



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

PROMOCIÓN EN SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA
CAVIDAD BUCAL. CANTÓN PUJILI, 2020.

Proyecto de investigación para optar el título de Odontólogo

AUTOR: JORGE DAVID CHICAIZA TAYO

TUTORA: DRA. BLANCA CECILIA BADILLO CONDE

Riobamba-Ecuador

2022

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, Blanca Cecilia Badillo Conde, docente de la carrera de Odontología en calidad de Tutor del trabajo de investigación titulado "PROMOCIÓN EN SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA CAVIDAD BUCAL. CANTÓN PUJILI, 2020", presentado por el estudiante Jorge David Chicaiza Tayo, en legal forma certifico haber revisado el desarrollo del mismo, por lo que autorizo su presentación encontrándose apto para la defensa pública.

Es todo lo que puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, a 10 de Mayo del 2022



Dra. Blanca Cecilia Badillo Conde
TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación con título: "PROMOCIÓN EN SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA CAVIDAD BUCAL. CANTÓN PUJILI, 2020" realizado por el estudiante Jorge David Chicaiza Tayo, y dirigido por la Dra. Cecilia Badillo. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación escrito con fines de graduación en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías en la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Dra. Marcela Quisigüña Guevarra
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



.....
FIRMA

Dra. Aracely Cedeño Zambrano
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



.....
FIRMA

Dra. Blanca Cecilia Badillo Conde
TUTOR



.....
FIRMA

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo Chicaiza Tayo Jorge David, autor de la presente investigación titulada "PROMOCIÓN EN SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA CAVIDAD BUCAL. CANTÓN PUJILI, 2020" declaro que su contenido es original y corresponde a la contribución investigativa personal. Soy responsable de las ideas, pensamientos y resultados expuestos en la presente investigación, cediendo los derechos de autor a la Universidad Nacional de Chimborazo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y norma vigente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge Chicaiza', is written over a horizontal dashed line.

Chicaiza Tayo Jorge David
C.I: 050334183-6



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 27 de abril del 2022
Oficio N° 075-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

Dr. Carlos Albán Hurtado
DIRECTOR CARRERA DE ODONTOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la Dra. Blanca Cecilia Badillo Conde, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 128679375	Promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujili, 2020	Jorge David Chicaiza Tayo	1	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ
Firmado digitalmente por
CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.04.27
06:36:01 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y al niño de Isinche por bendecirme con la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A la Universidad Nacional del Chimborazo por haberme permitido cursar mis estudios, para hoy estar logrando una meta más en mi vida.

A mis docentes por haberme impartido sus conocimientos para ir formándome académicamente y ser un profesional de excelencia.

Agradezco a mi tutora la Dra. Cecilia Badillo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi formación académica y el apoyo incondicional en la realización de mi proyecto de investigación.

A los moradores del barrio Señor de la Buena Esperanza, a la Sra. Mercedes Guerrero presidenta del barrio por el apoyo y apertura brindada para la realización de mi proyecto.

David Chicaiza T.

DEDICATORIA

Este Proyecto de Investigación está dedicado a:

A mis padres: Patricia Tayo y Jorge Chicaiza, por ser los principales promotores de mis sueños, por apoyarme en cada momento de mi vida incondicionalmente. A mi esposa y mi hija por ser la fuente de energía y amor para seguir cada día y alcanzar mis sueños, por apoyarme siempre en cada momento de dificultad. A mis hermanos Alexander y Josue por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A toda mi familia materna porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y me enseñaron a seguir luchando por este sueño.

A mis suegros que apoyaron a mi pequeña familia y juntos estamos cumpliendo nuestros sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar este proyecto a mis abuelitos maternos Lucita Olmos, mi segunda madre, que hoy a pesar de estar sola sigue fuerte guiando y apoyando a toda su familia y en especial a mi abuelito Luchito Tayo que ya no está con nosotros y fue un pilar fundamental y un ejemplo a seguir en mi vida desde que yo era un niño, el me enseñó a ser fuerte, luchar y esforzarme siempre para cumplir con todos los proyectos que me proponga.

David Chicaiza T.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ACEPTACIÓN DEL TUTOR	2
ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL	3
DERECHOS DE AUTORÍA	4
AGRADECIMIENTO	5
DEDICATORIA	7
ÍNDICE DE CONTENIDOS	8
ÍNDICE DE TABLAS	11
ÍNDICE DE PREGUNTAS PRE-EVALUACIÓN	12
ÍNDICE DE PREGUNTAS POST-EVALUACIÓN	13
ÍNDICE DE GRÁFICOS	14
RESUMEN	16
ABSTRACT	17
CAPÍTULO I	18
1. INTRODUCCIÓN	18
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
3. JUSTIFICACIÓN	25
4. OBJETIVOS	26
4.1. Objetivo General	26
4.2. Objetivos Específicos	26
CAPÍTULO II	27
5. MARCO TEÓRICO	27
5.1. Salud	27
5.2. Determinantes de la salud	28
5.3. Cultura odontológica	29
5.4. Salud bucal y su Importancia	29
5.5. Importancia del rol de los padres en el cuidado dental	30
5.6. Prevención	31
5.6.1. Prevención primaria	32
5.6.2. Prevención secundaria	32
5.6.3. Prevención terciaria	32
5.7. Odontología preventiva	33
5.8. Odontología preventiva con enfoque en salud familiar	33
5.9. Promoción de la salud bucal en el Ecuador	34
5.10. Medidas de promoción en salud bucal	35
5.10.1. Higiene bucal	36
5.10.1.1. Cepillado dental	37

5.10.1.1.1.	Técnica adecuada para cepillarse los dientes	37
5.10.1.2.	Seda dental	38
5.10.1.3.	Flúor	38
5.10.2.	Dieta cariogénica	38
5.10.3.	Cuidado según las edades	40
5.10.4.	Visitar al odontólogo	42
5.11.	Productos de venta libre que afectan a la salud oral	42
5.12.	La promoción de salud como mecanismo para elevar la cultura sanitaria	43
5.13.	Estrategias de promoción en salud bucal	44
5.14.	Principales obstáculos y restricciones del proceso de implantación e integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud.	44
5.15.	Importancia de una buena salud oral durante la pandemia COVID-19	45
5.15.1.	Cómo ayudar a prevenir problemas dentales durante la pandemia:	46
CAPÍTULO III		47
6.	METODOLOGÍA	47
6.1.	Tipo de investigación	47
6.2.	Diseño de investigación	47
6.3.	Población de estudio	47
6.4.	Muestra de estudio	47
6.5.	Criterios de Selección	48
6.5.1.	Criterios de Inclusión	48
6.5.2.	Criterios de Exclusión	48
6.6.	Entorno	48
6.7.	Recursos	48
6.7.1.	Humanos	48
6.7.2.	Bienes	48
6.7.3.	Servicios	49
6.8.	Técnicas e instrumentos	49
6.9.	Análisis estadístico	49
6.10.	Operacionalización de las variables	49
6.10.1.	Variable independiente	49
6.10.2.	Variable dependiente	50
6.11.	Procedimiento	50
CAPÍTULO IV		51
7.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	51
7.1.	PRE- EVALUACIÓN	51
7.2.	POST- EVALUACIÓN	68
8.	DISCUSIÓN	86
9.	CONCLUSIONES	88
10.	RECOMENDACIONES	89

BIBLIOGRAFÍA

90

ANEXOS

98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Bienes	32
Tabla 2 Servicios	33
Tabla 3 Cavidad Bucal	33
Tabla 4 Salud Oral	34

ÍNDICE DE PREGUNTAS PRE-EVALUACIÓN

Pregunta 1 Ha recibido charlas de salud oral	35
Pregunta 2 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?	36
Pregunta 3 Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes	37
Pregunta 4 Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes	38
Pregunta 5 Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente	39
Pregunta 6 Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental	40
Pregunta 7 Usa el hilo dental para limpiar sus dientes	42
Pregunta 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal	43
Pregunta 9 Le preocupan los problemas de su boca	43
Pregunta 10 Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca	44
Pregunta 11 Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos	46
Pregunta 12 Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales	47
Pregunta 13 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana	48
Pregunta 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos	49
Pregunta 15 Que medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental	50
Pregunta 16 Conoce formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales	51

ÍNDICE DE PREGUNTAS POST-EVALUACIÓN

Pregunta N° 1 Ha recibido charlas de salud oral los encuestados	52
Pregunta N° 2 Dónde ha recibido charlas sobre salud oral	54
Pregunta N° 3 Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes	55
Pregunta N° 4 Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes	56
Pregunta N° 5 Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente	57
Pregunta N° 6 Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental	58
Pregunta N° 7 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?	59
Pregunta N° 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal	60
Pregunta N° 9 Le preocupan los problemas de su boca	60
Pregunta N° 10 Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca	61
Pregunta N° 11 Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos	62
Pregunta N° 12 Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales	63
Pregunta N° 13 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana	64
Pregunta N° 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos	65
Pregunta N° 15 Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental	66
Pregunta N° 16 Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales: Señale dos	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 ¿Ha recibido charlas de salud oral?	35
Gráfico 2 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?	37
Gráfico 3 ¿Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes?	38
Gráfico 4 ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?	39
Gráfico 5 Si hay que cepillarse los dientes, ¿cuándo es más conveniente?	40
Gráfico 6 ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	41
Gráfico 7 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?	42
Gráfico 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal	43
Gráfico 9 ¿Le preocupan los problemas de su boca?	44
Gráfico 10 ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	45
Gráfico 11 ¿Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos?	46
Gráfico 12 ¿Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales?	47
Gráfico 13 ¿El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana?	48
Gráfico 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos	49
Gráfico 15 ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	50
Gráfico 16 ¿Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales? Señale dos	51
Gráfico 17 ¿Ha recibido charlas de salud oral?	53
Gráfico 18 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?	54
Gráfico 19 ¿Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes?	55
Gráfico 20 ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?	56
Gráfico 21 ¿Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente?	57
Gráfico 22 ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	58
Gráfico 23 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?	59
Gráfico 24 ¿Le preocupan los problemas de su boca?	60
Gráfico 25 ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?	61
Gráfico 26 ¿Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos?	62
Gráfico 27 ¿Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales?	63

Gráfico 28 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana	64
Gráfico 29 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos	66
Gráfico 30 ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	67
Gráfico 31 ¿Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales? Señale dos	68

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal desarrollar estrategias de promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujilí, 2020. Para su realización se consideró una muestra de 67 moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza. Se elaboró un instrumento para recolectar información, para ello se realizó una pre-evaluación y post-evaluación a fin de analizar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud oral de los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza. Primero se procedió a aplicar a los participantes un test de pre evaluación, con los resultados obtenidos se preparó estrategias educativas en salud oral, para ello se organizaron grupos por días para realizar capacitaciones a las familias del Barrio, mediante el uso de la plataforma virtual ZOOM, y a la vez se realizaron demostraciones sobre las técnicas de cepillado. Los resultados obtenidos en la pre-evaluación demostraron que las familias participantes del estudio poseen un escaso nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud oral, luego de realizar las capacitaciones y demostraciones, en la post evaluación se puede evidenciar una mejoría en los resultados. En base a lo expuesto se puede concluir que la aplicación de estrategias de prevención de salud oral es un método eficaz y certero para adquirir e incrementar conocimientos sobre salud bucal, lo cual posibilita que se instruya a niños y padres sobre la importancia de los cuidados y conservación de la salud bucal para preservar su salud oral, y no tomarlo como algo sin importancia, incentivándolos a visitar al profesional en odontología no solo cuando se presenta un dolor dental sino las veces que sean necesarias para controlar la aparición de la enfermedad.

Palabras claves: salud oral, cavidad bucal, prevención, conocimiento.

ABSTRACT

The main objective of this research was to develop oral health promotion strategies to improve the conservation of the oral cavity, Cantón Pujilí, 2020. A sample of 67 residents of the Señor de la Buena Esperanza neighborhood was considered. An instrument was developed to collect information. A pre-evaluation and post-evaluation were carried out to analyze the level of knowledge about oral health prevention measures of the residents of the Señor de la Buena Esperanza neighborhood. First, a pre-evaluation test was applied to the participants. With the results obtained, educational strategies in oral health were prepared. Groups were organized for days to train the families of the neighborhood through the use of the virtual platform ZOOM, and at the same time, demonstrations on brushing techniques were carried out. The results obtained in the pre-evaluation demonstrated that the families participating in the study have a low level of knowledge about prevention measures in oral health. After carrying out the training and demonstrations, an improvement in the results can be evidenced in the post-evaluation. Based on the above, it can be concluded that the application of oral health prevention strategies is an effective and accurate method to acquire and increase knowledge about oral health. It enables children and parents to be instructed about the importance of oral health care and maintenance of oral health to preserve their oral health and not take it as something unimportant, encouraging them to visit the dental professional not only when dental pain occurs but as many times as necessary to control the appearance of the disease.

Keywords: oral health, oral cavity, prevention, knowledge.



LORENA DEL
PILAR SOLIS
VITERI

Reviewed by:

Mgs. Lorena Solís Viteri

ENGLISH PROFESSOR

c.c. 0603356783

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades orales son consideradas un problema de salud pública a nivel mundial, con una alta prevalencia en países de bajos y medianos recursos, pero sobre todo de un gran impacto económico asociado a su manejo. Si bien de forma general las patologías bucales son de naturaleza crónica y progresiva, afectan a toda la población a lo largo de su vida, existen grupos que por sus condiciones económicas y sociales pueden ser considerados de alta susceptibilidad.⁽¹⁾

La falta de cuidados en la salud bucal sigue siendo parte de los problemas de salud más preocupantes a nivel mundial, tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo. Pues se puede evidenciar que las poblaciones vulnerables, poco se preocupan de un adecuado cuidado en su higiene bucal, donde los problemas de salud bucal no disminuyen sino que aumentan, derivado de un escaso cuidado bucal ya sea por falta de interés, recursos o la falta de medidas preventivas.⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental que destruyen el esmalte dental, la capa dura externa de los dientes. Puede ser un problema para niños, adolescentes y adultos⁽³⁾; la enfermedad periodontal considerada como una patología crónica, que abarca brotes con una sintomatología mínima y puede conducir a la pérdida de soporte de sujeción de los dientes, es decir, a la destrucción de las encías y el hueso que sujeta los dientes⁽⁴⁾ y la mal oclusión que es la incorrecta alineación de los dientes, presentando el paciente una diferencia de tamaño entre mandíbulas o entre mandíbula y diente⁽⁵⁾; estos constituyen problemas de salud pública que afecta cada vez con mayor frecuencia a las comunidades más pobres. Ecuador es uno de los países de América Latina que aún atraviesa alarmantes cifras en enfermedades bucales, los que se encuentran más concentrados en etapas muy tempranas de la vida.⁽²⁾

Es vital la instrucción que imparten los padres de familia al niño en lo que a salud oral se refiere, así como también el ejemplo que ella le pueda inculcar sobre la salud oral, para que esto se convierta en un estilo de vida del niño y así evitar las manifestaciones bucodentales

asociadas a las enfermedades, como es dolor e infección afectando la salud general y el estado socioemocional del núcleo familiar. ⁽⁶⁾

Uno de los problemas más estructurales de América latina es la pobreza y las inequidades sociales en amplios segmentos de la población. Así, un 5% al 10% de la población tiene los mejores trabajos, la mejor educación, las mayores oportunidades de empleo y el rápido acceso a la salud, mientras que un 30% al 50% de la población posee un alto grado de necesidades básicas insatisfechas. Estos aspectos de pobreza en amplios segmentos de la población generan barreras en el acceso a la salud, además las personas en extrema pobreza tienden a valorar más el acceso a la alimentación y agua potable que el cuidado de la salud en general, y menos importante es aún la salud oral. ⁽⁷⁾

En la actualidad la pandemia del COVID-19 ha provocado que muchas familias pospongan los servicios de salud dental. Los niños con problemas dentales que podrían haber sido remediados con facilidad en el consultorio pueden haber tenido que esperar para ver a su dentista. Y ya que los dientes no se mejoran por sí solos con el tiempo, estos problemas han empeorado y requieren ahora mayor tratamiento. Sacar un poco de tiempo en casa para practicar buenos hábitos de salud dental es una manera excelente de proteger los dientes de su niño durante la pandemia y de su existencia. ⁽⁸⁾

El añadir salud a la vida, depende en gran parte de las acciones de promoción y prevención de salud dirigida a modificar los estilos de vida insanos y a promocionar estilos de vida positivos. Las prácticas de higiene bucal son un asunto individual, pero es necesario educar al individuo y a las colectividades para desarrollar los hábitos que les permitan mantener una higiene bucal adecuada. La educación para la salud constituye un elemento esencial, que tiene como objetivo prevenir, organizar y orientar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima. ⁽⁹⁾ Las estrategias para mejorar la salud oral en los momentos actuales están encaminadas a fomentar conocimientos, crear conductas positivas para la transformación de su comportamiento, adquirir destrezas, hábitos y habilidades de autocuidado. ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾

La Educación para la Salud fue definida por la OMS como un campo especial de las Ciencias de la Salud cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo y de la sociedad. ⁽¹²⁾⁽¹⁰⁾ La educación es

el mecanismo más eficaz del que se dispone para generar un cambio de actitud hacia modos de vida más saludables. ⁽¹³⁾ Para la prevención y promoción de la salud bucal es preciso incidir con acciones de autocuidado desde los padres de familia. ⁽¹⁰⁾ Es por ello que la presente investigación aportará información relevante para la prevención de las enfermedades orales, debido a que se encaminada hacia el mantenimiento de una correcta higiene bucal, alimentación adecuada e importancia de visitar al odontólogo periódicamente para evitar así el establecimiento y desarrollo de las mismas en el núcleo familiar.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde hace más de cuatro décadas en el país se han realizado diferentes acciones con el propósito de fomentar el desarrollo social, basados en la equidad y derecho de todas las personas a la salud y el bienestar, que constituyen hoy potencialidades para el desarrollo de la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Durante mucho tiempo las personas consideraban que la pérdida de sus dientes era algo natural y que era una característica más del avance de la edad. Con el desarrollo de la ciencia y tecnología se ha incrementado el nivel educacional en lo que a salud bucal se refiere las poblaciones se fueron sensibilizando con la necesidad de mantener sus dientes e incluso mantenerlos sanos. Para ello se hace necesario que los Odontólogos y el resto del equipo de salud comprendan que lo más importante no es tratar los enfermos sino fomentar la salud de las personas; que los individuos se sientan responsables de su salud y por último que se desarrolle en las comunidades ambientes saludables que promuevan la Salud Buco Dental.⁽¹⁴⁾

A nivel mundial, la Educación para la Salud Oral, es una estrategia para la promoción de un mejor estilo de vida, es hoy en día una forma de enseñanza que pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta. Ya que la falta de conocimiento de la población en Salud Oral, es uno de los problemas más relevantes por los que cursa nuestro país hoy en día, y esto conlleva a tener una total falta de interés en el tema, especialmente en las personas de bajos recursos económicos.⁽⁶⁾

La Salud Bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar biopsicosocial de la población, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud bucal con la salud general del paciente, que repercute en la calidad de vida de la población. En el año 2008 el MSP, dio paso a la actualización y elaboración de Normas y Procedimientos de Atención de Salud Bucal para el primer nivel de atención dentro del modelo de atención integral, que promueve el mejoramiento del estado de la salud bucodental para la población ecuatoriana, aportando a un mejor manejo de la odontología y una atención de calidad que beneficie a todos aquellos que deseen acceder.⁽¹⁵⁾

Según la Constitución de la República la salud es un derecho y el Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y acceso

permanente, oportuno y sin exclusión de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud en general. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generación. ⁽¹⁵⁾

A lo largo de la historia del Ecuador, el sistema de salud pública se centraba en los procesos curativos de las enfermedades, es decir, que giraban los tratamientos a la aparición de la enfermedad, sin contar con los recursos deficientes que tenía el estado, desfavoreciendo a la población más pobre. La patología más frecuente en el área de Odontología que se ha presentado en el país han sido la caries dental teniendo una relación con los determinantes sociodemográficos que influyen en cada individuo, sin embargo, en la actualidad el propósito del Ministerio de Salud Pública es la prevención de la enfermedad y promoción de la salud buco-dental, obteniendo así una mayor relación entre el paciente y el profesional odontológico. ⁽¹⁶⁾

En el Ecuador se presenta una alta prevalencia e incidencia de diferentes patologías bucales, este escenario es similar en muchos países de la región. Las enfermedades orales constituyen un problema de salud pública, debido a que requiere un alto costo en su manejo y control; es por ello que se ha generado énfasis en realizar actividades preventivas que permitan mejorar el panorama. Han sido varias las medidas adoptadas por entes gubernamentales en el Ecuador para reducir la incidencia principalmente de caries dental, desde la prevención masiva a través de la fluoración de diferentes elementos de consumo humano, la promoción y prevención de salud oral a través de la enseñanza de técnicas de cepillado dental, difusión del correcto uso de seda dental, detección temprana de placa bacteriana, charlas educativas motivadoras y colocación de sellantes en superficies oclusales de molares definitivos en escolares de poblaciones urbano-marginales y rurales. ⁽¹⁾

De acuerdo a un estudio sobre la atención Primaria y promoción de la salud bucodental se expone que las intervenciones de promoción de la salud bucodental en escolares son eficaces en la mejora del conocimiento sobre higiene oral, lo cual es consistente con los hallazgos del presente estudio. Sin embargo, dichas mejoras no siempre se acompañan de hábitos higiénico-dietéticos adecuados. Algunos autores apuntan a que esta falta de correspondencia entre conocimientos y modificación de hábitos podría estar motivada por factores sociales,

culturales y económicos, que condicionan el comportamiento de las personas y, con frecuencia, no son considerados ni integrados en las recomendaciones y políticas de prevención sanitaria.⁽¹⁷⁾

Un estudio de revisión bibliográfica denominado Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal, los investigadores exponen que se debe recalcar la importancia de que los profesionales de la salud, en la red de salud pública o privada, reconozcan que se debe comenzar la promoción y prevención de la salud bucal, por ello hoy en día, es recomendable realizar la primera consulta odontológica durante el primer año de vida del infante para garantizar el acercamiento a la familia, educar sobre promoción y mantenimiento de la salud oral y evitar las consultas de urgencia en etapas más avanzadas de la enfermedad, cuando la dentición decidua ya ha sido altamente comprometida por la caries dental. Además de los cuidados preventivos y educativos, realizados por el profesional en la consulta y diariamente por los padres, los controles periódicos son necesarios para mantener la motivación, realizar los tratamientos preventivos y clínicos.⁽¹⁸⁾

Según un estudio publicado por la Organización Panamericana de la Salud nueve de cada 10 personas en todo el mundo está en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental, lo cual incluye desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca. La prevención empieza en la infancia y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries, lo que resulta un hecho lamentable ya que con buenos hábitos y chequeos regulares se podrían prevenir la mayoría de problemas de la salud oral, lo cual es más fácil que suceda si las personas saben de la importancia de la salud bucodental. Por ello es importante que los países fortalezcan sus servicios de salud bucodental a través de la capacitación, la implementación de buenas prácticas y las asociaciones.⁽¹⁹⁾

En estudios realizados en países latinoamericanos encontramos altos índices de desconocimiento sobre promoción en salud oral es así que en una investigación realizada sobre el nivel de conocimiento en prevención de salud bucal que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos en el año 2012, se encontró que de una muestra de 150 pacientes. El 84 % no reporta atención odontológica. Solo el 14 % tiene conocimientos sobre los elementos de higiene bucal, y menos del 50 % tiene conocimiento sobre la adecuada alimentación para el cuidado bucal. Sin embargo acerca de enfermedades bucales y gestación en relación a la

atención odontológica, el nivel de conocimientos es malo. ⁽²⁰⁾ Las estrategias de promoción de salud oral que optan los padres de familia muchas veces está relacionada con el grado de escolaridad que tienen ellos, pero está más vinculada con la forma de pensar y conocimientos sobre prevención que posean; por eso es importante que los padres fomenten en sus hijos hábitos de alimentación, de higiene porque de esto depende la salud general. El desconocimiento de medidas de prevención sobretodo de la caries, que representa una de las enfermedades crónicas más comunes de la infancia, es uno de los efectos de la escasa cultura oral. El medio social y económico influye en la actitud de no acudir a los sub-centros de Salud en las etapas tempranas del problema, a pesar que por lo general hay uno cerca y accesible a todos, pero aun así teniendo facilidades para una atención odontológica la mayoría no asisten a ésta, sino hasta cuando hay síntomas como dolor y que conllevan a tratamientos muchas veces mutiladores. (9)

Con lo expuesto se puede evidenciar que aunque los gobiernos han implementado campañas de promoción de salud oral, pero con pocos resultados de mejoría, lo que genera un gran déficit de cuidado bucal en las familias de la región, sobre todo en los países con subdesarrollo, por lo que considero que es indispensable realizar un estudio donde se enfatice la necesidad de aplicar métodos de promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal en las familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili, y de la población ecuatoriana.

