



Universidad Técnica Particular de Loja
La Universidad Católica

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA

**MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

“Programa de odontología integral en la escuela fiscal mixta Belisario Quevedo de la parroquia
Julcuy, Canton Jipijapa año 2010 - 2011”

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MASTER EN
GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

AUTOR

DR. Julio Jimbo Mendoza

DIRECTORA DE TESIS

Lcda. Susana Donoso P. Mg.Sc.

**Portoviejo – Manabí - Ecuador
2011**

CERTIFICACIÓN

Lcda. Mg.Sc.
Susana Donoso Palomeque
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente proyecto de acción titulado: “PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011”, ha sido realizado bajo mi dirección, por lo que después de reunir los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Portoviejo, Agosto del 2011

.....
Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones, que constan en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

Portoviejo, Agosto del 2011

.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza
CI: 110300476-6

CESION DE DERECHO

Yo, Dr. Julio Jimbo Mendoza, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Portoviejo, Agosto del 2011

.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza
CI: 110300476-6

DEDICATORIA

A Dios, nuestro creador, el que impulsa mis actividades cotidianas

A mis padres quienes me han apoyado en cada uno de mis logros.

A mi esposa Janeth la compañera y amiga que siempre esperé.

A mis hijas la razón de mi vida.

A mis hermanos que han podido colaborar con un grano de arena en especial a mi hermana Carmita.

A las personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo, a mi familia quienes han sufrido mis ausencias, a los estudiantes de maestría cuyas ansias de conocimiento y de predisposición de ayuda fueron la base para realizar este trabajo, a la comunidad, "ESCOLARES, DEL PRIMERO AL SEPTIMO AÑO DE EDUCACION BASICA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA, AÑO 2010 Y A LAS PERSONAS QUE SE CAPACITARON PARA EL BIEN INDIVIDUAL Y COMUNITARIO".

Dr. Julio Jimbo Mendoza

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

Expreso mis más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia Integral de salud para el desarrollo local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A la comunidad de de la Parroquia Julcuy, Cantón Jipijapa, por su predisposición a colaborar en este trabajo. A los estudiantes del primero al séptimo año de educación básica de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo de la Parroquia Julcuy, Cantón Jipijapa.

A mi Directora de Tesis, Mg. Susana Donoso, por contribuir con sus conocimientos en esta investigación.

Dr. Julio Jimbo Mendoza

CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL




SUBCENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD JULCUY

CERTIFICACIÓN

Yo, director del subcentro de Salud de la comunidad Julcuy, del Cantón Jipijapa. Certifico que el Dr. Julio Jimbo Mendoza con C.I.110300476-6, realizo en esta unidad de salud la tesis titulada "PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011", la misma que se cumplió de acuerdo a lo establecido en el cronograma de trabajo.

Reconocemos el trabajo realizado por el Dr. Julio Jimbo Mendoza en beneficio de la comunidad y agradecemos a la Universidad Técnica particular de Loja por aportar en la solución de problemas que aquejan a la comunidad de Julcuy.

El Dr. Julio Jimbo Mendoza, puede hacer uso de este documento, como estime conveniente


Dr. Edwin Gavilánez
DIRECTOR DEL SUBCENTRO DE
SALUD JULCUY



INDICE

	PAGINA
Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de Derecho	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Certificación Institucional	vii
Índice	viii
1. RESUMEN	1
2. ABSTRACT	3
3. INTRODUCCIÓN	5
4. PROBLEMATIZACIÓN	10
5. JUSTIFICACIÓN	15
6. OBJETIVOS	19
7. MARCO TEÓRICO	21
7.1. Marco Institucional	22
7.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar	22
7.1.2. Dinámica Poblacional	24
7.1.3. Misión de la Institución	25
7.1.4. Visión de la Institución	26
7.1.5. Organización Administrativa	27
7.1.6. Servicio que prestan la Institución	28
7.1.7. Datos Estadísticos de Cobertura	30
7.1.8. Características Geofísicas de la Institución	32
7.1.9. Políticas de la Institución	33
7.2. Marco conceptual	34
7.2.1. La cavidad bucal, características y funciones	34
7.2.2. Piezas dentarias	34
7.2.3. Enfermedades de la boca	35

7.2.4.	Tipos de caries	40
7.2.5.	Medidas de prevención de la caries dental	46
7.2.6.	Prevención de la caries dental adecuados a la edad del niño y adolescente	49
7.2.7.	Componentes de un programa de promoción de la salud oral	52
7.2.8.	El control odontológico	55
8.	DISEÑO METODOLÓGICO	56
8.1.	Matriz de Involucrados	58
8.2.	Árbol de Problemas	61
8.3.	Árbol de Objetivos	62
8.4.	Matriz del Marco Lógico	63
9.	RESULTADOS	69
9.1.	Resultado 1	70
9.2.	Resultado 2	81
9.3.	Resultado 3	88
10.	CONCLUSIONES	94
11.	RECOMENDACIONES	97
12.	BIBLIOGRAFÍA	99
13.	ANEXOS	104



1. RESUMEN

En la Comunidad El Julcuy, perteneciente al Cantón Jipijapa de la provincia de Manabí-Ecuador, se desarrolló un Programa de Odontología Integral en la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo.

La intervención se genera como respuesta a un diagnóstico situacional realizado por el subcentro de salud de la parroquia, en el que se determina como problema central que esta unidad de salud no está brindando atención odontológica integral a los escolares, pues los escolares no son prioridad en la atención de ésta unidad operativa de salud, lo que ha ocasionado que los niños tengan un alto índice de caries, lo que les lleva a una pérdida prematura de pizas dentales o a su vez a la presencia de alteraciones masticatorias, fonéticas y estéticas; los profesores y alumnos tienen bajos conocimientos sobre salud bucodental; los padres de familia no promocionan hábitos de higiene bucal en sus hijos, pues el equipo de salud incumple la competencia de educar a la comunidad sobre aspectos de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Frente a esta problemática se generó este proyecto, mismo que se trabajó con la metodología del Marco Lógico, siendo su **FIN**: contribuir a mejorar la salud oral de los alumnos de la Escuela Belisario Quevedo, el **PROPOSITO**: El Sub Centro de Salud del Julcuy brindando atención odontológica de calidad a estudiantes de la escuela; y los **RESULTADOS**: el programa de odontología integral diseñado e implementado; profesores y alumnos capacitados sobre salud bucodental; padres de familia promocionan la salud bucal de sus hijos.

Como conclusión se establece que la escuela debe convertirse en un entorno saludable, capaz de potenciar actitudes positivas hacia el aprendizaje y el maestro debe desarrollar en el escolar su capacidad de comprensión y raciocinio, por eso los profesores son los actores claves en la formación de la conciencia de la salud, y muy especialmente en la higiene y cuidado dental. Asimismo, los programas escolares bucodentales no pueden ni deben ignorar a las familias ya que estas son las responsables de crear y vigilar en el hogar el auto cuidado en el ámbito de la higiene, elegir las dietas y forjar en los niños estilos de vida saludables.



2. ABSTRACT

In the Community the Julcuy belonging to the Canton Jipijapa of the province of Manabí, Ecuador, developed a Comprehensive Dentistry Program at the Joint Public School Belisario Quevedo.

The intervention is generated in response to a situational analysis conducted by the health sub-centers of the parish, which is determined as the central problem that this health unit is not providing comprehensive dental care to schoolchildren, as students are not priority the attention of this operating unit of health, which has meant that children have a high rate of decay, which leads them to a premature loss of teeth pizzas or turn to the presence of abnormal masticatory, phonetic and aesthetic teachers and students have little knowledge on oral health, parents do not promote oral hygiene habits in their children, for the health team competition fails to educate the community about aspects of health promotion and disease prevention.

Faced with this problem is generated by this project, which worked with the Logical Framework methodology, and its PURPOSE: to help improve the oral health of school students Belisario Quevedo PURPOSE: The Sub Health Center providing Julcuy quality dental care to students at the school and results: holistic dentistry program designed and implemented, teachers and students trained in oral health, parents promote the oral health of their children.

In conclusion, it states that the school should become a healthy, able to promote positive attitudes towards learning and the teacher in the school must develop its capacity for understanding and reasoning, so teachers are the key players in the formation of health awareness, and particularly in hygiene and dental care. In addition, oral school programs cannot and should ignore families and these are responsible for creating and monitoring in the home self-care in the field of hygiene, diet and choose to build on children healthy lifestyles.



3. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la periodontitis (enfermedad gingival) y los cánceres de la boca y la faringe son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y, cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, es un afirmación de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), al anunciar las conclusiones del informe mundial sobre salud bucodental, este organismo ha declarado que se estima que cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental.

Las conclusiones de este informe señalan también que “cinco mil millones de personas en el planeta han sufrido caries dental”. Las enfermedades como la caries dental y la periodontitis afectan cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres.

El autor del proyecto define a la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. Además, la caries dental junto con la enfermedad periodontal, constituyen el mayor porcentaje de morbilidad dentaria durante toda la vida de un individuo. Afecta a personas de cualquier edad, sexo y raza; teniendo una mayor presencia en sujetos de bajo nivel socioeconómico.

El autor Thompson R. (2009), en su artículo sobre caries dentales señala “...esta situación guarda relación directa con un deficiente nivel educativo, una mayor frecuencia en el consumo de alimentos ricos en sacarosa entre las comidas y ausencia de hábitos higiénicos. Afecta primordialmente a la primera edad mientras que las periodontopatías se manifiestan principalmente en los adultos”.

Sobre este mismo tema A. L. Russell (2011) en su artículo las enfermedades dentales en América Latina manifiesta: “a pesar de existir tecnologías preventivas capaces de dominarlas, controlarlas y/o erradicarlas, la odontología en Latinoamérica

continúa usando tecnología curativa, costosa, compleja e ineficiente, y se sigue ofreciendo al 90% de la población la exodoncia como única solución”.

El boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cita: “Existe la idea de que la caries dental ha dejado de ser un problema en los países desarrollados y subdesarrollados, cuando en realidad afecta a entre el 60% y el 90% de la población”.

El Dr. Poul Erik Petersen, (2011) coordinador del programa mundial de la OMS para la salud bucodental señala en su informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales presentado en Bolivia:

...”En muchos países en desarrollo, el acceso a atención sanitaria bucodental es limitado; a menudo los dientes o no se tratan o son extraídos. En países subdesarrollados, el porcentaje de odontólogos por habitante es aproximadamente de uno por cada 150000 personas, frente a uno por cada 2000 en la mayoría de los países industrializados. Por otro lado, si bien ha habido cierto avance en la reducción de la caries dental entre la población joven de los países en vías de desarrollo, para muchas personas mayores ésta sigue siendo una de las principales fuentes de dolor y mala salud”.

Este mismo autor indica que los efectos de las enfermedades bucodentales en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida son considerables y costosos y estima que el tratamiento representa entre el 5% y el 10% del gasto sanitario de los países industrializados, estando encima de los recursos de muchos países en desarrollo.

En el Ecuador, durante el año 2003, la OMS en colaboración con el Ministerio de Salud Pública, realizó una encuesta sobre prevalencia enfermedades bucodentales en todo el territorio nacional, estableciéndose una prevalencia del 98.8% para caries dental en la población infantil. En este estudio también se determinó que en los infantes el 99% aproximadamente presenta algún grado de placa bacteriana, el 39 % tiene gingivitis y el 10% le sangran sus encías. El 19 % de los niños tienen algún grado de mala oclusión dentaria. Un 70 % padece de fluorosis y un 22% presentan dolor en sus piezas dentarias.

En la comunidad del Julcuy, los problemas dentales especialmente la presencia de placa bacteriana, enfermedad peridontal, gingivitis, caries dentales son muy frecuentes en niños, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad, pues no tienen hábitos de higiene bucal, la dieta que consumen en general es muy rica en hidratos de carbono y la asistencia a la atención odontológica es únicamente cuando tienen emergencias odontológicas, o cuando las piezas dentales están en tan malas condiciones que el único tratamiento es la exodoncia (diagnóstico situacional participativo-2010).

En general los problemas bucodentales y muy especialmente la caries dental traen consecuencias en la salud general, especialmente en los grupos más vulnerables como son los niños y adolescentes, causando dolor y sufrimiento además de un alto costo económico del presupuesto familiar. Aquí radicó la importancia de implementar un programa de odontología integral dirigido a los alumnos de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo, pues la escuela es el lugar idóneo para la adquisición de hábitos higiénicos, ya que en ella, los escolares pasan una gran cantidad de tiempo y es allí donde van conformando su personalidad y su universo en valores y el espacio donde mejor podemos forjar, controlar y evaluar todas las acciones sanitarias

El proyecto se cumplió de acuerdo a los objetivos e indicadores establecidos en su plan operativo, cabe destacar que hubo un alto nivel de participación del director y profesores de la escuela, madres de familia, y el apoyo del equipo de salud del Sub Centro de Salud El Julcuy quienes colaboraron en todo momento y brindaron las facilidades para el cumplimiento de las metas establecidas.

El presente proyecto se desarrolló en función de 3 objetivos, el *primero* fue la implementación de un programa de odontología integral. Este programa tuvo como componentes: a) Diseño del Plan, b) Elaboración de Historias clínicas-odontogramas e informe, c) Tratamiento Odontológico (prevención y tratamiento) en el que se realizó profilaxis, aplicación de flúor, obturaciones, restauración y en los casos extremadamente necesarios la exodoncia; en la actualidad se mantiene el tratamiento odontológico de seguimiento.

El segundo objetivo del proyecto consistió en mejorar el nivel de conocimientos de docentes y alumnos en materia de salud dental, cumpliéndose básicamente las siguientes actividades: a) orientación al personal docente de cómo enseñar los contenidos básicos de salud e higiene buco-dental. Se trabajó con el cuadernillo para docentes emanado del Ministerio de Salud Pública, lo que facilitó el trabajo con este grupo; b) capacitación a los alumnos sobre salud bucodental con énfasis en el cepillado dental; esta actividad se cumplió en dos etapas: la primera que se instruyó en temas básicos de salud buco dental, para ello se dispuso de una amplia gama de material didáctico y sobre todo de juegos para motivar el aprendizaje de los aspectos considerados en el plan de capacitación y para consolidar los conocimientos se diseñaron y aplicaron tres cuadernillos de trabajo, mismos que contenían tareas en varios niveles de complejidad: un primero dirigido a niños de primero, segundo y tercer año de educación básica; el segundo para cuarto y quinto y el tercer cuadernillo para sexto y séptimo grado. Se concluyó con una evaluación de conocimientos a los estudiantes.

El tercer objetivo estuvo encaminado a la sensibilización de los padres de familia sobre el cuidado dental, se dieron charlas educativas, se prepararon trípticos informativos y se culminó con una casa abierta preparada por profesores, alumnos y padres de familia.

En la actualidad los niños y la familia están asistiendo a las consultas de seguimiento en el Sub Centro de Salud del Julcuy, los profesores y padres de familia enseñan y fomentan buenos hábitos de higiene dental, demostrando de esta manera el éxito alcanzado con la ejecución del proyecto.



4. PROBLEMATIZACIÓN

Las afecciones bucodentales como la caries, las periodontopatías, la pérdida de dientes, las lesiones de mucosas bucales, los cánceres bucofaríngeos, las manifestaciones del VIH/SIDA en la cavidad bucal, la estomatitis ulcerativa necrozante o los traumatismos bucodentales constituyen un grave problema de salud pública, que tiene efectos considerables, tanto individuales como colectivos, desde el punto de vista del dolor y el sufrimiento que causan y de la pérdida de capacidad funcional y de calidad de vida que traen consigo (Elba Rosa Luna Maldonado de Yankilevich, Luis José Battellino - 2011).

La caries dental es la enfermedad crónica más común en infantes, cinco veces más común que el asma, siete veces más que la fiebre y catorce veces más que la bronquitis crónica revelan María Elena Díaz Pizán y Mónica Encinas de la Cuba (2011). Así mismo manifiestan, que este padecimiento ha sido considerado una enfermedad de la civilización moderna, ocurriendo tanto en países desarrollados como no desarrollados. Según estas autoras la incidencia de caries de infancia temprana es de aproximadamente 70% en países subdesarrollados y del 1% al 12% en desarrollados, con aumento en poblaciones con riesgo social.

Las poblaciones pobres y desfavorecidas de todo el mundo son las que soportan una mayor carga de morbilidad bucodental, cuya distribución actual pone de manifiesto en todos los países una serie de perfiles de riesgo bien definidos, que guardan relación con las condiciones de vida, determinados factores ambientales y de comportamiento, los sistemas de salud bucodental y la aplicación de programas preventivos en la materia.

El nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucales presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) indica que la caries dental es la tercera plaga mundial, después de la enfermedad cardiovascular y el cáncer, afectando principalmente a la población infantil de los países especialmente los en vía de desarrollo. En este informe también se señala que:

“...La caries es la enfermedad infecciosa más habitual en los niños (de 5 a 8 veces más que el asma), con un 8,4% de niños afectados menores de dos

años y un 40,4% a los 5 años; a más del 90% de los adolescentes de 15 años de edad. De esos casos, un 47% de los infantes entre dos y nueve años nunca recibe tratamiento. La caries en los dientes de leche es uno de los motivos principales de hospitalización en niños y tiene un elevado costo sanitario". (Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucales OMS, 2004)

Según el Libro Blanco de la Odontología de la comunidad de Madrid (2007), respecto al *cepillado de dientes* en la población infantil, el 68% de los niños de 2-6 años y el 78% de los niños de 7-13 años se cepilla los dientes una vez al día; el 83.5% de la población igual o mayor a 13 años se cepilla los dientes al menos 1 vez al día; sólo el 31% lo hace de acuerdo con la frecuencia recomendada, 3 veces al día. Asimismo, el empleo de otros medios auxiliares es poco frecuente: el 5% emplea habitualmente *hilo dental*, el 16% afirma que emplea *enjuagues bucales* diariamente, el 22% del grupo de 0-15 años ha *acudido al odontólogo* en los últimos 3 meses, el tiempo medio desde la última consulta es de 16 meses, el motivo principal de la consulta es revisión o chequeo

Como se puede ver a escala mundial, la carga de morbilidad bucodental es elevada entre los niños y las personas de más edad, cuya calidad de vida se deteriora por esa causa, igualmente en la mayoría de los países de ingresos bajos y medio, el grueso de la población no recibe atención dental sistemática, y brillan por su ausencia los programas de prevención. En ciertos países la incidencia de caries dentales ha aumentado en los últimos años, y puede hacerlo aún más debido al creciente consumo de azúcares y a la insuficiente exposición a fluoruros.

Este contexto es similar en la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo de la Parroquia Julcuy perteneciente al Cantón Jipijapa de la Provincia de Manabí, pues al realizar el diagnóstico situacional sobre los principales problemas de salud que afecta a este colectivo se pudo determinar cómo problema principal que los estudiantes no reciben atención odontológica de calidad en el Sub Centro de Salud el Julcuy, estableciéndose como factores condicionantes los siguientes:

1. El sub centro de salud no ha implementado un programa de odontología integral, pues los escolares no son prioridad en la atención de ésta unidad operativa de salud y porque hay poco liderazgo del equipo de salud, lo que ha ocasionado que los niños tengan un alto índice de caries, lo que les lleva a una pérdida prematura de piezas dentales o a su vez a la presencia de alteraciones masticatorias, fonéticas y estéticas en los niños.
2. Los profesores y alumnos tienen bajos conocimientos sobre salud bucodental, debido en gran parte a que el sub centro de salud no promueve la salud bucal en la población y más aún en los niños, en razón de su déficit de recursos, situación que ha agravado las malas prácticas de higiene bucal especialmente en este colectivo, condición que potencializa la presencia de factores promotores de la caries, llevándolo a la pérdida prematura de piezas dentales.
3. Los padres de familia no promueven hábitos de salud bucal en sus hijos, pues el equipo de salud incumple la competencia de educar a la comunidad sobre aspectos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, ya que hay poco interés de líderes y equipo de salud, ocasionando que los niños tengan poca responsabilidad en la higiene bucal, con el consecuente riesgo de padecer enfermedad estomatológica, lo que lleva a una susceptibilidad marcada a las enfermedades dentales.

Este escenario antes descrito tiene un efecto negativo como es deterioro de la salud oral del escolar, pues sabemos que la mayoría de las enfermedades bucodentales tienen varios factores de riesgo en común con las enfermedades crónicas. Ambas clases de patologías, en efecto, guardan relación con entornos y comportamientos poco saludables. Una buena salud dental depende no sólo de observar conductas sanas, sino también de consumir agua limpia, contar con un saneamiento adecuado, practicar una higiene bucodental correcta y absorber niveles adecuados de fluoruros.

Surge entonces la siguiente interrogante ¿Es factible implementar un Programa de Odontología Integral en la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo de la Parroquia Julcuy, Cantón Jipijapa Año 2010 - 2011?



5. JUSTIFICACIÓN

Gran parte de la salud y el bienestar de todo el organismo depende de la boca y de los dientes. Vivimos sanos, fuertes, alegres y equilibrados gracias, en buena medida a los alimentos que comemos que aportan al organismo los nutrientes necesarios. En este proceso los dientes tienen que hacer un trabajo difícil y preciso. Son piezas imprescindibles de una delicada maquinaria. Debemos, pues, cuidarlos, mantenerlos siempre a punto. De ellos depende nuestra salud.

El cuidado bucal es muy importante para la salud general, crecimiento y desarrollo del niño y juega un rol preponderante en la nutrición, correcto lenguaje, desarrollo normal de la mandíbula, adecuada posición de los dientes permanentes; también influye en la apariencia y autoestima del niño. Así pues, la salud bucal, contribuye significativamente en la salud general y calidad de vida del individuo

La necesidad de la prevención estomatológica integral es cada vez más urgente; la caries se puede prevenir modificando uno o más de los tres factores esenciales de su etiología: aumentando la resistencia del esmalte (administración de flúor, sellado de fisuras), alterando el sustrato (intervención en la dieta) y reduciendo o interfiriendo los microorganismos cariogénos en contacto con los dientes (flúor), pero la higiene bucal es el determinante para el mantenimiento de una salud bucal aceptable. Las condiciones de la población con respecto a esta conducta, amerita de una educación orientada hacia la adaptación de patrones que la favorezcan.

En este contexto la ejecución del proyecto fue de gran importancia, puesto que los indicadores de Salud Bucal, son de alto riesgo epidemiológico y porque los niños de la Escuela Belisario Quevedo son de bajos recursos económicos, encontrándose en la evaluación estomatológica realizada, una alta incidencia de problemas bucodentales. Por ello, hay un aporte social importante, en razón de que se ha tomado a la unidad educativa como aliado, en este sentido, la escuela considera a la salud como un requisito para alcanzar sus objetivos educativos. Hay evidencias científicas que indican la relación entre la mala salud y los resultados educativos, impidiendo el aprendizaje.

Además, educación escolar se caracteriza por la adquisición de hábitos, constituyendo el momento idóneo para el inicio de la educación de salud bucodental, pues en este espacio de la vida es cuando las medidas preventivas han demostrado que producen sus mejores efectos. En definitiva con el desarrollo del proyecto se logrará de una manera más permanente una disminución de las necesidades de tratamiento oral con los beneficios que esto supone.

Igualmente, al ser el ámbito del proyecto la promoción de la salud, su ejecución fue de trascendental importancia, ya que involucró al equipo de salud, docentes, alumnos y padres de familia, quienes se convirtieron en los principales aliados en el fortalecimiento de los hábitos de higiene, también fueron los responsables de que tengan una consulta odontológica temprana. Por otra parte, los maestros han contribuido a la consecución de los objetivos del proyecto; ellos han adecuado los contenidos educativos y actividades diseñadas al nivel pedagógico de los niños. Pero además, han tenido otro importante papel de “educador pasivo o ejemplar”, presentando una imagen de salud oral que será determinante para motivar a sus alumnos a ejercer un cuidado dental apropiado.

