1 kit completo	600.00	600
Instrumental odontológico	1 Kit completo	1500.00	1500
-Materiales fungibles	60	150.00	150
Infocus	1	100	100
Fotocopias	200	0.05	10.00
Papelógrafo	10	0.25	2.50
Resmas de papel	1	4.00	4.00
Pendrive	1	6.00	6.00
Lápices, lápices de colores	10	0.50	5.00
Cartulina, Tijera	4	0.60	2.40
TOTAL	360	2963.65	3.004.90

BIBLIOGRAFÍA.

- Barrancos Mooney. Barracos; OPERATORIA DENTAL, INTEGRACION CLÍNICA; 3era Edición, Buenos Aires, 1999.” Pág. 246
- ATENCIÓN AL ADOLESCENTE: Ed. Carlos G. Redondo Figuero, Gabriel Galdo Muñoz, Miguel García Fuentes; Universidad de Cantabria, 2008.
- Biología e Higiene, José Ángel-Dos Santos Lara, Troquel.
- Barrancos Mooney. Barracos; OPERATORIA DENTAL, INTEGRACIÓN CLÍNICA; 3era Edición, Buenos Aires, 1999.” Pág. 242
- Dental Tribune, N°4, 2010, Vol. 7, pág. 4
- Gran enciclopedia médica de Sarpe.
- <http://es.scribd.com/doc/61113822/Historia-de-La-Higiene-Bucal>
- <http://unvasomasfragil.com>
- http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/factsheets/Oral_General_HealthS_P08.pdf
- Rioboo García R. Educación para la Salud Bucodental. En: Avances. Odontología Preventiva y Comunitaria. Madrid; 2002. P.1302-33”.
- http://www.capdental.net/documentos/ficheros_publicaciones/adolescente.pdf.
- http://saludbucal.minsal.cl/como_prevenir/home.html
- <http://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca>.

ANEXOS



**Entrada a la escalinata que conduce al Dispensario del Seguro Social
Campesino de Guachana**



**Escalinata que conduce al dispensario del Seguro Social Campesino de
Guachana**



Dispensario del Seguro Social Campesino de Guachana



Acción de examen bucal, para la elaboración del diagnóstico



Imagen del Recinto Guachana



Guachana, productora de caña de azúcar



**Acción de promoción a los estudiantes del Centro Educativo Básico Prócer
Nicasio González**



**Acción de promoción a los estudiantes del Centro Educativo Básico Prócer
Nicasio González**



**Acción de promoción a los estudiantes del Centro Educativo Básico Prócer
Nicasio González**



Acción de promoción a los padres de familia de jóvenes del Rcto. Guachana.



Centro Educativo Básico Prócer Nicasio González

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD
DE GUACHANA DEL CANTÓN GUARANDA PROVINCIA DE
BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE – DICIEMBRE DEL
2013 SOBRE LOS MALOS HÁBITOS DE HIGIENE Y CARIES DENTAL**

LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y CARIES DENTAL EN LOS
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD GUACHANA DEL CANTÓN
GUARANDA PROVINCIA DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO DE
OCTUBRE- DICIEMBRE DEL 2013.

NOMBRE

EDAD

1. SABE USTED LO QUE ES HIGIENE BUCAL?

SI NO

2. SE CEPILLA LOS DIENTES CON FRECUENCIA?

SI NO

**3. LAS ENTIDADES DE SALUD DE ESTE SECTOR HAN
REALIZADO PROGRAMAS Y CAMPAÑAS SOBRE HIGIENE
BUCAL?**

SI NO

4. UD MANTIENE UN BUEN HÁBITO DE HIGIENE BUCAL?

SI ----- NO -----

5. ESTARÍA DISPUESTO A COLABORAR Y BRINDAR INFORMACIÓN VERAZ Y OPORTUNA; Y PARTICIPAR CON LAS ACTIVIDADES QUE SE REALICEN?

SI ----- NO -----

6. SABE USTED SI TIENE CARIES?

SI ----- NO -----

7. EN LA INSTITUCIÓN DONDE UD ESTUDIA CONSUME CANTIDAD DE CARBOHIDRATOS?

SI ----- NO -----

8. EN CASA SUS PADRES LO MOTIVAN A QUE SE CEPILLE LOS DIENTES?

SI ----- NO -----

9. VISITA AL ODONTÓLOGO REGULARMENTE?

SI ----- NO -----

**10. CREE UD QUE CON LA EJECUCIÓN DE ESTE TRABAJO SE
MEJORARÍAN LOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL Y SE
CONTRARRESTA LA APARICIÓN DE LA CARIES DENTAL?**

SI ----- NO -----