3. JUSTIFICACIÓN

Una buena higiene oral es de vital importancia para una buena salud y esto a su vez mejora la calidad de vida. La actitud de las personas en el cuidado de su cavidad oral, así como la actitud del odontólogo que proporciona medidas para el cuidado dental, son factores muy importantes para determinar si la condición de la salud oral es favorable o desfavorable. ⁽²¹⁾ Para esto el odontólogo debe motivar a la población para obtener una mejor salud oral ya que si las personas son incentivadas obtendrán buenos hábitos y los pondrán en práctica por ellos mismos. ^{(22) (23)}

La prevención de enfermedades bucales debe ser integral y podría ser definida como una estrategia dirigida a evitar a incentivar a la población a tomar precauciones o medidas por adelantado para evitar las enfermedades bucales y prevenir problemas estomatológicos mediante actividades de promoción, exámenes periódicos, detección de riesgos, pronóstico de la posibilidad de enfermar, identificación del estado de salud actual relacionado con la edad, el estado general y los recursos existentes, todo ello encaminado a la disminución del nivel de riesgos, modificar conductas, establecer formas de vida sana, crear modos o estilos de vida favorecedores para que las personas puedan disfrutar de una vida saludable. ^{(22) (24)}

La literatura muestra que los estilos saludables de alimentación están cada vez más presentes en el mundo de hoy, tener conocimiento de ello guarda íntima relación con la promoción de salud bucal y general del individuo. Si se es capaz de motivar a la población, se logrará una mejor calidad de vida, el profesional dentista debe ser consciente de la responsabilidad de educar a sus pacientes para lograr salud bucal, y a su vez estos representen un agente multiplicador sobre la misma en el entorno en que vive. ^{(22) (25)}. El conocimiento de este tema ayudará a las familias ecuatorianas a preocuparse por preservar su salud oral, y no tomarlo como algo sin importancia, incentivándolos a visitar al profesional en odontología no solo cuando se presenta un dolor dental sino las veces que sean necesarias para controlar la aparición de la enfermedad. ⁽²²⁾ El estudio también aportará de manera directa a la institución para que incentive a los estudiantes de odontología a realizar interacciones comunitarias como son: charlas, campañas de salud oral, trípticos, ya que de esta manera podría colaborar; con los conocimientos teóricos prácticos, impartidos por los docentes; para tratar de evitar los niveles altos de enfermedades bucodentales en la población ecuatoriana.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Desarrollar estrategias de promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujili, 2020.

4.2. Objetivos Específicos

- Analizar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud oral de los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.
- Diseñar estrategias de prevención de salud oral.
- Aplicar estrategias de prevención de salud oral a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.

CAPÍTULO II

5. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que la salud es un hecho que está determinado por el funcionamiento efectivo de la familia como unidad biosocial en el contexto de una sociedad dada este aspecto es aplicable en acciones de educación en salud bucodental que deben iniciarse en las familias que constituyen el eje central del núcleo de la sociedad. El proceso de la educación para la salud bucodental debe darse desde antes del nacimiento en el seno de la familia para construir las bases del futuro; es ahí desde donde se edifican las sociedades saludables. ⁽²⁶⁾

La educación bucodental familiar no solo está dirigida para prevenir caries y otras enfermedades bucodentales, sino para generar hábitos y estilos de vida saludables, reforzar principios propios de cada familia y promover relaciones intra familiares saludables. Por ello es necesario trabajar en un proceso de sensibilización del escenario familiar para involucrar a todos los miembros, asignando responsabilidades a cada persona dentro del esquema familiar para promover hábitos básicos para una buena salud como: higiene, consulta odontológica periódica, alimentación saludable y ambientes saludables protegidos de costumbres dañinas. ⁽²⁶⁾

5.1. Salud

El concepto de salud se ha modificado a lo largo del tiempo, desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1948 como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades o afecciones. Posteriormente, Milton Terris la definió como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de enfermedades o invalidez. La OMS con la estrategia de Salud para todos en el año 2000 estableció el que todas las personas tengan un nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven. ⁽²⁷⁾

La Salud, abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo), por

tanto, es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. La salud es derecho humano fundamental, en la Carta de Ottawa se destacan determinados prerequisites para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerequisites pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud.⁽²⁷⁾

5.2. Determinantes de la salud

Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud.⁽²⁷⁾

1. El Medio Ambiente: que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social.⁽²⁷⁾
2. Los estilos y hábitos de vida: en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.⁽²⁷⁾
3. El sistema sanitario: entendiéndolo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros.⁽²⁷⁾
4. La biología humana: se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.⁽²⁷⁾

5.3. Cultura odontológica

La cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano, esto incluye costumbres, prácticas, normas de información, de comportamiento, normas de higiene, sistema de creencias. La cultura contiene todas las manifestaciones de los hábitos adquiridos en una comunidad, las reacciones del individuo en la medida en que se ven afectadas por las costumbres del grupo en que viven. La cultura odontológica se basa en la prevención, ya que con ésta se desea anticipar a la aparición de caries por medio de tratamientos que ayudarán a mantener la salud oral en las mejores condiciones posibles, sobre todo en los niños que son más susceptibles a dicha enfermedad. ⁽⁹⁾

Para que un individuo se adentre en la cultura de un grupo es necesario que pase por un proceso llamado socialización. La socialización es el proceso que desarrolla la personalidad de los individuos, fundamentado en su aprendizaje cultural y la transmisión generacional de éste. Existen dos procesos consecutivos de socialización, la primaria y la secundaria. De acuerdo con Berger y Luckman, en la socialización primaria se parte del supuesto de que los individuos al nacer no pertenecen a ningún grupo social, sin embargo, nacen con la disposición de pertenecer a una sociedad. Al completar este proceso primario, llevado a cabo en la niñez, el individuo es considerado ya como parte de un grupo social. En esta etapa son importantes los significantes, es decir, las personas con las que se tiene una relación afectiva y estrecha que hace posible la transmisión de significados culturales y la comunicación, por lo que se convierten en sujetos influyentes en el proceso de socialización. ⁽²⁸⁾

5.4. Salud bucal y su Importancia

Al hablar de salud bucal se refiere al estado de la boca que es importante mantenerla sana, ya que al conservar todas las piezas dentarias y conservarlas sanas nos permiten triturar correctamente los alimentos, es decir, formar bien el bolo alimenticio y por tanto la absorción de proteínas y nutrientes es mejor. Una boca sana permite hablar con claridad, realizar distintos gestos y sonidos para poder comunicarse con las demás personas. Favorece las relaciones humanas y eleva la autoestima. ⁽⁹⁾

La expresión de salud bucal hace referencia a todos los aspectos de la salud y al

funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Es decir, comer, hablar y reír sin dificultad y sin dolor. Los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento. Para obtener una buena salud bucal es necesario mantener una correcta higiene bucal, uso de flúor, evitar el consumo de alimentos cariogénicos y visitar al odontólogo periódicamente.⁽⁹⁾

La importancia de la prevención bucodental está en que nos permite mantener limpios y sanos a nuestras encías, dientes, lengua y boca en general con una buena higiene dental diaria. De esta manera nuestros dientes pueden cumplir su función y además evitaremos otro tipo de complicaciones y enfermedades. La prevención comienza informando y concienciando a los pacientes del papel tan fundamental que tiene nuestra boca en nuestra salud en general. A las mujeres embarazadas se les informa de la dieta alimentaria que es más beneficiosa en su estado, los efectos nocivos de ciertos medicamentos, alcohol y tabaco; en la madre y el nuevo ser la supervisión odontológica y programación de tratamientos dentales si es necesario. En el caso de los bebés, se informa a los padres o tutor responsable sobre la dentición y las molestias que esta produce al erupcionar los primeros dientes de leche y los cuidados acerca de la misma (evitando deglución atípica, respiración oral, succión del dedo, malos hábitos inducidos por los padres, dormir con el biberón, chupete u otras golosinas para calmar el llanto, triturar toda la comida), así como también la primera consulta al médico odontólogo a partir de los 2 años, con su dentición primaria completa. Educar en salud bucodental es primordial en la prevención de la caries dental y de otras enfermedades periodontales. Es por ello que concienciar a los niños desde edad temprana es esencial para que comiencen con buenos hábitos de higiene siendo pequeños y que continúen con ellos en edad adulta. Somos conscientes de que la falta de higiene bucodental y/o los hábitos incorrectos se producen por la falta de información entre la sociedad.⁽²⁹⁾

5.5. Importancia del rol de los padres en el cuidado dental

Los padres deben concienciarse de la importancia de cuidar los dientes de los niños, ya sean temporales o definitivos, ya que desempeñan en los niños papeles tan básicos como masticar o hablar y su salud general. Al igual que los padres se involucran activamente en la educación de sus hijos, también deben hacerlo a la hora de enseñarles a cuidar la salud de sus dientes.⁽³⁰⁾

1. Limpieza oral desde el primer día. - La higiene de la boca no se debe limitar sólo

cuando hay dientes. Este hábito debe realizarse previamente; los padres deben limpiar diariamente las encías del bebé con una gasa húmeda para limpiar la boquita de bacterias. ⁽³⁰⁾

2. Hasta los 6 años, la tarea del cepillado recae en los padres. - Tan pronto como salgan los primeros dientes, hay que empezar a limpiarlos con un cepillo de cerdas suaves y preferiblemente sin pasta dental para evitar que los niños se traguen el flúor. A partir de los 3 años, el niño puede participar en el cepillado, pero siempre bajo la supervisión de un adulto para asegurar que lo hace correctamente. A partir de los 6 años, el niño podrá cepillarse de manera completamente autónoma para que desarrolle el hábito y la destreza. No obstante, esta tarea tendrá que ser supervisada posteriormente por los padres para garantizar que lo hizo bien. ⁽³⁰⁾
3. Enseñarles a cepillarse los dientes. - El cepillado puede resultar complejo para los más pequeños y es frecuente que lo hagan de modo incorrecto. Para que aprendan a cepillarse bien, sin dejarse ninguna pieza y sin riesgo de erosionar su esmalte, es recomendable establecer un orden metódico para que lo recuerden fácilmente. Es importante que los padres conozcan cuál es la técnica correcta antes de enseñarlo a sus hijos, porque si el procedimiento no se aprende bien desde el principio, luego resulta difícil de corregir. ⁽³⁰⁾
4. Explorar periódicamente la boca. - Desde el nacimiento hasta aproximadamente los 13 años, los padres deben explorar la boca de sus hijos para detectar la presencia de sarro, flemones o posibles caries. Esta exploración también servirá para evaluar la erupción dentaria primaria y observar si hay algún defecto en el esmalte, ya que un color extraño de la pieza dental puede indicar alguna dolencia. ⁽³⁰⁾
5. Reemplazar su cepillo de dientes. - El cepillo de dientes del niño debe adecuarse a la edad del menor. Los padres también deben encargarse de cambiar el cepillo de su hijo cada tres meses. ⁽³⁰⁾

5.6. Prevención

El concepto de prevención odontológica se puede definir en un sentido amplio como toda acción que permite disminuir de forma considerable la manifestación de una enfermedad bucal o detener la progresión de la misma. Así, no solo se trata de prevenir sino de curar cuando sea

necesario. Cualquier profesional de la salud debe tener como objetivo prevenir la aparición de enfermedades y sus posibles complicaciones. Por lo tanto, el dentista u odontólogo promoverá la prevención concienciando a los pacientes de la necesidad de cooperar en el cuidado de la boca con hábitos saludables. ⁽³¹⁾

La palabra prevención significa tomar una serie de medidas, recaudos o acciones con la finalidad de evitar problemas futuros o aliviar enfermedades odontológicas, especialmente la caries y la enfermedad Periodontal; pero para conservar una dentadura sana es necesario mantener una serie de hábitos de salud, como es la alimentación que debe ser sana, rica en proteínas, vitaminas y minerales. El control de la ingesta de determinados alimentos se debe tomar en cuenta ya que existen sustancias que poseen un alto potencial cariogénico, entre ellas están la sacarosa y la glucosa, que son productos que contienen azúcares como por ejemplo las golosinas, aunque también en alimentos envasados o preparados. Como prevención también está el uso del flúor en dosis adecuadas, que pueden venir adicionadas en las pastas dentífricas, aunque para niños muy pequeños contienen menor cantidad de esta sustancia para minimizar los riesgos de toxicidad si es ingerido; otra forma de prevención es la de visitar al odontólogo periódicamente, quien será el encargado de aplicar métodos mecánicos preventivos que consisten en profilaxis de las piezas dentarias, aplicación de flúor tópico y sellantes en fosas y fisuras. ⁽⁹⁾

5.6.1. Prevención primaria

La prevención primaria es aquella que utiliza ciertas tácticas y métodos para imposibilitar o impedir el inicio de una patología, por el contrario, este tipo de prevención es la que puede cambiar el avance de una enfermedad y la detiene antes de que se necesite tratamiento preventivo secundario. ⁽³²⁾

5.6.2. Prevención secundaria

Se encarga de utilizar las técnicas de los tratamientos generalizados para culminar con el progreso o evolución de una patología y para poder restaurar los tejidos afectados de una manera que se acerque lo más posible a la realidad, manteniendo así la integridad de las personas. ⁽³²⁾

5.6.3. Prevención terciaria

Utiliza las medidas necesarias para reemplazar los tejidos perdidos para posteriormente

restablecer a los pacientes que se vieron afectados hasta que las capacidades o aptitudes retornen a la mayor normalidad posible después de que la prevención secundaria haya fallado.⁽³²⁾

5.7. Odontología preventiva

En el transcurso de la vida, las personas se han visto afectadas por diversas enfermedades siendo de mayor prevalencia las que traspasan los límites clínicos convirtiéndose en problemas de salud pública mencionando a las patologías orales como ejemplo existiendo desde tiempos antiguos.⁽³³⁾ Actualmente, la odontología busca ayudar a las personas a recuperar y conservar su salud oral hasta sus últimos días de vida. La base de la odontología preventiva, es la evitar la aparición de enfermedades o en su defecto, disminuir el grado de destrucción de la estructura bucodental.⁽³⁴⁾

La Odontología Preventiva es la ciencia encargada de la promoción de la salud bucodental, a fin de prevenir la aparición de problemas orales, evitando complicaciones o intervenciones invasivas. De aplicar la prevención en las subespecialidades de la odontología, será posible disminuir tiempo y dinero invertido en investigaciones direccionadas al control de estragos de enfermedades originadas por la presencia de placa dentobacteriana.^{(34) (35)}

5.8. Odontología preventiva con enfoque en salud familiar

Al igual que para otras profesiones y disciplinas de la salud, la odontología se encuentra sometida a la práctica fragmentada y súper especializada, con un énfasis asistencial que ha perdido de vista la conexión entre el individuo, la colectividad y su entorno, debido no tanto a la falta de teorías que promulguen esta concepción holística,⁽³⁶⁾ sino a que en la práctica sencillamente el hombre tiene limitaciones y debe ser consciente de la lucha permanente y continua que debe mantener para que la integralidad no sea la rivalidad entre las partes sino el complemento de ellas. Sin embargo, la academia y todas las agremiaciones encargadas de formar y liderar la educación del odontólogo, cada vez realizan más esfuerzos para contribuir a la formación de un profesional más integral y bajo una atención con enfoque de riesgo.⁽³⁷⁾

La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo y se reconoce su función protectora ante las tensiones que genera la vida; es también el principal recurso de

promoción en salud y prevención de la enfermedad y cumple una función cuidadora y protectora de sus miembros, sobre todos aquellos que son enfermos y dependientes.⁽³⁸⁾ Los padres de familia son los responsables de la Educación para la Salud Bucal en los hogares, pero no todos están preparados para poder realizarla correctamente, ya que muchos transmiten a sus hijos la cultura que ellos recibieron, con conceptos y hábitos equivocados, muchas veces perjudiciales para el niño. Lo ideal es comenzar con las acciones preventivas desde la niñez.⁽³⁹⁾

5.9. Promoción de la salud bucal en el Ecuador

La Iniciativa en el Ecuador de la Salud, mediante la que se pretende impulsar la promoción de la salud y la educación sanitaria en los ámbitos local, regional, nacional, ha sido recientemente reforzada gracias a un documento técnico sobre salud bucodental. También se ha hecho mayor hincapié en la necesidad de prestar atención especial a las personas mayores. La Iniciativa de EPS está siendo implementada en todo el país, a través de las Direcciones Provinciales, quienes a su vez trabajan en coordinación con las Direcciones de Educación, Municipios, Gobiernos provinciales, otras Instituciones, conformando una instancia de coordinación que son las Secretarías provinciales y cantonales de Escuelas promotoras de la Salud. En este contexto, la intervención del profesional odontólogo provincial es mandatorio para los procesos de capacitación a los maestros y maestras, personal auxiliar de salud, promotores, líderes y otras audiencias, por lo que el Subproceso de Promoción se ha propuesto contar con su valioso contingente, que garantizará la Promoción de la Salud bucal en forma coordinada con el resto de intervenciones a fin de optimizar las acciones, ya que la salud bucal es uno de los ejes en el programa de EPS.⁽⁴⁰⁾

La Constitución de la República del Ecuador, dispone que uno de los deberes primordiales del Estado es garantizar sin discriminación alguna el goce de los derechos establecidos en la misma y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes. En este sentido, la salud de la población estudiantil debe ser una responsabilidad compartida por toda la sociedad, no solo por las repercusiones directas de la carga de la enfermedad, sino por las consecuencias adversas para el progreso de las naciones. Es por ello, que el Ministerio de Salud Pública, junto con el Ministerio de Educación, desarrolla el Manual de Atención Integral de Salud en

Contextos Educativos (MAIS-CE), con la finalidad de mejorar y proteger la salud de la población estudiantil, a través de actividades articuladas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que contribuyan a alcanzar un estado de completo bienestar con la participación directa de la comunidad educativa y el personal de salud. ⁽⁴¹⁾

La población estudiantil del país pasa un tiempo significativo en estos espacios de enseñanza, donde comparten no solo la transferencia de conocimientos y desarrollo de capacidades, sino también se promueve hábitos, comportamientos, habilidades, asimismo se incentiva aspectos como el liderazgo, la recreación, el estudio, la alimentación adecuada y el descanso. Es importante que el entorno en el que se desarrolla la población estudiantil contribuya en la formación cognitiva, social, psicológica y afectiva a corto y largo plazo, garantizando espacios educativos sanos y seguros. Por esta razón, el Manual de Atención integral de salud en contextos educativos (MAIS-CE), necesita la participación de todos, creando equipos de trabajo conformados por las familias, cuidadores, docentes, personal administrativo, estudiantes, personal de salud y toda la comunidad. ⁽⁴¹⁾

El MAIS-CE es una propuesta completa de intervención en el sistema educativo, basada en aspectos de salud, misma que implica la coordinación intersectorial entre los Ministerios de Salud Pública y de Educación, y los aportes de autoridades educativas y profesionales de la salud, a fin de garantizar la salud, así como el correcto desarrollo y crecimiento de la población estudiantil del país. Este manual busca mejorar y precautelar la salud de la población estudiantil y la comunidad en su contexto, mediante actividades de prevención y promoción de la salud. El establecimiento educativo, el hogar y la comunidad, son los lugares adecuados para que la población estudiantil aprenda a vivir sanamente, respetando su diversidad. Es así como durante la etapa escolar surgen condiciones físicas, biológicas, psíquicas y sociales, cuya convergencia determinarán el desarrollo de las potencialidades intelectuales, físicas y sociales a lo largo de su vida. ⁽⁴¹⁾

5.10. Medidas de promoción en salud bucal

El cuidado e higiene de la boca es fundamental para garantizar un desarrollo adecuado en la salud integral, por lo cual las personas deben tomar conciencia de la importancia de mantener una adecuada salud bucal durante las diferentes etapas de la vida, ya que las enfermedades

bucodentales constituyen un serio problema de salud pública por su alta prevalencia y gran impacto sobre los grupos sociales. ⁽⁴²⁾ La educación para la salud constituye un elemento esencial que tiene como finalidad prevenir, orientar y organizar a la población sobre lo que debe hacer para mantener una salud óptima. ^{(10) (43)}

Según la OMS ⁽⁴⁴⁾, las enfermedades bucales de mayor prevalencia son la caries dental y la enfermedad periodontal las cuales afectan a más de 90% de la población, las enfermedades bucales se encuentran entre las cinco con más alta demanda de atención en los servicios de salud del país, la mayoría de estas pueden ser controladas si se le informa y orienta a la población sobre la importancia de prevenirlas y de realizar un diagnóstico temprano. La higiene bucal, la alimentación correcta y la eliminación de hábitos nocivos cuentan entre las acciones más importantes en la prevención de las enfermedades bucales a nivel general. ^{(10) (45)}

Cabe destacar que la prevención en salud oral son aquellas actividades que buscan controlar los factores de riesgo causantes de las diferentes patologías orales, por ende la prevención no solo trata de evitar la enfermedad sino también detenerla una vez que ha aparecido e impedir su avance, convirtiéndose así en un papel fundamental en el cuidado de la cavidad oral. ⁽¹⁰⁾

5.10.1. Higiene bucal

La higiene bucal es considerada como uno de los factores asociados positivamente a la prevención de caries y gingivitis. Investigaciones científicas han demostrado que una higiene oral realizada adecuadamente, con una buena técnica de cepillado es eficaz en el control de estas enfermedades ya que ayuda a prevenir la aparición de estas y su posterior desarrollo. La promoción de la salud oral y prevención de la enfermedad, tienen como principal fundamento el control de la placa bacteriana a través del desarrollo de hábitos adecuados de higiene oral. ^{(10) (46)}

Para asegurar que los dientes y las encías se conserven sanos durante toda la etapa de la vida es indispensable contar con buenos hábitos de higiene oral, la mejor edad para iniciar estos hábitos es durante la infancia y los padres juegan un papel muy importante para el desarrollo de los mismos en el hogar. Uno de los errores más comunes en la población es pensar que la higiene dental se refiere únicamente al cepillado después de las comidas y si bien esto es lo

correcto hay que saber que además de ello se debe realizar una serie de procedimientos que permitirán mantener una boca sana y bien cuidada. ^{(10) (47)}

La Salud Oral Integral de las embarazadas es una oportunidad para resolver sus problemas de salud bucal y reforzar conocimientos para su prevención y cuidado, pues es un período alta vulnerabilidad que requiere de cuidados más detallistas. ⁽⁴⁸⁾ Una gran cantidad de madres gestantes son afectadas por enfermedades bucales, parte de lo cual se evitaría si pusieran en práctica un programa diario de prevención y recibieran cuidados odontológicos de forma periódica que ayuden de manera positiva en su desarrollo gestacional. ⁽⁴⁹⁾

5.10.1.1. Cepillado dental

El cepillado dental representa una de las principales estrategias para el control de las enfermedades más comunes de la boca. El objetivo principal del cepillado es eliminar la placa bacteriana que se está formando permanentemente sobre los dientes y encías, buscando la forma de impedir que las bacterias nocivas produzcan los ácidos que dañan a las capas externas de los dientes e inflamen las encías. ⁽¹⁰⁾ La placa es muy difícil de ver y no se puede dental regularmente. ⁽⁵⁰⁾

5.10.1.1.1. Técnica adecuada para cepillarse los dientes

- Coloque el cepillo de dientes formando un ángulo de 45° con las encías.
- Mueva el cepillo adelante y atrás suavemente con movimientos cortos que cubran los dientes por completo.
- Cepille los dientes por las superficies exteriores, las interiores y las de masticar.
- Para limpiar las superficies interiores de los dientes frontales, incline el cepillo en sentido vertical y realice varios movimientos arriba y abajo.
- Cepíllese la lengua para eliminar las bacterias y mantener el aliento fresco. ⁽⁵¹⁾

Por supuesto, cepillarse los dientes es solo una parte de un cuidado bucal rutinario completo.