Desde el punto de vista social el proyecto ha tenido una contribución significativa ya que se ha logrado la participación activa de la familia, especialmente en la adquisición de hábitos alimenticios y de higiene oral, bajo la premisa que la promoción de la salud debe iniciarse en el seno de la familia y los ejemplos y actitudes de los padres y hermanos mayores son determinantes. Asimismo, ha permitido a los involucrados forjar un alto compromiso y responsabilidad hacia el cuidado de la salud de los escolares, que les conlleve a un mejoramiento en su calidad de vida. Esto hace que la relevancia contemporánea de la propuesta fuera significativa y además, porque el proyecto se encuentra dentro de las líneas de acción de la Universidad Técnica Particular de Loja y muy especialmente de la Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local.

En lo profesional el autor del proyecto, al haber tenido la oportunidad de recibir una formación de cuarto nivel, proponen estrategias de cambio basada en los

conocimientos recibidos y en los hallazgos de un diagnóstico situacional, ya que ha contado con la apertura necesaria para la ejecución del presente trabajo, facultando también la adquisición de nuevas competencias y mayor experiencia profesional, además del compromiso como personas de continuar aportando en beneficio de la comunidad.

En el ámbito personal, el desarrollar un conjunto de acciones en beneficio de los escolares nos ha permitido crecer como personas y seres humanos solidarios, considerando que al estudiante se le debe exigir el compromiso de sus actos, por lo que es el momento para la instauración de las bases de una futura responsabilidad sanitaria y para que pueda participar activamente en la toma de decisiones en beneficio de su salud.



6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la calidad de atención a los niños de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo, mediante la Implementación de un Programa de Odontología Integral que desarrollará el Sub Centro de Salud El Julcuy ,para favorecer en estos escolares un crecimiento y desarrollo saludable y viabilizar una buena salud odontológica.

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar el Programa de Odontología Integral, mediante atención odontológica preventiva, programada y seguimiento para mejorar la salud oral de los alumnos.
- Capacitar a los niños y profesores sobre la salud oral e higiene bucodental, mediante técnicas de recepción visual, para consolidar las capacidades de cuidado dental
- Sensibilizar a los padres de familia sobre el manejo de la dieta adecuada y la formación de hábitos bucodentales positivos, mediante material informativo, capacitación y trabajo domiciliario, para conservar una buena salud oral en sus hijos.



7. MARCO TEORICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1.1 ASPECTO GEOGRÁFICO DEL LUGAR

La Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo se encuentra ubicada en el Sector Julcuy y pertenece al Cantón Jipijapa que es uno de los más grandes y ricos de Manabí, geográficamente ubicado entre las coordenadas 01 grados 10 minutos y 01 grados 47 minutos de latitud sur y entre 80 grados 25 minutos y 80 grados de longitud Oeste. Está ubicado en la zona Sur de Manabí. (<http://www.municipiojipijapa.gov.ec/>).

La Parroquia Julcuy se encuentra en la región sur, región montañosa, un valle situado a 25 Km del cantón Jipijapa, 9 Km de la carretera principal hacia el cantón.



Cuenta con 14 recintos, con una sola vía de acceso con sistema doble riego en construcción; hasta la cabecera parroquial y luego se continua con cascajo permitiendo la comunicación con el cantón Puerto López en verano y con la Cabecera Cantonal. (<http://www.manabi.gob.ec/>)



7.1.1.1. CLIMA

La parroquia Julcuy tiene un clima tropical seco. Los meses de invierno son en los meses de Enero a Mayo; pobre en lluvias, el día completamente soleado. (<http://www.manabi.gob.ec/cantones/jipijapa>).

La comunidad construye “albarradas” una especie de cisterna para tratar de retener el agua de las lluvias para los animales y aves de corral, ya que el río no crece.

7.1.1.2. HIDROGRAFÍA

La parroquia Julcuy es una zona caracterizada por ser seca, el afluente principal es el río Julcuy que crece solo en el invierno y en el verano es totalmente seco. (<http://www.google.com.ec/#q=hidrografia+de+jipijapa>)

7.1.1.3. FLORA

Producto del clima que es seco es muy poco lo que se cosecha y se da para el invierno, siendo los productos de ciclo corto los que más se siembran: sandía, maíz, melón, tomates, recolección de la lana del ceibo en el verano. Además hay árboles

maderables que se encuentran en el cerro de Julcuy, siendo los más comunes el guayacán, sabanero, Bálsamo, Laurel, Francisco, Lengua de vaca, Paipái, entre otros. (<http://www.slideshare.net/cyberzonemanta/manab-por-cantones>).

7.1.1.4. FAUNA

Los animales que se encuentran con frecuencia en la parroquia son:

Animales de Granja Avícola	Gavilanes	Sáinos
Chivo de castilla	Mico	Ardilla
Borrego Africano	Fofo	Oso Hormiguero
Cerdos	Armadillo	Guanta
Venado	Guatuso	Guacharaca

7.1.2 DINÁMICA POBLACIONAL

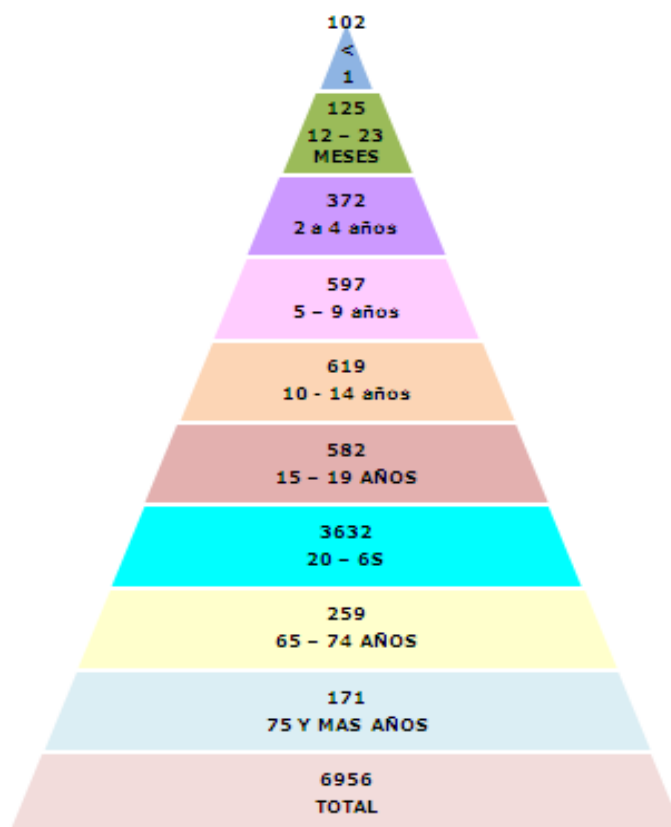
La población total en el año 2010 en la parroquia de Julcuy es de 6956 habitantes, siendo el grupo de 20 a 64 años el más numeroso, como se muestra en la siguiente tabla:

CUADRO Nº 1
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE LA PARROQUIA EL JULCUY SEGÚN
GRUPOS DE EDAD. 2010

EDAD	POBLACIÓN
< 1 año	102
12-23 meses	125
2-4 años	372
5-9 años	597
10-14 años	619
15-19 años	582
20-64 años	3632
65- 74 años	259
75 y más años	171
Total	6956

Fuente: Diagnóstico de Salud del Sub Centro de Salud Julcuy 2011.
Elaboración: Dr. Julio Jimbo Mendoza

La distribución de la población se evidencia en la siguiente Pirámide poblacional:



POA del Sub Centro de Salud Julcuy 2011
Elaboración: Dr. Julio Jimbo Mendoza

7.1.3 MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

7.1.3.1. Misión del Sub Centro de Salud El Julcuy

Según el POA 2011 del Sub Centro de Salud El Julcuy su Misión es:

“Brindar atención con calidad de servicios a toda la población sin distingo de clase o religión, haciendo énfasis en la educación para la salud, acciones preventivas, y de rehabilitación, coordinando acción con el equipo de profesionales altamente capacitados, que permitan un desarrollo humano sostenible”.

7.1.3.2. Misión de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo

Según la normativa existente y de acuerdo a la normativa emanada en el Ministerio de Educación y Cultura la Misión de la Escuela Belisario Quevedo de la Parroquia El Julcuy es:

“Educar a nuestros alumnos identificando y perfeccionando sus talentos personales. Brindar educación general básica a niños/as entre 6 a 13 años, acorde con Leyes y Reglamentos del Ministerio de Educación y Cultura, aplicando planes y programas de Reforma Curricular Educativa para la consecución de seres humanos, autónomos, críticos reflexivos, con valores sociales y morales. Siendo nuestra meta la formación integral de cada uno de ellos, atendiendo los aspectos físico, intelectual, moral, estético, social y espiritual; mediante la acción coordinada de un cuerpo docente, directivo y de apoyo e involucrando a los padres de familia como factor imprescindible para lograr ese fin”.

7.1.4 VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

7.1.4.1. Visión del Sub Centro de Salud El Julcuy

Según el POA 2011 del Sub Centro de Salud El Julcuy su Visión es:

“Seremos una unidad de salud que garantice a la población condiciones de vida saludables; brindando calidad de atención con efectividad, equidad, solidaridad con recursos humanos adecuados, infraestructura funcional con participación comunitaria; basándose en los criterios de descentralización y desconcentración del estado buscando así un desarrollo humano sostenible”.

7.1.4.2. Visión de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo

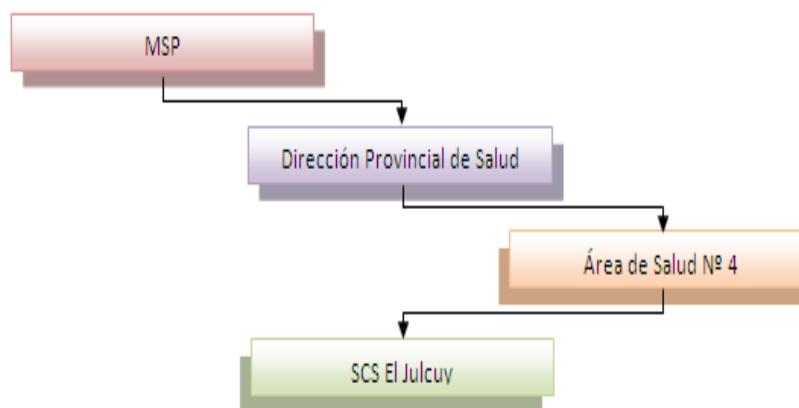
Según la normativa existente y de acuerdo a la normativa emanada en el Ministerio de Educación y Cultura, la Visión de la Escuela Belisario Quevedo de la

Parroquia El Julcuy es:

“Ser un importante Centro Educativo Fiscal, laico para la guía del Proceso Enseñanza Aprendizaje de niños y adolescentes comprendidos en las edades de 5 a 13 años, en base a 100% de docentes comprometidos, responsables, creativos, capacitados, para auto formarse y autoevaluarse, con apoyo de los padres de familia, infraestructura que comprenderá aulas pedagógicamente, adecuadas, para desarrollar en los niños un carácter comprometido con la verdad, la cultura de investigación y el aprendizaje permanente, incorporando de manera continua las tendencias y estrategias educativas, el desarrollo de habilidades superiores de pensamiento y creatividad, las habilidades de colaboración, el espíritu emprendedor y la actitud de servicio”.

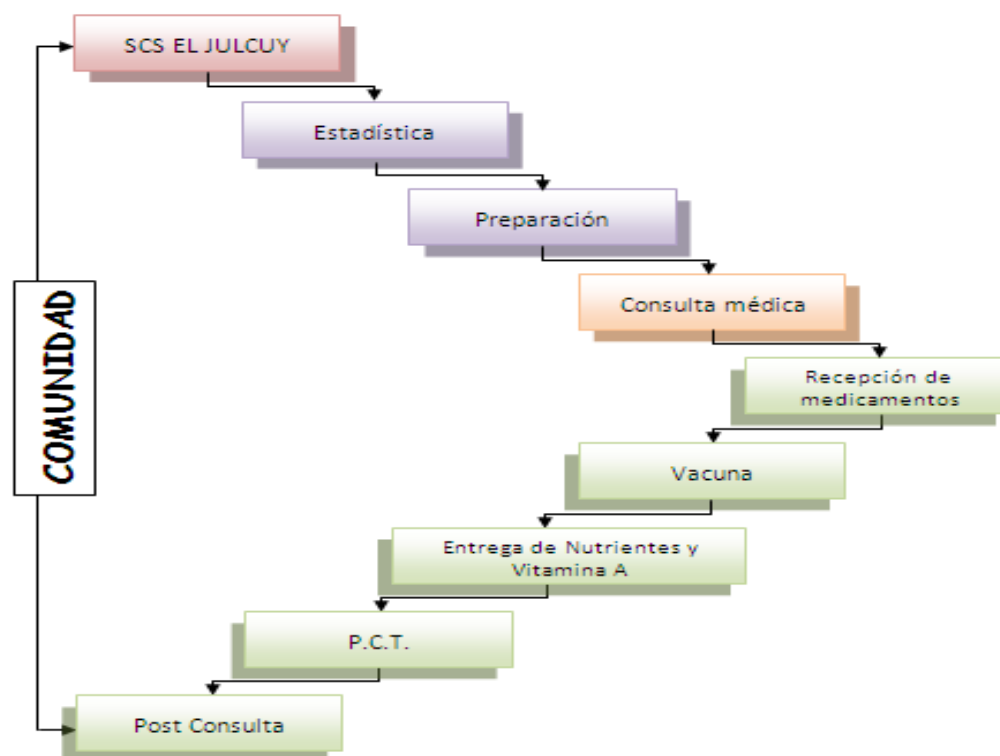
7.1.5 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

El flujograma funcional del Sub Centro de salud El Julcuy se evidencia en la siguiente representación:



La estructura organizacional esta presentada por el Organigrama Estructural y/o funcional, en el que se indica las diferentes Unidades Administrativas que dispone la institución, los niveles jerárquicos, las líneas de Autoridad y Comunicaciones (modelo antiguo de organización administrativa) estructura vertical y no horizontal como lo indican los hospitales modernos.

ORGANIGRAMA FUNCIONAL SCS EL JULCUY



En el POA del Subcentro de Salud Julcuy, elaborado para el año 2011, existe un segundo objetivo que consiste en mejorar la organización administrativa, mediante la elaboración del organigrama estructural, funcional y flujograma de atención, y que en lo posterior, exista ya un organigrama que indique las responsabilidades de cada miembro del SUB Centro de Salud.

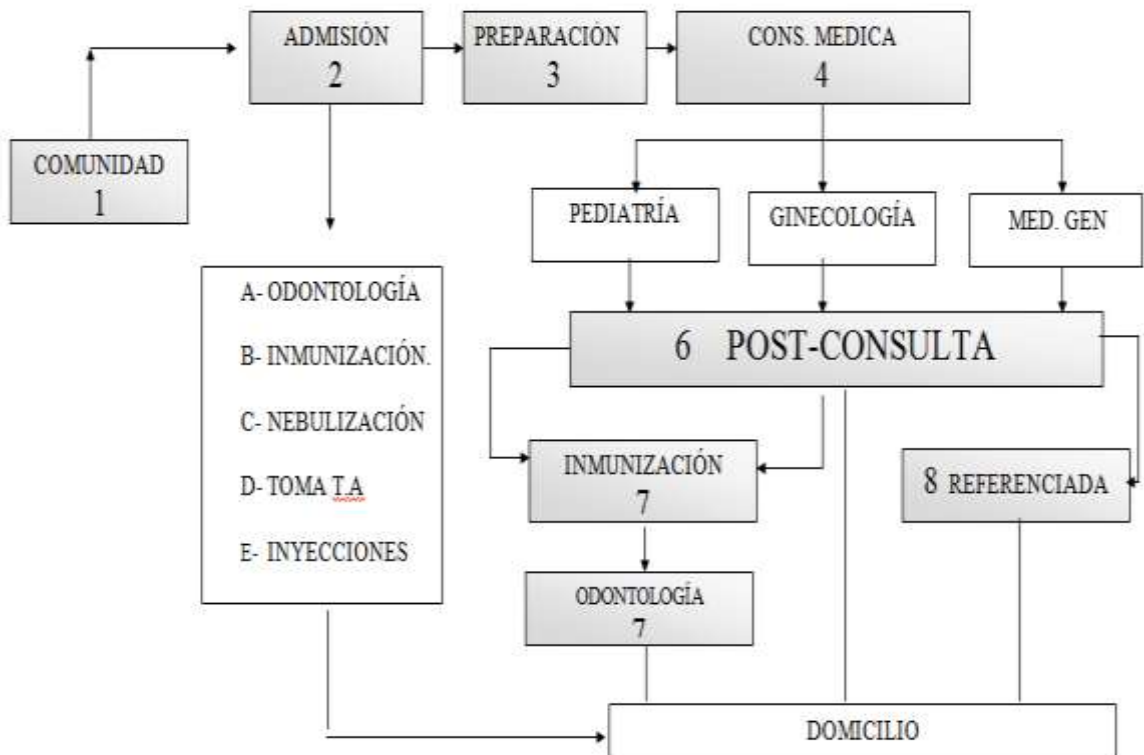
7.1.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

Este sub-centro de salud es parte del sistema integrado de salud del Ministerio de Salud Pública, y su financiamiento es responsabilidad del Estado. Los programas de atención que se llevan en el subcentro de salud son los siguientes:

- × Programa Ampliado de Inmunización. PAI
- × Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo. Programa de Micro nutrientes.
- × Programa P.A.N.N. 2000.

- × Programa de Salud Escolar
- × Programa de Salud Materna.
- × Programa de Infecciones Respiratorias Agudas
- × Programa de Enfermedad Diarreica Aguda (AIEPI).
- × Programa de Planificación Familiar.
- × Programa de Visita Domiciliaria.
- × Programa del VIH
- × Programa del DOT.
- × Educación a Usuarios.

El flujograma de atención es el siguiente:



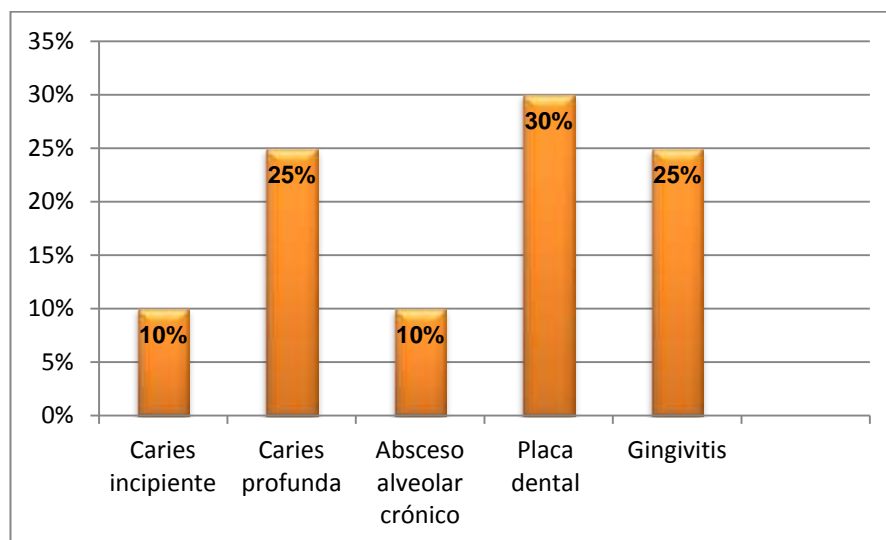
7.1.7 DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA (ESTADO DE SALUD-ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN)

En relación a la atención odontológica brindada las patologías atendidas en la comunidad, se presentan a continuación:

CUADRO Nº 2
DISTRIBUCIÓN DE PATOLOGÍAS DENTALES QUE PRESENTAN LOS USUARIOS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA EL JULCUY. 2010

PATOLOGÍAS DENTALES	%
Piezas con Caries Incipiente	10%
Piezas con caries profunda	25%
Piezas con Absceso Alveolar crónico	10%
Placa dental	30%
Gingivitis	25%
TOTAL	100%

Fuente: Partes Diarios Subcentro de Salud "Julcuy"
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.



ANALISIS

En el cuadro y gráfico se aprecia los usuarios atendidos en el subcentro de salud en mayor porcentaje presentaron caries dentales (35%), un porcentaje significativo (30%) presento placa dental, un 25% gingivitis, y en menor medida absceso alveolar 10%.

En cuanto a las atenciones otorgadas por esta unidad de salud, fueron las siguientes:

**CUADRO Nº 2
NUMERO DE ATENCIONES BRINDADAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD DE LA
PARROQUIA EL JULCUY. 2010 - 2011**

MESES	< 1m	1-1m	1-4 a	5-9^a	10-4a	15-9a	20-3a	36-9a	50-4a	65 y+
OCTUBRE	3	68	140	82	109	61	129	120	74	35
NOVIEMBRE	3	46	106	85	53	53	107	82	37	44
DICIEMBRE	5	49	97	52	34	34	70	63	39	54
ENERO	1	48	132	78	44	31	84	51	29	27
FEBRERO	1	43	130	117	69	45	98	46	42	30
MARZO	6	75	159	117	80	57	98	74	65	44
ABRIL	3	43	130	75	49	49	91	66	44	39
MAYO	3	33	92	53	14	28	66	57	45	33
JUNIO	2	39	124	64	93	33	92	84	45	44
JULIO	1	41	118	91	79	44	106	82	51	25
TOTAL	37	561	1524	1057	1096	492	1107	860	549	429

Fuente: Partes Diarios Subcentro de Salud "Jalcuy"
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANALISIS:

De acuerdo a los datos de los partes diarios del Centro de Salud Jalcuy, representados en el cuadro, se observa que la morbilidad en esta unidad operativa octubre 2010 – julio 2011, la más alta se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años, con 1524 atenciones; seguida del grupo de 20-33 años, con 1107; luego se tiene al grupo de 10-14 años, con 1096; y por último el grupo de 5-9 años, con 1057 atenciones.

**CUADRO N° 4
PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA PARROQUIA EL JULCUY. 2010**

PATOLOGÍA	NUMERO DE CASOS
Parasitosis	644
Resfrío común	637
Infección vías urinarias	444
Dermatosis	238
Amigdalitis	226
Enfermedad diarreica aguda	222
Vaginosis	176
Hipertensión arterial	165
Anemia	146
Desnutrición	112
Diabetes	40

Fuente: Partes Diarios Subcentro de Salud "Julcuy"
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANALISIS:

En el cuadro se puede apreciar que el perfil epidemiológico de la comunidad el Julcuy está caracterizado por la presencia de enfermedades que pueden ser prevenibles cumpliendo actividades de promoción de la salud, prevención y tratamiento oportuno.

7.1.8 CARACTERÍSTICAS GEO-FISICAS DE LA INSTITUCIÓN



El área donde funciona el S.C.S. es propiedad del SCS del Julcuy, de construcción de hormigón con techo de zinc, piso de cerámica, con instalaciones de luz eléctrica y de agua y 2 baños.

El espacio físico cuenta con áreas donde se atiende a los usuarios y estos son las siguientes:

- Sala de espera.
- Odontología
- Bodega
- Baño de pacientes
- Inmunización
- Estadística
- Preparación y Post-consulta
- Pediatría
- Medicina general
- Ginecología

7.1.9 POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

El Ministerio de Salud Pública ha definido entre sus políticas fundamentales el proceso de descentralización administrativa, financiera, y técnica del sistema de prestación de servicio, por medio de la creación y fortalecimiento de las áreas de salud y el desarrollo de la programación local.

Las políticas del Sub Centro de Salud El Julcuy, se enmarcan en las establecidas a nivel nacional y que tienen que ver en la modernización del estado, en un racional y eficiente gasto público, descentralización, fortalecimiento institucional, manejo adecuado de proyectos y programas, brindar atención médica eficaz y eficiente.

7.2. MARCO CONCEPTUAL

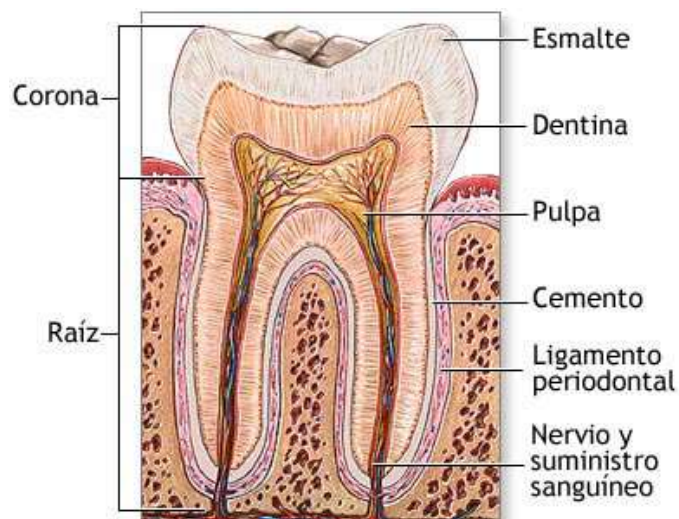
7.2.1. LA CAVIDAD BUCAL, CARACTERISTICAS Y FUNCIONES

La boca está situada en la parte inferior de la cara. Es una cavidad conformada por los maxilares, músculos y mucosa bucal. Se comunica con la faringe por la parte posterior, a través del istmo de las fauces y con el exterior a través de los labios.

Está conformada por seis paredes: Anterior o labios, Laterales o mejillas, posterior o istmo de las fauces, Inferior o piso de la boca, Superior o bóveda del paladar. Además en su interior se encuentra la región gingivodentaria y la lengua. (The Nemours Foundation – 2011)

7.2.2. PIEZAS DENTARIAS

Masson- Williams & Wilkins (2003) en su texto de anatomía dental menciona que todo diente humano se compone de: corona, cuello y raíz.



La estructura está conformada por el **esmalte** que es un tejido traslúcido que facilita ver el color blanco amarillento de la dentina, de superficie lisa, brillante, es la

estructura más dura del cuerpo humano. Otro componente es la **dentina** que es el tejido más abundante del diente encontrándose debajo del esmalte en la corona y del cemento en la raíz. **Cemento**, es la parte visible en la raíz del diente que recubre a la dentina, mucho menos duro que el esmalte; elástico y resistente, asegura la permanente relación del diente con el hueso en que se aloja. (Herazo Acuña Benjamin-2003)

Figún Mario; Garino Ricardo. (1999) manifiestan que las piezas dentarias se clasifican de acuerdo a su nacimiento y su función.

Según su **nacimiento** se denomina: **a) dentadura temporal o de leche**, a las piezas dentarias que aparecen a partir de los seis meses hasta los dos años y medio de edad, en un número de veinte, y **b) dentadura permanente o definitiva** es aquella que aparece a partir de los seis años hasta los veinte y un años aproximadamente, en un número de treinta y dos piezas y reemplazan a las temporales.

De acuerdo a la **función**, las piezas dentarias se clasifican en: **Incisivos** son ocho: cuatro superiores y cuatro inferiores y sirven para cortar los alimentos; se encuentran ubicados en la parte anterior de la boca; **Caninos** son cuatro y sirven para desgarrar los alimentos, están ubicados a cada lado de incisivos; **Premolares** son ocho, sirven para triturar los alimentos, están ubicados a continuación de los caninos; estos solo existen en la dentadura definitiva; **Molares** son doce, sirven para moler los alimentos, se encuentran ubicados detrás de los premolares; de estos, cuatro corresponden a las cordales o muelas del juicio.

7.2.3. ENFERMEDADES DE LA BOCA

Las dos enfermedades más comunes en la boca son: Caries dental y Enfermedad periodontal. Estas dos patologías tienen una causa común fundamental, llamada la "placa bacteriana" (Boj, R; Catalá M. - 2010).

“Con el término **placa bacteriana** se designa el recubrimiento microbiano que se acumula sobre los dientes” Fernandez Sánchez, J. (2006). Cuando los dientes se rompen o se abre una brecha en ellos, son colonizados por bacterias. En cuestión de minutos u horas, sobre un diente sano se deposita una película de glicoproteínas salivales. En un período de 24 horas esta película es colonizada por bacterias. La placa supra y subgingival es la causante de la caries, gingivitis y periodontitis.



Cada vez que se consume alimentos que contengan azúcar, los microorganismos de la placa degradan los diferentes tipos de azúcar presentes por fermentación; a partir de este proceso, aparecen ácidos orgánicos que descalcifican el esmalte dentario.

El grado de la cariogenicidad de la placa dental es dependiente de una serie de factores que incluyen: Barberia, E. (2001)

1. La localización de la masa de microorganismos en zonas específicas del diente como en las superficies lisas, fosas y fisuras y superficies radiculares.
2. El gran número de microorganismos concentrados en áreas no accesibles a la higiene bucal o auto limpieza.
3. La producción de gran variedad de ácidos (ácido láctico, acético, propiónico, etc.) capaces de disolver las sales cálcicas del diente.
4. La naturaleza gelatinosa de la placa favorece la retención de los compuestos formados en ella y disminuye la difusión de elementos neutralizantes hacia su interior.

La placa bacteriana es una capa o película pegajosa, compuesta por bacterias, sustancias de la saliva, agua y restos alimenticios. Es invisible, y se forma constantemente sobre los dientes, especialmente alrededor de la encía marginal y en los espacios interdientales. La acumulación constante de placa sobre los dientes, irrita los márgenes de la encía, causando inflamación, que es el primer estado de la enfermedad periodontal.

Si no se remueve la placa, se va combinando con algunos componentes químicos de la saliva, calcificándose. Esto quiere decir que la placa se endurece, y ya no se puede remover con el cepillado. La placa calcificada se conoce con el nombre de "cálculo", y su presencia aumenta el grado de inflamación de la encía. Algunas bacterias presentes en la placa, transforman el azúcar en ácidos, los cuales van disolviendo el esmalte dental, provocando su destrucción e iniciando así el proceso de caries dental (Laskaris, G. 2001).

La **caries dental** en cambio es una de las enfermedades infecciosas de mayor prevalencia en el hombre y aunque algunos estudios en la pasada década han indicado reducción en la prevalencia de la caries dental en algunos países del mundo, esta enfermedad continua manteniéndose como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial.

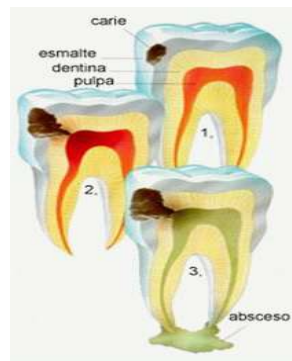
La caries dental ha sido definida como "la destrucción localizada de los tejidos duros del diente, por la acción bacteriana, donde dichos tejidos son modificados y eventualmente disueltos (Cameron, Angus; Widmer, Richard (2010).

Autores como Pinkham (2001) lo define como la descomposición molecular de los tejidos duros del diente que involucra un proceso histoquímica bacteriano, el cual termina con la descalcificación y disolución progresiva de los materiales inorgánicos y desintegración de su matriz orgánica.

Según (León G. y Col - 2007), la caries dental es "una enfermedad infecciosa, localizada y progresiva del diente que se inicia con la desmineralización de los tejidos

duros del diente”. Estos autores señalan también el hecho de que es una afección de la cavidad bucal de mayor morbilidad, siendo originada por la acción de las bacterias específicas presentes en la placa dental.

La formación de cavidades cariosas comienza como pequeñas áreas de desmineralización en la superficie del esmalte, pudiendo progresar a través de la dentina y llegar hasta la pulpa dental. La desmineralización es provocada por ácidos, en particular ácido láctico, producido por la fermentación de los carbohidratos de la dieta por los microorganismos bucales. La formación de la lesión involucra la disolución del esmalte y la remoción de los iones de calcio y fosfato, así como el transporte hacia el medio ambiente circundante. (Sciubba Regezi - 2004)



Esta etapa inicial es reversible y la remineralización puede ocurrir particularmente con la presencia de fluoruros. La caries aparece en los dientes como manchas blancas, depósitos de placa o sarro marronoso, y puede llegar a causar pequeñas fracturas o cavidades. La destrucción del diente se extiende propagándose al diente definitivo que aún se encuentra escondido. Una vez empieza, es cuestión de tiempo que se extienda y ataque a toda la dentadura. (Pieer Paredes Vásquez - 2011)

Este proceso se inicia por la actividad bioquímica metabólica de los organismos que determinan una serie de reacciones químicas complejas que conducen a la destrucción de los tejidos del diente por acción de los ácidos que estos producen y que se encuentran alojados en la placa bacteriana, que siempre está presente en la

boca. Estos ácidos son capaces de disolver el esmalte. La desintegración del esmalte permite la penetración de otras bacterias en la dentina.

Con el tiempo, señala Pier Paredes Vásquez, “la caries origina una cavidad, o agujero, en la estructura del diente. La extensión de la caries produce la infección del tejido de la cavidad pulpar que al final conduce a la formación de abscesos, que si no se detiene pueden llegar a afectar al maxilar”. Si se obstruye la entrada en la cavidad pulpar, se produce un dolor severo a medida que aumenta la presión de los gases. En muchos casos, el diente se puede tratar con terapia del conducto radicular que elimina el material infectado que se encuentre en él. En los casos graves el diente se extrae.

Es importante destacar que los niños nacen sin esta bacteria, pero la van adquiriendo en mayor o menor medida a través del tiempo. "Tener bacterias de distintos tipos en la boca es normal, pero cuando se produce un exceso es peligroso. El valor estimado como normal es de 250.000 colonias de mutans y la mayoría de las veces se ha observado pacientes con cerca de un millón" señala Escobar Muñoz, F. (2004).

Koch, G. (2010) manifiesta que otro factor que tiene que ver con la caries es la saliva. "Existen personas con una menor producción de flujo saliva a causa de enfermedades o medicamentos (antidepresivos, antihistamínicos), que tienen un mayor riesgo de tener esta enfermedad". La saliva en condiciones normales es neutra o poco alcalina y tiene amortiguadores que regulan la acidez. Además contiene moléculas antimicrobianas incluyendo la IgA, iones de calcio y fósforo, que son importantes en la remineralización.

La principal función de la saliva como factor protector contra la caries consiste en “lavar” las bacterias y la placa, así como diluir y transportar los productos degradables. Además, la saliva dispone de sustancias antibacterianas, iones que favorecen la remineralización y, sobre todo, de sistemas amortiguadores que pueden neutralizar el efecto acidificador de las bacterias hasta un grado determinado” expresa Guedes, Pinto (2003).

7.2.4. TIPOS DE CARIES

Gómez. (2003) en su libro sobre examen clínico integral en estomatopediatría: metodología clasifica a la caries en los siguientes tipos:

7.2.4.1. CARIES TIPO I

Evidencia clínica: estos dientes presentan desde fosetas pigmentadas sin destrucción evidente del esmalte hasta grandes cavidades en las cuales se observan el reblandecimiento y desorganización dentinaria, sin vestigios de procedimientos restauradores o enfermedad periodontal avanzada. La zona periapical se presenta de color, forma y textura normal y sin alteraciones.



Evidencia radiográfica: la imagen en estos casos se puede presentar sin evidencia de daño alguno hasta destrucciones amplias y profundas que dificultan la restauración ulterior de la corona, no presentan evidencias de calcificación patológica de la pulpa o lesión periapical de ninguna naturaleza.

Tratamientos: las directrices de terapéutica a ejecutar dependerá de la profundidad, destrucción y vecindad pulpar.

7.2.4.2. CARIES TIPO II

Evidencia clínica: estos dientes pueden presentar las mismas características coronarias del tipo I, pero periapicalmente pueden describir desde tumefacción localizada hasta la presencia de fístula o celulitis.



Evidencia radiográfica: no presenta ninguna evidencia de calcificación en cavidad pulpar, pero si presenta lesión periapical, ya sea desde un ensanchamiento del espacio de ligamento periapical hasta rarefacciones difusas o circunscritas de diferente dimensión.

Tratamientos: en estos casos que involucran desde el esmalte hasta el tejido periapical estará indicada la conductoterapia más los procedimientos restauradores necesarios. No se descarta la cirugía periapical dependiendo de la longevidad y severidad del caso.

7.2.4.3. CARIES TIPO III

Evidencia clínica: estos dientes debe presentar a través del sondeo periodontal un trayecto del bolsa profunda que involucre gran parte de la caries, inclusive pudiendo llegar al tercio apical. Así mismo en la corona hay o no, alguna lesión cariosa, presencia o vestigios de algún procedimiento restaurador antecedente, o tratamientos endodónticos y/o restauración intrarradicular.



Evidencia radiográfica: presenta claramente un efecto óseo involucrado gran parte de la raíz y en ocasiones rebasando el tercio medio radicular inclusive llegando a involucrar el área apical, pueden presentar o no calcificaciones pulpares.

Tratamientos: será peridontal, aunque debe tenerse muy en cuenta la resolución de cualquier situación coronaria y del conducto radicular, la complejidad del tratamiento dependerá de los problemas que deban resolverse en conjunción.

7.2.4.4. CARIES TIPO IV

Evidencia clínica: estos dientes presentan como característica la presencia de la destrucción de los tejidos coronarios, esmalte y dentina comunicando a la pulpa,

observándose la hipertrofia del tejido pulpar y la protuberancia cubriendo parcial o totalmente la cavidad coronaria. El pólipo pulpar presenta un fácil sangrado a la exploración acompañado de dolor.

Evidencia radiográfica: estos dientes presentan clara evidencia de destrucción coronaria, llegando a la cavidad pulpar, sin clasificaciones patológicas pulpares, puede presentarse alguna evidencia periapical que comúnmente es un ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal o ya bien un osteítis condensante incipiente.



Tratamientos: tratándose de una pulpitis irreversible el procedimiento será la conducto terapia, y teniendo muy en cuenta la edad del paciente, la restauración inmediata y a largo plazo.

7.2.4.5. CARIES TIPO V

Evidencia clínica: estos dientes presentan una lesión coronaria de cualquier forma, dimensión, superficie o profundidad, asimismo, puede presentar zonas de reblandecimiento, no presenta vestigios de procedimientos restauradores.



Evidencia radiográfica: Estos dientes presentan claramente calcificación patológica de la cavidad pulpar tales como dentina de irritación o dispersa como nódulos o agujas cálcicas, sin presencia de ninguna lesión periapical.

Tratamientos: es estrictamente coronario.

7.2.4.6. CARIES TIPO VI

Evidencia clínica: Es exactamente igual al tipo V.

Evidencia radiográfica: La diferencia con el tipo V es la presencia de alguna lesión periapical, desde el espacio del ligamento ensanchado hacia una rarefacción.



Tratamientos: A diferencia del anterior se debe realizar conducto terapia de preferencia en una sesión si la pulpa es vital.

7.2.4.7. CARIES TIPO VII

Evidencia clínica: Estos dientes presentan en la corona alguna evidencia de, restauración fracturada, desalajo o pérdida total de material restaurador temporal, mancha de caries, pigmentos alrededor de restauración, áreas reblandecidas o cavidades en aparición sin relación con la obturación principal.



Evidencia radiográfica: No presenta calcificación pulpar ni lesión periapical.

Tratamientos: cambio de material restaurador, y hay lesión pulpar franca, se realizará un tratamiento de conductos.

7.2.4.8. CARIES TIPO VIII

Evidencia clínica: el aspecto clínico es similar al tipo VII, las pruebas de sensibilidad térmica pueden no responder por el proceso avanzado regenerativo del tejido (conjuntivo laxo dental) pulpar.



Evidencia radiográfica: Presenta una clara desmineralización tisular y también las zonas radiopacas de los materiales de restauración. No presenta ni reducción ni calcificaciones patológicas de la cavidad pulpar.

Tratamientos: El indicado es la conducta terapia y tratándose de un diente que ha sido restaurado, deberá protegerse con una restauración coronaria de amplia cobertura, posiblemente precedida de algún poste o tornillo, de refuerzo en su caso.

7.2.4.9. CARIES TIPO IX

Evidencia clínica: Corresponde a las mismas características objetivas de los tipos VII y VIII, aunque si bien puede responder a las pruebas de sensibilidad, esto no es ninguna garantía de reversibilidad.



Evidencia radiográfica: La característica más importante es la presencia de una calcificación patológica pulpar, ya sea de dentina de irritación, o nódulos o agujas cálcicas que unidas a los procedimientos restauradores, conforman un conjunto de factores acumulados pulpares, (aun sin lesión periapical) que comprometen de modo irreversible a la pulpa pues esta tiene una calidad muy baja.

Tratamientos: Una pulpa bajo estas condiciones, no permite ofrecer otro tratamiento restaurador garantizable, ni si quiera a corto plazo, así que la única terapéutica que puede garantizar a más largo plazo; la salud de este tipo de caries es la conducta terapia, aun en ausencia de dolor, ni provocado ni espontáneo, la calidad del tejido pulpar o lo que quede de él es ínfima.

7.2.4.10. CARIES TIPO X

Evidencia clínica: presencia de algún procedimiento o material restaurador con caries.



Evidencia radiográfica: calcificaciones patológicas en cavidad pulpar, así como evidencia de lesión periapical.

Tratamientos: coronario y conducto terapia.

7.2.4.11. CARIES TIPO XI

Evidencia clínica: con algún procedimiento o material restaurador.



Evidencia radiográfica: tratamientos de conductos así como una lesión periapical.

Tratamientos: tratamiento radicular y coronario.

7.2.4.12. CARIES TIPO XII

Evidencia clínica: con algún procedimiento o material restaurador coronario

Evidencia radiográfica: tratamientos de conductos así, y algún tipo de obstrucción del conducto radicular así como evidencia de lesión o daño periapical.



Tratamientos: tratamiento quirúrgico (Apicectomía)

7.2.4.13. CARIES TIPO XIII

Evidencia clínica: con algún procedimiento o material restaurador coronario.



Evidencia radiográfica: Un tratamiento de conducto, restauración post-endodóntica y lesión periapical.

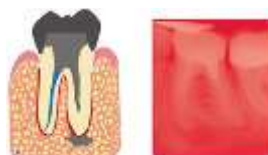
Tratamientos: quirúrgico (Apicectomía)

7.2.4.14. CARIES TIPO XIV

Evidencia clínica: con algún procedimiento o material restaurador coronario.

Evidencia radiográfica: caries radicular, tratamiento de conductos y restauración post- endodóntica.

Tratamientos: Generalmente multidisciplinario o extracción.



7.2.4.15. CARIES TIPO XV

Evidencia clínica: con algún procedimiento o material restaurador coronario.

Evidencia radiográfica: tratamiento de conductos y restauración post-endodóntica, algún tipo de obstrucción radicular, así como lesión periapical.

Tratamientos: Generalmente multidisciplinario o extracción.

7.2.5. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL

En la actualidad las lesiones cariosas son consideradas como manifestaciones clínicas de infección bacteriana que progresan hasta un punto irreversible. El

mejoramiento de la prevención y del tratamiento terapéutico se logrará mediante: el Control de la caries dental crónica; Promoción para que la dentición permanezca intacta, y del Control de la bacteria involucrada en el proceso carioso. Boj R. Catalá M. (2010)

Un correcto diagnóstico es la base para el tratamiento de todas las enfermedades, en el caso de la caries dental, el diagnóstico por lo general significa la observación de signos clínicos como la presencia de cavidades. Sin embargo, el correcto diagnóstico deberá extenderse a identificar y evaluar factores como agentes etiológicos de la enfermedad; si esos no son identificados y cuidados, serán un riesgo para la recurrencia de la patología.

Según Bordoni, N.; Escobar, A.; Catillo, R. (2010), la información necesaria para un diagnóstico adecuado de caries dental, de acuerdo a la entidad patológica, se base en tres modelos: 1) historia general en la entrevista, y en las observaciones del paciente, 2) el examen clínico y radiográfico, y 3) el uso de pruebas de caries para determinar de manera fidedigna los factores de riesgo.

Se puede decir que la higiene dental adecuada y las revisiones periódicas ayudan a prevenir que los dientes enfermen. Una dieta bien equilibrada con un aporte mínimo de hidratos de carbono puede reducir las infecciones dentales. El cepillado de los dientes después de las comidas para eliminar los residuos de alimentos ayuda a reducir las caries. Los dientes se deben cepillar en la dirección de su crecimiento para evitar la irritación de la encía.

Por otra parte, se conoce que la caries dental es producida por tres factores, lo cual indica que hay distintas formas para prevenir cada uno de esos factores. Las medidas de prevención para caries dental son las siguientes: Camerón, A. (1998)

a) Sobre el factor microbiano: dado que es la principal causante es necesario eliminar en su mayor parte, para esto se deben utilizar técnicas correctas de higiene

oral, misma que debe dar énfasis al uso apropiado del cepillo de dientes y el hilo dental. Con el cepillo de diente se pueden realizar los siguientes movimientos:

- Rotatorio: son movimientos suaves de rotación sobre las caras externas de los dientes.
- Encía- diente: se trata de movimientos verticales orientados desde las encías y hasta los dientes.
- Método bass: consiste en aplicar el cepillo en ángulo de 45° con respecto al eje dental, de manera tal que las puntas de las cerdas del cepillo se coloquen en los espacios entre el diente y el diente y se introduzcan en el surco gingival. Se realizan movimientos vibratorios suaves en sentido horizontal para sacar posibles restos que se pueden encontrar en los espacios interdientales.
- Fisiológico de Smith: consiste en dirigir el cepillo desde la corona del diente hacia la encía, siguiendo el camino del alimento masticado.

b) Sobre el factor del hospedante (diente y saliva): aunque se sepa que los fluoruros ayudan a proteger los dientes contra los daños producidos por la caries, su uso aun no se incluye en los programas de prevención para la misma. Un depósito de fluoruro en el medio bucal por periodos prolongados es necesario para modificar el pH de la placa bacteriana. Algunas fuentes de fluoruros son las aguas de bebida, cremas dentales fluoradas, alimentos que contienen flúor, enjuagues que contienen flúor, etc.

Los sellados de fisura también previenen la caries dental, ya que eliminan las principales áreas de estancamiento. Son precisamente estas zonas las que menos se benefician del auto limpieza, las técnicas de higiene oral y el efecto del flúor.

c) Sobre el factor del sustrato (dieta): Los microorganismos aprovechan los sustratos, que provienen de los alimentos que ingerimos, que son la fuente de donde toma los nutrientes necesarios para el metabolismo bacteriano. Debe conseguirse una dieta equilibrada que contenga todos los alimentos capaces de aportar al organismo la energía y los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento. La alimentación debe ser a base de ensaladas, frutas y verduras, leche y otros alimentos que no van a contribuir tanto a la formación de caries, y que, mediante el calcio.

Las vitaminas que hay que consumir, para prevenir problemas dentales, según Mac Donald Ralph, David R. Avery (2011), en su libro *Odontología Pediátrica y del Adolescente* son:

Vitamina A: Su deficiencia puede alterar el desarrollo de la dentina, tejido que se encuentra inmediatamente debajo del esmalte.

Vitamina D: Es muy necesaria para la calcificación de los dientes. Su deficiencia produce retardo en la erupción de las piezas permanentes, así como defectos en la superficie del esmalte lo cual amerita restauraciones porque son áreas muy susceptibles al ataque de las caries.

Calcio y fósforo: Son parte fundamental en la estructura de huesos y dientes, proporcionándoles resistencia.

Flúor: Cuando es administrado efectivamente y en dosis adecuadas, tiene la propiedad de reducir la solubilidad del esmalte. Al ser usada excesivamente, produce una alteración en el proceso de calcificación de los dientes llamada fluorosis dental que se manifiesta por la presencia de manchas blancas que le dan características de "moteado" al diente.

7.2.6. PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL ADECUADOS A LA EDAD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Bordoni, N. et al. En su libro *Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual*, indican los siguientes aspectos de prevención según grupos etarios:

El Niño en **edades tempranas (0 – 4) años**, es cuando los dientes comienzan a erupcionar y al final de ella han terminado su erupción, por lo tanto es un buen momento para iniciar la formación de los padres y/o educadores en los aspectos más relevantes relacionados con la salud bucal.

Los dientes temporales son esenciales en la masticación, en la estética, en el aprendizaje correcto de la pronunciación, ayudan a mantener el espacio para los futuros dientes. Las caries no solo son causa de dolor si no que son procesos infecciosos mantenidos que pueden conducir a alteraciones en la formación del diente permanente y además producir infecciones graves a distancias como cardiopatías, procesos reumáticos y alteraciones renales.