También debe asegurarse de ⁽⁵¹⁾:

- Limpiarse entre los dientes a diario con seda dental o un limpiador interdental. Las bacterias que causan la caries sobreviven entre los dientes, allí donde las cerdas del cepillo no llegan. Esto ayuda a eliminar la placa y las partículas de alimentos de entre los dientes y bajo la línea de las encías. ⁽⁵¹⁾

- Siga una dieta equilibrada y limite los tentempiés entre comidas.
- Visite al dentista frecuentemente para limpiezas y chequeos bucales profesionales. ⁽⁵¹⁾

5.10.1.2. Seda dental

El hilo dental es indispensable en el cuidado de los dientes, ya que por el grosor de las cerdas del cepillo no permite limpiar la zona entre diente y diente, debido a que el espacio entre estos es muy pequeño, por lo que se recomienda utilizar el hilo dental. ⁽¹⁰⁾ La mayor parte de las caries inician su labor entre los dientes, en donde las cerdas de su cepillo simplemente no entran. Para mantener las encías y los dientes sanos, se debe emplear hilo dental una vez al día para retirar la placa que se forma entre los dientes. ⁽⁵²⁾ La capacidad para manipular con efectividad el hilo dental es función de coordinación entre los ojos y la destreza manual. Se reconoce que los niños preescolares y de los primeros grados de primaria son incapaces de manipular correctamente el hilo dental entre sus dientes. En consecuencia la responsabilidad por los procedimientos del uso del mismo radica en los padres. ⁽⁵³⁾

5.10.1.3. Flúor

Desde 1958 la OMS apoya el uso del flúor y en 1975 consideraba el empleo de fluoruros como "la medida más eficaz con la que se cuenta para prevenir la caries en los programas orientados a la comunidad". ⁽⁵⁴⁾ El fluoruro dinámicamente importante es aquel presente en la cavidad bucal que interfiere con el desarrollo de la caries, reduciendo la desmineralización cuando hay exposición al azúcar y caídas del pH en el biofilm dental y activando el proceso de remineralización salival cuando el pH retorna a la normalidad. ⁽⁵⁵⁾ El flúor es un elemento químico, que se encuentra presente en las pastas dentales, en los enjuagues, en geles con flúor y en nuestro país en la sal con flúor. Cabe recalcar que el flúor es hasta el momento el único elemento que previene la caries, porque tiene la propiedad de hacer que la superficie externa de los dientes esmalte más resistente a los ataques de los ácidos. ^{(10) (52)}

5.10.2. Dieta cariogénica

El aporte de la dieta a la instauración y desarrollo de la caries constituye un aspecto de vital importancia ya que los nutrientes son indispensables para el metabolismo de los microorganismos provenientes de los alimentos. El azúcar y los dulces han sido considerados

durante mucho tiempo causantes de la caries dental, pero es importante considerar que no son los únicos responsables. Los carbohidratos fermentables también llamados glúcidos, en la dieta condiciona la aparición de caries. Más específicamente la sacarosa que permite producir polisacáridos extracelulares (fructano y glucano) y polisacáridos insolubles de la matriz (mutano). La sacarosa favorece la colonización de los microorganismos orales y la adhesividad de la placa. ⁽⁵⁶⁾

Pero es necesario aclarar que el metabolismo de los hidratos de carbono se produce por una enzima presente en la saliva denominada alfa amilasa salival o ptialina, esta es capaz de degradar el almidón hasta maltosa y de acuerdo al tiempo que permanezca el bolo alimenticio en la boca podría escindirla hasta glucosa, esto produce una disminución en el pH salival que favorece la desmineralización del esmalte. El pH salival en condiciones normales es de 4 a 5.5. Un proceso similar sucede a nivel de la placa dental, donde los microorganismos que la colonizan empiezan a consumir dichos carbohidratos y el resultado de esta metabolización produce ácidos que disminuyen el pH a nivel de la interface placa - esmalte. La persistencia de un pH inferior a 7 eventualmente produce la desmineralización del esmalte. ⁽⁵⁶⁾

Una dieta adecuada colabora con los aspectos de salud en general, a su vez favorece que los dientes y encías se desarrollen y conserven sanos. Luego de los primeros seis meses se introduce poco a poco una alimentación saludable que incluya la leche materna. La alimentación saludable debe incluir proteínas (productos de origen animal, complementos de proteína vegetal como el arroz con frijoles), vitaminas y minerales (vegetales verdes y amarillos, lechuga, espinacas, berros, ayote, zanahoria, tomate y frutas), calcio (leche y sus derivados), carbohidratos (cereales, leguminosas, raíces, tubérculos, azúcares); grasa (mantequilla y aceites) y otros elementos nutritivos que se encuentran en los alimentos naturales. ⁽²⁶⁾

Es necesario enfatizar en la necesidad de acostumbrarse a consumir alimento sólo a las horas de las comidas principales, evitando la ingesta desordenada de alimentos diferentes a los ya citados entre comidas, pues de este modo la saliva puede proteger de la pérdida de minerales que provocan los ácidos de las bacterias manteniendo un ambiente bucal estable. ⁽²⁶⁾

La armonía entre el sistema digestivo y la función masticatoria es muy importante debido a

que los alimentos se transforman y se absorben en nutrientes esenciales que posteriormente pasan de la sangre hacia las células de los diferentes tejidos del organismos para su fortalecimiento y recambio celular que permita el adecuado crecimiento y desarrollo según la edad, proceso de madurez que requiera el organismo, así como la capacidad de regeneración y de cicatrización en caso de enfermedad o traumas. ⁽²⁶⁾

5.10.3. Cuidado según las edades

- Desde el nacimiento hasta el año de vida: Las actividades de remoción de la placa dental deben comenzar cuando erupcionan los primeros dientes temporales. Algunos clínicos recomiendan la limpieza y el masaje de las encías antes de esto para ayudar a establecer una flora bucal favorable y ayudar a la dentición. Esta limpieza temprana deben realizarla totalmente los padres y debe efectuarse envolviendo el dedo con un cuadrado de gasa humedecida o una toallita alrededor del dedo y masajeando suavemente los dientes y las encías. El niño puede colocarse de diferentes maneras durante este procedimiento, pero acunar al niño con un brazo mientras se le masajean los dientes con la otra mano puede ser la forma más sencilla y transmite mucha seguridad al niño. Este procedimiento debería realizarse una vez al día. El uso de un dentífrico ni es ni necesario ni recomendable, puesto que la acción espumante de la pasta tiende a ser desagradable para el niño. Sin embargo, puesto que es posible la ingesta de flúor, puede ser beneficioso utilizar un limpiador dental de goma y sin flúor. ⁽⁵⁷⁾
- De 1 a 3 años: Durante la época de los primeros pasos, debe introducirse el cepillo de dientes en el procedimiento de la remoción de la placa si no se realizó previamente. Debido a la incapacidad de los niños para expectorar y a la posibilidad de ingesta de flúor, se puede realizar una introducción cuidadosa y mínima de un dentífrico fluorado en los niños de 2 y 3 años. ⁽⁵⁷⁾
- De 3 a 6 años: Aunque los niños en el rango de edad preescolar empiezan a demostrar mejoras significativas en su capacidad para manipular el cepillo de dientes, sigue siendo responsabilidad de los padres ser el principal proveedor de los procedimientos de higiene oral. Con demasiada frecuencia, los padres de estos niños sienten que el niño ha adquirido las habilidades necesarias para limpiarse los dientes. Es importante

recalcarles a los padres que deben seguir lavándoles los dientes a sus hijos. Aunque la ingesta de flúor sigue siendo una preocupación para este grupo de edad, durante este tiempo la mayoría de los niños desarrollan la habilidad para expectorar adecuadamente la pasta de dientes. Hasta que esto ocurra, es importante que los padres utilicen en el cepillo de dientes la cantidad de pasta equivalente a un guisante. Además, es durante esta edad cuando se debe empezar el uso de la seda dental. En la dentición temporal, es en los contactos posteriores donde únicamente puede ser necesario el uso de la seda. El cierre de los espacios entre los molares temporales tiende a ocurrir en algún momento cerca del inicio de este rango de edad. Sin embargo, si cualquier área interproximal tiene contacto de diente a diente, se hace necesario pasar la seda dental diariamente en esa área. ⁽⁵⁷⁾

- De 6 a 12 años: La etapa de 6 a 12 años está marcada por la aceptación de responsabilidades cada vez mayores por parte de los niños. Durante este tiempo los niños tienden a asumir más responsabilidades respecto a las tareas escolares y las tareas del hogar. Además, los niños pueden empezar a asumir más responsabilidades respecto a la higiene oral. Aún es necesaria la implicación de los padres. Sin embargo, en lugar de realizar la higiene oral, pueden pasar a la supervisión activa. En la segunda mitad de esta etapa, la mayoría de los niños pueden llevar a cabo la higiene oral básica (cepillado y pasar la seda dental). Los padres pueden tener que cepillar o pasarles la seda a sus hijos en ciertas áreas difíciles de alcanzar de la boca o si hay un problema de obediencia. Los padres han de inspeccionar regularmente los dientes de sus hijos para asegurarse de su limpieza. Una ayuda útil es el uso de un agente revelador de placa. ⁽⁵⁷⁾
- De 12 a 19 años: Es importante que los profesionales y los padres ayuden y guíen a los adolescentes a medida que progresan a través de esta difícil etapa. Destacar la mayor responsabilidad de los niños como adultos jóvenes sin parecer autoritario puede ayudarles a aceptar su nuevo papel. Los padres deben estar preparados para adaptarse a la personalidad cambiante de su hijo y a seguir reforzando la necesidad del cuidado y la higiene orales. El aumento del conocimiento de los adolescentes respecto al control de placa y las enfermedades orales, así como apelar a su aspecto, puede ayudar también a motivarlos. ⁽⁵⁷⁾
- Adultos mayores: Los adultos mayores están más expuestos a desarrollar problemas de

salud oral: presentan un mayor riesgo de pérdida dentaria, de enfermedad gingival, de cáncer oral y otras patologías, así como problemas relacionados con su prótesis y una inadecuada nutrición. Por ello es indispensable proporcionar asistencia con una rutina diaria de higiene que tenga en cuenta el nivel de dependencia, así como el estado de salud general del mayor, así como asistencia con cepillado: ayudar a la persona que esté a su cuidado, cepillándole los dientes durante 2 minutos, dos veces al día, con cepillo manual o eléctrico y pasta fluorada.⁽⁵⁸⁾

5.10.4. Visitar al odontólogo

Acudir al odontólogo con regularidad es imprescindible para mantener una buena salud bucodental. Muchos pacientes sólo acuden a la consulta cuando detectan problemas en su boca. Como la inflamación en las encías, el sangrado, o la acumulación de sarro. Todas estas complicaciones se pueden prevenir con unas visitas al dentista. Por tanto, uno de los principales motivos por los que es importante acudir a la consulta es la prevención. En muchas patologías los primeros síntomas no son visibles a simple vista. Mediante una exploración el odontólogo puede detectar una patología oral (como la caries o la gingivitis) a tiempo. Un diagnóstico precoz es la clave para que los tratamientos sean un éxito. Se recomienda acudir al odontólogo una vez cada seis meses. Entre visita y visita es muy importante realizar una buena rutina de higiene oral. Los tratamientos profesionales pueden fracasar si la boca no se mantiene en buen estado.⁽⁵⁹⁾

5.11. Productos de venta libre que afectan a la salud oral

Además de tener unos buenos hábitos de higiene también es importante vigilar lo que se consume. Hay una serie de alimentos malos para los dientes que es recomendable no tomar o hacerlo con moderación para evitar los problemas que pueden producir. Y es que hay comidas que se consume habitualmente que pueden resultar muy perjudiciales para los dientes y las encías. Alimentos excesivamente duros, pegajosos, con demasiados azúcares, muy ácidos o cargados de pequeñas semillas y residuos son grandes enemigos del esmalte, piezas dentales y encías.⁽⁶⁰⁾

- Palomitas de maíz: Los dentistas señalan que muchas personas se rompen una pieza dental por masticar los granos duros que no se han llegado a abrir, y es habitual que las

cáscaras queden atrapadas entre los dientes y las encías, provocando infecciones y dolores.⁽⁶⁰⁾

- Fruta seca: Las ciruelas y uvas pasas, los orejones de melocotón o la piña y la papaya desecadas, entre otras frutas con este tratamiento, pueden ser un desastre para los dientes. Esto es debido a los azúcares que contienen y a que son muy pegajosos, por lo que quedan adheridos en los surcos de los molares y causan caries.⁽⁶⁰⁾
- Bebidas dulces de café con leche: Los dentistas advierten que la exposición constante a la leche y el azúcar durante una hora o más dificulta que la saliva combata los azúcares y ácidos producidos por las bacterias, lo que puede dar lugar a caries.⁽⁶⁰⁾
- Pipas. Pelar pipas con los dientes puede hacer que se astillen.⁽⁶⁰⁾
- Agua caliente con limón: La acidez erosiona el esmalte de los dientes y deja expuesta la dentina, que además de tener un color más amarillo es más sensible y puede producir dolor.⁽⁶⁰⁾
- Hielo: Su dureza desgasta los dientes y puede romperlos.⁽⁶⁰⁾
- Bebidas energéticas. Este tipo de bebidas son muy ácidas y tienen un alto contenido en azúcar, multiplicando el riesgo de sufrir caries.⁽⁶⁰⁾

5.12. La promoción de salud como mecanismo para elevar la cultura sanitaria

La promoción de salud es la más social e integral, la que más impacto tiene en las raíces de la salud y la que menos depende de los servicios de la salud por sí solo.⁽⁶¹⁾

Ventajas de la promoción de salud:

- Permite avanzar hacia la meta salud para todos.
- Incorpora el concepto de salud positiva.
- Reconoce el componente sociológico de la salud.
- Reconoce al hombre como sujeto.
- Enfrenta las enfermedades prevalentes sobre sus condicionantes básicas.
- Presenta una alternativa a la crisis organizacional financiera y, sobre todo, de impacto para los sistemas de salud.⁽⁶¹⁾

La cultura en salud puede ser identificada como una de las necesidades culturales más sentidas de la población, aun cuando no sea de forma consciente. Un componente importante lo constituye el logro de la autorresponsabilidad, que no es más que la expresión personalizada

de la cualidad moral, la responsabilidad. ⁽⁶¹⁾

5.13. Estrategias de promoción en salud bucal

Al mejorar los hábitos de higiene, se recupera la salud oral. Por lo tanto, hay que crear nuevas estrategias para mejorar las condiciones de salud oral como las que se describen ⁽⁶²⁾:

- Acudir a las comunidades para conocer sus necesidades y prioridades en salud Oral y formulación de planes.
- Realizar eventos lúdicos relacionados con la salud bucal.
- Educación a través de radio, televisión, periódicos, página web.
- Realizar por lo menos 1 vez al año charlas educativas preventivas de salud oral en la comunidad, donde se difunda también afiches, panfletos, trípticos.
- Con la temática de salud bucal traer medios de comunicación a cada comunidad, para difundir nuestro rol específico.
- Vídeos para difundir el mecanismo de prevención de salud oral y que se encuentre disponible en YouTube.
- Folleto - Educativo sobre el método de higiene bucal. ⁽⁶²⁾

5.14. Principales obstáculos y restricciones del proceso de implantación e integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud.

La introducción de las actividades preventivas y de promoción de la salud, todavía se enfrenta a diversas dificultades que es necesario analizar para poder vincular las acciones desarrolladas en los distintos niveles del sistema. Estas adversidades son importantes y en muchos casos están relacionadas con el grave déficit infraestructural en la atención primaria, con insuficiencias de todo tipo ⁽⁶¹⁾. Entre los principales obstáculos y restricciones del proceso de implantación e integración de las actividades preventivas y de promoción de la salud se encuentran ⁽⁶¹⁾:

- Poco desarrollo de la cultura en salud, lo que se traduce en carácter higiénico alimentario y de tradiciones.
- Inadecuada relación médico-paciente y sin continuidad temporal.
- Falta de tiempo.

- Insuficientes instrumentales y materiales precisos para realizar las actividades programadas.
- Escasa valoración (por los profesionales y la población) de la importancia del problema a prevenir.
- Ausencia de colaboración o coordinación con otros sectores relacionados con la salud y con los medios de comunicación social.
- Lagunas formativas de los profesionales sanitarios en el campo de lo cultural, en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud, a lo cual se suma cierto grado de escepticismo acerca de su efectividad.
- Ausencia o escasez de incentivos personales y colectivos. ⁽⁶¹⁾

Estos obstáculos y restricciones deben ser vencidos mediante la puesta en marcha de medidas positivas o de incentivación que incidan de forma directa sobre los distintos componentes del problema: el sistema, los profesionales y la población, a fin de mejorar la relación médico-paciente. ⁽⁶¹⁾

5.15. Importancia de una buena salud oral durante la pandemia COVID-19

COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa y potencialmente mortal que nos acompañara por largo tiempo. Las profesiones de la salud y la vida en general han sido afectadas de forma significativa en todo lugar del mundo. La odontología ha pasado de una etapa de gran desarrollo clínico a una etapa donde el manejo de barrera de protección, el control de tratamientos y el tiempo asignado a los pacientes cambiarán la forma de realizar la profesión. ⁽⁶³⁾

Una mala salud oral puede originar complicaciones en otras partes de nuestro cuerpo y empeorar el pronóstico en caso de padecer la COVID-19. Son muchos los estudios que muestran que existe una clara relación entre una inadecuada salud bucodental y otras enfermedades sistémicas. Las bacterias responsables de las enfermedades orales, junto con sus productos tóxicos, pasan al torrente sanguíneo a través de las pequeñas arterias. Esas bacterias alcanzan órganos a distancia como el corazón, los pulmones, los riñones, el páncreas o atraviesan la placenta en caso de embarazo. Por eso hay que evitar que estas bacterias patógenas orales se desarrollen para prevenir posibles enfermedades generales más graves

(cardiopatías, enfermedades respiratorias, renales, empeoramiento de la diabetes). Las enfermedades orales dificultan el control de la diabetes, aumentan el riesgo de infarto del miocardio, incrementan el riesgo de enfermedades pulmonares o renales, o pueden favorecer un parto prematuro. ⁽⁶⁴⁾

Mejorar la higiene bucodental es clave en estos momentos. El acúmulo de biofilm oral derivado de una higiene ineficaz origina inflamación a nivel gingival. Esta inflamación puede desencadenar un aumento de riesgo de complicaciones en pacientes con COVID-19, especialmente en pacientes diabéticos, con enfermedad cardiovascular o inmunodeprimidos. La saliva es una gran aliada de nuestra cavidad oral al contener numerosas sustancias antibacterianas y antivirales. La saliva, en una boca sana, nos proporciona una gran ayuda actuando como un escudo protector, gracias a su gran cantidad de proteínas, inmunoglobulinas y péptidos antivirales. En estos momentos, se están estudiando numerosas vacunas potenciales frente al coronavirus. Una de las líneas de investigación incluye el posible uso de vacunas que se administrarían por vía mucosa oral, pensando que podrían llegar a ser incluso más eficaces que administradas por vía parenteral. ⁽⁶⁴⁾

La prevención es el pilar fundamental de los cuidados bucodentales. Actualmente, con la declarada pandemia de coronavirus, las medidas profilácticas en la cavidad oral aún adquieren una mayor importancia y dimensión, así como impone necesariamente cambios en los protocolos de bioseguridad. ⁽⁶⁵⁾

5.15.1. Cómo ayudar a prevenir problemas dentales durante la pandemia:

- Cepíllese los dientes con regularidad.
- Ayude a sus niños a cepillarse los dientes dos veces al día durante dos minutos cada vez.
- Utilice crema dental con fluoruro.
- Ofrezca agua fluorada.
- Evite el jugo, especialmente en tazas con boquilla.
- Evite alimentos azucarados y comida chatarra. ⁽⁶⁶⁾

CAPÍTULO III

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva porque nos permitió la exposición narrativa del tema a tratar, tomando en cuenta que la información sea relevante para la investigación, empleando una interpretación de forma numérica y gráfica.

6.2. Diseño de investigación

Estudio de Campo: Al realizar la investigación se mantuvo un contacto directo con la Directiva del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí, al realizar la recolección de datos e información necesaria para el desarrollo y sustentación del trabajo.

Estudio Bibliográfico: Se buscó información que ayude a la investigación, basándose en autores que conocen sobre el tema para ampliar los conocimientos y generar una fundamentación teórica en el trabajo.

6.3. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 86 familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

6.4. Muestra de estudio

La muestra de la investigación se conformó por 67 familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

La estimación de tamaño de la muestra se calculó a partir de la fórmula:

$$n = \frac{N * (\alpha_c * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))}$$

Considerando:

Margen de error: 5,0 %

Nivel de confianza: 95%

6.5. Criterios de Selección

6.5.1. Criterios de Inclusión

- Moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
- Moradores que firmen el consentimiento informado.

6.5.2. Criterios de Exclusión

- Moradores que no deseen participar en el estudio.

6.6. Entorno

- Este estudio se realizará en grupos de organizados por días, mediante el uso de la plataforma virtual ZOOM.

6.7. Recursos

6.7.1. Humanos

- Docente
- Estudiante Jorge David Chicaiza Tayo
- Moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

6.7.2. Bienes

Tabla 1 Bienes

N°	Gastos	Costos
1	Copias	\$80
2	Impresiones y encuadernado de tesis	\$200
3	Esferos	\$20
4	Insumos de bioseguridad	\$150
Total		\$450.00

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

6.7.3. Servicios

Tabla 2 Servicios

N°	Gastos	Costos
1	Internet	\$30
2	Transporte	\$30
Total		\$60.00

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

6.8. Técnicas e instrumentos

Para el desarrollo del proyecto de investigación se tomó en cuenta la técnica de test con el fin de recolectar información, utilizando como instrumento un cuestionario con el fin de obtener datos significativos.

6.9. Análisis estadístico

Los resultados obtenidos fueron tabulados a través del programa Microsoft Excel y se analizaron mediante el programa estadístico SPSS. Versión 25.

6.10. Operacionalización de las variables

6.10.1. Variable independiente

Tabla 3 Cavidad Bucal

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO
La cavidad bucal es el órgano que actúa como puerta de entrada al organismo; a través de ella se ingieren los alimentos y se emiten los sonidos. Está compuesta por tejidos blandos (mucosas y	Correcto funcionamiento Ausencia de trastornos	Hábitos de higiene bucal Hábitos alimenticios	Test	Cuestionario

lengua) y tejidos duros (dientes y huesos maxilares). ⁽⁶⁷⁾				
---	--	--	--	--

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

6.10.2. Variable dependiente

Tabla 4 Salud Oral

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Ausencia de dolor, anomalías y patología en la cavidad oral.	Correcto funcionamiento	Hábitos de higiene bucal	Test	Cuestionario
	Ausencia de trastornos	Hábitos alimenticios		

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

6.11. Procedimiento

- Se diseñó un instrumento para la recolección de datos (Anexo 2).
- Se realizó la validación del instrumento a especialistas (Anexo 1).
- Se realizó una pre-evaluación aplicando el instrumento diseñado a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
- Se procedió a la tabulación de los datos obtenidos en la pre-evaluación.
- Se realizó grupos de organizados por días para realizar capacitaciones a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí, mediante el uso de la plataforma virtual ZOOM. (Anexo 3)
- Se realizó demostraciones sobre las técnicas de cepillado (Anexo 4).
- Se realizó una post-evaluación aplicando el instrumento diseñado a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

CAPÍTULO IV

7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

7.1. PRE- EVALUACIÓN

SALUD E HIGIENE ORAL

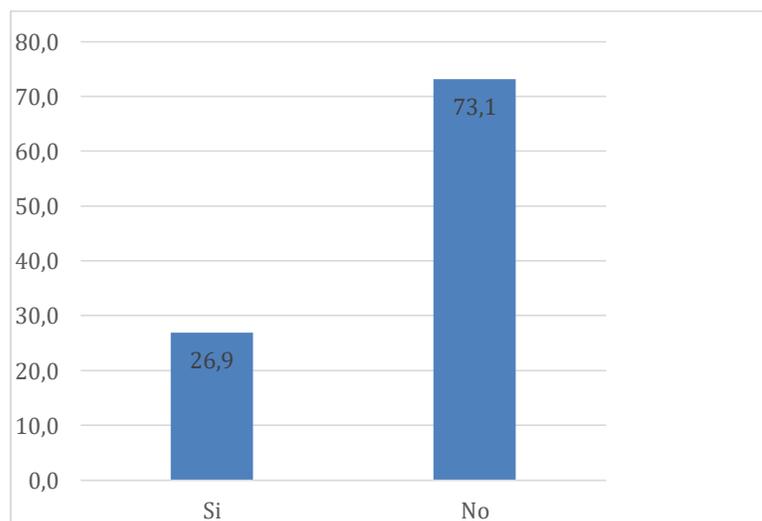
Pregunta 1 Ha recibido charlas de salud oral

Ítem	Frecuencia	%
Si	18	26,9
No	49	73,1
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 1 ¿Ha recibido charlas de salud oral?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Como resultado se puede observar que el 73.1% (49 personas) del Cantón Pujilí no han recibido charlas sobre salud oral, lo cual muestra indicios de ser una problemática grave ya que los participantes no poseen hábitos que favorezcan a la conservación de la salud oral. Por otra parte, el 26.9% (18 personas) de los encuestados si han recibido dichas charlas

presumiéndose un conocimiento básico sobre salud oral, sin embargo, estos resultados contribuyen con el objetivo de la investigación que pretende promover la mejora y el desarrollo de estrategias para la conservación y prevención de la cavidad bucal.

Si ha contestado si, indique cómo:	Frecuencia	%
Charlas de salud oral	8	44.4
Demostraciones de limpieza de dientes	10	55.6
Otras	0	0.00
Total	18	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede evidenciar que el 44.4% (8 personas) tienen conocimiento sobre el tema ya que han recibido charlas de salud oral; mientras que el 55.6% (10 personas) han podido observar demostraciones de limpieza de dientes; este conocimiento fue adquirido mediante campañas que realizan el MSP y cuando acuden a los centros de salud.

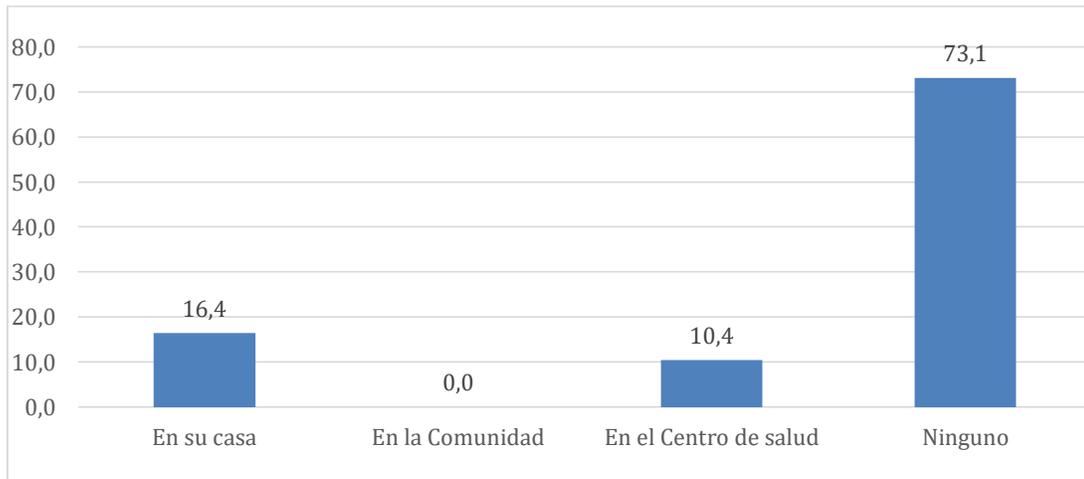
Pregunta 2 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?

Ítem	Frecuencia	%
En su casa	11	16.4
En la Comunidad	0	0.00
En el Centro de salud	7	10.4
Ninguno	49	73.1
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 2 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

La mayoría de encuestados no tienen conocimiento sobre salud oral, representando el 73.1% (49 personas); mientras como se señaló anteriormente porcentajes muy reducidos han recibido charlas de salud oral en su domicilio o en los centros de salud cuando se realizan campañas o cuando acuden a consultas.

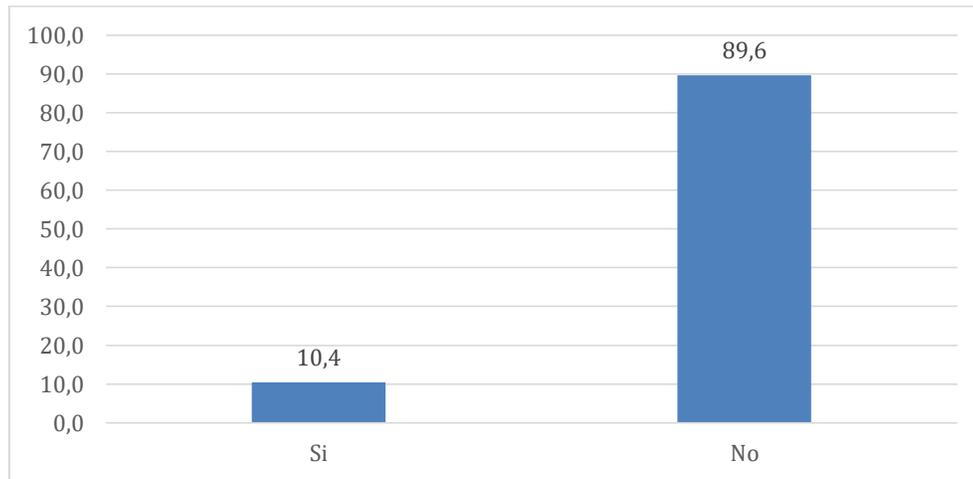
Pregunta 3 Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes

Ítem	Frecuencia	%
Si	7	10,4
No	60	89,6
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 3 ¿Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede observar que, de los encuestados del Cantón Pujilí a un 89.6% (60 personas) no les han enseñado cual es la manera correcta de cepillar sus dientes siendo esta una de las razones por la cual tengan constantes problemas bucales; mientras que solo un 10.4% (7 personas) tienen conocimiento, en consecuencia, es un caso ideal para la aplicación de estrategias que promuevan el cuidado y conservación de la cavidad bucal.

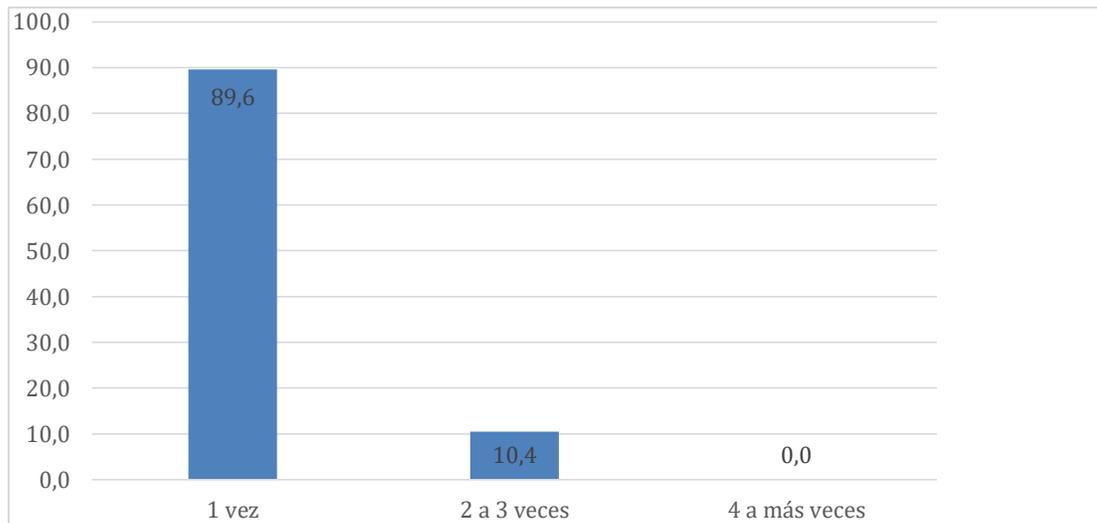
Pregunta 4 Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes

Ítem	Frecuencia	%
1 vez	60	89,6
2 a 3 veces	7	10,4
4 a más veces	0	0,0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 4 ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

En el gráfico 4, se observa que un 89.6% (60 personas) afirman cepillarse los dientes al menos una vez al día, un dato importante ya que afirmaron no saber la manera correcta de hacerlo, pero aun así lo hacen, sin embargo, seguramente son estas personas los que tengan mayormente problemas constantes con su boca y finalmente se encuentra el 10.4% (7 personas) mantienen un hábito muy saludable logrando una buena salud bucal.

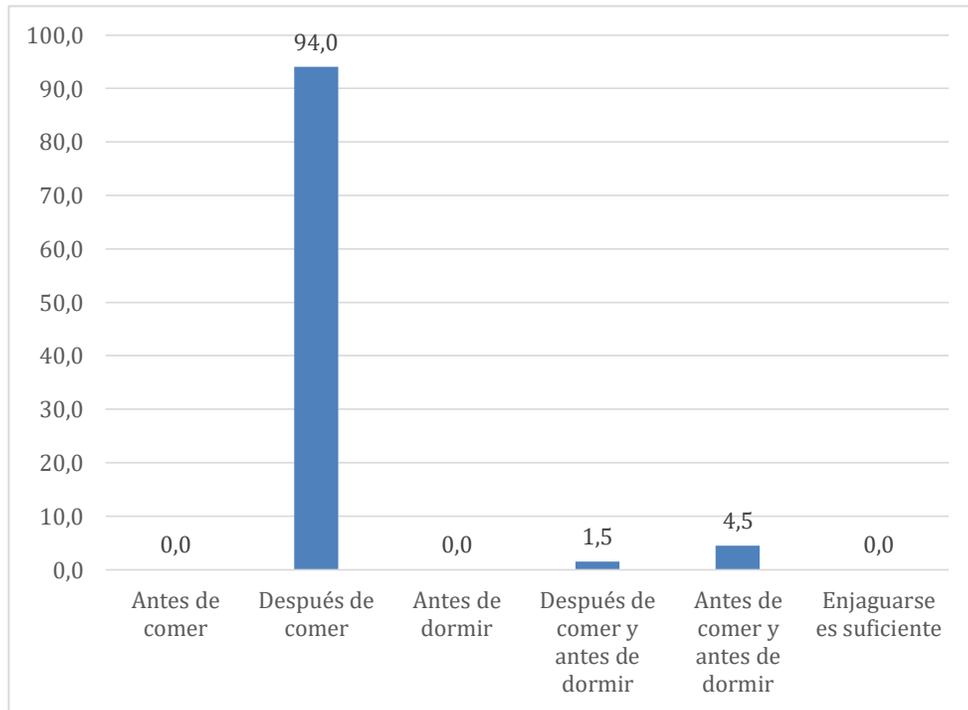
Pregunta 5 Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente

Ítem	Frecuencia	%
Antes de comer	0	0.0
Después de comer	63	94.0
Antes de dormir	0	0.0
Después de comer y antes de dormir	1	1.5
Antes de comer y antes de dormir	3	4.5
Enjaguarse es suficiente	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 5 Si hay que cepillarse los dientes, ¿cuándo es más conveniente?



Fuente:

Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede observar que el 94% (63 personas) consideran que es más conveniente cepillarse los dientes después de comer, mientras que el 4.5% (3 personas) consideran que debe hacerlo antes de comer y antes de dormir; y tan solo el 1.5% (1 persona) considera que realmente importante hacerlo después de comer y antes de dormir ya que así eliminan residuos de comida y una mayor eficacia al prevenir caries.

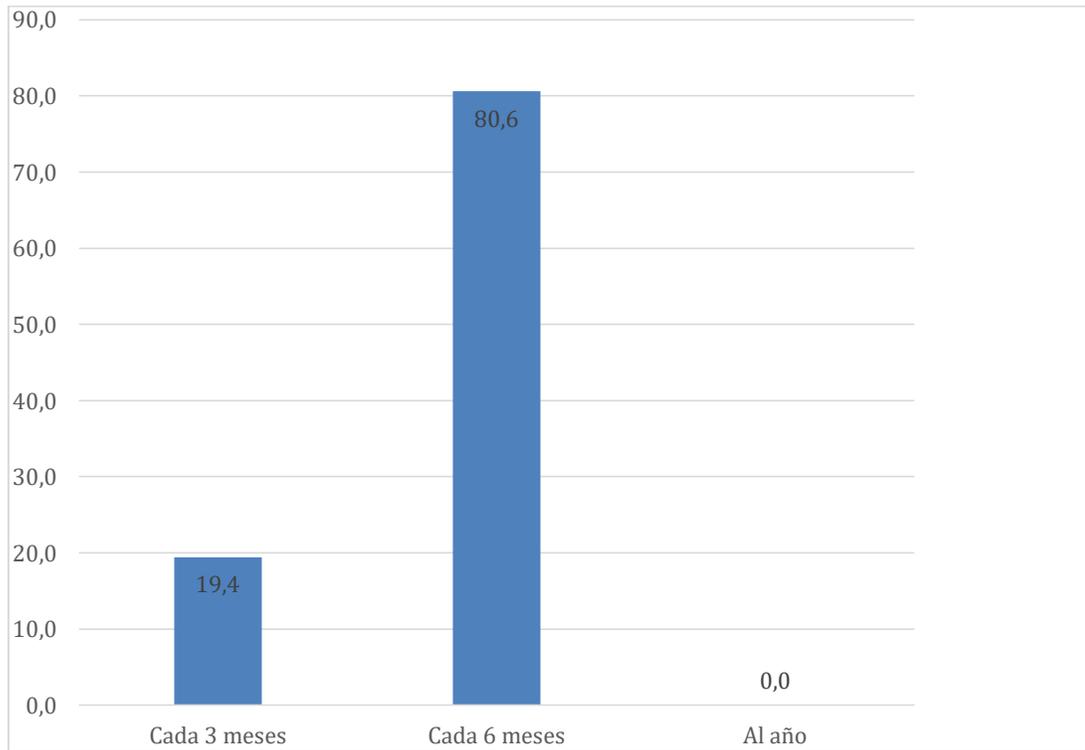
Pregunta 6 Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental

Ítem	Frecuencia	%
Cada 3 meses	13	19,4
Cada 6 meses	54	80,6
Al año	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 6 ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

En el gráfico 6, se observa que un 80.6% (54 personas) consideran que deben cambiar de cepillo dental cada 6 meses lo cual es incorrecto, ya que es menos efectivo para remover residuos de los dientes pudiéndose deber probablemente a desconocimiento en temas de salud bucal, descuido o carencia de recursos por otra parte, un 19.4% (13 personas) consideran que es bueno cambiar cada 3 meses de cepillo dental ya que notan que las cerdas pierden firmeza o están envejecidas.

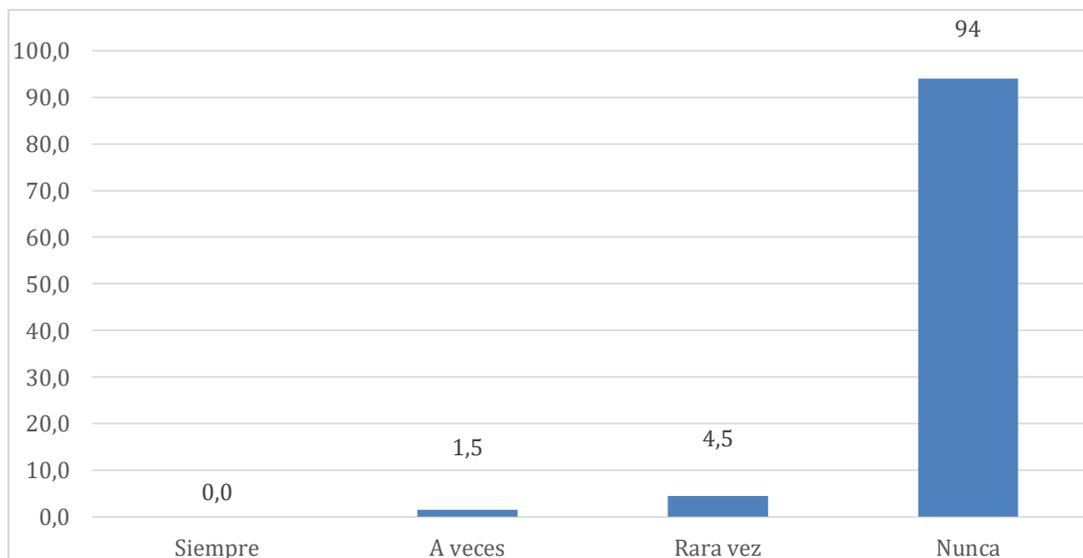
Pregunta 7 Usa el hilo dental para limpiar sus dientes

Ítem	Frecuencia	%
Siempre	0	0,0
A veces	1	1,5
Rara vez	3	4,5
Nunca	63	94
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 7 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

De acuerdo a la información recopilada, se evidencia que el 94% (63 personas) nunca utilizan hilo dental para limpiar sus dientes es decir la gran mayoría no limpia a profundidad su boca lo cual puede provocarles mal aliento, placa bacteriana, caries, etc. El resto de los encuestados usan hilo dental rara vez o a veces lo cual es bueno ya que mantendrán y conservarán una cavidad bucal en buen estado mientras mantengan dicho hábito.

CAVIDAD ORAL

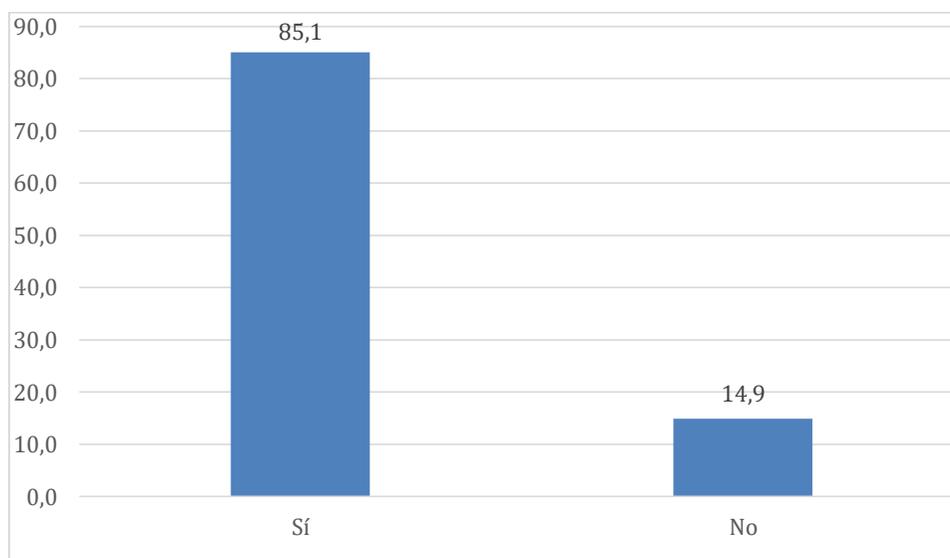
Pregunta 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal

Ítem	Frecuencia	%
Sí	57	85,1
No	10	14,9
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

El 85.1% (57 personas) en el Cantón Pujilí consideran que si es importante cuidar su salud bucal, sin embargo, hacen muy poco o nada por su prevención o conservación mientras que un 14.9% (10 personas) consideran que no es importante el cuidado de su boca, cabe mencionar que las personas posiblemente conozcan otros métodos o hábitos alimenticios sin azúcares por los cuales no tengan problemas bucales o por el contrario sean quienes más problemas presenten.

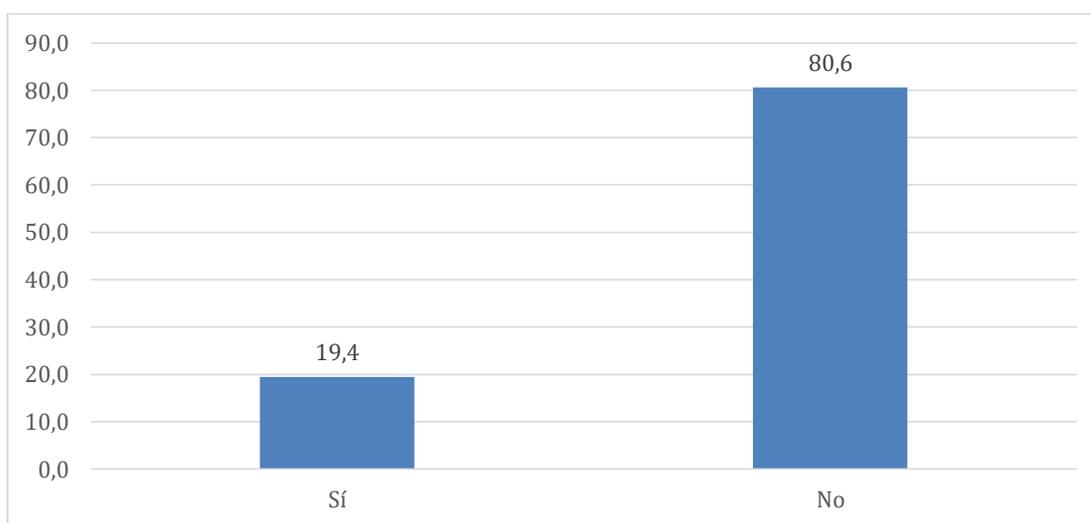
Pregunta 9 Le preocupan los problemas de su boca

Ítem	Frecuencia	%
Sí	13	19,4
No	54	80,6
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 9 ¿Le preocupan los problemas de su boca?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se evidencia que el 80.6% (54 personas) no se preocupan por problemas con su boca, debido a que seguramente no han presentado problemas graves, complicaciones o enfermedades, lo cual permitirá concientizar de que la falta de higiene bucodental o los hábitos incorrectos mismos que se producen por la falta de información entre la sociedad. Por otra parte, el 19.4% (13 personas) si se preocupa por problemas con su boca siendo estas personas las más saludables ya que cuidan su estética, salud o simplemente previenen problemas que puedan suceder los cuales causan momentos desagradables o bajan su autoestima.