La prevención en este grupo etario esta fundamentalmente dirigido a controlar hábitos nocivos frecuentes como el uso del biberón, el tete y las succión digital, también ha enseñarles a consumir una dieta saludable, pobre en azucares y explicarles que la higiene dental debe comenzar en esta etapa conjuntamente con la erupción de los dientes. Educarles el cepillado correcto a los padres y permitirle a los niños ya al final de la etapa ejecuta por si solos el cepillado con una frecuencia de cuatro veces al día (después del desayuno, después del almuerzo y comida y antes de acostarse).

Igualmente, se debe indicar a los padres la importancia de la realización de exámenes periódicos anuales en los servicios estomatológicos, control de placas dentobacteriana a niños de 2 – 4 años, educación para la salud a las personas en contacto con los menores y a los niños de 2 – 4 años, atención a las madres de niños menores de un año, atención a las educadoras de círculos infantiles y personal de las vías no formal, aplicación de laca flúor a los niños de 2 – 4 años, y tratamientos curativos a los afectados.

La incorporación progresiva del niño a la atención dental a esta edad favorece una actitud positiva hacia el cuidado de su boca y los procedimientos dentales. El niño debe acudir dos veces al año para sus revisiones periódicas.

El Niño en edad **Escolar (5 – 12) años), cursa una etapa** muy larga en la que ocurren cambios muy importantes, como el recambio dental, un gran desarrollo neuromuscular e intelectual. Aunque los padres tienen todavía una misión fundamental en el cuidado de la salud bucal de sus hijos, el niño presenta una capacidad de comprensión

suficiente para entender la información y desarrollar una mayor destreza en los tratamientos preventivos. La persistencia de cualquier hábito nocivo a estas edades debe ser objeto de tratamiento el cual debe ser realizado desde un enfoque multidisciplinario (psicólogo – educador – ortodoncista).

El niño en esta etapa debe adquirir una responsabilidad cada vez mayor en cuanto a su higiene dental; para la eliminación de la placa dental es importante que exista un hábito arraigado del cepillado correcto. Es importante la comunicación con los niños y sus padres para explicarles los alimentos de una dieta saludable en cuanto al contenido de azúcar a su consistencia y textura.

Los alimentos que constituyen la dieta habitual son aquellos que aportan los nutrientes necesarios para el desarrollo del niño y que por tanto desde el punto de vista nutricional son beneficiosos o no. En este grupo están incluidos los cereales, mermeladas, mieles, yogur, salsa de tomate envasado, etc. Se debe tener mucho cuidado al restringir estos alimentos y valorar su ingestión en el concepto amplio de la nutrición del niño, sin embargo hay que advertir a los padres sobre el potencial cariogénico y la necesidad de cepillarse los dientes inmediatamente después de su consumo.

En esta etapa las revisiones bucales son obligatorias y deben realizarse cada 6 meses. Es muy frecuente la aparición de lesiones cariosas que obligan a las restauraciones necesarias. El niño ya es capaz de realizar enjuagatorios de solución de fluoruro de sodio al 0.02%, que se realiza en las escuelas quincenalmente. El uso de sellantes de fosas y fisuras para prevenir caries se debe a la anatomía que los premolares y molares permanentes presentan en su superficie oclusal.

Entre las indicaciones para este grupo están los exámenes periódicos anuales en los servicios estomatológicos, control de placas dentobacteriana, acciones de promoción de salud, enjuagatorios bucales de fluoruro de sodio al 0.02% quincenales, aplicaciones de laca flúor dos veces al año, y tratamiento curativo a los afectados.

Por su parte la prevención de caries dental en el **Adolescente (12 – 18 años)**: llevaría a que el niño que comienza su adolescencia tuviera bien arraigado unos hábitos de educación para su salud bucal.

El grado de comprensión y desarrollo intelectual permiten considerar al adolescente como a un adulto joven, pero sin olvidar que es habitual cierta variabilidad en el carácter y las conductas.

Las Indicaciones para este etáreo son los exámenes periódicos anuales en los servicios estomatológicos., control de placas dentobacteriana, acciones de promoción de salud, enjuagatorios bucales de fluoruro de sodio al 0.02% quincenales; tratamiento curativo a los afectados.

En los pacientes con alto grado de riesgo de caries se recomienda los exámenes periódicos, profilaxis, controles de placa dental y aplicaciones de lacas o barnices flúor – clorhexidina; cada tres meses. También se indicarían enjuagatorios flúor – clorhexidina; semanales; uso de crema dental con clorhexidina, xilitol y gel mineralizante: quince días continuos, mensuales o cada dos meses.

Otro tratamiento alternativo es el uso de sellantes de fosas y fisuras, también se puede combinar el uso de enjuagatorios de flúor al 2% seguido de láser terapia: cinco días seguidos cada tres meses.

7.2.7. COMPONENTES DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ORAL

Los aspectos claves a considerarse en un plan de promoción de la salud oral según el Libro Blanco de la Odontología en la Comunidad de Madrid son:

Higiene Dental (Cepillado), reseñándose en una primera instancia que el modo en que se realiza el cepillado carece de importancia, siempre y cuando no provoque patología, siendo fundamental la efectividad del mismo. La técnica debe considerar lo siguiente:

- ✓ El cepillado debe realizarse por cuadrantes y siguiendo un orden para que de esa manera jamás nos dejemos zonas sin cepillar. Así, podemos seguir el mismo orden que dábamos para la exploración odontológica, comenzando por el cuadrante 1 (superior derecho), después el 2 (superior izquierdo), el 3 (inferior izquierdo) y finalmente, el 4 (inferior derecho).
- ✓ Cepillar primero las caras externas de los dientes, luego las internas y por último las caras oclusales (las masticatorias).
- ✓ El cepillo se debe de colocar en ángulo de 45m sobre el costado del diente y encía, rotándolo de tal forma que gire la cabeza del cepillo y haga un barrido por toda la superficie del diente. Esto se realizará 4-5 veces, abarcando dos dientes en cada movimiento.
- ✓ Para las caras oclusales (masticatorias), se colocará el cepillo sobre ellas y con un movimiento de frotamiento se intentará eliminar todos los restos depositados.
- ✓ El cepillado debe realizarse, al menos, 2 veces al día. Una después del desayuno y otra fundamental que es antes de acostarse, ya que durante el sueño todos los mecanismos de protección (saliva, movimiento de mejillas, etc.), se encuentran en reposo.
- ✓ Deberían cepillarse siempre a continuación de cada exposición a los azúcares.
- ✓ La importancia de la higiene dental radica en el cepillado y no en el dentífrico, que lo que sí aporta es el medio de administrar flúor tópico.

Las características del cepillo deben ser: **a)** cabeza pequeña para que pueda acceder a todas las zonas; **b)** mango debe de ser recto; **c)** las fibras deben de tener los extremos redondeados, una dureza blanda y ser de material sintético (la cerda natural es desaconsejable por perder eficacia con rapidez). Los cepillos dentales deben desecharse siempre que sus penachos queden abiertos y no permitan una correcta higiene. Como norma, debe de ser cada 3 meses.

Uso de la seda dental y los palillos, es útil para eliminar restos alimenticios en los espacios interdentes, exclusivamente.

El enjuague bucal con agua simple debe acostumbrarse luego de la ingesta de dulces; en tanto que el enjuagatorio con fluoruro de sodio debe hacerse durante 1 minuto, una vez cada semana, luego de preparar una solución de 8 miligramos de esta sustancia en 4 litros de agua de esta agua fluorada debe darse 2 cucharadas soperas a el niño para que en el interior de la boca lo mueva duramente durante 1 minuto y luego lo elimine. De no haber el enjuagatorio con fluoruro de sodio se utilizará fluor tópico en gel, el mismo que se aplicará con cubetas individuales para cada paciente por un tiempo de 6 minutos para luego retirar y no consumir nada por treinta minutos. Es más eficaz en edades comprendidas entre los 4 y 15 años.

Control de dieta, ya que existen una serie de factores en cuanto a la dieta que influyen de una forma importante en su poder cariogénico, así:

- La consistencia y adhesividad de los alimentos que contienen azúcar: Cuanto más duros y particularmente, cuanto más adherentes, mayor será su cariogeneidad.
- Momento del día en que se ingieren: Los alimentos cariogénicos tomados durante las comidas son menos peligrosos que los que se toman entre comidas, siendo el peor momento antes de ir a dormir, puesto que durante el sueño el fisiologismo de la boca está prácticamente en reposo.
- Frecuencia con que se ingieren: Este es uno de los factores más importantes pues el tomarlos juntos representa una sola exposición, mientras que tomarlo de modo discontinuo representa sucesivas exposiciones. No tiene tanta importancia la cantidad de azúcares como las exposiciones a los mismos.

Utilización de **Fluoruros** puesto que ha dado como resultado una disminución considerable en la incidencia y prevalencia de la caries dental y ha mejorado la calidad de vida de millones de personas.

La fluorización se puede hacer en los abastecimientos de agua, de los abastecimientos de agua, donde sea posible, sigue siendo el método de salud pública más efectivo para prevenir y tratar la caries dental. Esto se debe a que el agua es un

componente nutritivo necesario y utilizado por cada individuo y que, por lo tanto, beneficia a todos los sectores de la comunidad. La única condición para su uso es un suministro de agua seguro y controlable, que casi invariablemente significa una fuente central reticulada de agua.

Cuando la situación a nivel local no es apropiada para introducir la fluoración del agua, una alternativa es la administración de **sal fluorada**. La concentración de fluoruro en la sal debe estar basada en estudios sobre el consumo de sal y en la disponibilidad de fluoruro de otras fuentes. La **leche fluorada** ha sido utilizada como una fuente de flúor, especialmente para niños pequeños, y por intermedio de programas escolares. Las **Pastas dentífricas fluoradas** que de todos los sistemas, son los que en la actualidad, han estado sujetos a pruebas más exhaustivas. Se han llevado a cabo una gran variedad de estudios bien controlados y casi todos ellos han demostrado reducciones considerables en la caries dental que han dado como resultado una mejora considerable de la salud oral.

7.2.8. EL CONTROL ODONTOLÓGICO

Se recomienda por lo menos una vez al año a fin de examinar el desarrollo dental, informando sobre medidas preventivas y alimenticias o detección de caries, inflamaciones, sangrados, cálculos, bordes irregulares, placas bacterianas y ser corregidas a tiempo, señala Boj R; Catalá M. (201^o en su libro Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven.



8. DISEÑO METODOLOGICO

Para el desarrollo del proyecto se utilizó el Marco Lógico que es una técnica para la conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos en el escenario complejo actual que obliga a la toma de decisiones participativas. Adquiere su importancia al lograr integrar los tres niveles (estratégico, táctico y operativo) en sus tres etapas (planificación, gestión y evaluación).

El proyecto se cimentó en la metodología del Marco Lógico mismo que se fundamenta en el paradigma de la complejidad que se basa en los siguientes principios:

- Complejidad: con aspectos como Auto organización, Artificialidad, Auto consistencia, Auto semejanza, Conectividad, Constructivismo, Correlación, Criticabilidad, Fluidez, Inclusión, Metadimensionalidad, Omnijetividad, Recursión, Virtualidad.
- Relación: la unión de las diversas partes constituye el todo, que a su vez retro actúa sobre los diversos elementos que lo constituyen confiriéndoles propiedades de las que antes carecían. La relación del todo con las partes no es meramente acumulativa, es solidaria.
- Auto eco explicación: conciencia ecológica con reintegración del medio ambiente en la conciencia antropológica y en la complejización de la idea de naturaleza a través de las ideas de ecosistema y de biosfera.
- Hologramático: en el que no solo la parte está en el todo, sino que el todo, en cierto modo, está en la parte.
- Dialógico: mantiene la dualidad en el seno de la unidad, asocia dos términos a la vez complementarios y antagonistas, uno suprime al otro pero, al mismo tiempo, producen la organización y la complejidad.
- Recursión: que aproxima a una nueva forma de pensar la realidad, con un conocimiento de la diversidad y lo particular

Las herramientas metodológicas que permitieron desarrollar las etapas de diseño, ejecución y evaluación del proyecto fueron: matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos, matriz del marco lógico.

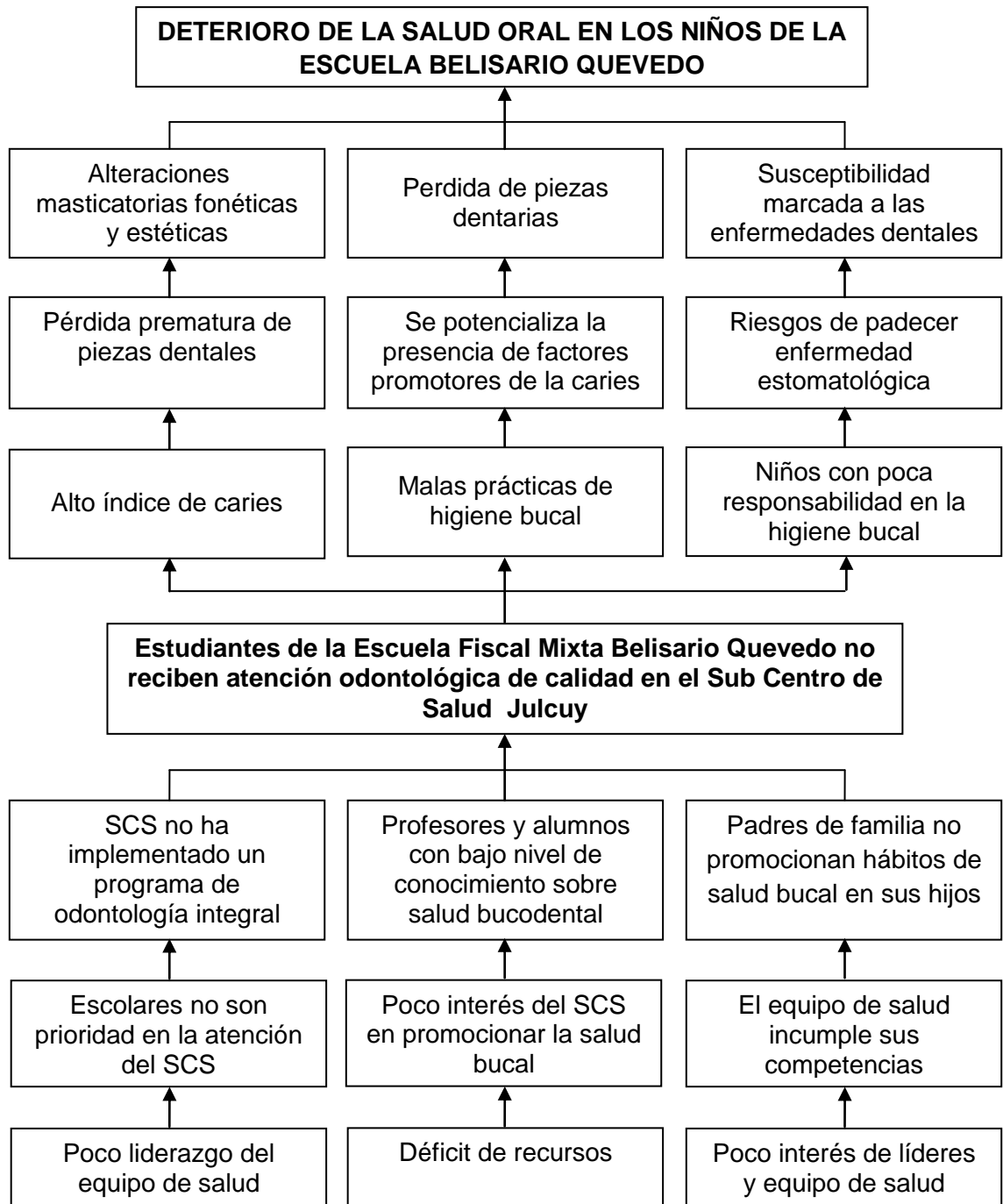
8.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Directora del Sub centro de Salud Julcuy	Reducir las patologías más prevalentes a nivel bucal a través de acciones de fomento, prevención y rehabilitación	Recursos: Humanos Infraestructura Tecnológicos Mandatos: “Brindar atención con calidad de servicios a toda la población sin distinción de clase o religión, haciendo énfasis en la educación para la salud, acciones preventivas, y de rehabilitación, coordinando acción con el equipo de profesionales altamente capacitados, que permitan un desarrollo humano sostenible”. (Misión)	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento del programa de salud escolar • Mala comunicación entre la escuela y la unidad de salud • Desinterés de los directivos de la escuela en la salud oral de los estudiantes
Equipo de salud del Sub Centro de Salud Julcuy	Implementar un plan de prevención y rehabilitación oral en los niños de primero a séptimo año de educación básica de la Escuela Belisario	Recursos: Humanos Materiales Mandatos: Elevar el nivel de salud oral de la comunidad mediante acciones de fomento, prevención,	<ul style="list-style-type: none"> • No se prioriza la atención a los escolares • Diagnóstico y tratamiento no oportuno de enfermedades dentales en la comunidad

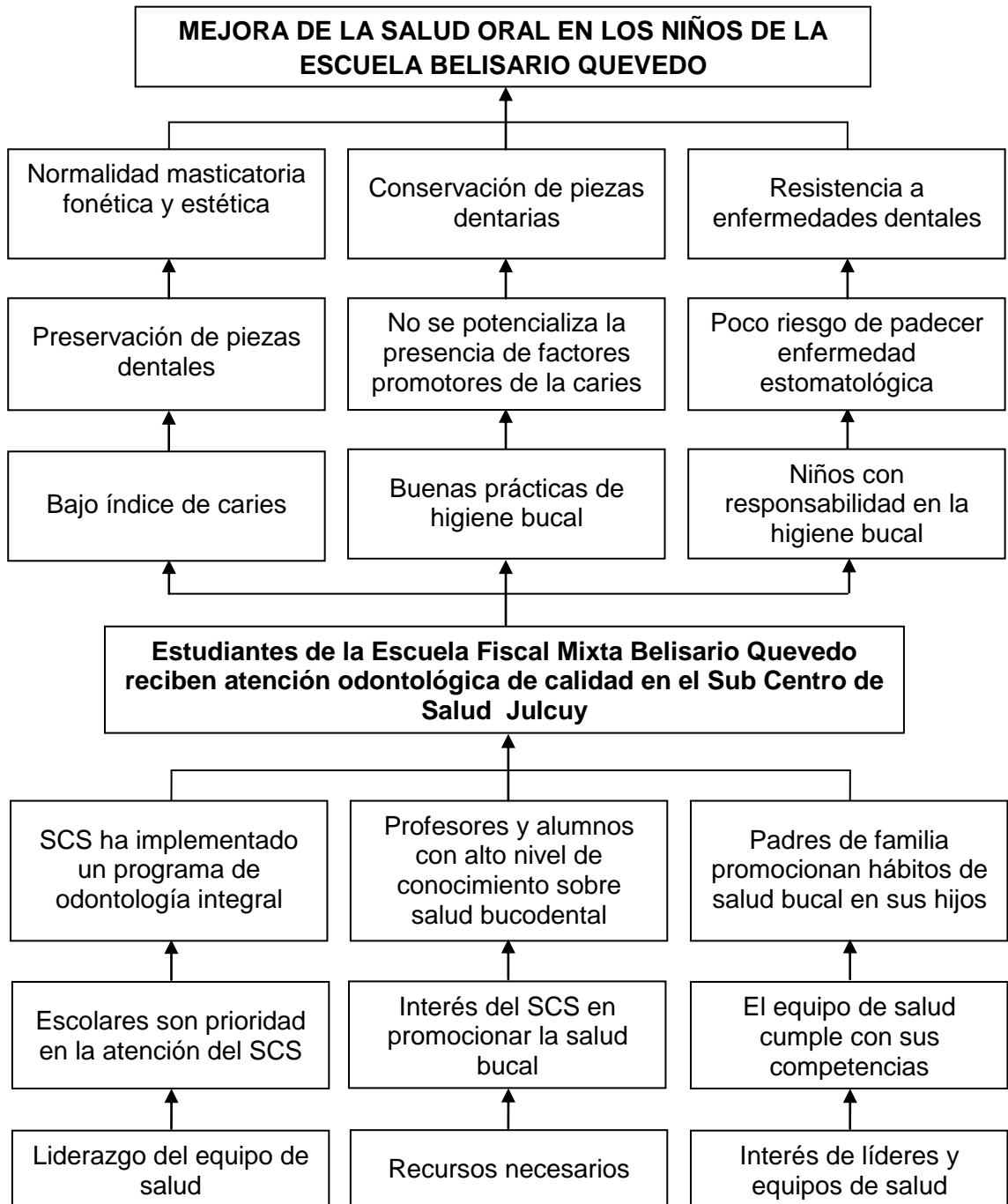
	Quevedo	recuperación y rehabilitación dirigida a los estudiantes de la Escuela Belisario Quevedo	
Director de la Escuela Belisario Quevedo	Enseñanza de los principales ejes de la educación en el ámbito de la Salud bucodental	<p>Recursos: Humanos</p> <p>Mandatos: Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales, fisco misionales, en todos sus niveles modalidades, propiciarán conocimientos de los deberes y derechos de la salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el autocuidado, la corresponsabilidad personal y familiar para proteger la salud y el ambiente. (art.11 Ley Orgánica de la Salud)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sub centro de Salud Julcuy no hace promoción de la salud bucodental en escolares de su jurisdicción • Descoordinación de S.C.S. y la escuela para educación en salud bucal • Unidades de Salud del MSP y del MEC (odontología) no hacen promoción de la salud bucal en escolares
Profesores de la Escuela Belisario Quevedo	Mejorar la salud bucal y general de los alumnos de la escuela	<p>Recursos: Humanos Materiales</p> <p>Mandatos: Incentivar a los estudiantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niños presentan frecuentemente dolor en las piezas dentales y halitosis • No hay capacitación sobre técnicas correctas de higiene y cepillado dental
Estudiantes de la Belisario Quevedo	Adquirir conocimiento básico sobre higiene oral	<p>Mandatos: Mantener una correcta higiene bucal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Malas prácticas de higiene bucal adecuada • Desconocimiento del correcto lavado de dientes • No hay insumos

			para una buena higiene bucal
Padres de familia de los Estudiantes	Mejorar la salud buco dental de sus hijos	Mandatos: Apoyar el desarrollo del mejoramiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento sobre la correcta higiene bucal y alimentación • Poca disponibilidad de recursos para higiene bucal
Maestrante	Implementar un programa de odontología integral en la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo	Recursos: Humanos Materiales Financieros Mandatos: Cumplir con la Misión de la Universidad Técnica particular de Loja que es "Buscar la verdad y formar al hombre a través de la ciencia para que sirva a la sociedad"	<ul style="list-style-type: none"> • Alto índice de caries dental • Pérdida prematura de piezas dentales • Desconocimiento de normas de normas de higiene bucal y alimentación • Padres no fundamentan la salud bucal de sus hijos

8.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



8.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



8.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin: Contribuir a mejorar la salud oral de los alumnos de la Escuela Belisario Quevedo	Hasta 30-07-2011 se disminuye en 60% la incidencia de caries dental en los alumnos de primero a séptimo año.	Registros de atención	Participación activa y propositiva de directivos, docentes, alumnos, padres de familia.
Propósito: El Sub Centro de Salud Julcuy brindando atención odontológica de calidad a estudiantes de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo	Hasta 30-01-2011 el subcentro de salud da atención odontológica integral al 80% de alumnos de la escuela Belisario Quevedo	Programa de atención Cronograma de atención Registros Evidencias fotográficas	Personal del Sub Centro de Salud, padres de familia y establecen comunicación efectiva para cumplir metas de atención
Resultado 1: Programa de odontología integral diseñado e implementado	Hasta 30-11-2010 el 90% de niños de primero a séptimo de básica tienen su historia clínica y odontograma y participan en el programa de profilaxis, eliminación de placa, fluorización y tratamiento de caries	Ficha odontológica Lista de niños participantes en el plan de atención Cronograma de aplicación de historias clínicas	Niños con el apoyo de sus docentes y padres de familia participan en el plan de atención preventiva y rehabilitación oral
Resultado 2: Profesores y alumnos capacitados sobre salud bucodental	Desde 4-04-2011 hasta 27-05-2011 se orienta al 100% de docentes en metodología para la enseñanza de la salud bucodental y los alumnos sobre higiene dental	Plan de capacitación Evidencias fotográficas Juegos y material didáctico Evaluación de la	Personal docente y alumnos motivados en adquirir conocimientos sobre salud bucal

		capacitación Encuesta de satisfacción	
Resultado 3: Padres de familia promocionan la salud bucal de sus hijos	Hasta 15-07-2011 el 70% de madres de familia son sensibilizadas sobre como fomentar patrones de cuidado dental saludables en sus hijos	Plan de capacitación Evidencias fotográficas Juegos y material didáctico Evaluación de la capacitación Encuesta de satisfacción	Padres y madres de familia interesados en adquirir conocimientos sobre salud bucal
Actividades	Responsable	Cronograma:	Recursos
R 1: Programa de odontología integral diseñado e implementado			
A1. Reunión con el Director del S.C.S para solicitar autorización para ejecución del proyecto <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar oficio • Entrega de oficio • Elaboración del Acta de Reunión • Evidencia fotográfica 	Maestrante	02-08-2010	Material de oficina Cámara fotográfica
A2. Reunión con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo a fin de solicitar autorización para el desarrollo del programa de odontología integral dirigido a los estudiantes <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar oficio • Entrega de oficio • Elaboración del 	Maestrante	04-08-2010	Material de oficina Cámara fotográfica

Acta de Reunión • Evidencia Fotográfica			
A3. Diseño del programa de odontología integral para los alumnos de la escuela Belisario Quevedo • Revisión bibliográfica • Redacción del documento • Impresión del documento	Maestrante	05 al 12-08-2010	Fotocopias Horas de internet Material de oficina
A4. Reunión con el equipo de salud para organizar la ejecución del programa. • Elaboración del Acta de Reunión • Evidencia Fotográfica	Maestrante	13-08-2010	Material de oficina Refrigerio
A5. Reunión con el director de la escuela para dar a conocer el cronograma de ejecución del programa de odontología integral. • Elaboración de resumen ejecutivo del programa • Elaboración de acta de compromiso • Evidencia Fotográfica	Maestrante	16-08-2010	Material de oficina Insumos informáticos Cámara fotográfica
A6. Reunión con los docentes para coordinar atención odontológica a los estudiantes • Calendario y horario de atención • Evidencia Fotográfica	Maestrante	18-08-2010	Material de oficina Cámara fotográficas

<p>A7. Actividad de integración con los niños de la escuela.</p> <ul style="list-style-type: none"> Evidencia Fotográfica 	<p>Maestrante Equipo de salud del Sub Centro</p>	<p>20-08-2010</p>	<p>Alquiler de D.J. Compra de globos, juegos y juguetes</p>
<p>A8. Aplicación del programa</p> <ul style="list-style-type: none"> Impresión de fichas odontológicas Atención odontológica a todos los grados con diagnóstico, profilaxis, aplicación de flúor, sellantes, restauraciones, exodoncias. Evidencia Fotográfica 	<p>Maestrante Equipo de salud del Sub Centro</p>	<p>23-08-2010 al 08-01-2011</p>	<p>Compra de insumos odontológicos Fotocopias</p>
<p>R2. Profesores y alumnos capacitados sobre salud bucodental</p>			
<p>A1. Diseño del plan de capacitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisión bibliográfica Redacción de plan de capacitación Elaboración de encuesta de satisfacción 	<p>Maestrante</p>	<p>06 al 20-02-2011</p>	<p>Documento con plan de capacitación Invitaciones Trípticos Hojas volantes</p>
<p>A2. Elaboración del material de apoyo y de difusión de la capacitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preparación de Afiches Adquisición de juegos didácticos odontológicos Impresión de material para docentes 	<p>Maestrante</p>	<p>01 al 31-03-2011</p>	<p>Trípticos Evidencia fotográfica</p>

A3. Inauguración de la capacitación en Salud Oral: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de la actividad con el director y docentes de la escuela • Evidencia Fotográfica 	Maestrante Equipo de salud del Sub Centro	18-05-2011	Evidencias fotográficas
A4. Desarrollo del taller de capacitación: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de horarios • Evidencia Fotográfica 	Maestrante Equipo de salud del Sub Centro	18 al 27-05-2011	Evidencias fotográficas Calendario de conferencias Registros
A5. Evaluación de la capacitación <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de encuesta Evidencia Fotográfica 	Maestrante Equipo de salud del Sub Centro	27-05-2011	Evidencias fotográficas Resultados de la evaluación de satisfacción
R3. Padres de familia promocionan la salud bucal de sus hijos			
A1. Invitación a padres de familia para participar en el proceso de sensibilización sobre la higiene dental de sus hijos: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de nota con invitación al plan de sensibilización 	Maestrante	15-06-2011	Nota de invitación
A2. Preparación de material didáctico: <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de afiches • Elaboración de tríptico educativo 	Maestrante	18 al 22-06-2011	Material preparado
A3. Desarrollo de las reuniones de	Maestrante Equipo de salud del Sub Centro	25-06-2011 al 08-07-2011	Trípticos Registros Evidencias

sensibilización: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de cronograma • Evidencia Fotográfica 			fotográficas
A4. Realización de Casa Abierta: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con docentes y padres de familia de la actividad • Preparación de material educativo • Evidencia Fotográfica 	Maestrante Equipo de salud del Sub Centro Padres de familia Docentes Alumnos	15-07-2011	Evidencias fotográficas

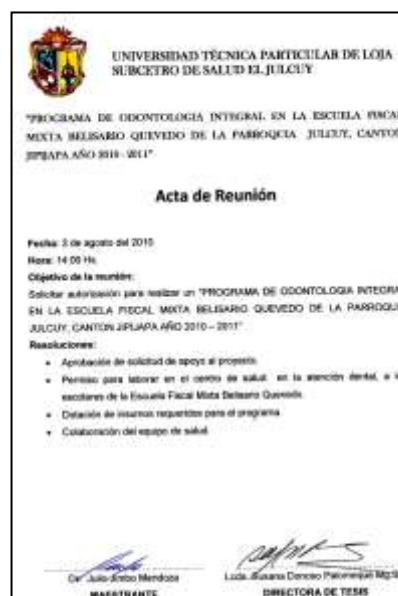


9. RESULTADOS

RESULTADO 1: PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO

A1. Reunión con el Director del S.C.S para solicitar autorización para ejecución del proyecto

Esta reunión se desarrollo el 2 de agosto del 2010, enviándose el respectivo oficio de solicitud de audiencia.



La reunión tuvo como objetivo exponer ante el Director del Subcentro el proyecto, solicitar apoyo y el respectivo permiso para laborar en el centro de salud en la atención dental, a los escolares de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo. (Anexo N° 3)

A2. Reunión con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo a fin de solicitar autorización para el desarrollo del programa de odontología integral dirigido a los estudiantes

El 4 de agosto del 2010 se mantuvo una reunión con el Director Encargado de la escuela, para ello primeramente se envió un oficio a la directora titular, para posteriormente hacerlo a la autoridad encargada. En esta sesión se pidió la autorización para ejecutar el proyecto en esta unidad operativa y se solicitó el apoyo de alumnos, profesores y padres de familia, siendo la respuesta positiva en un 100%.

En esta reunión se obtuvo la lista de estudiantes.





La cantidad de estudiantes se resume a continuación: (Anexo N° 4)

CUADRO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE LOS ALUMNOS ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO SEGÚN NIVELES. EI JULCUY 2011

GRADO	VARONES	MUJERES	TOTAL
Primero	9	9	18
Segundo	12	5	17
Tercero	8	9	17
Cuarto	8	9	17
Quinto	5	9	14
Sexto	12	17	29
Séptimo	10	12	22
TOTAL	64	70	134

Fuente: Listado proporcionado por la dirección
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

A3. Diseño del programa de odontología integral para los alumnos de la escuela Belisario Quevedo

Del 5 al 12 de agosto del 2010 se procedió a diseñar el programa de odontología integral para lo cual se realizó la revisión bibliográfica pertinente, y luego se estructuró el documento con los siguientes componentes:

COMPONENTES	Intervención	Estrategia
a) Atención preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación estomatológica • Capacitación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Niños ✓ Profesores ✓ Padres de familia • Eliminación de placa • Fluorización 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del odontograma • Elaboración de la historia clínica dental • Diseño de material didáctico (cuadernillos de trabajo) • Educación: sobre cepillado dental, uso de hilo dental, enjuague bucal, dieta saludable para los dientes
b) Atención odontológica	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de un plan de atención (cronograma) • Eliminación de placa • Tratamiento de caries • Educación preventiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de consulta odontológica • Educación: sobre cepillado dental, uso de hilo dental, enjuague bucal, dieta saludable para los dientes
c) Consulta de seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de un plan de atención (cronograma) • Atención familiar • Educación para fortalecer conceptos de higiene bucodental en la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de consulta odontológica • Educación: sobre cepillado dental, uso de hilo dental, enjuague bucal, dieta saludable para los dientes

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS DEL PROGRAMA:

1. Conversatorio en el aula con los niños y niñas sobre:

- Autoestima
- Hábitos saludables de higiene y alimentarios.
- Importancia de la dentición.

- Explicación de procedimientos preventivos: sellantes y flúor
- Utilización de recursos didácticos para hacer más agradable y llamativa la charla.

2. Fomento del auto cuidado:

- Detección individual de placa bacteriana,
- Observación directa de la placa en el espejo y reconocimiento de las zonas con más deficiencia de higiene
- Entrega de cepillo y explicación del uso correcto del hilo dental y técnica de cepillado.
- Supervisión de la correcta técnica de cepillado
- Implementación del rincón de higiene oral,

3. Anamnesis y Evaluación Dental (Cariograma)

4. Procedimientos Preventivos

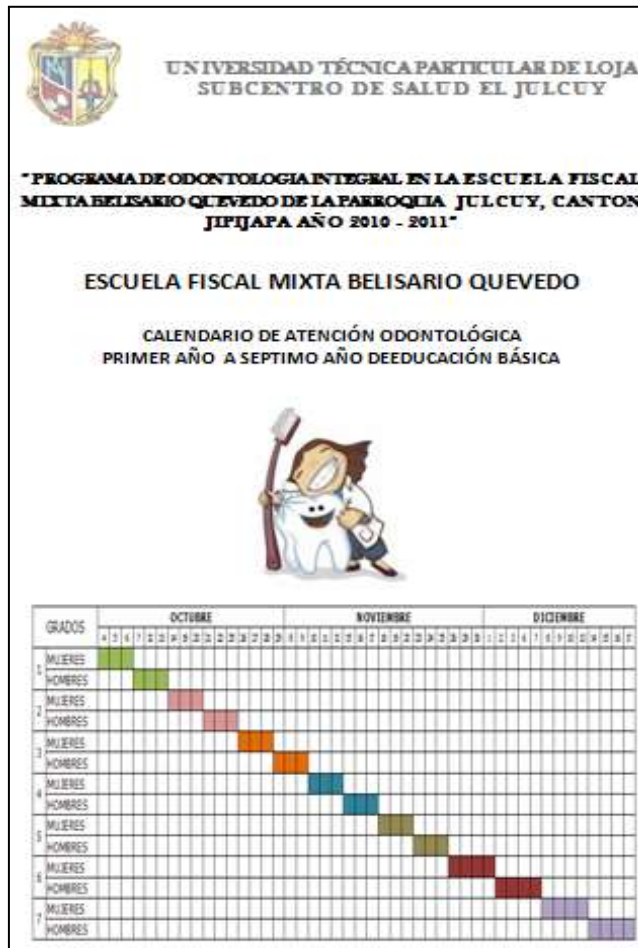
5. Procedimientos Curativos (Para Dar Sostenibilidad *al Proyecto*)

A4. Reunión con el equipo de salud para organizar la ejecución del programa.

El 13 de agosto del 2010 se mantuvo una reunión con el equipo de salud del subcentro a fin de coordinar las actividades contempladas en el proyecto. El apoyo de los compañeros fue unánime. (Anexo N°5)

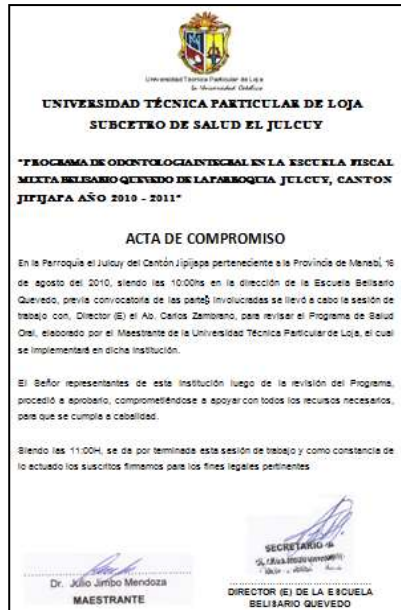


Se presenta el cronograma de atención odontológica, a fin de que se asigne los insumos necesarios para el efecto. (Anexo N°5)



A5. Reunión con el director de la escuela para dar a conocer el cronograma de ejecución del programa de odontología integral.

El 16 de agosto del 2010 se mantiene una reunión con el director de la escuela para dar a conocer el cronograma de trabajo del proyecto y se firma el acta de compromiso. (Anexo N° 1).



A6. Reunión con los docentes para coordinar atención odontológica a los estudiantes

El 18 de agosto del 2010 se mantuvo una reunión con los docentes de la escuela y se dio a conocer el cronograma de atención odontológica en cada grado.





ESTUDIOS DE ODONTOLÓGICA INTERNA EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIJAPA AÑO 2018 - 2017

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

CALENDARIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA



SEMANA	ESTRUCTURA	SEMANA	ESTRUCTURA
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	
11		11	
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	
26		26	
27		27	
28		28	
29		29	
30		30	
31		31	
32		32	
33		33	
34		34	
35		35	
36		36	
37		37	
38		38	
39		39	
40		40	
41		41	
42		42	
43		43	
44		44	
45		45	
46		46	
47		47	
48		48	
49		49	
50		50	
51		51	
52		52	
53		53	
54		54	
55		55	
56		56	
57		57	
58		58	
59		59	
60		60	
61		61	
62		62	
63		63	
64		64	
65		65	
66		66	
67		67	
68		68	
69		69	
70		70	
71		71	
72		72	
73		73	
74		74	
75		75	
76		76	
77		77	
78		78	
79		79	
80		80	
81		81	
82		82	
83		83	
84		84	
85		85	
86		86	
87		87	
88		88	
89		89	
90		90	
91		91	
92		92	
93		93	
94		94	
95		95	
96		96	
97		97	
98		98	
99		99	
100		100	



ESTUDIOS DE ODONTOLÓGICA INTERNA EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIJAPA AÑO 2018 - 2017

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

CALENDARIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA



SEMANA	ESTRUCTURA	SEMANA	ESTRUCTURA
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	
11		11	
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	
26		26	
27		27	
28		28	
29		29	
30		30	
31		31	
32		32	
33		33	
34		34	
35		35	
36		36	
37		37	
38		38	
39		39	
40		40	
41		41	
42		42	
43		43	
44		44	
45		45	
46		46	
47		47	
48		48	
49		49	
50		50	
51		51	
52		52	
53		53	
54		54	
55		55	
56		56	
57		57	
58		58	
59		59	
60		60	
61		61	
62		62	
63		63	
64		64	
65		65	
66		66	
67		67	
68		68	
69		69	
70		70	
71		71	
72		72	
73		73	
74		74	
75		75	
76		76	
77		77	
78		78	
79		79	
80		80	
81		81	
82		82	
83		83	
84		84	
85		85	
86		86	
87		87	
88		88	
89		89	
90		90	
91		91	
92		92	
93		93	
94		94	
95		95	
96		96	
97		97	
98		98	
99		99	
100		100	



ESTUDIOS DE ODONTOLÓGICA INTERNA EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIJAPA AÑO 2018 - 2017

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

CALENDARIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA TERCERO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA



SEMANA	ESTRUCTURA	SEMANA	ESTRUCTURA
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	
11		11	
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	
26		26	
27		27	
28		28	
29		29	
30		30	
31		31	
32		32	
33		33	
34		34	
35		35	
36		36	
37		37	
38		38	
39		39	
40		40	
41		41	
42		42	
43		43	
44		44	
45		45	
46		46	
47		47	
48		48	
49		49	
50		50	
51		51	
52		52	
53		53	
54		54	
55		55	
56		56	
57		57	
58		58	
59		59	
60		60	
61		61	
62		62	
63		63	
64		64	
65		65	
66		66	
67		67	
68		68	
69		69	
70		70	
71		71	
72		72	
73		73	
74		74	
75		75	
76		76	
77		77	
78		78	
79		79	
80		80	
81		81	
82		82	
83		83	
84		84	
85		85	
86		86	
87		87	
88		88	
89		89	
90		90	
91		91	
92		92	
93		93	
94		94	
95		95	
96		96	
97		97	
98		98	
99		99	
100		100	



ESTUDIOS DE ODONTOLÓGICA INTERNA EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIJAPA AÑO 2018 - 2017

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

CALENDARIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA



SEMANA	ESTRUCTURA	SEMANA	ESTRUCTURA
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	
11		11	
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	
26		26	
27		27	
28		28	
29		29	
30		30	
31		31	
32		32	
33		33	
34		34	
35		35	
36		36	
37		37	
38		38	
39		39	
40		40	
41		41	
42		42	
43		43	
44		44	
45		45	
46		46	
47		47	
48		48	
49		49	
50		50	
51		51	
52		52	
53		53	
54		54	
55		55	
56		56	
57		57	
58		58	
59		59	
60		60	
61		61	
62		62	
63		63	
64		64	
65		65	
66		66	
67		67	
68		68	
69		69	
70		70	
71		71	
72		72	
73		73	
74		74	
75		75	
76		76	
77		77	
78		78	
79		79	
80		80	
81		81	
82		82	
83		83	
84		84	
85		85	
86		86	
87		87	
88		88	
89		89	
90		90	
91		91	
92		92	
93		93	
94		94	
95		95	
96		96	
97		97	
98		98	
99		99	
100		100	



ESTUDIOS DE ODONTOLÓGICA INTERNA EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIJAPA AÑO 2018 - 2017

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

CALENDARIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA SEXTO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA



SEMANA	ESTRUCTURA	SEMANA	ESTRUCTURA
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7			

A7. Actividad de integración con los niños de la escuela.



El 20 de agosto se realizó una actividad de integración con los niños, con la finalidad de que los infantes pierdan el temor a la atención odontológica, también se realizó la prueba de la remolacha para identificar la placa dental.

A8. Aplicación del programa

Del 23 de agosto del 2010 al 8 de enero del 2011, se realizó la atención odontológica. Primero se efectuó la impresión de las fichas odontológicas para luego hacer la evaluación de acuerdo al cronograma establecido. (Anexo N°7)

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA		SUBCENTRO DE SALUD EL JULCUIY																																																																																					
"PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUIY, CANTÓN JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011"																																																																																							
ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO																																																																																							
Historia clínica "ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO"																																																																																							
Diagnóstico para realización de Programa de Odontología Integral, previo a la atención de Maestría en Odontología en Salud, realizada por Dr. Julio Jimbo.																																																																																							
HISTORIA CLÍNICA																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">APARELLO DENTARIO</th> <th colspan="2">EXAMEN CLÍNICO</th> </tr> <tr> <th>MAXILAR SUPERIOR</th> <th>MAXILAR INFERIOR</th> <th>EXAMEN CLÍNICO</th> <th>EXAMEN CLÍNICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presencia de placa</td> <td>Presencia de placa</td> <td>Color</td> <td>Color</td> </tr> <tr> <td>Presencia de caries</td> <td>Presencia de caries</td> <td>Forma</td> <td>Forma</td> </tr> <tr> <td>Presencia de restauraciones</td> <td>Presencia de restauraciones</td> <td>Textura</td> <td>Textura</td> </tr> <tr> <td>Presencia de prótesis</td> <td>Presencia de prótesis</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de ortodoncia</td> <td>Presencia de ortodoncia</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de periodontitis</td> <td>Presencia de periodontitis</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de abscesos</td> <td>Presencia de abscesos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de fístulas</td> <td>Presencia de fístulas</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de quistes</td> <td>Presencia de quistes</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de tumores</td> <td>Presencia de tumores</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de infecciones</td> <td>Presencia de infecciones</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de traumatismos</td> <td>Presencia de traumatismos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de lesiones</td> <td>Presencia de lesiones</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de anomalías</td> <td>Presencia de anomalías</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de enfermedades</td> <td>Presencia de enfermedades</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> <tr> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Presencia de hábitos</td> <td>Período</td> <td>Período</td> </tr> </tbody> </table>				APARELLO DENTARIO		EXAMEN CLÍNICO		MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR	EXAMEN CLÍNICO	EXAMEN CLÍNICO	Presencia de placa	Presencia de placa	Color	Color	Presencia de caries	Presencia de caries	Forma	Forma	Presencia de restauraciones	Presencia de restauraciones	Textura	Textura	Presencia de prótesis	Presencia de prótesis	Período	Período	Presencia de ortodoncia	Presencia de ortodoncia	Período	Período	Presencia de periodontitis	Presencia de periodontitis	Período	Período	Presencia de abscesos	Presencia de abscesos	Período	Período	Presencia de fístulas	Presencia de fístulas	Período	Período	Presencia de quistes	Presencia de quistes	Período	Período	Presencia de tumores	Presencia de tumores	Período	Período	Presencia de infecciones	Presencia de infecciones	Período	Período	Presencia de traumatismos	Presencia de traumatismos	Período	Período	Presencia de lesiones	Presencia de lesiones	Período	Período	Presencia de anomalías	Presencia de anomalías	Período	Período	Presencia de enfermedades	Presencia de enfermedades	Período	Período	Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período	Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período	Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período	Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período
APARELLO DENTARIO		EXAMEN CLÍNICO																																																																																					
MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR	EXAMEN CLÍNICO	EXAMEN CLÍNICO																																																																																				
Presencia de placa	Presencia de placa	Color	Color																																																																																				
Presencia de caries	Presencia de caries	Forma	Forma																																																																																				
Presencia de restauraciones	Presencia de restauraciones	Textura	Textura																																																																																				
Presencia de prótesis	Presencia de prótesis	Período	Período																																																																																				
Presencia de ortodoncia	Presencia de ortodoncia	Período	Período																																																																																				
Presencia de periodontitis	Presencia de periodontitis	Período	Período																																																																																				
Presencia de abscesos	Presencia de abscesos	Período	Período																																																																																				
Presencia de fístulas	Presencia de fístulas	Período	Período																																																																																				
Presencia de quistes	Presencia de quistes	Período	Período																																																																																				
Presencia de tumores	Presencia de tumores	Período	Período																																																																																				
Presencia de infecciones	Presencia de infecciones	Período	Período																																																																																				
Presencia de traumatismos	Presencia de traumatismos	Período	Período																																																																																				
Presencia de lesiones	Presencia de lesiones	Período	Período																																																																																				
Presencia de anomalías	Presencia de anomalías	Período	Período																																																																																				
Presencia de enfermedades	Presencia de enfermedades	Período	Período																																																																																				
Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período																																																																																				
Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período																																																																																				
Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período																																																																																				
Presencia de hábitos	Presencia de hábitos	Período	Período																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ODONTODRAMA</th> </tr> <tr> <th>MAXILAR SUPERIOR</th> <th>MAXILAR INFERIOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</td> </tr> <tr> <td>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</td> <td>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</td> </tr> </tbody> </table>				ODONTODRAMA		MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																																																																												
ODONTODRAMA																																																																																							
MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR																																																																																						
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10																																																																																						
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																																																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">MUESTRA DE CARDS DENTALES</th> </tr> <tr> <th>MAXILAR SUPERIOR</th> <th>MAXILAR INFERIOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</td> <td>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</td> </tr> <tr> <td>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</td> <td>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</td> </tr> </tbody> </table>				MUESTRA DE CARDS DENTALES		MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																																																																												
MUESTRA DE CARDS DENTALES																																																																																							
MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR																																																																																						
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10																																																																																						
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	11 12 13 14 15 16 17 18 19 20																																																																																						



Los resultados de la evaluación odontológica se presentan a continuación

CUADRO N° 6
ESCOLARES CON PLACA BACTERIANA POR GRADO. EI JULCUY 2011

GRADO	NIÑOS CON PLACA BACTERIANA		NIÑOS SIN PLACA BACTERIANA		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%
Primer Año	16	11,94	2	1,49	18	13,43
Segundo Año	14	10,44	3	2,23	17	12,68
Tercero Año	15	11,19	2	1,49	17	12,68
Cuarto Año	16	11,94	1	0,74	17	12,68
Quinto Año	12	8,95	2	1,49	14	10,44
Sexto Año	25	18,65	4	2,98	29	21,64
Séptimo Año	19	14,17	3	2,23	22	16,41
TOTAL	117	87,28	17	12,72	134	100

Fuente: Registros de Atención
 Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANÁLISIS

El cuadro evidencia un alto nivel de incidencia de placa bacteriana. Especialmente en los alumnos de los grados superiores.