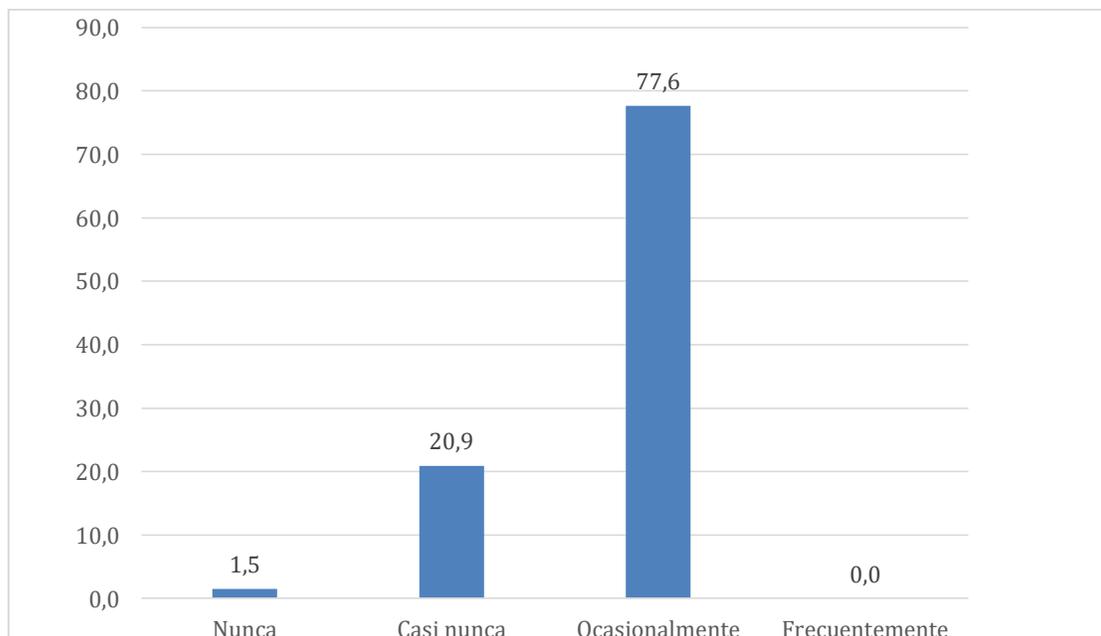
Pregunta 10 Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca

Ítem	Frecuencia	%
Nunca	1	1,5
Casi nunca	14	20,9
Ocasionalmente	52	77,6
Frecuentemente	0	0,0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 10 ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

De acuerdo a la información recopilada, se evidencia que el 77.6% (52 personas) ocasionalmente ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias, mientras que un 20.9% (14 personas) casi nunca ha presentado dificultades debido a problemas en su boca.

Entre las posibles causas de las dificultades bucodentales suelen ser una mala alimentación, alto consumo de azúcares, falta de cepillado, alcohol o tabaco lo cual ocasiona mal aliento, encías inflamadas, dolor de muelas debido a caries o posiblemente pérdida de la pieza dentaria, etc.

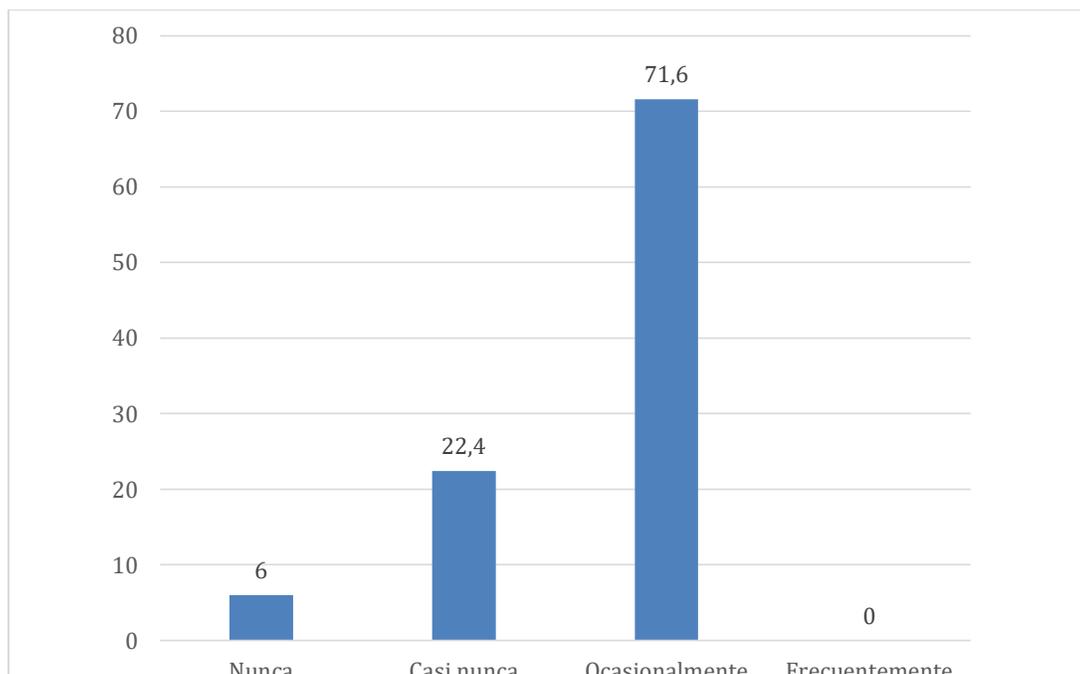
Pregunta 11 Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos

ítem	Frecuencia	%
Nunca	4	6
Casi nunca	15	22,4
Ocasionalmente	48	71,6
Frecuentemente	0	0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 11 ¿Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

En el gráfico 11, se observa que el 71.6% (48 personas) ocasionalmente han presentado

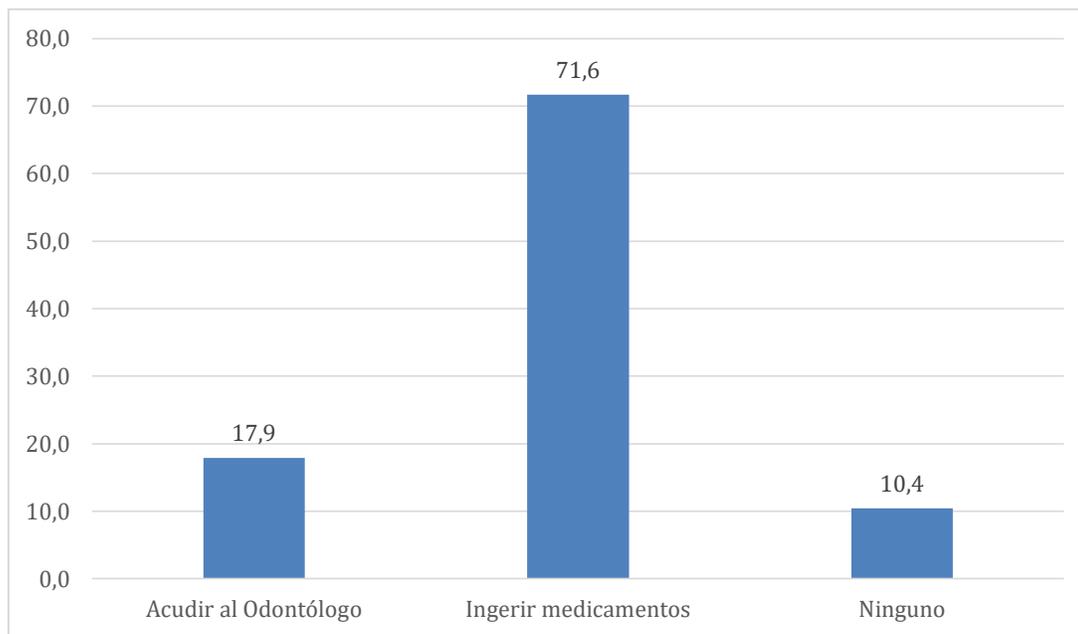
molestia o dolor al masticar alimentos, un 22.4% (15 personas) casi nunca los han presentado esto debido a que mantienen malos hábitos alimenticios o una forma incorrecta de cepillado lo cual no les brinda una buena protección bucodental ocasionándoles dichos dolores o molestias. Tan solo un 6% (4 personas) nunca han presentado estos problemas.

Pregunta 12 Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales

Ítem	Frecuencia	%
Acudir al Odontólogo	12	17,9
Ingerir medicamentos	48	71,6
Ninguno	7	10,4
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 12 ¿Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa en el gráfico 12, que el 71.6% (48 personas) prefieren ingerir medicamentos los cuales calman los dolores momentáneamente o bien utilizan medicina natural que se ha

enseñado en generaciones anteriores. Por el contrario, un 17.9% (12 personas) están dispuestos a acudir al odontólogo al sentir dolores dentales ya que al solucionar el problema de inmediato puede evitar daños permanentes, complicaciones o enfermedades.

PREVENCIÓN

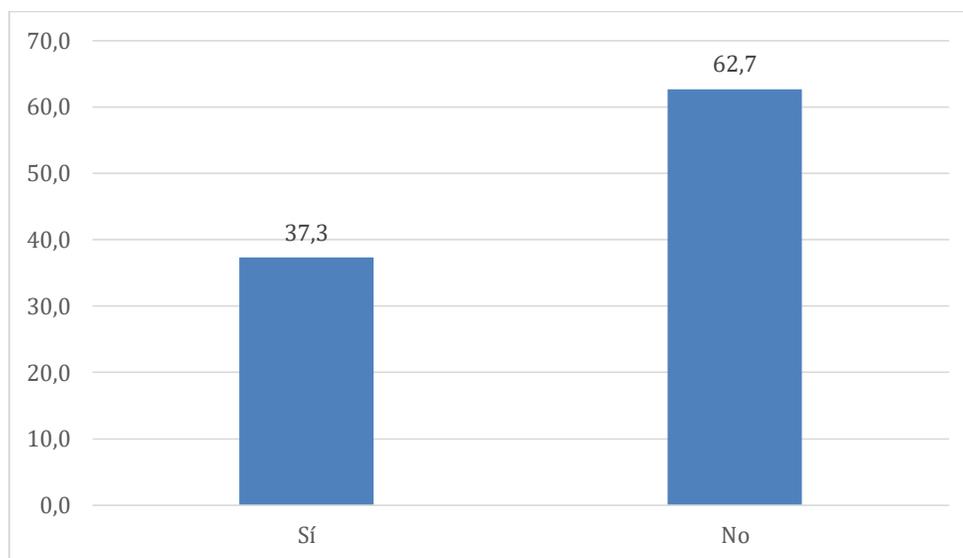
Pregunta 13 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana

Ítem	Frecuencia	%
Sí	25	37.3
No	42	62.7
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 13 ¿El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

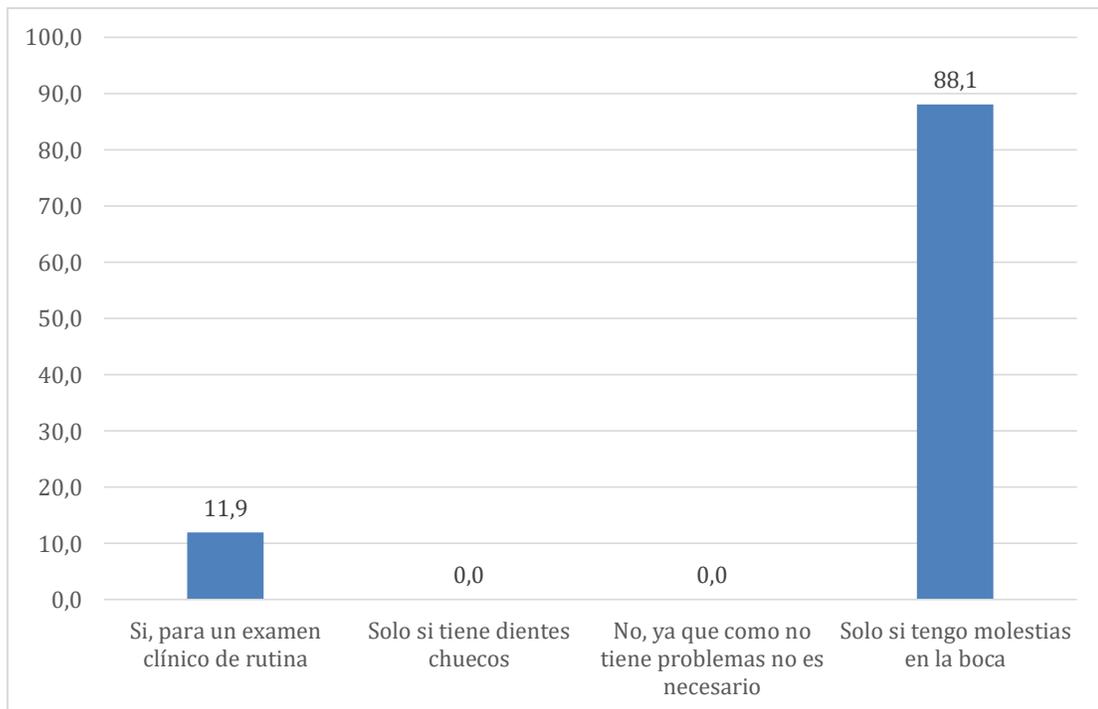
Se observa en el gráfico 13, la mayoría de los encuestados considera que el control odontológico no ayuda a que las personas tengan una boca más sana, posiblemente esto puede deberse a que no se les ha informado sobre las causas - efectos y concientizado sobre el papel fundamental que tiene la boca en la salud en general.

Pregunta 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos

Ítem	Frecuencia	%
Si, para un examen clínico de rutina	8	11,9
Solo si tiene dientes chuecos	0	0
No, ya que como no tiene problemas no es necesario	0	0
Solo si tengo molestias en la boca	59	88,1
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede observar que el 88.1% (59 personas) están de acuerdo que visitarían al odontólogo solamente si presentan alguna molestia en su boca, si bien es necesario prevenir problemas con diagnósticos tempranos para una conservación correcta de la boca posiblemente dichas

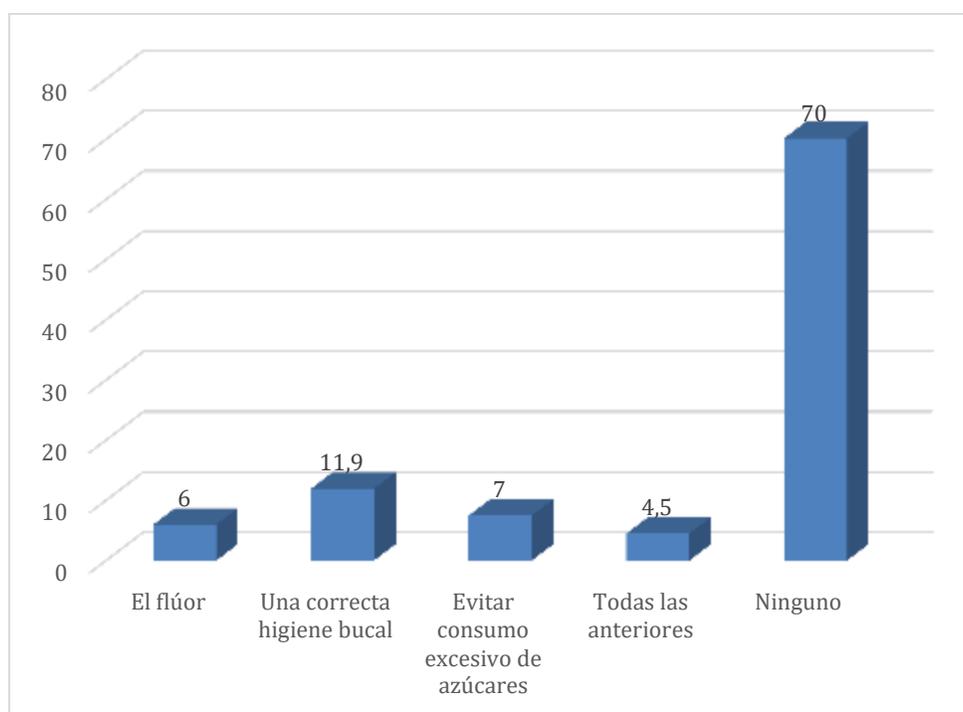
personas no le den la importancia del caso, no tengan los recursos o el tiempo hasta que sea estrictamente necesario acudir por los problemas que presenten.

Pregunta 15 Que medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental

Ítem	Frecuencia	%
El flúor	4	6
Una correcta higiene bucal	8	11,9
Evitar consumo excesivo de azúcares	5	7
Todas las anteriores	3	4,5
Ninguno	47	70
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 15 ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se aprecia en el gráfico 15, que el 70% (47 personas) no conocen sobre medidas preventivas para evitar caries dentales y mantener una correcta higiene bucal, lo cual es perjudicial ya que

desconocen que alimentos dañinos deben evitar y así cuidar de sí mismos y concientizar a los niños desde edad temprana para que mantengan buenos hábitos de higiene bucal hasta su vida adulta.

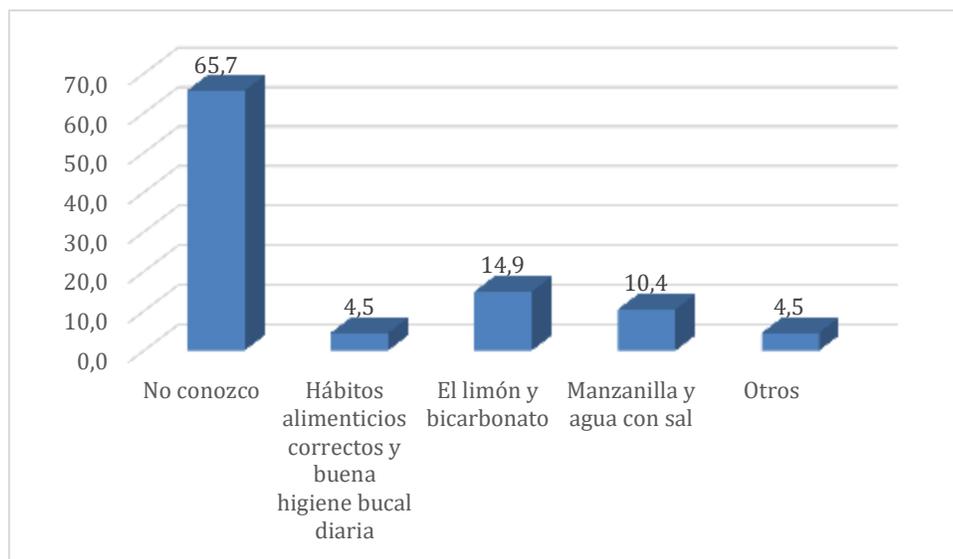
Pregunta 16 Conoce formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales

Ítem	Frecuencia	%
No conozco	44	65,7
Hábitos alimenticios correctos y buena higiene bucal diaria	3	4,5
El limón y bicarbonato	10	14,9
Manzanilla y agua con sal	7	10,4
Otros	3	4,5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 16 ¿Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales? Señale dos



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

En el gráfico se observa que el 65.7% (44 personas) no conocen formas alternativas ancestrales para prevenir problemas bucales y dentales mientras que el resto de la proporción está distribuida de aquellas personas que usan limón y bicarbonato, manzanilla, agua con sal,

buenos hábitos alimenticios y otras alternativas los cuales incluyen el uso de licor, clavo de olor, consumo de leche, etc. Es decir, dichas personas utilizan estos métodos al tener problemas dentales afirmando que son efectivos calmando o curando la complicación en vez de acudir al odontólogo, esto dependiendo del tipo de problema con su boca.

Como resultado de la pre-evaluación se puede evidenciar que los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza, Cantón Pujilí que participaron en el estudio poseen un escaso nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud oral, lo que conlleva a generar hábitos en la población que no favorecen a la conservación de la salud oral, con los resultados obtenidos de la pre-evaluación y ante la problemática se pudieron elaborar estrategias para mejorar las condiciones de salud bucal, las cuales se detallan a continuación:

1. Elaboración de diapositivas con temas relacionados con la salud bucal: salud oral, la boca y sus partes, enfermedades bucales, alimentación y salud bucal, hábitos de higiene bucal, técnicas de cepillado, promoción de salud bucal en el hogar y la institución educativa, consulta odontológica.

Posteriormente se procedió a aplicar el mismo test a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza, Cantón Pujilí, evidenciándose que el conocimiento ha mejorado y se espera que se cambien hábitos insanos por aquellos que ayudan a mantener una salud bucal adecuada a continuación se detalla el análisis de la post-evaluación.

7.2. POST- EVALUACIÓN

SALUD E HIGIENE ORAL

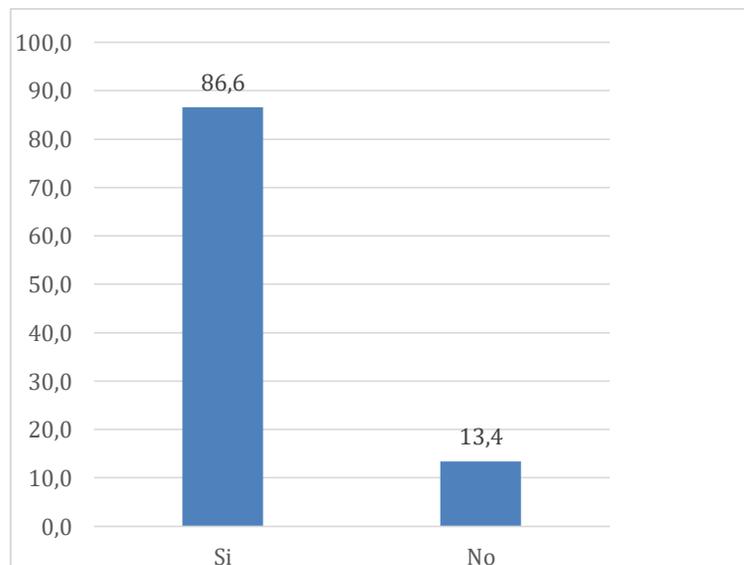
Pregunta N° 1 Ha recibido charlas de salud oral los encuestados

Ítem	Frecuencia	%
Si	58	86.6
No	9	13.4
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 17 ¿Ha recibido charlas de salud oral?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede observar que el 86.6% (58 personas) posterior a la capacitación realizada por el estudiante señalan que si han recibido charlas sobre salud oral, lo cual es sumamente beneficioso con el objetivo de la investigación ya que promueve la mejoría y conservación de la cavidad bucal, por otra parte, el 13.4% (9 personas) no han recibido dichas charlas presumiéndose un conocimiento básico sobre salud oral debido a que no pudieron acudir a las capacitaciones.

Si ha contestado si a la pregunta anterior, indique cómo:

Ítem	Frecuencia	%
Charlas de salud oral	39	58.2
Demostraciones de limpieza de dientes	19	28.4
Otras	9	13.4
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

En la tabla se puede observar que existe un 58.2% (39 personas) que han recibido charlas de salud oral, mientras que un 28.4% (19 personas) afirman haber recibido demostraciones de limpieza de dientes, siendo ambas excelentes opciones para la conservación de la cavidad bucal en las personas.

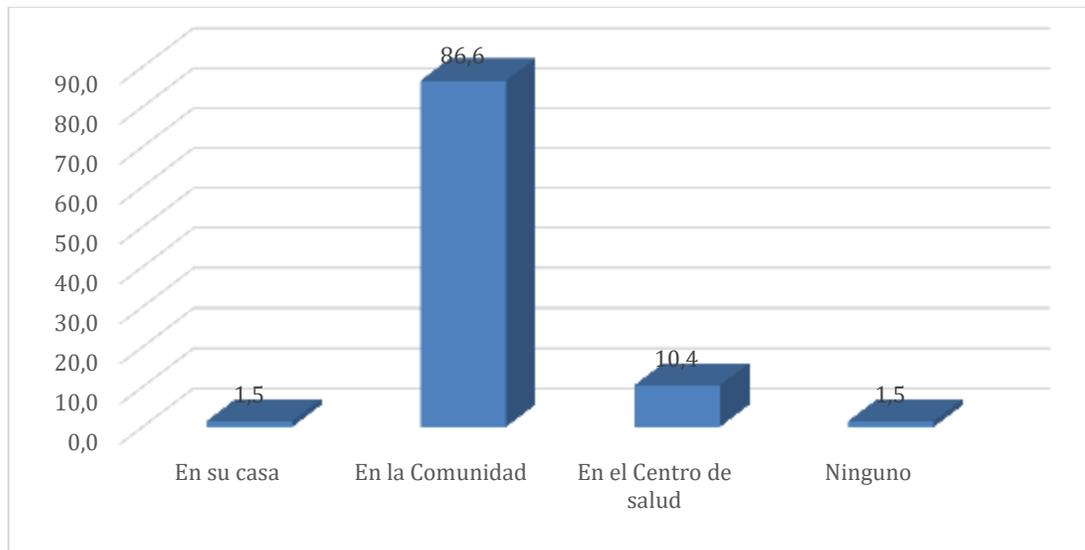
Pregunta N° 2 Dónde ha recibido charlas sobre salud oral

Ítem	Frecuencia	%
En su casa	1	1.5
En la Comunidad	58	86.6
En el Centro de salud	7	10.4
Ninguno	1	1.5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 18 ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Como se puede observar el 86.6% (58 personas) han recibido charlas sobre salud oral mayormente en la comunidad, esto como resultado de las capacitaciones realizadas a los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza con la intención de promover la concientización o prevención de la salud oral de las personas, por otro lado, un 10.4% (7 personas) afirman haber recibido su charla en un centro de salud y un 1.5% (1 persona) en su casa.