CUADRO N° 7
ESCOLARES CON GINGIVITIS POR GRADO. EI JULCUY 2011

GRADO	NIÑOS CON GINGIVITIS		NIÑOS SIN GINGIVITIS		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%
Primer Año	12	8,95	6	4,47	18	13,43
Segundo Año	14	10,44	3	2,23	17	12,68
Tercer Año	15	11,19	2	1,49	17	12,68
Cuarto Año	11	8,20	6	4,47	17	12,68
Quinto Año	9	6,71	5	3,73	14	10,44
Sexto Año	20	14,92	9	9,61	29	21,64
Séptimo Año	15	11,19	7	5,22	22	16,41
TOTAL	96	71,60	38	28,40	134	100

Fuente: Registros de Atención
 Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANÁLISIS

De los alumnos evaluados un significativo porcentaje tiene gingivitis.

CUADRO N° 7
ESCOLARES CON CARIES DENTAL POR GRADO. EI JULCUY 2011

GRADO	NIÑOS CON CARIES DENTAL		NIÑOS SIN CARIES DENTAL		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%
Primer Año	13	9,70	5	3,73	18	
Segundo Año	16	11,94	1	0,74	17	12,68
Tercer Año	14	10,44	3	2,23	17	12,68
Cuarto Año	13	9,70	4	2,98	17	12,68
Quinto Año	8	5,97	6	4,47	14	10,44
Sexto Año	17	12,68	12	8,95	29	21,64
Séptimo Año	14	10,44	8	5,97	22	16,41
TOTAL	96	71,60	96	28,40	134	100

Fuente: Registros de Atención
 Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANÁLISIS

En el cuadro se puede apreciar la alta incidencia de caries dental en el grupo siendo el sexto grado el colectivo que mayor incidencia presenta.

La atención odontológica se realizó de manera coordinada. Los profesores jugaron un papel preponderante, ya que estuvieron pendientes de que todos los alumnos reciban la atención requerida. Se realizó, profilaxis, aplicación de flúor, sellantes, restauraciones, exodoncias.

TRATAMIENTO





RESULTADO 2: PROFESORES Y ALUMNOS CAPACITADOS SOBRE SALUD BUCODENTAL

A1. Diseño del plan de capacitación

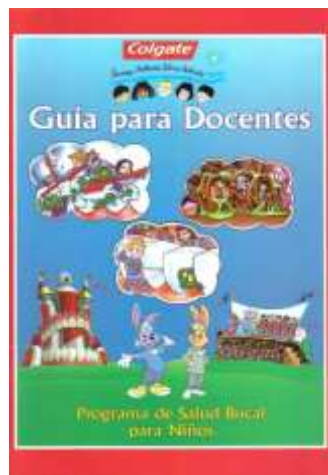
Esta actividad se cumplió del 6 al 20 de febrero del 2011 Para diseñar el plan de capacitación se realizó la revisión bibliográfica pertinente, luego se procedió a redactar el plan de capacitación. (Anexo N°8)

CONTENIDOS	MÉTODO DE ENSEÑANZA	AUXILIAR DE ENSEÑANZA	EVALUACION	GRADOS						
				M 18	M 19	J 20	M 25	J 26	J 27	
La boca y sus funciones. -Los dientes: Estructura, forma, clases de dentición y sus funciones. -Cronología de la erupción dental.	Charla	Afiches	Preguntas y respuestas	I N A G U R A C I O N						C L A U S U R A
La placa dental y caries dental	Técnica demostrativa de detección de placa bacteriana	Líquido revelador de placa bacteriana	Preguntas y respuestas							
Alimentos cariogénicos.	Charla	Afiches	Preguntas y respuestas							
El juego para el aprendizaje de la buena higiene bucal	Juegos	Cartillas de juegos	Preguntas y respuestas							
Elementos básicos para una higiene oral.	Charla Cuadernillos de juegos	Afiches	Preguntas y respuestas							
Cepillado dental	Técnica demostrativa de cepillado dental correcto	Pasta dental cepillo Afiches	Demostración de cepillado dental correcto							

A2. Elaboración del material de apoyo y de difusión de la capacitación:

Del 1 al 31 de marzo del 2011 se preparó el material de apoyo que se utilizaría en la capacitación, el material tuvo que ver con:

Impresión de material para el personal docente: (tomado de material didáctico de Colgate)

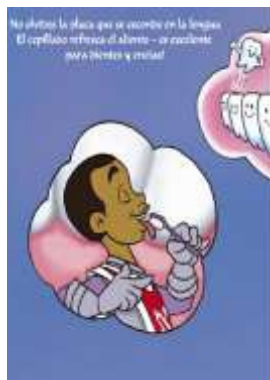


- Preparación de Afiches



- Adquisición de juegos didácticos odontológicos





A3. Inauguración de la capacitación en Salud Oral:

El 18 de mayo del 2011 se dio inicio a la capacitación con un programa en el que participaron docentes, alumnos y padres de familia.



También se hizo la coordinación el director y docentes de la escuela



A4. Desarrollo del taller de capacitación

Del 18 al 27 de mayo del 2011 se realizó la capacitación a docentes y estudiantes de la escuela, se maneja el material didáctico previamente elaborado y se logró el compromiso de los profesores de utilizar de manera permanente la guía para docentes en la enseñanza de la higiene bucal de sus alumnos.



Con los alumnos se utilizó técnicas variadas como juegos, demostraciones y la explicación de afiches



A5.Evaluación de la capacitación

El 27 de mayo del 2011 se aplicó una encuesta a los niños de quinto, sexto y séptimo año. Los resultados fueron los siguientes:

CUADRO N°8

RESULTADOS ANTES Y DESPUÉS DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD ORAL A ALUMNOS DEL, QUINTO, SEXTO Y SEPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA ESCUELA BELISARIO QUEVEDO. 2011

ENCUESTA	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN		
	Una vez	Dos veces	Nunca	Una vez	Dos veces	Nunca
¿Cuántas veces al año se debe visitar al odontólogo?	Una vez	Dos veces	Nunca	Una vez	Dos veces	Nunca
	68%	32%	-	-	100%	-
¿Con qué frecuencia se debe cambiar de cepillo dental?	Tres meses	Seis meses	Un año	Tres meses	Seis meses	Un año
	50%	42%	8%	40%	60%	-
¿Cuántas veces al día se debe realizar el cepillado dental?	Una vez	Dos veces	tres veces	Una vez	Dos veces	Tres veces
	30%	20%	50%	-	-	100%
¿Qué alimentos favorecen la formación de placa bacteriana y caries dental	Dulces y carbohidratos	Carne, leche, huevos	frutas	Dulces y carbohidratos	Proteínas	No sé
	75%	15%	10%	100%	-	-

Fuente: Formulario de Encuesta
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

ANÁLISIS

El cuadro demuestra un mejoramiento en los conocimientos de los alumnos en materia de salud bucodental. En cada uno de los baremos hay un cambio importante en sus saberes. Todos los niños evaluados además indicaron que la actividad que más les gusto en los talleres de capacitación fueron los juegos, seguido de las charlas y el juego de integración.

En este mismo día se realizó la clausura del plan de capacitación, teniendo la colaboración de madres de familia y docentes de la escuela



RESULTADO 3:

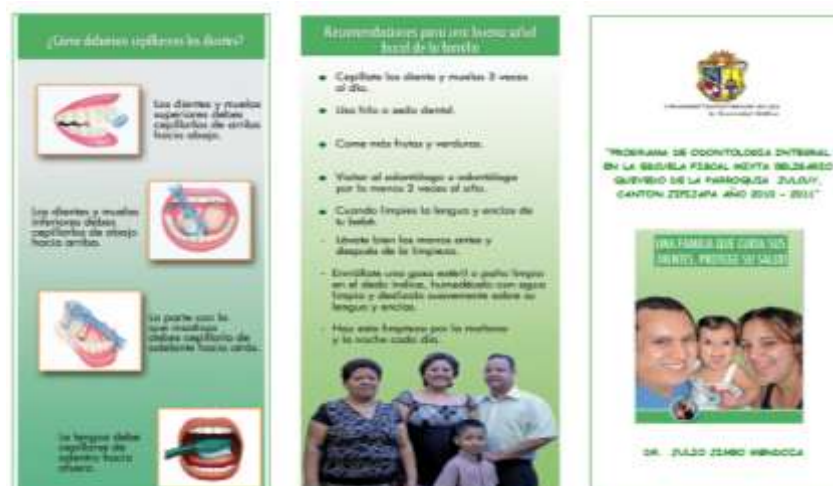
PADRES DE FAMILIA PROMOCIONAN LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS

A1. Invitación a padres de familia para participar en el proceso de sensibilización sobre la higiene dental de sus hijos

El día 15 de junio del 2011 se envió una esquila en los cuadernos de los alumnos de la escuela en la cual se hacía la invitación a los padres de familia a participar en la sensibilización sobre higiene bucal

A2. Preparación de material didáctico

Del 18 al 22 de junio se preparó material didáctico para la sensibilización de los padres de familia, elaborándose afiches, trípticos informativos.



<p>Enfermedades más comunes de la boca</p> <p>El sustrato para las enfermedades más frecuentes de la boca son:</p> <p>Gingivitis Es la inflamación, enrojecimiento y sangramiento de las encías.</p>  <p>Periodontitis Afecta a las encías y al hueso que sostiene a los molares y dientes o piezas dentales.</p> <p>Caries Proceso infeccioso que ocasiona pérdida en los molares y dientes o piezas dentales.</p>  <p>Las caries y otras enfermedades de la boca, pueden causar problemas del corazón, la garganta y las vías.</p>	 <p>Las caries y la inflamación pueden causar partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer.</p>  <p>En salud de la boca se debe implementar programas de educación, que sean, cuando se practican en el nivel preventivo, reducen la incidencia con el odontólogo o odontólogo.</p>	<p>¿A qué edad se debe iniciar la higiene bucal o de la boca?</p> <p>Debe iniciarse desde el nacimiento siguiendo estas recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desde que la bebé nace hasta el apareamiento de su primer diente, limpiarle la lengua y encías con la yema de la mano, cuando giren sobre el succionador. A los niños con erupción de 1 y 2 años, cepélos como cepélos más tarde al día, cuando sólo usen limpiador. Los niños de 3-4 años, ya pueden cepélos como cepélos de un niño, pero bajo la supervisión de un adulto. 
--	---	---

A3. Desarrollo de las reuniones de sensibilización

Del 25 de junio al 08 de julio del 2011 se efectuó la sensibilización a los padres de familia, en primera instancia se trabajó en la escuela y para los padres que no asistieron se lo hizo en la casa comunal, en el subcentro de salud y en aquellos casos que no había respuesta se fue al domicilio.





A4. Realización de Casa Abierta:

El 15 de julio del 2011 se realizó la casa abierta en la que participaron los docentes, padres de familia y alumnos. Además se tuvo la participación del grupo juvenil de la comunidad quienes participaron con coreografías de danza.



Al concluir la casa abierta los padres de familia brindaron un almuerzo como agradecimiento al trabajo realizado.



CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE RESULTADO

RESULTADO 1: PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO

INDICADORES:

Hasta 30-11-2010 el 90% de niños de primero a séptimo de básica tienen su odontograma y participan en el programa de profilaxis, eliminación de placa, fluorización y tratamiento de caries.

Este indicador se cumplió en su totalidad y rebasó la meta ya que se atendió al total de niños de la escuela, 64 varones y 70 mujeres, como se visualiza en el siguiente cuadro:

CUADRO N°9

DISTRIBUCIÓN DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA BELISARIO QUEVEDO SEGÚN SEXO Y NIVELES DE ESTUDIO. JULCUY 2011

GRADO	VARONES	MUJERES
Primero	9	9
Segundo	12	5
Tercero	8	9
Cuarto	8	9
Quinto	5	9
Sexto	12	17
Séptimo	10	12
TOTAL	64	70

Fuente: Registros de Atención
Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

RESULTADO 2: PROFESORES Y ALUMNOS CAPACITADOS SOBRE SALUD BUCODENTAL

INDICADORES:

Desde 4-04-2011 hasta 27-05-2011 se orienta al 100% de docentes en metodología para la enseñanza de la salud bucodental y los alumnos sobre higiene dental.

Este indicador se cumplió totalmente ya que orientó a los docentes acerca de cómo enseñar higiene bucal a sus alumnos, para ello se utilizó la guía para docentes, a los alumnos la enseñanza fue también impartida con material de apoyo, demostraciones y juegos, lo que permitió un aprendizaje efectivo.

RESULTADO 3: PADRES DE FAMILIA PROMOCIONAN LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS

INDICADORES:

Hasta 15-07-2011 el 70% de padres de familia son sensibilizados sobre como fomentar patrones de cuidado dental saludables en sus hijos.

Este resultado se cumplió en su totalidad, hubo la participación del 80% de padres de familia de cada grado, a ellos también se les sensibilizó con ayuda de material informativo, afiches y sobre todo se demostró cómo hacer el cepillado dental.

CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE PROPÓSITO

PROPÓSITO: EL SUB CENTRO DE SALUD JULCUY BRINDANDO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE CALIDAD A ESTUDIANTES DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

INDICADORES:

Hasta 30-01-2011 el SCS da atención odontológica integral al 80% de niños de de la escuela Belisario Quevedo.

Este indicador se cumplió en su totalidad ya que se aperturaron fichas odontológicas, se iniciaron tratamientos con fluorización, limpieza de placa bacteriana, tratamiento de gingivitis, y caries dental. Se impartió educación a docentes, padres de familia y alumnos con técnicas didácticas acorde a la naturaleza del grupo; se organizó una casa abierta.

CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE FIN

FIN: CONTRIBUIR A MEJORAR LA SALUD ORAL DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA BELISARIO QUEVEDO

INDICADOR:

Hasta 30-07-2011 se disminuye en 60% la incidencia de caries dental en los alumnos de primero a séptimo año. En este indicador se rebasó la meta, pues en el cuadro siguiente se presenta las acciones en prevención y tratamiento realizadas:

CUADRO Nº10

RESULTADOS ANTES Y DESPUÉS DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD ORAL A ALUMNOS DEL, QUINTO, SEXTO Y SEPTIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA ESCUELA BELISARIO QUEVEDO. 2011

GRADO	PREVENCIÓN		TRATAMIENTO		
	PROFILAXIS	APLICACIÓN FLUOR	TRATAMIENTO GINGIVITIS	TRATAMIENTO CARIES DENTAL	EXODONCIA
Primer Año	18	18	12	29	6
Segundo Año	17	17	14	90	7
Tercer Año	17	17	15	106	4
Cuarto Año	17	0	11	101	7
Quinto Año	14	0	9	63	5
Sexto Año	29	0	20	114	9
Séptimo Año	22	0	15	75	8
TOTAL	134	52	96	578	46

Fuente: Registros de Atención

Elaborado por: Dr. Julio Jimbo.

En el cuadro se puede apreciar que a los 134 niños de la escuela se les realizó la profilaxis, a 52 alumnos se les realizó la fluorización, 98 niños continúan con tratamiento para la gingivitis, se trataron 578 caries, cabe recalcar que los niños poseían un promedio de 5 piezas con caries, igualmente se hicieron 46 exodoncias.

Se ha llegado a un acuerdo con el Director y profesores que el tratamiento odontológico continuará a la par de la inauguración de cada año lectivo, esto garantiza la sostenibilidad del proyecto.



10. CONCLUSIONES

La Salud, como un derecho fundamental de la persona humana, está contemplada en la Constitución del Estado. Hacerlo efectivo exige el esfuerzo no solo del Ministerio de Salud, sino de todas las instituciones, especialmente de la comunidad educativa que permita las condiciones apropiadas para el desarrollo de todas las capacidades potenciales de cada persona, teniendo principalmente una boca sana libre de Caries Dental.

El cuidado bucal es muy importante para la salud general, crecimiento y desarrollo del niño y juega un rol preponderante en la nutrición, correcto lenguaje, desarrollo normal de la mandíbula, adecuada posición de los dientes permanentes; así también influye en la apariencia y autoestima del niño. Así pues, la salud bucal, contribuye significativamente en la salud general y calidad de vida del individuo.

La escuela debe convertirse en un entorno saludable, capaz de potenciar actitudes positivas hacia el aprendizaje y el maestro debe desarrollar en el escolar su capacidad de comprensión y raciocinio, por ello son los actores claves en la formación de la conciencia de la salud, esto permitirá conseguir que la salud oral se convierta en una enseñanza integrada y coordinada con todas las áreas de aprendizaje

Los programas escolares bucodentales no pueden ni deben ignorar a las familias ya que estas son las responsables de vigilar los auto cuidados higiénicos en el hogar, elegir las dietas y asesorar al niño.

La promoción de la salud bucodental es una estrategia rentable para reducir la carga de morbilidad en este terreno, mantener la salud bucodental y preservar la calidad de vida. También es parte integrante del fomento de la salud en su conjunto, puesto que la salud bucodental es un determinante de la salud en general y de la calidad de vida.

En la profilaxis de la caries tienen una parte destacada, además de los padres, los educadores y el personal de salud, que deben influir en el niño y en su entorno para la adquisición de unos correctos hábitos higiénicos y dietéticos. También son

importantes las visitas 56periódicas al dentista que debe enseñar la práctica correcta del cepillado a la vez que detectará y corregirá precozmente las caries iniciales.

La escuela es el lugar idóneo para la adquisición de hábitos higiénicos, ya que en ella, los escolares pasan una gran cantidad de tiempo y es allí donde van conformando su personalidad y su universo en valores y el espacio donde mejor podemos controlar y evaluar todas nuestras acciones sanitarias

El flúor se almacena en los dientes desde antes de su erupción, por lo que es necesario cuidar este aspecto desde etapas tempranas de la vida. La incorporación de flúor al diente se realiza en dos fases: pre-eruptiva y post-eruptiva, por lo que se establecen dos formas de administración de flúor, en la fase pre-eruptiva se hará por vía oral y en la post-eruptiva por vía tópica. En el marco escolar, es, sin duda, el ideal para el despliegue de actividades dirigidas a la prevención de enfermedades en la infancia.

La mayoría de las enfermedades bucodentales tienen varios factores de riesgo en común con las enfermedades crónicas. Ambas clases de patologías, en efecto, guardan relación con entornos y comportamientos poco saludables. Una buena salud dental depende no sólo de observar conductas sanas, sino también de consumir agua limpia, contar con un saneamiento adecuado, practicar una higiene bucodental correcta y absorber niveles adecuados de fluoruros.

La caries se puede prevenir modificando uno o más de los tres factores esenciales de su etiología: aumentando la resistencia del esmalte (administración de flúor, sellado de fisuras), alterando el sustrato (intervención en la dieta) y reduciendo o interfiriendo los microorganismos cariógenos en contacto con los dientes (flúor), pero la higiene bucal es el determinante para el mantenimiento de una salud bucal aceptable. Las condiciones de la población con respecto a esta conducta, amerita de una educación orientada hacia la adaptación de patrones que la favorezcan.



11. RECOMENDACIONES

Es necesario mantener el programa de educación bucodental en las escuela, los /as maestros/as de aula, deben cumplir un rol de liderazgo, siendo necesario además contar con el apoyo de los padres de familia.

Sensibilizar a los padres en el concepto de promoción de la salud oral, insistiendo en que los niños deben comenzar a ir al dentista cuando le salen los dientes, ya que es importante que los infantes acudan al consultorio con los dientes sanos, para conservarlos en ese estado.

Las medidas preventivas que debe tomar la comunidad es fluorar las aguas y participar en campañas educativas promovidas por el SCS Julcuy, que susciten la importancia del higiene bucal y de las visitar al odontólogo. Además las campañas deben ser continuas.

Realizar folletos para repartir en la comunidad que enseñen a los niños a cepillarse los dientes después de cada comida y que disminuyan el consumo de azúcares y de la importancia de llevar a sus hijos al odontólogo desde que le nacen los dientes.

Planificar las citas de atención odontológica a los escolares, para lo cual, se debe tener en cuenta la edad más crítica de los 7 años por la alta prevalencia de caries en dentición temporal y la erupción de los primeros molares permanentes, además de clasificar a los pacientes según el riesgo a caries.

Implementar programas de educación sanitaria sobre salud bucal hacia los padres y representantes, de forma continua y teniendo como objetivos el mejoramiento del conocimiento, la comprensión de los padres sobre: alimentación, sustitución de azúcares, higiene bucal e importancia del flúor y otros factores relacionados a la salud bucal. Sugerimos planificar y ejecutar las siguientes fases: - información, - reforzamiento, comprobación, - motivación y finalmente la fase de intervención de la odontología integral específica.



12. BIBLIOGRAFIA

Barberia, E, (2001). Odontopediatría. 2da Edición. Editorial Masson España.

Bieghenzahn, W. (2004) Disfunciones oro faciales en la infancia. Editorial ARS MÉDICA

Boj, R; Catalá M. (2010) Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. Editorial Ripano. España

Bordoni, N. ; Escobar, A.; Catillo, R. (2010) Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Editorial Panamericana. México.

Cameron, Angus; Widmer, Richard.(2010) Odontología Pediátrica. 3ra Edición. Editorial Elsevier. México.

Cameron, A. (1998) Manual de odontología Pediátrica. Editorial HARCOURT ESPAÑA.

Consejo Provincial de Manabí: Manabí por Cantones. Recuperado de:
<http://www.manabi.gob.ec/cantones/jipijapa>

El Libro Blanco de la Odontología en la Comunidad de Madrid: Publicado 20/11/2007.
Recuperado de: <http://www.redoe.com/ver.php?id=56>

Escobar Muñoz, F. (2004) Odontología Pediátrica. Editorial AMOLCA. España

Estrategia para el mejoramiento de la salud general en las Américas, a través de avances críticos en la salud oral. el camino hacia delante: 2005-2015 OPS.
Recuperado de
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=655&Itemid=139

Fernandez Sánchez, J. (2006) Manual de prácticas de odontopediatría, ortodoncia y odontología. Editorial Ripano. España

Figún Mario; Garino Ricardo.(1999) Anatomía Odontológica Funcional y Aplicada, Librería "El Ateneo" Editorial. Barcelona – España, p. 232- 235

Gomez,B. (2003) Examen clínico integral en estomatopediatría - metodología. Editorial AMOLCA

GUedes –Pinto (2003) Rehabilitación Bucal en Odontopediatría – Atención Integral. Editorial Amolca. España

Herazo Acuña Benjamin (2003) Clínica del sano en Odontología. Eco Ediciones.Bogotá – Colombia.

Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Documento presentado en Bolivia. Recuperado de:

http://new.ops.org.bo/index.php?option=com_content&task=view&id=278&Itemid=236

Koch, G. (2010) Odontopediatría: abordaje clínico 2da. Edición. Editorial AMOLCA España

Laskaris, G. 2001) Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes. Editorial AMOLCA España

Luna Maldonado de Yankilevich, Elba Rosa. Luis José Battellino (2011) Prevalencia de la caries dental en escolares de nivel primario de una región metropolitana de la Provincia de Córdoba, Argentina Revista de Saúde Pública *Print version* ISSN 0034-8910 doi: 10.1590/S0034-89101992000600006

MSP/OMS (2003) Prevalencia de enfermedades bucodentales en el Ecuador: Informe de resultados p. 5

María Elena Díaz Pizán; Mónica Encinas de la Cuba (2011). **Caries de Infancia temprana, una nueva clasificación de caries dental en infantes.**

Recuperado

de

<http://www.revistavisiondental.net/articulocariesdeinfanciatemprana.htm>

Municipio del Cantón Jipijapa: Ubicación geográfica del cantón. Recuperado de:
<http://www.municipiojipijapa.gov.ec/index>.

OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. © OMS 2011. Recuperado de <http://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud, Centro de Prensa. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales 24 de febrero de 2004 | GINEBRA. Recuperado de:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>

Pieer Paredes Vásquez (2011) Caries dental: microbiología y caries dental recuperado de **dentalcaries4.blogspot.com**

Pinkham (2001) Odontología Pediátrica. 3ra Edición. Editorial Interamericana

Plan de Desarrollo Estratégico de las Parroquias de Manabí: Julcuy, 2009-2013- Consejo Provincial de Manabí. Recuperado de
<http://www.manabi.gob.ec/proyectos-2/plan-de-desarrollo-estrategico-de-las-parroquias-de-la-provincia-de-manabi>

Russell. A. L. (2011) Las enfermedades dentales en América Latina. Recuperado de:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v54n5p412.pdf>

Sciubba Regezi (2004) Patología Bucal, Tercera Edición. MacGraw – Hill, Interamericana. México.

Thomson R. Caries Dentales. (2009). Recuperado de:
http://www.drugs.com/cg_esp/caries-dentales.html. Accessed JULIO 10-2010.

The Nemours Foundation: La Boca y Los Dientes. Recuperado de:
http://kidshealth.org/teen/en_espanol/cuerpo/mouth_teeth_esp.html

UNAM. (2002). Odontología Preventiva y Salud Publica Oral. Guía. Universidad Autónoma de México.

Van WaesH.(2002) Atlas de odontología pediátrica. Editorial MASSON. España

Woelfel, Julian B. Y Scheid, Rickne C.; Masson- Williams & Wilkins (1998). ANATOMIA DENTAL: APLICACIONES CLINICAS. Editorial Masson Williams & Wilkins, Barcelona.



13. ANEXOS



ANEXO N° 1
ACTA DE COMPROMISO



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCETRO DE SALUD EL JULCUY


"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011"


ACTA DE COMPROMISO

En la Parroquia Julcuy del Cantón Jipijapa perteneciente a la Provincia de Manabí, el 16 de agosto del 2010, siendo las 14:00hs en la dirección del Subcentro Julcuy, previa convocatoria de las partes involucradas se llevó a cabo la sesión de trabajo con el Dr. Edwin Gavilánez - Director del Subcentro y el Dr. Julio Jimbo, para revisar el Programa de Salud Oral, elaborado por el Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, el cual se implementará en dicha Institución.

El Señor representante de esta Institución luego de la revisión del Programa, procedió a aprobarlo, comprometiéndose a apoyar con todos los recursos necesarios, para que se cumpla a cabalidad.

Siendo las 14:30H, se da por terminada esta sesión de trabajo y como constancia de lo actuado los suscritos firmamos para los fines legales pertinentes


Dr. Julio Jimbo Mendoza
MAESTRANTE


Edwin Gavilánez M.
Médico Cirujano
E.M.M.
Dr. Edwin Gavilánez
DIRECTOR DEL S.C.S. JULCUY



ANEXO N° 2
CONTROL DE AVANCE DEL
PROYECTO

TITULO DEL PROYECTO: “PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011”

R 1: Programa de odontología integral diseñado e implementado		
INDICADOR :		
ACTIVIDADES	FECHA FIJADA PARA EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
A1. Reunión con el Director del S.C.S para solicitar autorización para ejecución del proyecto <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar oficio • Entrega de oficio • Elaboración del Acta de Reunión • Evidencia fotográfica 	02-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A2. Reunión con el Director de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo a fin de solicitar autorización para el desarrollo del programa de odontología integral dirigido a los estudiantes <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar oficio • Entrega de oficio • Elaboración del Acta de Reunión • Evidencia Fotográfica 	04-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A3. Diseño del programa de odontología integral para los alumnos de la escuela Belisario Quevedo <ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica • Redacción del documento • Impresión del 	05 al12-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista

documento		
A4. Reunión con el equipo de salud para organizar la ejecución del programa. <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Acta de Reunión • Evidencia Fotográfica 	13-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A5. Reunión con el director de la escuela para dar a conocer el cronograma de ejecución del programa de odontología integral. <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de resumen ejecutivo del programa • Elaboración de acta de compromiso • Evidencia Fotográfica 	16-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A6. Reunión con los docentes para coordinar atención odontológica a los estudiantes <ul style="list-style-type: none"> • Calendario y horario de atención • Evidencia Fotográfica 	18-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A7. Actividad de integración con los niños de la escuela. <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia Fotográfica 	20-08-2010	Actividad cumplida en la fecha prevista
A8. Aplicación del programa <ul style="list-style-type: none"> • Impresión de fichas odontológicas • Atención odontológica a todos los grados con diagnóstico, profilaxis, aplicación de flúor, sellantes, restauraciones, exodoncias. • Evidencia Fotográfica 	23-08-2010 al 08-01-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
R 2. Profesores y alumnos capacitados sobre salud bucodental		
INDICADOR		

ACTIVIDADES	FECHA FIJADA PARA EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
A1. Diseño del plan de capacitación: <ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica • Redacción de plan de capacitación • Elaboración de encuesta de satisfacción 	06 al 20-02-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A2. Elaboración del material de apoyo y de difusión de la capacitación: <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de diapositivas • Adquisición de juegos didácticos odontológicos • Elaboración de listas de asistencia • Elaboración de tarjetas de invitación para los docentes y avisos para estudiantes 	01 al 31-03-2011 04 al 08-04-2011 09 al 12-04-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A3. Inauguración de la capacitación en Salud Oral: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de la actividad con el director y docentes de la escuela • Evidencia Fotográfica 	18-04-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A4. Desarrollo del taller de capacitación: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de horarios • Evidencia Fotográfica 	18 al 27-05-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A5. Evaluación de la capacitación <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de encuesta de satisfacción • Evidencia Fotográfica 	27-05-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
R3. Padres de familia promocionan la salud bucal de sus hijos		

INDICADOR		
ACTIVIDADES	FECHA FIJADA PARA EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
A1. Invitación a padres de familia para participar en el proceso de sensibilización sobre la higiene dental de sus hijos: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de nota con invitación al plan de sensibilización 	15-06-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A2. Preparación de material didáctico: <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de diapositivas • Elaboración de listas de asistencia • Elaboración de tríptico educativo 	18 al 22-06-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A3. Desarrollo de las reuniones de sensibilización: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de cronograma • Evidencia Fotográfica 	25-06-2011 al 08-07-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista
A4. Realización de Casa Abierta: <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con docentes y padres de familia de la actividad • Preparación de material educativo • Evidencia Fotográfica 	15-07-2011	Actividad cumplida en la fecha prevista

.....
 Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

.....
 DR. Julio Jimbo Mendoza
MAESTRANTE



**ANEXO N° 3
SOLICITUDES PARA
EJECUTAR PROYECTO**



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCENTRO DE SALUD EL JULCUY

"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA
BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY AÑO 2010 - 2011"

Dr.
Edwin Gavilánez
Director del Subcentro de Salud el Julcuy
Ciudad

De mis consideraciones

Por medio de la presente solicito a Usted muy comedidamente, se sirva recibirme en su despacho para mantener un reunión de trabajo con la finalidad de solicitar autorización para el desarrollo de mi tesis de grado para obstar el titulo de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, propuesta académica que oferta la Universidad Técnica Particular de Loja.

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo de Usted

Atentamente,

.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza
MAESTRANTE

Edwin Gavilánez
Médico Cirujano
Mat. 2004 C. de M.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCETRO DE SALUD EL JULCUY

“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011”

Acta de Reunión

Fecha: 2 de agosto del 2010

Hora: 14:00 Hs.

Objetivo de la reunión:

Solicitar autorización para realizar un “PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011”

Resoluciones:

- Aprobación de solicitud de apoyo al proyecto.
- Permiso para laborar en el centro de salud en la atención dental, a los escolares de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo.
- Dotación de insumos requeridos para el programa.
- Colaboración del equipo de salud.

.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza

MAESTRANTE

.....
Lda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.

DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCETRO DE SALUD EL JULCUY**

**"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA
BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY AÑO 2010 - 2011"**

Portoviejo 3 de agosto del 2010

Abg.

Carlos Zambrano

Director de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo

Ciudad

De mis consideraciones

Por medio de la presente solicito a Usted muy comedidamente, se sirva recibirme en su despacho para mantener un reunión de trabajo con la finalidad de solicitar autorización para el desarrollo un "PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY AÑO 2010 - 2011" como parte de mi tesis de grado para obstar el titulo de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, para ello cuenta con el apoyo total del Director del Subcentro y del equipo de salud .

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo de Usted

Atentamente,


.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza

MAESTRANTE



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCENTRO DE SALUD EL JULCUY

"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA
BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY AÑO 2010 - 2011"

Portoviejo 3 de agosto del 2010

Lcda.

Isabel Cristina Vera Alvarado

Director (E) Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo

Ciudad

De mis consideraciones

Por medio de la presente solicito a Usted muy comedidamente, se sirva recibirme en su despacho para mantener un reunión de trabajo con la finalidad de solicitar autorización para el desarrollo un "PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY AÑO 2010 - 2011" como parte de mi tesis de grado para obstar el titulo de Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, para ello cuenta con el apoyo total del Director del Subcentro y del equipo de salud .

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo de Usted

Atentamente,


.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza
MAESTRANTE

RECIBIDO
FECHA 02-02-2011
HORA 09:05 am
SECRETARÍA
ESC. F.M.G.B. Belisario Quevedo # 117


SECRETARÍA
Esc. F.M.G.B. Belisario Quevedo # 117



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCETRO DE SALUD EL JULCUY

“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011”

Acta de Reunión

Fecha: 4 de agosto del 2010

Hora: 11:00 Hs.

Objetivo de la reunión:


Solicitar autorización para realizar un “PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011”

Resoluciones:

- Aprobación de solicitud de apoyo al proyecto
- Permiso para laborar en el centro educativo en el programa de odontología integral para los escolares de la Escuela Fiscal Mixta Belisario Quevedo.
- Compromiso de los profesores y estudiantes en el proyecto propuesto
- Facilidades en horarios
- Colaboración con el equipo de salud


.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza

MAESTRANTE


.....
Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.

DIRECTORA DE TESIS



ANEXO N° 4

LISTA DE ESTUDIANTES

6to año **Lcda. María Eugenia Zambrano Gando (Prof. Diego Fabricio Vélez Párraga)**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	E. NAC.
1	Martínez Baque Dany Darwin	12 años
2	Chóez Chóez Guillermo Alexander	10 años
3	Chóez Chilán Néstor Robert	9 años
4	Chóez Chilán Luis Alfredo	10 años
5	Lavayen Chancay Darwin Joel	10 años
6	Pérez Vera Amir Steven	11 años
7	Quimis Mera Jefferson Ariel	11 años
8	Rivera Chilán Edisson Javier	11 años
9	Rivera Chilán Roberth Anthony	10 años
10	Rivera Chóez Edisson Eduardo	10 años
11	Rivera Chóez Kevin Jonathan	11 años
12	Toala Guanada Limber Darwin	10 años
13	Asunción Chóez Julesi Yomery	10 años
14	Borada Toala Erika Andreina	10 años
15	Chancay Asunción Yuliana Lisseth	10 años
16	Chele Pincay Ana Elisa	10 años
17	Chóez chóez Elizabeth Delia	14 años
18	Del Peso Galarza Miriam Juliana	10 años
19	De los Santos Vargas Britany Dalay	10 años
20	Marcillo Bosque Isis Ariana	11 años
21	Marcillo Púa Ingrid Selena	9 años
22	Pefafiel Galarza María Margarita	16 años
23	Quimis Quimis Jessica Lorena	11 años
24	Quimis Quimis Rosa Delia	10 años
25	Quimis Nieto Vicenta Fernanda	10 años
26	Quimis Rivera Kerly Maricela	10 años
27	Sánchez Chilán Ingrid María	11 años
28	Santiana Quimis Leonela Marihu	10 años
29	Sotís Chele Mirelys Nathalie	10 años

7mo año **Lcda. Isabel Cristina Vera Abarado**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	E. NAC.
1	Chele Pincay Alejandro Joffe	13 años
2	Chóez Asunción Jhon Byron	11 años
3	Ligua Terán Juan Carlos	10 años
4	Peralta Holguín Luví Yandy	10 años
5	Pinto Martínez Antonio Javier	13 años
6	Quimis Quimis Jhonny Javier	12 años
7	Rodríguez Galarza Bryan Alexander	10 años
8	Salazar Chóez Bryan Gabriel	10 años
9	Tumbaco Chóez Abad Leonardy	10 años
10	Tumbaco Chóez Valentin Dionisio	11 años
11	Chancay Asunción Karina Vanessa	11 años
12	Chilán Bermeo Ivonne Stefany	10 años
13	Chóez Quimis Jennifer Verónica	10 años
14	Chóez Quimis Jhomaira Angelina	12 años
15	Henríquez Baque Dayma Michelle	10 años
16	Lavayen Chancay Krystal Lilibeth	11 años
17	Martínez Muñoz Wendy Liseth	11 años
18	Pinto Martínez Kathy Maruxi	11 años
19	Rivera Chóez Denny Elizabeth	11 años
20	Santana Toala Alejandra Yamileth	10 años
21	Santiana Quimis María Concepción	12 años
22	Toala Guanada Rosa Estefanía	11 años

5	Quimis Tomala Francisco Javier	8 años
6	Quimis Piguarve Ricardo Rene	8 años
7	Santana Tónala Jonathan Javier	7 años
8	Tumbaco Chóez Ulises Mario	7 años
9	Del Peso Galarza Jomaira Nahomi	8 años
10	Chilán Briones Sherline Asdrith	7 años
11	Chóez Baque Elisa Lisseth	8 años
12	Chóez Baque Kassandra Lisseth	8 años
13	Chóez Quimis Yliana Yamileth	7 años
14	Chóez Rivera Sandy Geanella	7 años
15	Guaranda Pilay Lady Janeth	7 años
16	Indacochea Arteaga Dayana Judith	8 años
17	Martínez Muñoz Yuleixi Yamileth	8 años

4to año Lcda. Juan Antonio Tigua Yoza

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	F. NAC.
1	Chóez Chóez Jhonathan David	8 años
2	Marcillo Baque Ceider Kenny	8 años
3	Nieto Quimis Byron Anthony	9 años
4	Quimis Mesa Levis Joel	9 años
5	Santana Tónala Johan Limberth	8 años
6	Santana Quimis Rolan Natael	8 años
7	Solis Chele Sergio Aarón	8 años
8	Tumbaco Chóez Francisco Javier	8 años
9	Chóez Asunción Sara Virginia	8 años
10	Chóez Chóez Fernanda Carolina	9 años
11	Chóez Chóez Marcia Salome	8 años
12	Chóez Quimis Katherine Marilú	8 años
13	Lavayen Chóez Rosamé Jenny	8 años
14	Menéndez Parrales Arianna Ghislene	7 años
15	Quimis Asunción Paola Romina	8 años
16	Quimis Suárez Shirley Johanna	8 años
17	Salazar Chóez Yuxi Zulay	8 años

5to año Lcda. Eudosta Colombia Marcillo Chóez

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	F. NAC.
1	Chóez Quimis Junior Gilson	9 años
2	Pérez Guale Alexander Jeandry	9 años
3	Quimis Quimis Wilson Jesús	10 años
4	Rivera Chóez Carlos Stalin	9 años
5	Rivera Moran Jeandry Paúl	9 años
6	Chóez Chóez Guadalupe Yamileth	10 años
7	Chóez Chóez Yullissa Rosa	9 años
8	Guaranda Pilay Zaida Yameli	9 años
9	Henríquez Baque Mell Lastenia	9 años
10	Pilligua Mero Melanic Yuliana	9 años
11	Rodríguez Galarza Karen Alexandra	9 años
12	Salazar Chóez Génesis Lissette	9 años
13	Sánchez Chilán Gladys Isabel	9 años
14	Tumbaco Chóez Katty Mariela	9 años

Centro de Educación Básica "Belisario Quevedo N° 112"

Lista de estudiantes de 10 años de básica.

Director Abg. Carlos A. Zambrano L.

1er año Lcda. Janeth Marisol Villacreses Asunción

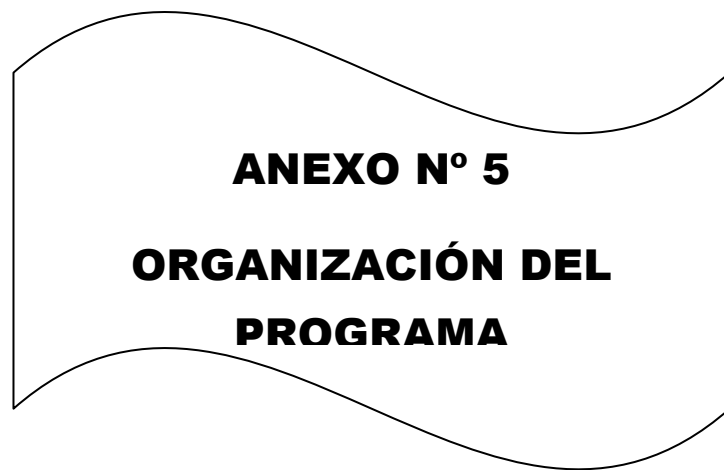
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	F. NAC.
1	Asitinvay Indacochea Jorge Daniel	3 años
2	Chilán Bermeo Jeremy Joshua	2 años 10 meses
3	Lavayen Chóez Yker Leandro	3 años
4	Ligua Terán Jennifer Dayanny	3 años
5	Marcillo Asunción Viviana Pamela	3 años 10 mese
6	Marcillo Marcillo Aslee Valeska	3 años
7	Solis Tumbaco Ashly Alejandra	2 años 10 meses
8	Ortiz Marcillo Yakson Cooper	3 años
9	Chóez Baque Leonardo Miguel	5 años
10	Henríquez Baque Diago Francisco	3 años 9 meses
11	Mero Nieto Edison Wilton	4 años 9 meses
12	Quimis Suárez Carlos Alejandro	3 años 11 meses
13	Solis Holguín Ivan Joel	5 años
14	Chilán Briones Emily Rose	4 años
15	Chóez Chóez Katuska Alejandra	5 años
16	Chóez Quimis Mariuxi Karina	4 años 6 meses
17	Santiana Quimis Danna Dolores	5 años
18	Tumbaco Chóez Sandra Noemi	4 años 4 meses

2do año Lcda. Loyda Karina Castillo Cañarte

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	F. NAC.
1	Baque Rivera Gerardo Alexis	6 años
2	Chóez Chóez Carlos Jesus	6 años
3	Chóez Chóez Oscar Alexis	6 años
4	Choez Quimis Jefferson Gabriel	6 años
5	Menséndez Prrales Elvis Santiago	6 años
6	Nieto Piguave Jair David	6 años
7	Quimis Mera Alex Anderson	6 años
8	Quimis Nieto Edison Josemy	6 años
9	Quimis Peñafiel Joel Javier	6 años
10	Quimis Quimis Over José	7 años
11	Rodríguez Pincay Juan David	6 años
12	Toula Holguín Jair Daniel	7 años
13	Baque Ligua Angie Viviana	6 años
14	Ligua Terán Joselin Arelys	7 años
15	Prrales Choez Nahomy Liseth	6 años
16	Quimis Nieto Ambar Paola	7 años
17	Rivera Chóez Carmen Alexandra	7 años

3er año Prof. Cecilia Candelaria Sancán Alonzo

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	F. NAC.
1	Chancay Asunción Kevin Anthony	8 años
2	Chóez Baque Edwin Martire	8 años
3	Marcillo Plua Dalton Leonardo	7 años
4	Menéndez Castro Edison Ariel	7 años



ANEXO N° 5
ORGANIZACIÓN DEL
PROGRAMA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
SUBCETRO DE SALUD EL JULCUY

"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL
MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON
JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011"

Acta de Reunión

Fecha: 13 de agosto del 2010

Hora: 14:00 Hs.

Objetivo de la reunión:


Organizar y coordinar actividades para la ejecución del "PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 – 2011"

Resoluciones:

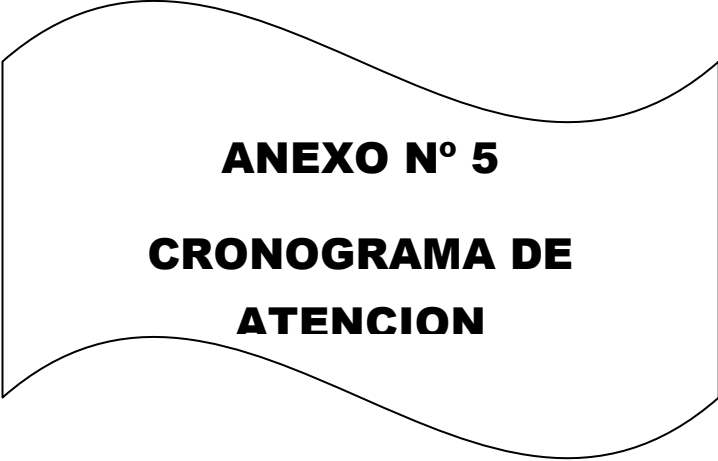
- Se aprueban la presentación dos cronogramas. El primero respecto al plan de atención preventiva y el segundo relacionado a la capacitación de profesores, estudiantes y padres de familia.


.....
Dr. Julio Jimbo Mendoza

MAESTRANTE


.....
Lcda. Susana Donoso Palomeque Mg.Sc.

DIRECTORA DE TESIS



ANEXO N° 5
CRONOGRAMA DE
ATENCION



ANEXO N° 7
FICHA ODONTOLÓGICA

“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011”

ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO

Historia clínica “ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO”

Diagnostico, para realización de Programa de Odontología Integral, previo a la obtención de Magister en Gerencia en Salud, realizada por Dr. Julio Jimbo

HISTORIA CLÍNICA

Nº

Localidad _____ Nombre del paciente _____
 Nombre de la casuela _____ Grado _____ Paralelo _____
 Dirección de la escuela _____ Domicilio del paciente _____
 Edad _____ Sexo _____ Fecha del llenado de la ficha _____

	ANTECEDENTES			EXAMEN CLÍNICO					
	SI	NO	NO SABE		NORMAL	PATOLOGIA		NORMAL	PATOLOGIA
Está bajo tratamiento médico?				Piel			Lengua		
Es propenso a la hemorragia?				Labios			Glándulas salivales		
Es alérgico a algún medicamento?				Carrillos			Ganglios		
Es alérgico a algún alimento?				Paladar			ATM		
Ha tenido complicaciones con la anestesia?				Mucosa			Otros		
Está usted embarazada?				Piso de la boca					

ODONTOGRAMA



INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS.

PIEZAS EXAMINADAS	IMOS	
	Placa 0-1-2-3	Calculo 0-1-2-3-
16-17-55		
11-21-51		
26-27-65		
36-37-75		
31-32-71		
46-47-85		
No		

INDICE DE CARIES DENTAL.

C	CPOD		ceod
	C	P	
			c
			e
			o



ANEXO N° 8
PROGRAMA EDUCATIVO

**“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL
MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON
JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011”**

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD DENTAL

RESPONSABLE: Dr. Julio Jimbo Mendoza

FECHA DE EJECUCIÓN: 18 al 27 de mayo del 2011

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El niño entre 5 y 12 años enfrenta una de las etapas más exigentes de su desarrollo personal, la cual será determinante para la consolidación de su personalidad y de sus capacidades emocionales, laborales y sociales.

El niño en esta etapa debe adquirir una responsabilidad cada vez mayor en cuanto a su higiene dental; para la eliminación de la placa dental es importante que exista un hábito arraigado del cepillado correcto.

Se debe explicar al niño y a sus padres el uso del revelador de placa para poder visualizarla y eliminarla a través de la higiene bucal.