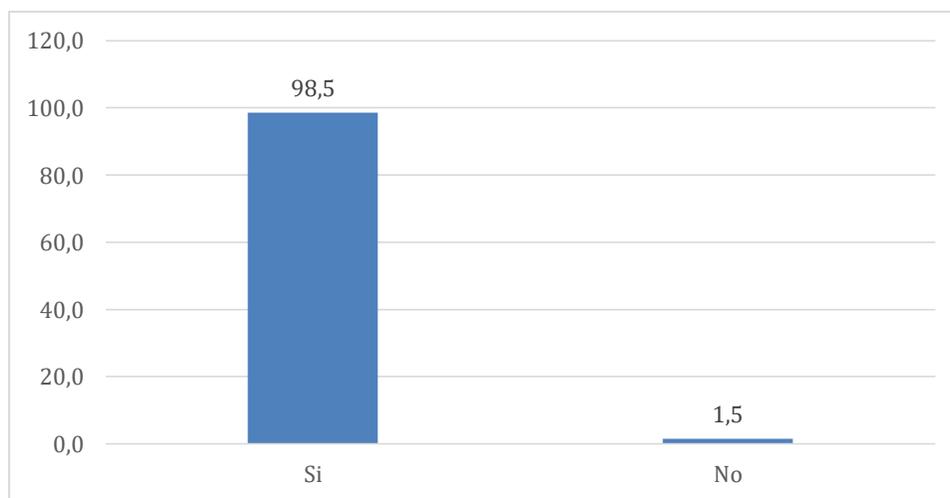
Pregunta N° 3 Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes

Ítem	Frecuencia	%
Si	66	98.5
No	1	1.5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 19 ¿Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa que casi en su totalidad, es decir, el 98.5% (66 personas) con la capacitación realizada tienen en claro la manera correcta de cepillar sus dientes lo cual promueve la

conservación de la cavidad bucal mientras que tan solo un encuestado no ha recibido dicha enseñanza siendo este un caso aislado.

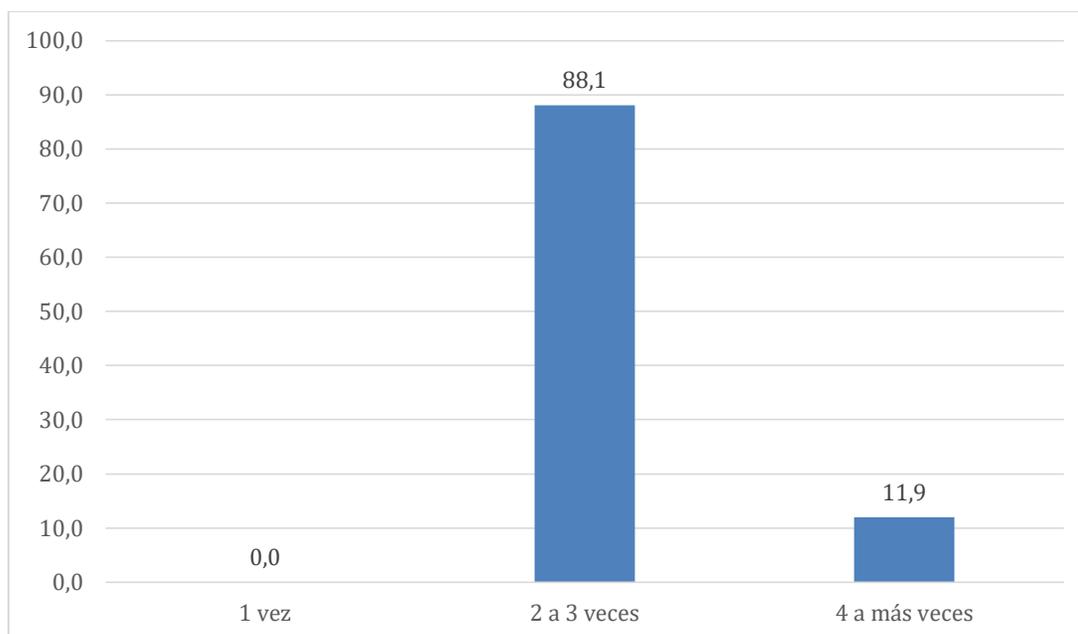
Pregunta N° 4 Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes

Ítem	Frecuencia	%
1 vez	0	0.0
2 a 3 veces	59	88.1
4 a más veces	8	11.9
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 20 ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

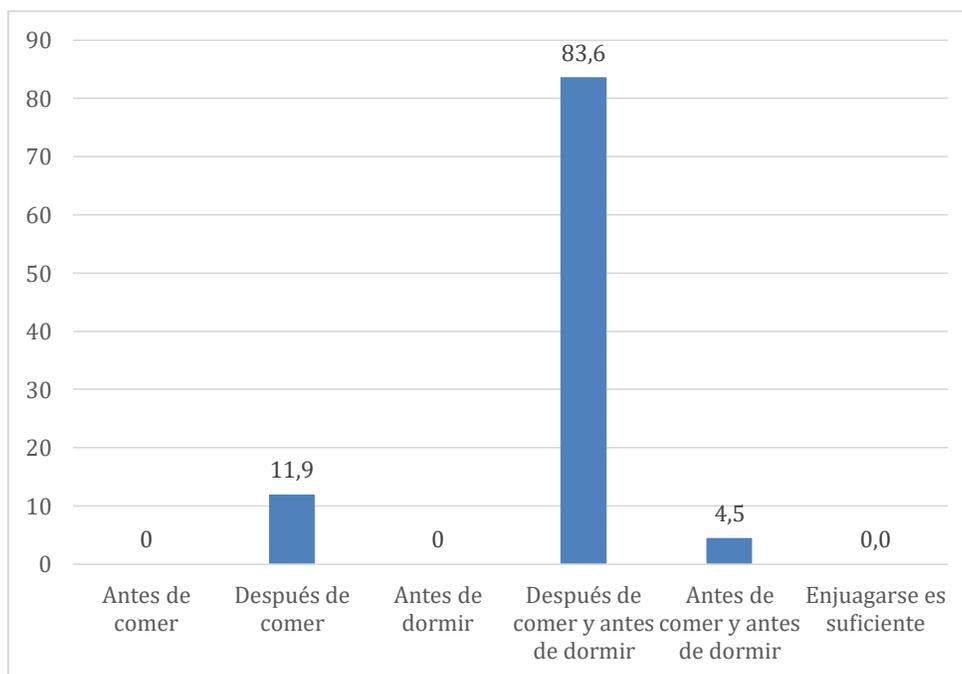
Se observa que un 88.1% (59 personas) consideran que deben cepillarse los dientes de 2 a 3 veces por día, habito el cual logra una buena salud bucal, sin embargo, un 11.9% (8 personas) afirman cepillarse de 4 a más veces por día, presumiéndose que puede deberse a su dieta, situaciones laborales o eventos externos.

Pregunta N° 5 Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente

Ítem	Frecuencia	%
Antes de comer	0	0
Después de comer	8	11.9
Antes de dormir	0	0
Después de comer y antes de dormir	56	83.6
Antes de comer y antes de dormir	3	4.5
Enjuagarse es suficiente	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 21 ¿Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se puede observar que el 83.6% (56 personas) mayormente consideran que es más conveniente cepillarse los dientes después de comer y antes de dormir siendo está las más recomendable ya que ayuda a limpiar residuos de comida y una mayor eficacia al prevenir caries, un 11.9% (8 personas) considera mejor cepillarse después de comer y tan solo un 4.5%

(3 personas) creen que es mejor cepillarse antes de comer y antes de dormir.

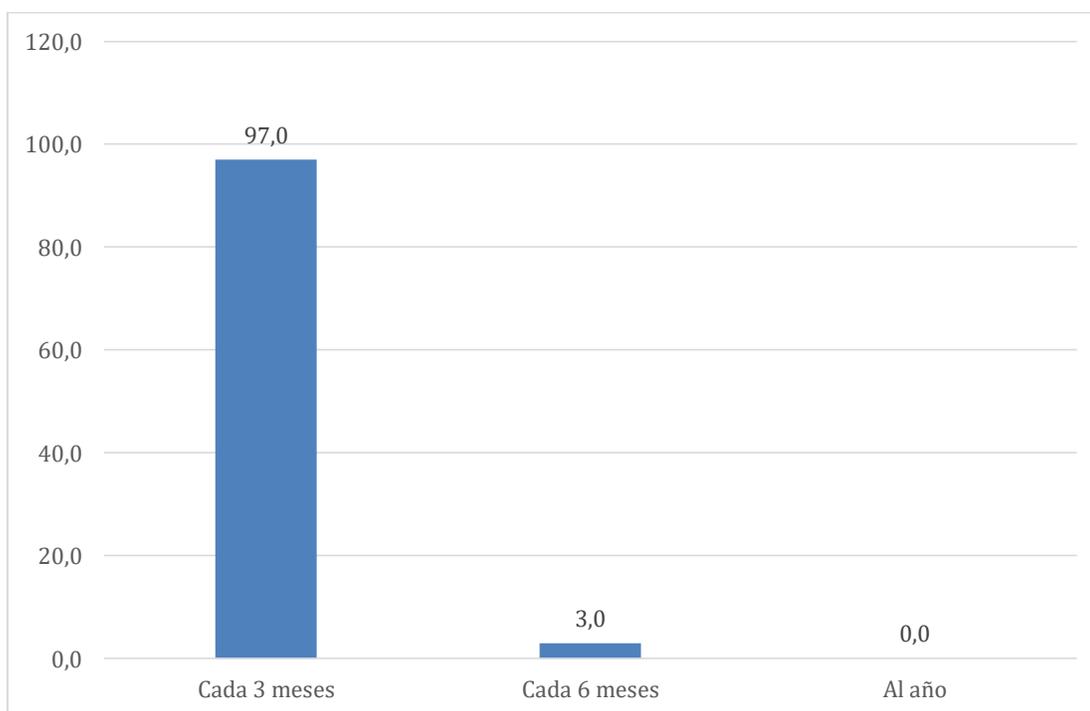
Pregunta N° 6 Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental

Ítem	Frecuencia	%
Cada 3 meses	65	97.0
Cada 6 meses	2	3.0
Al año	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 22 ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa que el 97% (65 personas) consideran que deben cambiar de cepillo dental cada 3 meses ya que al exceder este tiempo es menos efectivo para remover la placa y encías de los

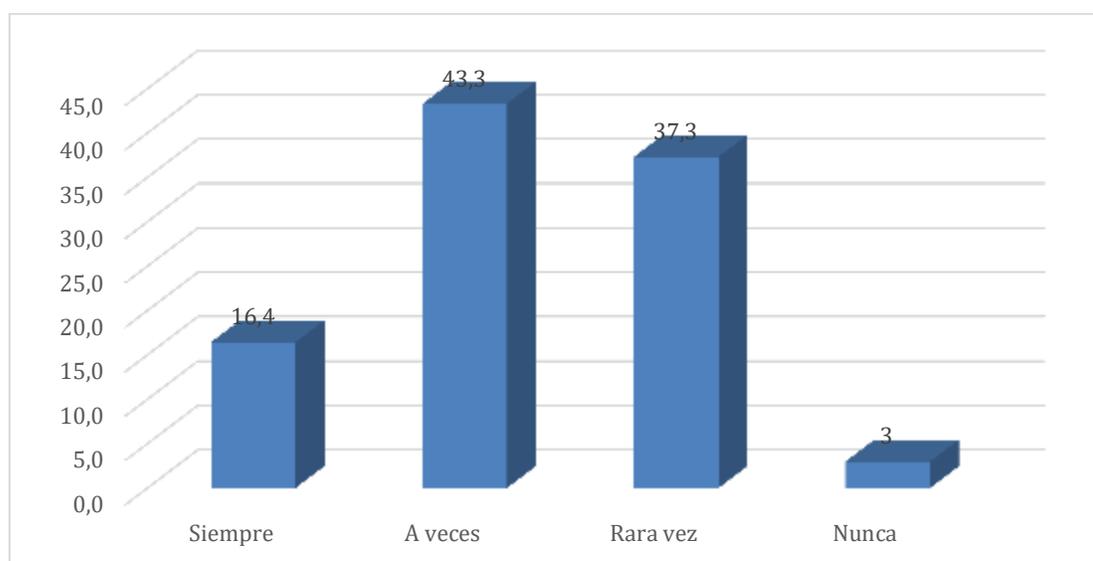
dientes, mientras que tan solo un 3% (2 personas) consideran que es bueno cambiar cada 6 meses de cepillo dental.

Pregunta N° 7 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?

Ítem	Frecuencia	%
Siempre	11	16.4
A veces	29	43.3
Rara vez	25	37.3
Nunca	2	3
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 23 ¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

De acuerdo a la información recopilada se evidencia que un 16.4% (11 personas) usan siempre hilo dental, el 43.3% (29 personas) usan a veces para limpiar sus dientes, un 37.3% (25 personas) usa hilo dental rara vez, lo cual es muy bueno ya que mantendrán y conservarán una cavidad bucal en excelente estado, ya que el hilo dental ayuda a retirar residuos de comida que no son removidos por el cepillo dental, y tan solo un 3% (2 personas) nunca utilizan hilo

dental.

CAVIDAD ORAL

Pregunta N° 8 Considera usted importante cuidar su salud bucal

Ítem	Frecuencia	%
Sí	67	100
No	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

La totalidad de los encuestados consideran que es importante cuidar y mantener una salud bucal por lo que se observa un gran interés en su conservación.

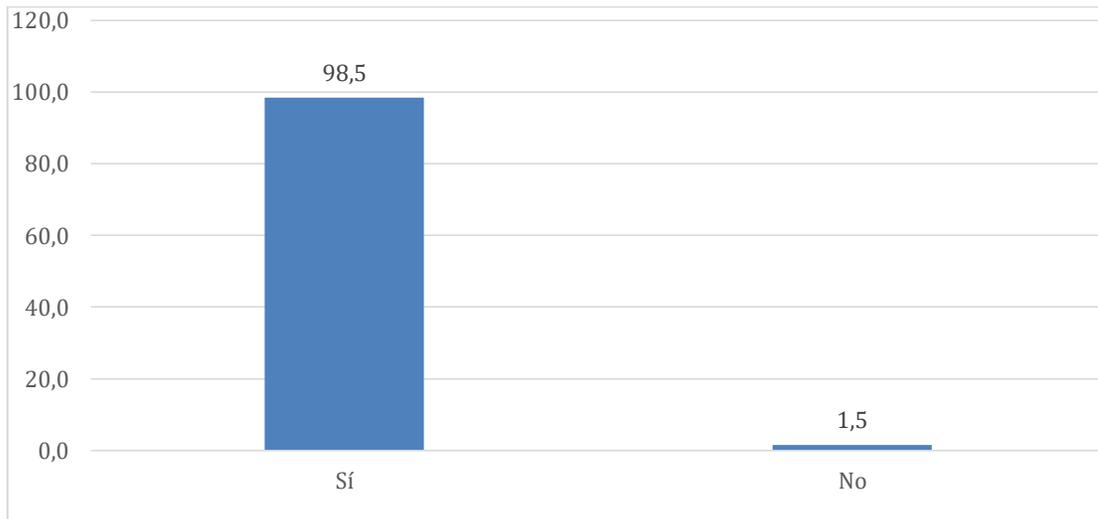
Pregunta N° 9 Le preocupan los problemas de su boca

Ítem	Frecuencia	%
Sí	66	98.5
No	1	1.5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 24 ¿Le preocupan los problemas de su boca?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

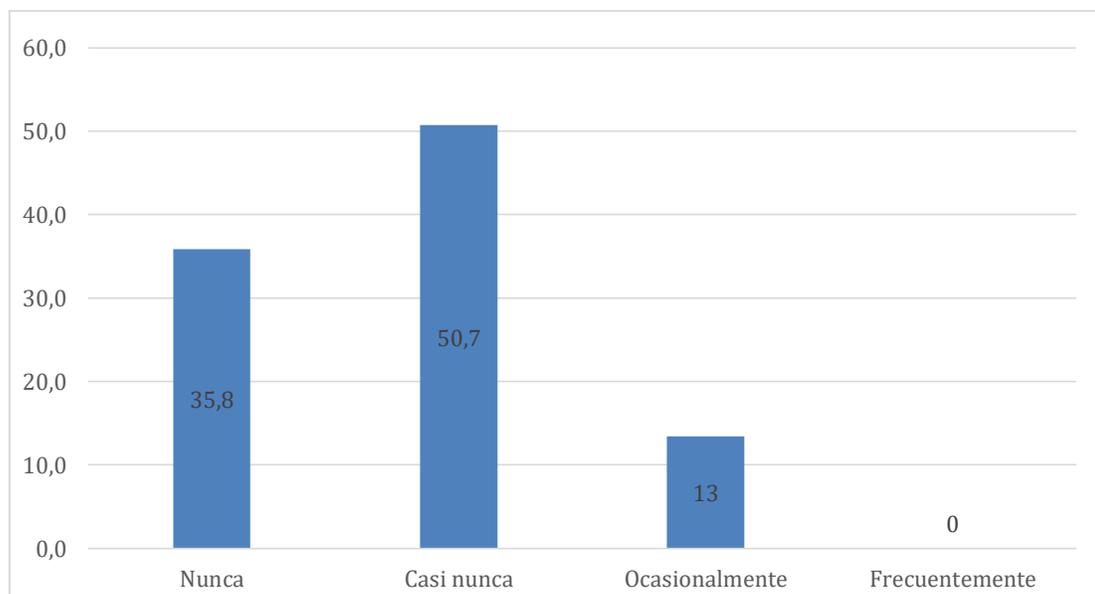
Se evidencia que el 98.5% (66 personas) si se preocupan por problemas con su boca, presumiéndose a que pueden deberse a su estética, salud o prevención para con ello evitar a futuro problemas en su salud oral, por otra parte tan solo el 1.5% (1 persona) no se preocupa por problemas con su boca y como estos pueden afectar en su vida cotidiana.

Pregunta N° 10 Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca

Ítem	Frecuencia	%
Nunca	24	35.8
Casi nunca	34	50.7
Ocasionalmente	9	13
Frecuentemente	0.0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 25 ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

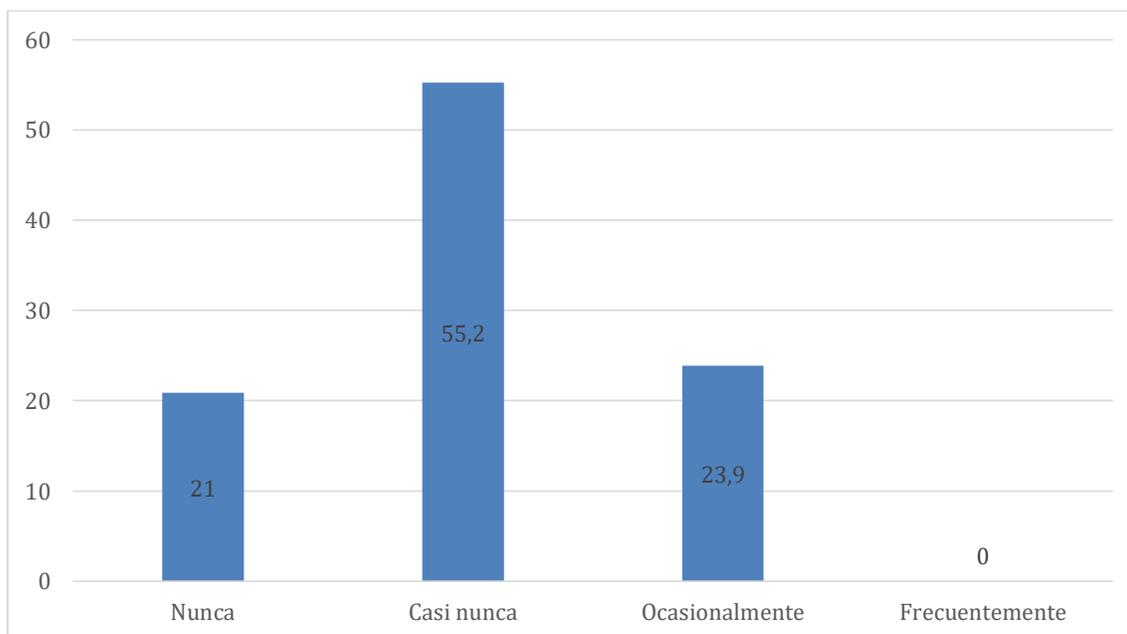
De acuerdo a la información recopilada se evidencia que un 35.8% (24 personas) nunca ha mostrado dificultad para realizar actividades diarias por problemas de la boca debido a un excelente cuidado en su salud bucal, el 50.7% (34 personas) casi nunca ha tenido dificultad, un 13% (9 personas) los ha tenido ocasionalmente lo cual puede deberse a mal aliento, caries, sensibilidad, entre otras.

Pregunta N° 11 Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos

Ítem	Frecuencia	%
Nunca	14	21
Casi nunca	37	55.2
Ocasionalmente	16	23.9
Frecuentemente	0.0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.
Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 26 ¿Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa que el 21% (14 personas) nunca han presentado problemas al masticar alimentos esto debido a que posiblemente mantienen buenos hábitos de salud oral; el 55.2% (37 personas) casi nunca han presentado molestia o dolor al masticar alimentos, un 23.9% (16 personas) los han presentado ocasionalmente, esto puede darse por inadecuados hábitos de salud oral.

Pregunta N° 12

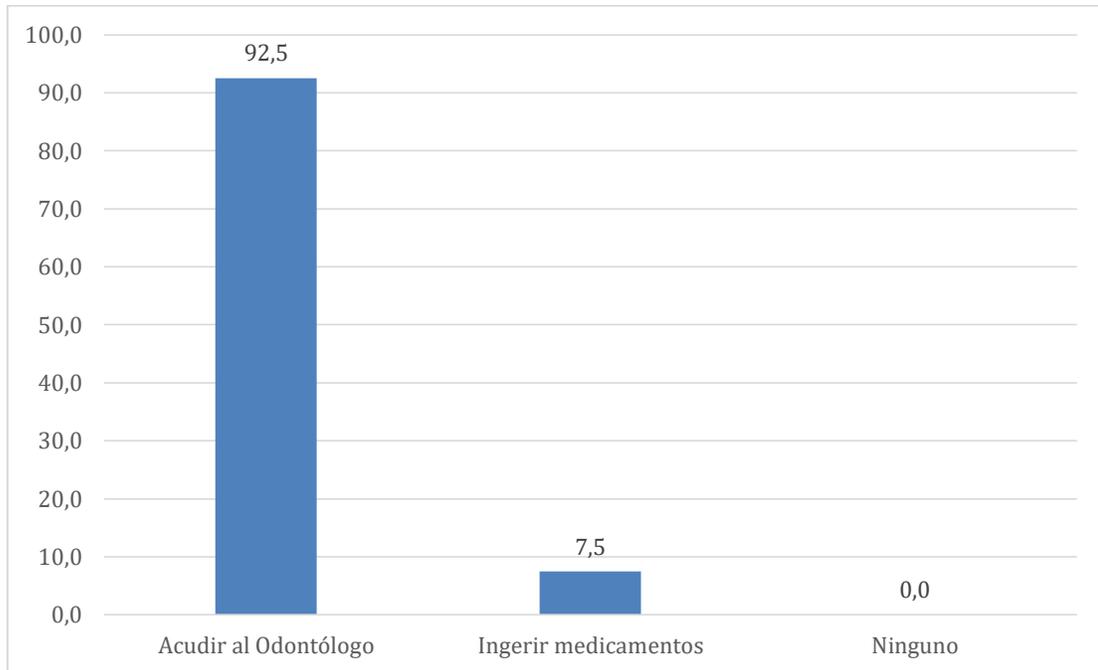
Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales

Ítem	Frecuencia	%
Acudir al Odontólogo	62	92.5
Ingerir medicamentos	5	7.5
Ninguno	0	0.0
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 27 ¿Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa que el 92.5% (62 personas) han estado dispuestos a acudir a su odontólogo al presentarse dolores dentales, la cual es la opción correcta ya que puede solucionar el problema de inmediato, por el contrario, un 7.5% (5 personas) consideran que es mejor ingerir medicamentos los cuales tan solo calman momentáneamente dichos dolores.

PREVENCIÓN

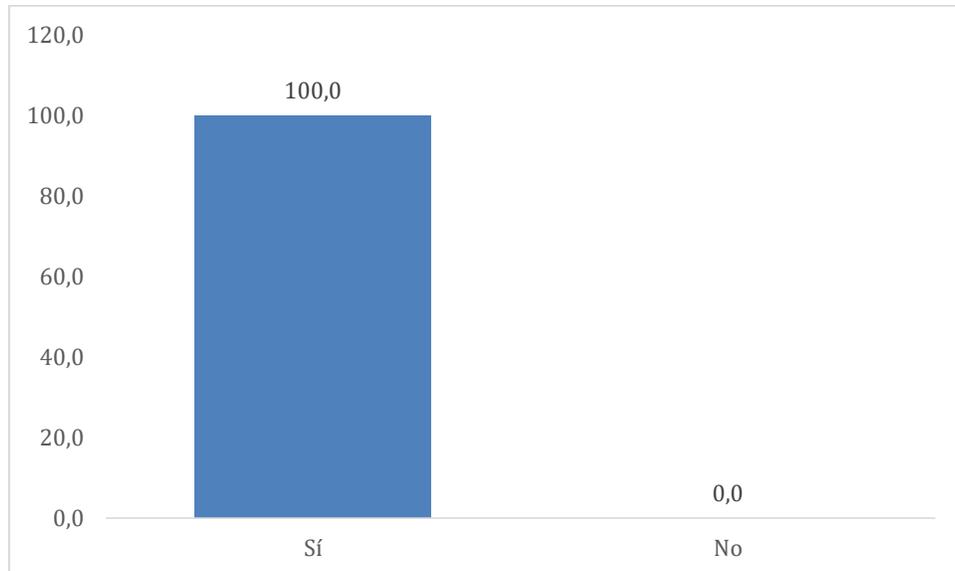
Pregunta N° 13 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana

Ítem	Frecuencia	%
Sí	67	100.0
No	0	0.0
Total	67	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 28 El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

La totalidad de los encuestados consideran que el control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana, previniendo y manteniendo una buena salud bucal

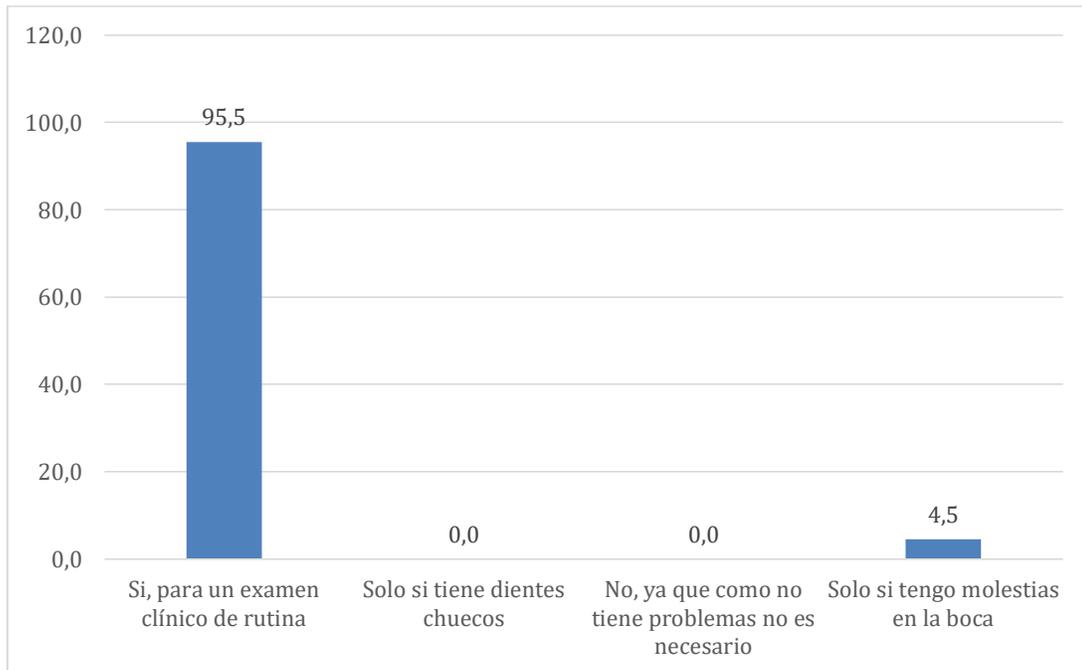
Pregunta N° 14 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos

Ítem	Frecuencia	%
Si, para un examen clínico de rutina	64	95.5
Solo si tiene dientes chuecos	0	0.0
No, ya que como no tiene problemas no es necesario	0	0.0
Solo si tengo molestias en la boca	3	4.5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 29 Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se observa que el 95.5% (64 personas) están de acuerdo sobre visitar el odontólogo aun cuando se tiene dientes sanos ya que es necesario para una prevención y mantención de dientes sanos, mientras que solo un 4.5% (3 personas) afirman visitar a los odontólogos solo cuando presenten molestias con su boca.

Pregunta N° 15 Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental

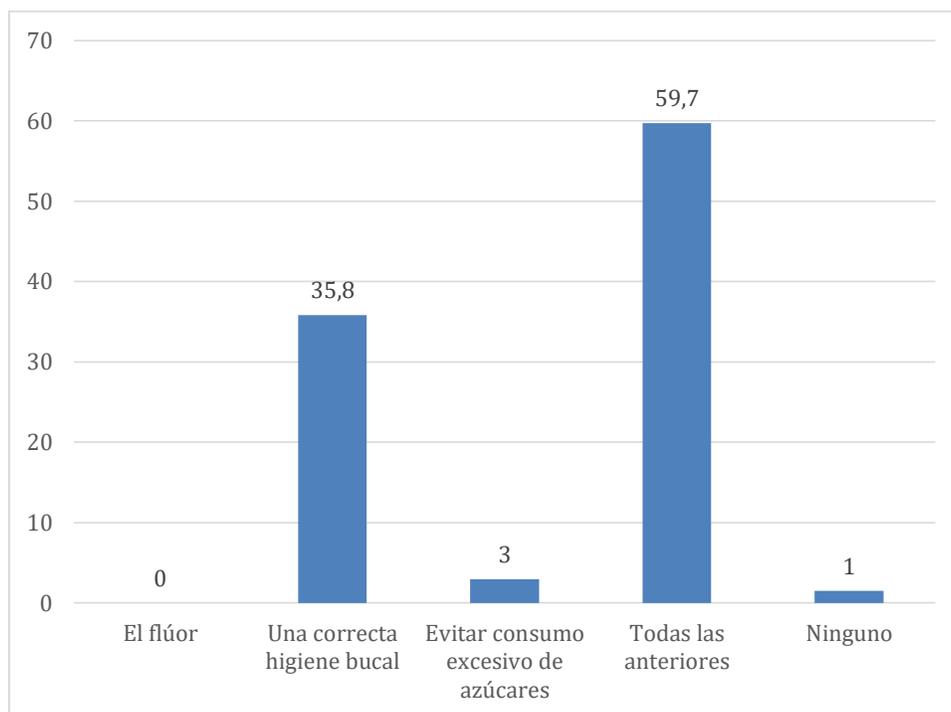
Ítem	Frecuencia	%
El flúor	0	0.0
Una correcta higiene bucal	24	35.8
Evitar consumo excesivo de azúcares	2	3
Todas las anteriores	40	59.7

Ninguno	1	1
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 30 ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Interpretación

Se aprecia que un 35.8% (24 personas) señalan que una medida que ayuda a combatir las caries es una correcta higiene; 3% (2 personas) consideran necesario evitar el consumo de azúcares; el 59.7% (40 personas) consideran que todas las medidas expuestas combaten las caries dentales, tan solo 1% (1 persona) no conoce ninguna medida preventiva para combatir las caries dentales.

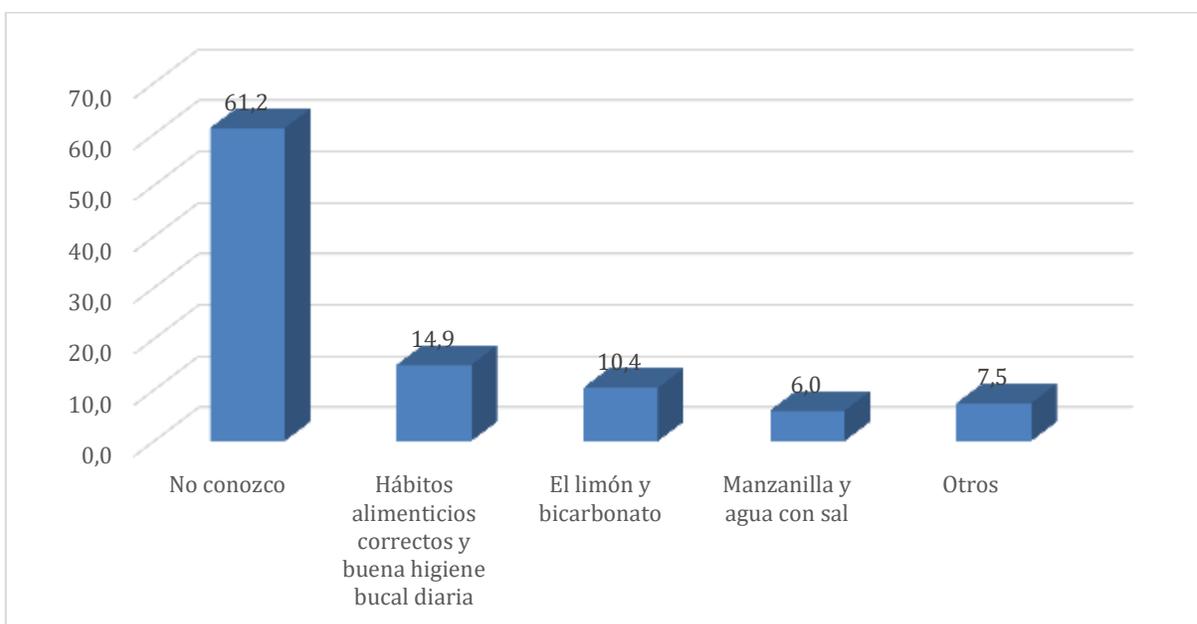
Pregunta N° 16 Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales: Señale dos

Ítem	Frecuencia	%
No conozco	41	61.2
Hábitos alimenticios correctos y buena higiene bucal diaria	10	14.9
El limón y bicarbonato	7	10.4
Manzanilla y agua con sal	4	6.0
Otros	5	7.5
Total	67	100

Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Gráfico 31 ¿Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales? Señale dos



Fuente: Encuesta aplicada a familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujilí.

Elaborado por: Jorge David Chicaiza Tayo

Análisis

Se observa que el 61.2% (41 personas) no conocen formas alternativas ancestrales para prevenir problemas bucales y dentales, un 14.9% (10 personas) consideran que los hábitos alimenticios e higiene correcta diaria son alternativas ancestrales, un 10.4% (7 personas) consideran que usar limón y bicarbonato es suficiente, un 6% (4 personas) usan manzanilla y

agua con sal y un 7.5% (5 personas) usan otras alternativas consideradas ancestrales, los cuales incluyen el uso de licor, clavo de olor, consumo de leche, etc.

8. DISCUSIÓN

En un estudio publicado por la Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral en Colombia, sobre la promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta realizado en el año 2016, se expone que los gobiernos y los ministerios de salud, con el acompañamiento de las asociaciones profesionales que agrupan a los odontólogos son los llamados a diseñar, implementar y evaluar programas de prevención, de educación y de promoción de la salud oral a nivel poblacional, con el fin de brindar atención a la población. Por ello los sistemas y los servicios de salud deben promover la salud general y la salud oral, favoreciendo entonces la introducción de al menos 3 nuevos paradigmas en la odontología: el primero es el trabajo interdisciplinar y la cooperación entre diversos sectores como educación, trabajo, deporte y recreación, comercio, agricultura, alimentación y cultura compartiendo esfuerzos, estrategias y recursos para el cuidado, la promoción, la educación y la atención en salud. Un segundo paradigma es la conformación y participación de los odontólogos en los equipos básicos de salud, donde se haga equipo con otros profesionales y aporten su conocimiento y esfuerzo para promover la salud oral y general para la población. El último paradigma consiste en cambiar los modelos de atención pasando de un modelo curativo-individual cuestionado hoy en día pues no responde a las necesidades de la gente por un modelo integrador centrado en la promoción de la salud, apoyándose en intervenciones comunitarias, en la atención primaria de la salud y en la adopción de estilos de vida saludables para la reducción tanto de la exposición como del riesgo.⁽⁷⁾

Según otro estudio realizado por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, en su investigación titulada Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020, se señala que las enfermedades de la cavidad bucal representan uno de los más grandes desafíos para la salud global debido a su alta prevalencia, sus vínculos con la salud general y la gran carga económica que generan. Este asunto, merece la atención de los gobiernos, tomadores de decisiones e investigadores, por ser un problema actual y creciente de salud pública, y que requiere una serie de medidas costo-efectivas en prevención y promoción. Por lo descrito, las políticas, programas y estrategias en salud pública dirigidas hacia esta población deben tomar en cuenta estas características para mejorar el acceso a los servicios odontológicos. Es de resaltar que se debe educar a la población con medidas y estrategias más efectivas en la salud

pública dental.⁽⁶⁸⁾

Finalmente, según un estudio realizado por Escalona y colaboradores, en Cuba, en el año 2015 sobre la Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños, se expone que la promoción de salud consiste en proporcionar a las comunidades los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta. Uno de los aspectos a enfatizar en la promoción de salud es el autocuidado, que no es más que el conjunto de acciones y decisiones que toma una persona para mantener y mejorar su estado de salud, así como para prevenir, diagnosticar y atenuar el impacto negativo de las enfermedades. La educación para la salud como estrategia en la promoción de salud, ha constituido en una forma de enseñanza, la cual pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades e intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud del individuo y de su comunidad.⁽⁶⁹⁾

Con los estudios expuestos se puede corroborar que la promoción de salud oral es un componente esencial, y se pueden obtener logros en cuanto a conductas saludables en determinada población. La mayoría de los factores de riesgos que atentan contra la salud bucal depende de los conocimientos, actitudes y comportamientos aprendidos adecuadamente desde edades tempranas. Estos criterios han servido de fundamento y motivación para la realización de este estudio, por la necesidad de un programa que se caracterice por la creatividad y una efectiva comunicación bidireccional, que instruya a niños y padres sobre la importancia del cuidado dentario, de modo que acuda a tiempo a consulta en busca de atención estomatológica para prevenir la formación de patologías bucales y de esta manera conservar y mantener en buen estado la cavidad bucal; y a su vez prevenir la caries dental que es una de las causas más frecuentes para la extracción temprana de los dientes.⁽⁶⁹⁾

9. CONCLUSIONES

- Al realizar la pre-evaluación para evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud oral de los moradores del Barrio Señor de la Buena Esperanza, se puede evidenciar que la mayoría de los participantes no han recibido charlas sobre salud oral y su conocimiento en salud oral es escaso lo que ocasiona hábitos insanos que no ayudan a mantener una salud bucal adecuada. Para ello se procedió a realizar capacitaciones y demostraciones, al realizar una post-evaluación se puede observar que se mejoró el nivel de conocimiento de los participantes sobre medidas de prevención en salud oral.
- Al ser la salud oral un componente fundamental en las condiciones de vida y bienestar de la población en general, es importante que el estado, instituciones de salud e instituciones educativas promuevan acciones de prevención de salud oral como una estrategia para lograr cambios en el comportamiento de las personas hacia el cuidado de su salud bucal.
- La aplicación de estrategias de prevención de salud oral son un método eficaz y certero para adquirir e incrementar conocimientos sobre salud bucal, lo cual posibilita que se instruya a niños y padres sobre la importancia del cuidado dentario.

10. RECOMENDACIONES

- Es necesario que las instituciones de salud dentro de su planificación incluyan realizar por lo menos 1 vez al año charlas educativas preventivas de salud oral en la comunidad, donde se difunda también afiches, panfletos, trípticos, para así alcanzar una mejor calidad de vida y bienestar en la población; porque si se invierte adecuadamente en salud se genera menos gastos, menos problemas sociales y mayor bienestar de la sociedad.
- Es necesario educar al individuo y a las colectividades para desarrollar los hábitos que les permitan mantener una higiene bucal adecuada, por ello es fundamental la adecuada aplicación de estrategias para promover y fomentar el cuidado en salud oral, así como educar a los individuos en el autocuidado para con ello mejorar y reforzar los procedimientos de higiene oral.
- Es fundamental que los centros universitarios que forman profesionales en el campo Odontológico promuevan el cuidado de la salud oral, con programas de promoción y prevención en unidades educativas, comunidades y barrios en general, ya que esta no solo influye en el bienestar físico, sino en la autoestima, comunicación y relaciones sociales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Parise-Vasco JM, Zambrano-Achig , Viteri-García , Armas-Vega. Estado de la salud bucal en el Ecuador. ODONTOLOGÍA SANMARQUINA. 2020.
2. Bautista Layme CR. ESTRATEGIAS LUDICAS PARA MEJORAR LA SALUD BUCAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA CASA DE ACOGIDA DON BOSCO, LIMA – 2017. [Online].; 2018 [cited 2020 09 09. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7102/Bautista_Layme_Carmen_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. MouthHealthy. Caries. [Online]. [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/c/cavities>.
4. consejodentistas. Información sobre Periodoncia. [Online]. [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/informacion-clinica/tratamientos/item/1548-informacion-sobre-periodoncia.html>.
5. Topdoctors. Maloclusión dental. [Online]. [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/malocclusion-dental#>.
6. Márquez Saltos MJ. INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN EN ODONTOLOGÍA DE MADRES Y PROFESORAS, Y SU RELACIÓN CON LA SALUD ORAL DE NIÑOS ESCOLARES DE CUATRO AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA PARTICULAR “NUESTRO MUNDO ECO-RIO” EN EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 A ABRIL 2015. [Online].; 2014 [cited 2020 09 09. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/800/1/UNACH-EC-ODONT-2014-0054.pdf>.
7. Contreras Rengifo. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. [Online].; 2016 [cited 2021 04 13. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200018.
8. Kimball J. La importancia de una buena salud oral durante la pandemia. [Online].; 2021 [cited 2021 04 13. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Oral-Health-During-the-Pandemic.aspx>.
9. Arregui Ulloa NL. Cultura odontológica preventiva de los padres de familia y su relación

- con la salud bucal de los (a) niños (a) del jardín físcal club de leones, periodo octubre 2009-febrero 2010. [Online].; 2010 [cited 2020 09 08. Available from: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/183>.
10. Naranjo Castañeda SG. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL APLICADAS EN ADOLESCENTES GESTANTES ENTRE 15 - 19 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD “LA MAGDALENA” DE LA CIUDAD DE QUITO. [Online].; 2016 [cited 2020 09 09. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6242/1/T-UCE-0015-313.pdf>.
 11. Gómez Santos G. Educación para la salud dental.: Servicio de epidemiología y promoción de la salud; 1997.
 12. Salleras L FM. Educación sanitaria. Conceptos y métodos. En: Piédrola Gil. Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Elsevier Masson; 2008.
 13. Rioboo García R. Educación para la Salud Bucodental. Odontología Preventiva y Odontología Comunitaria. Madrid; 2002.
 14. Sosa Rosales MdC. PROMOCION DE SALUD BUCODENTAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. [Online]. [cited 2021 04 13. Available from: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/promprev.pdf>.
 15. Rodríguez González DI. Planes del Estado Ecuatoriano para la promoción del componente bucal de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2021 04 13. Available from: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/1606/1/ULEAM-ODON-0032.pdf>.
 16. Cabezas Berharntd. EL ESTADO DE SALUD ORAL EN EL ECUADOR. [Online].; 2018 [cited 2021 04 13. Available from: https://www.researchgate.net/publication/333585014_EL_ESTADO_DE_SALUD_ORAL_EN_EL_ECUADOR.
 17. Calderón , Expósito , Cruz , Cuadrado A, Alquézar , Garach , et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. [Online].; 2019 [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839536/>.
 18. Moscardini , Díaz , De Rossi , Nelson , De Rossi. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. [Online].; 2021 [cited 2022 02 20.

Available from: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/139/73>.

19. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Online]. [cited 2022 02 20. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es.
20. Baus VillaVisencio GA. Prevención e intervención odontológica aplicada a pacientes gestantes atendidas en la unidad académica odontológica en el periodo septiembre 2014 – febrero 2015. [Online].; 2015 [cited 2020 09 09. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/222/1/UNACH-EC-ODONT-2015-0001.pdf>.
21. Imran Alam Moheet , Imran Farooq. Self-reported differences between oral health attitudes of pre-clinical and clinical students at a dental teaching institute in Saudi Arabia: The Saudi Dental Journal, Vol. 25.; 2013.
22. Parra Solano NF. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD ORAL CON EL ÍNDICE HIROSHIMA UNIVERSITY DENTAL BEHAVIOR INVENTORY HU-DBI EN EL ÁREA DE CIENCIAS TÉCNICAS, 2016 DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. [Online].; 2016 [cited 2020 09 09. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25709/1/Tesis.pdf>.
23. Cortes F, Nevot C, Ramón J, Cuenca E. La evolución de la salud dental de estudiantes de Odontología de la Universidad de Barcelona Barcelona: J Dent Educ.; 2002.
24. Cisneros Domínguez , Hernández. Education for oral health in early years of life. Santiago de Cuba: Medisan; 2011.
25. Saliba-Garbin CA, Ispier-Garbin J, Moreira-Arcier R, Saliba NA, Gonçalves PE. Adolescents perception of oral health. Brasil: Rev. salud pública, Vol. 11.; 2009.
26. Anónimo. Manual Familiar para la Promoción de la Salud Bucodental 2009. [Online].; 2009. Available from: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/638/00044.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Online].; 2020 [cited 2021 04 13. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-

- 850X2020000100081.
28. Ramírez MDLÁ. COMPONENTES CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD BUCAL. [Online].; 2015 [cited 2021 04 13. Available from: <https://www.siicsalud.com/dato/experto.php/139635>.
 29. Clinicacimeribi. LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN BUCODENTAL. [Online].; 2018 [cited 2021 08 17. Available from: <https://www.clinicacimeribi.com/importancia-prevencion-bucodental/>.
 30. Consejosdetufarmaceutico. El papel de los padres en la educación bucodental. [Online].; 2010 [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.consejosdetufarmaceutico.com/infantil/cuidados-y-consejos/el-papel-de-los-padres-en-la-educacion-bucodental/>.
 31. Sonrident. LOS 3 TIPOS DE PREVENCIÓN EN ODONTOLOGÍA. [Online].; 2017 [cited 2021 04 13. Available from: <http://sonridentlugo.es/los-3-tipos-prevencion-odontologia/>.
 32. Stifano M, Chimenos E, López J, Lozano V. Nutrición y prevención de las enfermedades de la mucosa oral. [Online].; 2008 [cited 2020 09 09. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/266271784%0Ahttp://www.medicinaoral.com/preventiva/volumenes/v1i2/65.pd>.
 33. Sala E, García P. Odontología preventiva y comunitaria- principios, métodos y aplicaciones.: Elsevier Masson; 2013.
 34. Ortiz Alvarado KX, Malpartida Borda YNM. “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ODONTOLOGÍA PREVENTIVA E ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE ING. CIVIL DE LA UTEA - 2019. [Online].; 2019 [cited 2020 09 08. Available from: <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/247/Relaci%c3%b3n%20entre%20el%20nivel%20de%20conocimiento%20en%20odontolog%c3%ada%20preventiva%20e%20c3%adndice%20de%20higiene%20oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 35. Cortesi V. Manual para el auxiliar de Odontología. España.: Elsevier; 2008.
 36. Latorre C, Bermúdez C, Botía M. Las prácticas sociales desde la Carrera de Odontología.: Invest Enfermer: Imagen y Desarrollo.; 2009.

37. Díaz Cárdenas , Tirado Amador LR, Madera Anaya V. Odontología con enfoque en salud familiar. [Online].; 2014 [cited 2020 09 08. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2014/csp143j.pdf>.
38. Díaz Cárdenas , Tirado Amador LR, Madera Anaya MV. La Salud Familiar al servicio de la Odontología. [Online].; 2013 [cited 2021 04 13. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100013#:~:text=Este%20modelo%20de%20atenci%C3%B3n%20\(%22Odontolog%C3%ADa,factores%20protectores%20para%20su%20salud](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100013#:~:text=Este%20modelo%20de%20atenci%C3%B3n%20(%22Odontolog%C3%ADa,factores%20protectores%20para%20su%20salud).
39. Marconi Bustinza AI. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN GESTANTES PRIMIGESTAS Y MULTIGESTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JOSE ANTONIO ENCINAS PUNO 2017. [Online].; 2017 [cited 2020 09 09. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6181/Marconi_Bustimza_Alid_Iry.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
40. Valarezo TM. EDUCACIÓN, PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD BUCAL DE LOS ALUMNOS DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA MANUEL SIGIBERTO LOAYZA DE LA CIUDAD DE PIÑAS. [Online].; 2010. Available from: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6032/3/UTPL_Valarezo_Tania_617X279.pdf.
41. Ministerio de Salud Pública del Ecuador , Ministerio de Educación del Ecuador. Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE). [Online].; 2018 [cited 2021 04 13. Available from: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>.
42. Bosch Robaina R, Rubio Alonso M, García Hoyos F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. [Online].; 2012 [cited 2020 09 11. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v28n1/original2.pdf>.
43. Bolaños M. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de cuarto grado: Clínica estomatológica centro Ciego Ávila.; 2005.

44. OMS. Nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales; 2012.
45. Mazariegos M, Vera H, Sanz C, Stanford A. Contenidos educativos en salud bucal.: Centro Nacional de vigilancia Epidemiológica y control de enfermedades.; 2003.
46. UNICOC. Guía práctica clínica en salud oral. [Online].; 2010 [cited 2020 09 11. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/PageNotFoundError.aspx?requestUrl=http://www.saludcapital.gov.co/SUBS/Documents/Guias%202011.pdf>.
47. Montalvo S. Importancia de la higiene oral.. [Online].; 2008 [cited 2020 09 11. Available from: http://www.america.edu.pe/gen/index.php?option=com_content&view=article&id=99:importancia-de-la-higiene-oral&catid=30:tips-de-enfermeria&Itemid=85.
48. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del puesto de salud la florida del distrito de chimbote, provincia del santa, departamento de ancash : Universidad Católica los Ángeles Chimbote.; 2013.
49. Toledo K. Conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en pacientes gestantes en el hospital Luis Negreiros Vega de Lima: Universidad Alas Peruanas.; 2013.
50. Ministerio de Salud Chile. Programa Educativo Promoción y Prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares. [Online].; 2007 [cited 2020 09 11. Available from: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2010/01/Programa-depromoci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninaspreescolares-2007.pdf>.
51. MouthHealthy. Cepillarse los dientes. [Online]. [cited 2021 04 13. Available from: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/b/brushing-your-teeth>.
52. Raza X, Pinto G, Ayala E. Manual de educación para Salud Bucal para Maestros y promotores: Ministerio de Salud Pública.; 2010.
53. Rodríguez Vargas M. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Nacional Daniel A: Carrión. Odontología; 2012.
54. Díaz B, Castillo F. Salud bucodental. An Pediatr Contin. [Online].; 2004 [cited 2020 09 11. Available from: <http://www.apcontinuada.com/es/salud->

bucodental/articulo/80000053/.

55. Nahás S. Odontopediatria en la primera infancia. Sao Paulo, Brasil: Santos.; 2009.
56. Osorio Pozo MD. CARIES SIN EXPOSICIÓN PULPAR EN NIÑOS DE 3 A 14 AÑOS REGISTRADOS EN LA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, EN EL PERÍODO; SEPTIEMBRE 2010 A JUNIO DEL 2011. [Online].; 2011 [cited 2020 09 11. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/356/4/T-UCE-0015-21.pdf>.
57. Elsevier. Instrucciones de higiene oral específicas para cada edad. [Online].; 2018 [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/higiene-oral-para-cada-edad>.
58. fdiworlddental. Salud oral: cuidando al adulto mayor. [Online].; 2019 [cited 2021 08 29. Available from: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/ohap-2019-guide-caring_for_older_adults-es.pdf.
59. Mydentiss. ¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE ACUDIR AL ODONTÓLOGO? [Online].; 2016 [cited 2021 08 29. Available from: <https://www.mydentiss.es/2345/>.
60. Arteaga S. Alimentos malos para tus dientes que los dentistas no recomiendan comer. [Online].; 2018. Available from: <https://computerhoy.com/noticias/life/alimentos-malos-tus-dientes-que-dentistas-no-recomiendan-comer-77143>.
61. Lugo-Angulo , García-Cabrera L, Gross-Fernández , Casas-Gross , Sotomayor-Lugo F. SCIELO. [Online].; 2013. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000400015.
62. Granda Macías LA, Camaño Carballo L. ESTRATEGIAS PREVENTIVAS EN SALUD ORAL PARA NIÑOS EN EDAD ESCOLAR. [Online].; 2019 [cited 2020 09 11. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WkFbA3IFpy8J:45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/download/1462/821+&cd=7&hl=es&ct=clnk&gl=ec>.
63. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero , Rodríguez-Chessa , Haidar ZS, et al. SCIELO. [Online].; 2020. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299.

64. Consejo Dentista. LA BOCA EN TIEMPOS DE COVID. [Online].; 2020 [cited 2021 04 13. Available from: <https://dentistascadiz.com/uploads/headers/Gu%C3%ADaLabocaentiemposdeCOVID1926102020.pdf>.
65. Anónimo. Consejos de salud e higiene bucodental en tiempos de coronavirus. [Online]. Available from: https://www.sepa.es/web_update/consejos-de-salud-e-higiene-bucodental-en-tiempos-de-coronavirus/.
66. Kimball EJ. La importancia de una buena salud oral durante la pandemia. [Online].; 2021. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Oral-Health-During-the-Pandemic.aspx>.
67. Salud Bucal Dental. ANATOMÍA Y DESARROLLO DE LA CAVIDAD BUCAL: LA PUERTA DE ENTRADA AL ORGANISMO. [Online].; 2014 [cited 2020 09 20. Available from: <https://www.saludbucaldentaid.com/es/anatomia-y-desarrollo-de-la-cavidad-bucal-la-puerta-de-entrada-al-organismo/144>.
68. Hernández-Vásquez , Burstein. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Online].; 2019 [cited 2021 08 19. Available from: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/551-552/>.
69. Escalona , Escalona , Aleaga , Suárez. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. [Online].; 2015 [cited 2021 08 19. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul1521.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1.- Validación del instrumento recolección de datos de información



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

Riobamba, 07 de diciembre de 2020

**CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
RECOLECCIÓN DE DATOS DE INFORMACIÓN**

RÚBRICA DE EVALUACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un saludo cordial y desearte éxitos en sus funciones, de la manera más comedida le solicito emita su criterio en calidad de especialista, acerca de la ficha de observación que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de datos durante la investigación de: "Promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal Cantón Pujilí, 2020". Los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), poco desacuerdo (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5). Expresé lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

Nombres:

Apellidos:

Título:

Experiencia Laboral:

Nº	ASPECTOS	1	2	3	4	5
1	Claridad de las preguntas					X
2	Pertinencia de las preguntas					X
3	Aplicabilidad en el área					X
4	El instrumento es coherente con el objetivo que se persigue					X
5	Se recolecta información necesaria				X	
6	Considera que es útil el instrumento					X

Observaciones:.....
.....

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Riobamba, 07 de diciembre de 2020

CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
RECOLECCIÓN DE DATOS DE INFORMACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un saludo cordial y desearle éxitos en sus funciones, de la manera más comedida le solicito emita su criterio en calidad de especialista, acerca de la ficha de observación que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de datos durante la investigación de: "Promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujili, 2020". Los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), poco desacuerdo (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5). Exprese lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

Nombres: María Mercedes

Apellidos: Calderón Paz

Título: Dra. Medicina y Cirugía
Mgs. Hebeatria
Msc. Gerencia en Salud y desarrollo local

Experiencia Laboral: 20 años

Nº	ASPECTOS	1	2	3	4	5
1	Claridad de las preguntas					X
2	Pertinencia de las preguntas					X
3	Aplicabilidad en el área					X
4	El instrumento es coherente con el objetivo que se persigue					X
5	Se recolecta información necesaria					X
6	Considera que es útil el instrumento					X

Observaciones:.....
.....

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CUESTIONARIO

Instrucciones: Por favor marque con una cruz (X) la respuesta que considere correcta.
Debe recordar que solo tiene que escoger UNA sola respuesta.

SALUD E HIGIENE ORAL.

1. ¿Ha recibido charlas de salud oral?

- a) Si
- b) No

Si ha contestado sí, indique cómo:

- a) Charlas de salud oral ()
- b) Demostraciones de limpieza de dientes ()
- c) Otras.....

2. ¿Dónde ha recibido charlas sobre salud oral?

- a) En su casa
- b) En la Comunidad
- c) En el Centro de salud
- d) Ninguno

3. ¿Le han enseñado cual es la manera correcta de cepillar los dientes?

- a) Si
- b) No

4. ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?

- a) 1 vez
- b) 2 a 3 veces



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

- c) 4 a más veces
5. **¿Si hay que cepillarse los dientes, cuándo es más conveniente?**
- a) Antes de comer
 - b) Después de comer
 - c) Antes de dormir
 - d) Después de comer y antes de dormir
 - e) Antes de comer y antes de dormir
 - f) Enjaguarse es suficiente
6. **¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?**
- a) Cada 3 meses
 - b) Cada 6 meses
 - c) Al año
7. **¿Usa el hilo dental para limpiar sus dientes?**
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca

CAVIDAD ORAL

1. **¿Considera usted importante cuidar su salud bucal?**
- a) Si
 - b) No
2. **¿Le preocupan los problemas de su boca?**
- a) Si
 - b) No
3. **¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?**
-



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente

4. ¿Ha presentado molestia o dolor al masticar alimentos?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente

5. ¿Qué solución ha dado cuando ha sentido dolores dentales?

- a) Acudir al Odontólogo
- b) Ingerir medicamentos
- c) Ninguno

PREVENCIÓN

1. ¿El control odontológico ayuda a que las personas tengan una boca más sana?

- a) Si
- b) No

2. Es necesario visitar al odontólogo cuando posee dientes sanos:

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene problemas no es necesario
- d) Solo si tengo molestias en la boca

3. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a) El flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguno

4. ¿Conoce Usted formas alternativas ancestrales de prevenir problemas bucales y dentales?



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

Señale dos.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3.- Capacitación a las familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili

The image displays two screenshots of a Zoom meeting showing a PowerPoint presentation. The top screenshot shows the title slide of the presentation, which includes the following text:

Unach
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
TEMA: "PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA CAVIDAD BUCAL"
AUTOR: JORGE DAVID CHICAIZA TAYO
TUTOR: DRA KATTY LLORI

The bottom screenshot shows a slide titled "SALUD ORAL" with the following text:

La Salud representa un estado de equilibrio entre el ser humano y el medio que lo rodea. Es decir un completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. La salud bucal se define como la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer en boca o garganta, de enfermedades en las encías, de infecciones, de caídas y pérdida de dientes, así como otras enfermedades que limiten a las personas en su capacidad de morder, masticar, hablar, reír.

DAPOS TESIS - PowerPoint

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Ayudar Vista

Hábitos de higiene bucal



15
16
17
18
19
20

DAPOS TESIS 16 DE 21 DAPOS TESIS 16 DE 21

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Ayudar Vista

DAPOS TESIS 16 DE 21 DAPOS TESIS 16 DE 21

DAPOS TESIS - PowerPoint

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Ayudar Vista

Técnica de Cepillado Dental

- Niños- El cepillo se ubica de forma horizontal sobre la cara visible de los dientes, cuando el niño junta sus dientes. Se realizan movimientos circulares sobre los dientes, y se avanza lentamente y en orden, de derecha a izquierda.



17
18
19
20
21
22

DAPOS TESIS 17 DE 21 DAPOS TESIS 17 DE 21

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Ayudar Vista

DAPOS TESIS 17 DE 21 DAPOS TESIS 17 DE 21

Microsoft PowerPoint interface showing a slide titled "Recomendaciones para mantener la salud bucal de los niños". The slide features a cartoon illustration of a child and a tooth.

Recomendaciones para mantener la salud bucal de los niños



The slide is part of a presentation with a slide navigation pane on the left showing slides 23 through 28. The status bar at the bottom indicates the date "VIERNES, 24 DE JULIO" and the name "DANIEL ESCOBAR".

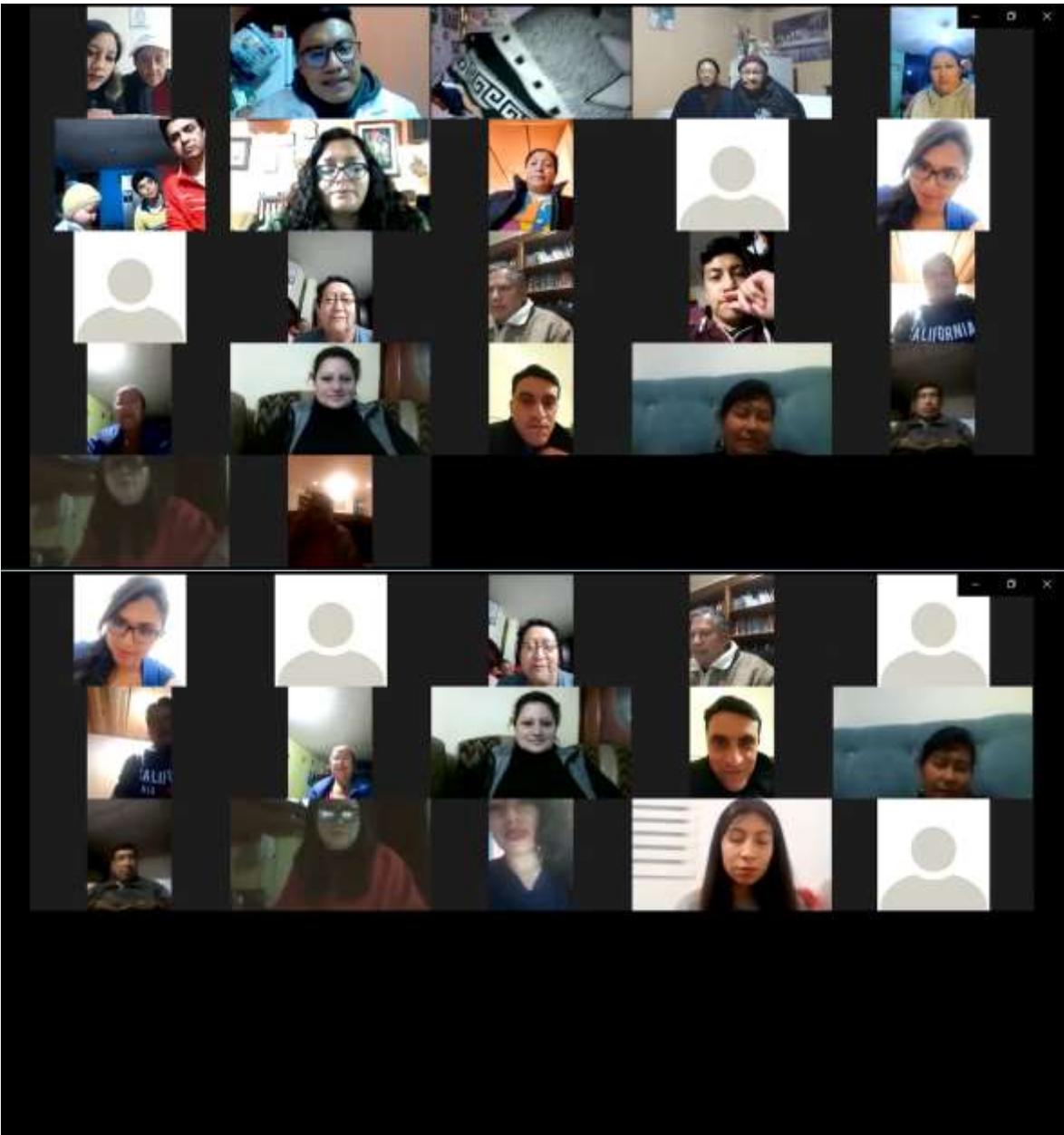
Microsoft PowerPoint interface showing a slide titled "Consulta odontológica". The slide contains two bullet points and an illustration of a dentist examining a child.

Consulta odontológica

- Visitar al odontólogo desde una edad temprana, le enseña al niño, que mantener su salud bucal es importante. Hay una mayor probabilidad de que los niños que acuden a consulta en los primeros años de su vida, tengan una mejor actitud y disposición hacia la consulta odontológica.
- Las visitas de los niños al odontólogo deben realizarse cada 6 meses, para evaluar y controlar el estado de salud bucal del niño y de esta manera prevenir la aparición de enfermedades bucales o tratar las enfermedades presentes y evitar que las mismas se agraven.



The slide is part of a presentation with a slide navigation pane on the left showing slides 25 through 30. The status bar at the bottom indicates the date "VIERNES, 24 DE JULIO" and the name "DANIEL ESCOBAR".



Anexo 4.- Demostración sobre las técnicas de cepillado a las familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.

The screenshot shows a PowerPoint presentation in Spanish. The title bar reads 'DIAPPOSITIVAS - PowerPoint'. The slide title is 'Técnica de Cepillado Dental'. The main text on the slide is: 'Niños.- El cepillo se ubica de forma horizontal sobre la cara visible de los dientes, cuando el niño junta sus dientes. Se realizan movimientos circulares sobre los dientes, y se avanza lentamente y en orden, de derecha a izquierda.' To the right of the text are six small images illustrating the brushing technique: 1. Brushing the upper front teeth, 2. Brushing the lower front teeth, 3. Brushing the upper side teeth, 4. Brushing the lower side teeth, 5. Brushing the tongue, and 6. Brushing the roof of the mouth. The presentation interface includes a menu bar with options like 'Inicio', 'Insertar', 'Diseño', 'Transiciones', 'Animaciones', 'Presentación con Diapositivas', and 'Revisar'. A sidebar on the left shows a list of slides numbered 17 to 22. On the right side of the screen, there are several small video thumbnails showing people, likely participants in the demonstration.

This screenshot is identical to the one above, showing the same PowerPoint presentation slide titled 'Técnica de Cepillado Dental'. The text and images on the slide are the same. The interface elements, including the menu bar and sidebar, are also identical. The video thumbnails on the right side of the screen show different participants in the demonstration.

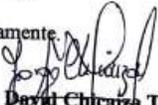
Anexo 5.- Comunicado para la capacitación a las familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.



COMUNICADO

Yo **Jorge David Chicaiza Tayo** estudiante egresado de la Universidad Nacional de Chimborazo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología me dirijo a ustedes moradores del barrio Señor de la Buena Esperanza para pedirles de la manera más comedida su asistencia a una charla virtual mediante la plataforma ZOOM con el tema **“PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA SALUD ORAL PARA MEJORAR LA CONSERVACIÓN DE LA CAVIDAD BUCAL”**, que se realizara el día Miércoles 23 de Junio a las 19:00, estaré enviando el link de conexión al WhatsApp del barrio ya mencionado, de ante mano anticipo mis agradecimientos por honramos con su gentil presencia.

Atentamente,



Jorge David Chicaiza Tayo
Egresado de la Carrera de Odontología

Anexo 6.- Registro de entrega de comunicado para la capacitación a las familias del Barrio Señor de la Buena Esperanza del cantón Pujili.



Unach

ODONTOLOGÍA

en movimiento

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

REGISTRO DE ENTREGA DE COMUNICADOS



Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CÉDULA	Nº TELEFONO	FECHA	FIRMA
1	Hecher Patricia Cecilia Villanuel	010244189-5	0986593309		<i>[Signature]</i>
2	Yajira Nataly Sotelin Tipan	050385331-9	0995519246		<i>[Signature]</i>
3	Marcela Villanueva Salas	05023463-7	0984438101		<i>[Signature]</i>
4	Ma. Zorzi Villagómez Cisalenas	050399211-1	09827233612		<i>[Signature]</i>
5	Rosita Ferrnandez D. Lohany Arroyo	050351748-8	0983416516		<i>[Signature]</i>
6	Maricela Escobar Salas	0500779922	0087674299		<i>[Signature]</i>
7	Luz Angélica Ojeda Pineda	05009330-2	0940923852		<i>[Signature]</i>
8	Andrea Karolina Ochoa Rivera	05024418-1	0961731111		<i>[Signature]</i>
9	Franca Andrea Vera Alvarado	05013364-5	0993206155		<i>[Signature]</i>
10	Orlando Tora Tora	1803556434	0984301317		<i>[Signature]</i>
11	Sandra Elizabeth Tora Guano	0502531320	0087842696		<i>[Signature]</i>
12	Patricio Vera Guada	0502160731			<i>[Signature]</i>
13	Thais Adela Espinoza Salazar	0502043308	0995065800		<i>[Signature]</i>
14	Katty Miriam Andrade Lopez	0502928930	099373452		<i>[Signature]</i>
15	Liliana Paola Balbuena Taya	050399899	0982020910		<i>[Signature]</i>
16	María del Rosario Franco Alvarado	05027111-0	0982187637		<i>[Signature]</i>
17	Rosario Fabella Cavallas	050227946-2	099505861		<i>[Signature]</i>
18	Danny María Isabel Benítez Ujeda	050153458-9	0948805086		<i>[Signature]</i>
19	Fernando Andino	050010007-6	0995858374		<i>[Signature]</i>
20	Ima Condessa Pizarro	050102015-9	099233064		<i>[Signature]</i>
21	Enna Archelipán Tabares	50034301-1	0995250238		<i>[Signature]</i>
22	Rosita Garza Cavallas	050700628-9	0995196143		<i>[Signature]</i>
23	Florencia Pineda	05034153-5	0980940868		<i>[Signature]</i>
24	Jose Medina	05004937-1	0992767737		<i>[Signature]</i>
25	Sergio Cavallas	050644243-1	0983465946		<i>[Signature]</i>
26	Yolanda Alvarado	050154423-3	0995506889		<i>[Signature]</i>
27	Piedad Alvarado	050243441-5	0982610602		<i>[Signature]</i>
28	Marcela Guano Neco	050098491-5	0993344021		<i>[Signature]</i>
29	Victoria Juana Devino Chilesio	050214122-3	0995112570		<i>[Signature]</i>
30	Karin Thales Marthine Yajari	050346531-5	0993456367		<i>[Signature]</i>
31	Wliliana Terecisa Guano Vivero	050165314-3	0983413702		<i>[Signature]</i>
32	Alba Cavallas Barona	050151834-2	0963063922		<i>[Signature]</i>
33	Luz Delma Olivas Guano	050036072-2	0983331424		<i>[Signature]</i>
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					