Es importante la comunicación con los niños y sus padres para explicarles los alimentos de una dieta saludable en cuanto al contenido de azúcar.

Los ejercicios de cepillado de los dientes y la aplicación de flúor constituyen el núcleo básico de la profilaxis en jardines de infancia y escuelas a nivel práctico.

Su objetivo principal es que los niños aprendan e incorporen un procedimiento sistemático y un manejo correcto de cepillo de dientes.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Mejorar las condiciones de salud oral de los niños de la Escuela Belisario Quevedo, utilizando como estrategia principal la prevención con enfoque de promoción de la salud

Objetivos Específicos

- Capacitar a los niños sobre salud bucal e higiene dental y cepillado dental
- Orientar a los docentes de la escuela sobre los mecanismos más idóneos para la enseñanza de la salud bucodental.
- Sensibilizar a las madres de familia sobre la formación de hábitos bucodentales positivos para conservar una buena salud oral en sus hijos.

CONTENIDOS

CONTENIDOS	MÉTODO DE ENSEÑANZA	AUXILIAR DE ENSEÑANZA	EVALUACIÓN
La boca y sus funciones. -Los dientes: Estructura, forma, clases de dentición y sus funciones. -Cronología de la erupción dental.	Charla	Afiches	Preguntas y respuestas
La placa dental y caries dental	Técnica demostrativa de detección de placa bacteriana	Líquido revelador de placa bacteriana	Preguntas y respuestas
Alimentos cariogénicos.	Charla	Afiches	Preguntas y

			respuestas
El juego para el aprendizaje de la buena higiene bucal	Juegos	Cartillas de juegos	Preguntas y respuestas
Elementos básicos para una higiene oral.	Charla Cuadernillos de juegos	Afiches	Preguntas y respuestas
Cepillado dental	Técnica demostrativa de cepillado dental correcto	Pasta dental cepillo Afiches	Demostración de cepillado dental correcto

3. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN

GRADOS	M	M	J	M	J	J
	18	19	20	25	26	27
Primer Año	I N A G U R A C I O N					C L A U S U R A
Segundo Año						
Tercer Año						
Cuarto Año						
Quinto Año						
Sexto Año						
Séptimo Año						

EVALUACIÓN

La evaluación se realizará a los niños de cuarto, quinto, sexto y séptimo año. Para ello se aplicará una encuesta.

ESCUELA FISCAL BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA EL JULCUY

EVALUACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCODENTAL

Alumno:

Grado:

1. ¿Cuántas veces al año se debe visitar al odontólogo?

Una vez Dos veces Nunca

2. ¿Con qué frecuencia se debe cambiar de cepillo dental?

Cada tres meses Cada seis meses Cada año

3. ¿Cuántas veces al día se debe realizar el cepillado dental?

Una vez Dos veces No es necesario

4. ¿Qué alimentos favorecen la formación de placa bacteriana y caries dental?

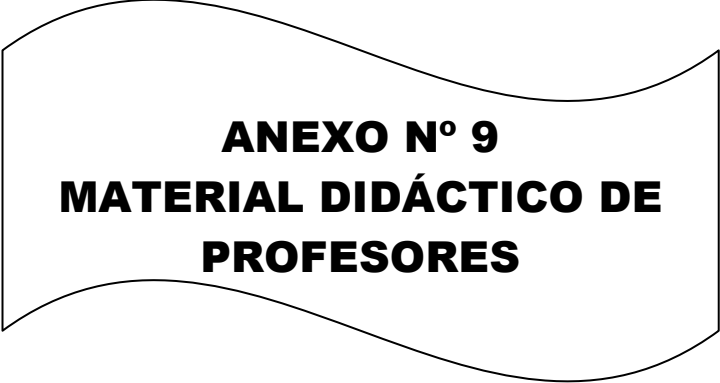
Dulces y Carbohidratos Leche, carne, huevos frutas

5. Qué actividad le gustó más en el taller de capacitación:

La película Los Juegos las charlas

El aprendizaje del cepillado dental Ninguno

GRACIAS



ANEXO N° 9
MATERIAL DIDÁCTICO DE
PROFESORES

Colgate

Sonrisas Brillantes Futuros Brillantes



Guía para Docentes



**Programa de Salud Bucal
para Niños**

Bienvenidos al mundo de



Incorporando a los niños de todo el mundo.

El programa que ha recibido se utiliza actualmente en aulas escolares de todo el mundo... ¡con alumnos iguales a los suyos! En los últimos quince años, el Programa de Educación en Salud Bucal *Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes*® de Colgate, ha ganado varios premios, enseñando a sonreír a los niños del mundo.

Cada año, *Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes*® llega a más de 50 millones de niños y sus familias, en 30 idiomas y a 80 países de todo el mundo. Desde la comunidad más diminuta al centro urbano más poblado, SBFB inspira a los niños a tomar control de su propia salud bucal.

Cómo obtener apoyo de socios de la comunidad.

Colgate reconoce que el trabajo conjunto de gobiernos, organizaciones de atención de la salud y educativas, asociaciones profesionales y prestadores de servicios de salud fortalece el impacto de la iniciativa SBFB en todo el mundo. El programa SBFB se desarrolló con un Consejo Asesor Internacional de expertos en odontología y diversos campos de la cultura, y fue testeado con niños y docentes en aulas reales.

¡Lo importante son las sonrisas brillantes!

Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes® es un programa integral para la escuela, pero también una filosofía. Se trata de proporcionar a docentes, niños y familias de todo el mundo las herramientas necesarias para que la buena salud bucal sea parte permanente de sus vidas. Centrado en la prevención, el programa aumenta la autoestima y enseña buenas prácticas de salud bucal para que las sonrisas de los niños duren toda la vida.

El logro preponderante de SBFB está en las caras de millones de niños sonrientes que año tras año participan en este programa.

Los niños descubren que pueden tomar el control de su propia salud bucal. A eso se refiere SBFB.

Colgate "Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes"™:
¡Ayuda a que las sonrisas de los niños
duren toda la vida!

Sobre el programa

¡El Dr. Muelitas y la Leyenda del Reino de los Dientes™!

Durante los últimos 15 años Colgate *Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes*® (SBFB) ha facilitado la enseñanza de la salud bucal en el aula. Ahora, el programa más reciente de la serie SBFB incorpora la intriga y la leyenda a un programa que, sin duda, entusiasmará a los alumnos.

Este programa innovador e integral está diseñado para adaptarse al currículo existente, evitando la necesidad de agregar una nueva unidad a un día atareado. Y es flexible, para poder adaptarlo a las necesidades de la clase.

- Los componentes multimedia presentan al Dr. Muelitas y a la Dra. Sonrisa, dos odontólogos de historietas que guiarán a los niños a descubrir la salud bucal. Los materiales, fáciles de usar, ayudan a mantener a los alumnos entusiasmados con la salud bucal a lo largo del año... son adecuados para la edad evolutiva... y están diseñados para trabajar en las áreas curriculares existentes: lengua, estudios sociales, matemáticas y ciencias.
- Los materiales se desarrollaron con docentes y expertos en salud bucal de todo el mundo. Además de adaptarse al currículo, están diseñados teniendo en mente la autoestima y estimulan a los niños a hacerse responsables de su propia salud bucal.
- La participación de la familia es un aspecto importante de la metodología SBFB. Encontrará ideas para involucrar a los padres y otros miembros de la familia.

Ahora, ¡analice los materiales!

Verá que El Dr. Muelitas y la leyenda del Reino de los Dientes™ entreteje un cuento cautivante con los distintos elementos del programa.

Los componentes.

Vídeo El Dr. Muelitas y la leyenda del Reino de los Dientes®.

Acompañe al Dr. Muelitas en su más reciente aventura animada... mientras él y su colega, la Dra. Sonrisas, llevan a un grupo de "caballeros" jóvenes y ansiosos a un viaje por la salud bucal que los alumnos querrán ver una y otra vez. Duración: 15 minutos.



Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes. Guía para docentes.

Esta "hoja de ruta" del programa incluye información sobre salud bucal, masters reproducibles, actividades para el aula, ideas para incorporar a la familia, y sugerencias para usar los componentes del programa.



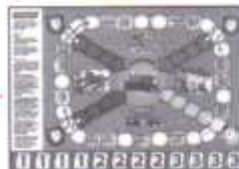
Un mensaje para padres. Folleto para llevar a casa.

Esta actualización informativa para padres incluye elementos clave de una buena salud bucal, y la técnica de cepillado apropiada para que sirva de modelo a la familia.



Mis aventuras en el Reino de los Dientes. Folleto para alumnos.

Este folleto incluye un registro de cepillado para 28 días y un cautivante juego de tablero para compartir con la familia.



Poster "Salvando al Reino de los Dientes..."

Este material visual para el aula a todo color refuerza lo aprendido en el vídeo, resultando los pasos importantes que integran una buena salud bucal. Y en el reverso...

Póster Los cinco pasos del cepillado.

Esta guía visual básica ayuda a los niños a perfeccionar su técnica de cepillado, paso a paso.

Muestras de crema dental y cepillo dental Colgate.

Para que los niños lleven a casa y practiquen lo que están aprendiendo sobre el cepillado con crema dental con flúor.



Docentes: Sírvase consultar SIN COSTO el gráfico "Emergencias Dentales" en http://www.colgateprofesional.com/ninos/emergencias_dentales.pdf. Es un recurso útil para colgar cerca del botiquín de primeros auxilios del aula. Se puede usar también como material para llevar a casa.

Asesores

Comité Asesor Global Colgate-Palmolive

Maria Brodzinska
Gte. de Relaciones Profesionales
Polonia

Lilian Tian
Gte. de Relaciones Profesionales
China

Joey Cheung
Gte. de Relaciones Profesionales
China

Lenore Tuckerman
Gte. de Relaciones Profesionales
Australia

Bettina Pettiti, DDS
Gte. de Relaciones Profesionales
Argentina

Asesores en educación y salud bucal

Leah D. Adams, Ph.D.
Eastern Michigan University

Alice M. Horowitz, Ph.D.
NIDCR/NIH

Barbara Banastuk
Polonia

Andrea Débora Samper-Richard
Argentina

Julme H. Dawson
Escuela Primaria Woodruff

Peggy Timothé, DDS, MPH
Harvard University

Jianhua Feng, Ed.D.
Mercer University

Video "El Dr. Muelitas y la leyenda del Reino de los Dientes"®



¡Y ahora... que empiece la leyenda!



Mientras cinco niños terminan su control dental de rutina, sus odontólogos, el Dr. Muelitas y la Dra. Sonrisas, les recuerdan que, en general, han hecho una buena tarea cuidando sus dientes y encías... pero aún queda trabajo por hacer. El Dr. Muelitas dice que la placa puede causar mucho daño –lo que le recuerda una historia. En ese momento, la Dra. Sonrisas saca un libro viejo, con aspecto antiguo y mientras los chicos se reúnen a su alrededor, comienza a leer. "Había una vez un lugar mágico llamado... el Reino de los Dientes".

Mensajes de salud bucal:

- ¡Puedes tomar el control de tu propia salud bucal!
- Usa crema dental con flúor para mantener los dientes fuertes.
- Combate la placa limitando la cantidad de veces por día que comes golosinas.
- Recuerda que tu odontólogo es tu socio en la salud bucal, por lo tanto, visítalo regularmente.



Repentinamente, la escena cambió. Los chicos se encuentran en una tierra desconocida –viendo a los monstruos bacteria bombardear un castillo extraño pero maravilloso hecho de dientes. Mientras grandes cantidades de placa pegajosa golpean las paredes del castillo, la escena se aproxima a la Reina de los Dientes. Está consultando a sus Odontólogos Reales, que son sorprendentemente parecidos al Dr. Muelitas y a la Dra. Sonrisas. Los dientes soldados están haciendo todo lo que pueden para proteger al castillo y a sus ciudadanos de la placa, pero los superan en número. Debe ser el trabajo del malvado Mago Plácula. El Dr. Muelitas ofrece los servicios de un nuevo grupo de jóvenes señores. Ellos también tienen un aspecto muy familiar... son nuestros cinco niños, que retrocedieron en el tiempo.

Mensajes de salud bucal:

- Cuando los dientes están expuestos a demasiados azúcares y almidones, se produce una reacción de la placa que puede dañar los dientes, debilitándolos y generando caries.
- Puedes combatir la placa tomando el control de tu propia salud bucal.



Este depósito de instrumentos para combatir la placa guarda cepillos de dientes, tubos de crema dental e hilo dental gigantes. Los niños se visten con ropa de caballeros oficiales, y conocen a Rodrigo, el burrito que se unirá a ellos en el viaje. Pablo tiene un problema, se le caen los pantalones, su traje de caballero es un poco grande.

Mensajes de salud bucal:

- Crema dental con flúor, cepillos dentales de cerdas suaves, e hilo dental son las armas para combatir la placa.



El depósito de las sonrisas felices.

Luego, el Dr. Muelitas le muestra al equipo su arma más secreta... una linterna especial que brilla revelando la placa oculta. Mientras tanto, el Mago Plákula tiene planes para poner obstáculos a la salud bucal a lo largo del camino.

- La crema dental con flúor no sólo mantiene fuertes los dientes y ayuda a prevenir las caries, también mantiene el aliento fresco.
- El hilo dental ayuda a eliminar la placa ubicada entre los dientes que el cepillado no puede remover.



En camino

Mientras los nuevos caballeros y los odontólogos reales parten en su viaje... busca los escurridizos monstruos bacteria, que están ocupados escondiendo alimentos tentadores, dulces y con almidón a lo largo del camino. Mientras avanzan, Pablo sigue teniendo problemas con sus pantalones, que se le caen. Mientras tanto, los monstruos bacteria están "plantando" golosinas a lo largo de la ruta, tentando a los niños a comer demasiadas golosinas. ¡Termina la canción, y Rodrigo se tienta y quiere comer una golosina pero la Dra. Sonrisas le recuerda que recién lo hizo y no debe comer todo el tiempo!

Mensajes de salud bucal:

- Comer golosinas con demasiada frecuencia puede causar caries. Combátelas limitando la cantidad de veces por día que comes golosinas.
- Puedes eliminar la placa cepillándote bien los dientes con crema dental con flúor por lo menos tres veces al día.



La cueva del Monstruo bacteria

El grupo llega a una cueva de aspecto misterioso... las rocas y piedras tienen aspecto de dientes gigantes. Al principio, piensan que la cueva está vacía... pero ¡un momento! Aparece un brillo en el carro. Es la Linterna Mágica. El Dr. Muelitas saca la Linterna Mágica de su cofre... y ante los ojos de los caballeros descubren que los monstruos bacteria están escondidos por doquier. La Dra. Sonrisas ayuda a los niños a cargar sus cepillos con crema dental con flúor para eliminar los monstruos bacteria con el cepillado. El grupo realiza un excelente trabajo eliminando con el cepillado, a casi todos los monstruos bacteria... pero algunos quedan fuera de su alcance. Rodrigo ayuda a los niños a descubrir que necesitan usar hilo dental para eliminar a los monstruos bacteria que escaparon al cepillado. La Dra. Sonrisas les recuerda la manera adecuada de usar el hilo dental. Luego, Roberto descubre que Pablo necesita un trozo largo de hilo dental para impedir que se le caigan los pantalones.

Mensajes de salud bucal:

- Cepíllate todos los dientes, incluyendo los que están bien al fondo.
- El cepillado con flúor fortalece los dientes y mantiene el aliento fresco.
- No olvides cepillar la lengua.
- Reemplaza tu cepillo de dientes cuando se deforme o las cerdas se abran (cada 3 meses).
- Jamás compartas tu cepillo de dientes.
- Usa diariamente hilo dental para eliminar la placa que el cepillado no pudo remover.



En la montaña de azúcar

Nuestro grupo arriba a la Montaña de Azúcar. La Dra. Sonrisas y el Dr. Muelitas deciden mirar adentro, y les dicen a los niños que permanezcan donde están. Todo parece normal... hasta que aparece, mágicamente, delante de Pablo, una soga de caramelo. ¡La tira, y se separa una cortina de glacé revelando las Cuevas de Glacé! Es un lugar tentador, lleno de caramelos y otras golosinas. Incluso hay otros niños allí (¡pero mira con atención, son realmente monstruos bacteria disfrazados!). Roberto y Pablo comienzan a comer todo tipo de golosinas. Cuando aparecen la Dra. Sonrisas y el Dr. Muelitas, los niños admiten que han estado comiendo golosinas todo el tiempo. "¡Rápido!" exclama el Dr. Muelitas. "¡Todos necesitan un cepillado!" Pero antes de que se puedan acercar al carro a buscar los elementos... los Monstruos bacteria saltan de las bocas de los niños y comienzan a crecer.

Mensajes de salud bucal:

- Comer golosinas con demasiada frecuencia puede causar caries.
- La placa puede atacar todos tus dientes, incluyendo los posteriores. ¡Asegúrate de cepillarlos también!



El malvado Mago Plákula hace tronar sus malvados dedos. Repentinamente, las hermosas Cuevas de Glacé se han convertido en un calabozo horrible y húmedo, lleno de placa. Nuestro equipo está rodeado por barrotos de galletitas, y ven a los dientes soldados debilitados, adormecidos en un rincón. ¡Ellos también fueron sorprendidos por la placa!

¡Pero, un momento! Una de las herramientas para combatir la placa es el hilo dental... ¡y eso es justamente lo que Pablo usa para que no se le caigan los pantalones! Sara hace un lazo con el hilo dental y enlaza los cepillos de dientes y la crema dental, que están en el carro de Rodrigo. Atan uno con otro para obtener un cepillo de dientes largo, pasándolo a través de los barrotos, cepillan a los dientes soldados hasta que quedan brillantes y limpios. Recuperan su energía, y ayudan a los niños y odontólogos a escapar de los barrotos de placa.

Mensajes de salud bucal:

- La placa puede debilitar tus dientes. La crema dental con flúor fortalece los dientes y combate la placa.



Nuestros héroes están fuertes y dispuestos a eliminar la placa. Con la ayuda de Rodrigo, derriban las puertas del Salón de la Caries, cepillando y usando el hilo dental para eliminar a los monstruos bacteria. Usando la Linterna Mágica, descubren la placa oculta y la hacen desaparecer. Finalmente, el Mago Plákula es el único que queda. Los niños lo rodean y comienzan a cepillarlo con crema dental con flúor...

y él se encoge, se encoge, se encoge y desaparece. Los aplausos y gritos de alegría de los niños se escuchan desde muy lejos.

Mensajes de salud bucal:

- Cepíllate cuidadosamente con crema dental con flúor, y ayudarás a eliminar la placa.
- El hilo dental ayuda a eliminar la placa que el cepillado no alcanzó.



La Reina de los dientes da la bienvenida a los héroes que retoman. Les entrega, a modo de premio, "Tabardos" (escudos para usar), que simbolizan su éxito en la lucha contra la placa y haber salvado los dientes de todo el Reino de los Dientes. Los niños cuentan lo que aprendieron al resto de los ciudadanos del Reino de los Dientes mientras cantan la "Gran Canción Final". La canción es el cierre de las lecciones del video.

Mensajes de salud bucal:

- Tu odontólogo es tu socio en la salud bucal. Visítalo regularmente.
- Cepíllate cuidadosamente con crema dental con flúor por lo menos tres veces al día.
- Cepilla tus dientes de la parte posterior, y no olvides cepillar la lengua.
- Usa el hilo dental a diario.
- Pide a tus padres que te ayuden a usarlo correctamente.
- Limita la cantidad de veces por día que comes golosinas.



Los niños están sorprendidos de encontrarse nuevamente en el presente... en el consultorio del Dr. Muelitas y la Dra. Sonrisas. Roberto dice que visitar al odontólogo es muy importante para mantener sanos los dientes y encías.

El Dr. Muelitas lo felicita por su sabiduría, y la Dra. Sonrisas recuerda a los niños que la batalla contra la placa se libra cada vez que uno se cepilla los dientes.



Viaje al Reino de los Dientes.

Cómo crear un diccionario de la clase.

Conexiones Curriculares: Lengua (vocabulario, escuchar/comprender, escribir, elementos de la historia relacionados con el ambiente y la trama), y Estudios Sociales.

La actividad.

Los alumnos mirarán el video en el que cinco niños se embarcan en un viaje atractivo al Reino de los Dientes, donde aprenden buenos hábitos de salud bucal. A fin de prepararse para el viaje, los alumnos crean un diccionario de la clase que define palabras relacionadas con la salud bucal y el Reino de los Dientes. Después de ver el video, los alumnos crearán un organizador de la historia para repasar su viaje.

Objetivos.

Salud bucal: los alumnos llegarán a comprender el significado de palabras importantes para la salud bucal (placa, bacterias, caries, hilo dental, flúor), y las relacionarán con su propia salud bucal.

Curricular: el alumno llegará a comprender el significado de palabras que se usan en el Dr. Muelitas y la Leyenda del Reino de los Dientes* (mago, linterna, caballeros, cárcel, catapulta).

Preparación

Materiales: Video Dr. Muelitas y la Leyenda del Reino de los Dientes*, rotafolio/pizarra, crayones/pintura/ marcadores, papel de color, papel de dibujo, pegamento/cinta adhesiva, materiales para encuadernar el libro.

Estructura: de antemano, dibuje un organizador de historia con Inicio/Medio/Fin. (Se trata de un gráfico de 3 columnas usado para organizar, clasificar o secuenciar sucesos a medida que ocurren en la historia). Se puede dibujar en el rotafolio o pizarra.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Alguna vez escuchaste una historia que ocurrió hace mucho tiempo?" (Debatir)

Decir a los alumnos: "Hoy acompañaremos al Dr. Muelitas, la Dra. Sonrisas y cinco niños en una aventura atractiva, a un país lejano, en el pasado. Pero primero, exploremos algunas palabras que nos ayudarán en el viaje".

- Presentar las palabras relacionadas con la salud bucal (placa, bacterias, caries, hilo dental, flúor), y con el Reino de los Dientes (mago, linterna, caballeros, calabozo, catapulta). Debatir y definir palabras.
- Dividir a los alumnos en grupos. Asignar a cada grupo una palabra(s) a definir con una ilustración. Cada grupo compartirá su creación con la clase. Recopilar las palabras y definiciones en un libro de la clase.
- Anunciar a los alumnos que las palabras que definieron estarán en el video.
- Preguntar a los alumnos "¿Qué piensan que tienen que ver estas palabras de salud bucal con magos, calabozos y linternas?".
- Pedir a los alumnos que imaginen su última visita al odontólogo. "¿Qué pasaría si estuvieran en el consultorio y, de repente, se encontraran en el medio de una aventura excitante?". Explicar que el video comienza en el consultorio de un odontólogo y continúa a medida que los personajes retroceden en el tiempo a un lugar llamado Reino de los Dientes. Luego, mirar el video.

Después del Video

Analizar los eventos del video. Verificar la comprensión. Preguntas sugeridas:

- ¿Cuál es el problema en el Reino de los Dientes?
- ¿Pablo y Roberto tomaron una buena decisión al elegir las golosinas? ¿Por qué sí o por qué no?
- ¿Qué hicieron los monstruos bacteria? ¿Cómo daña la placa nuestros dientes? ¿Cómo eliminaron los niños a los monstruos bacteria?
- ¿Por qué el hada premió a los niños?
- ¿Por qué piensan que el Dr. Muelitas y la Dra. Sonrisas les contaron a los niños esta historia? ¿Qué aprendieron de su viaje al Reino de los Dientes? ¿Qué aprendieron ustedes del video?
- Trabajar juntos para completar un organizador de la historia con comienzo, medio y fin para verificar la comprensión de los mensajes del video. Guíe a los alumnos a reiterar los eventos del video y debatir como grupo a qué columna corresponden.
- Por ejemplo, preguntar a los alumnos, "¿Cuál es uno de los eventos importantes que recuerdan del video?". Los niños y odontólogos vencen a Plácula. "¿En qué lugar del organizador pondríamos este evento?". El fin.
- Escribir los eventos en el organizador. Los alumnos también pueden ilustrar los eventos con dibujos en el organizador.

Aplicación: Usando el organizador de la historia, los alumnos resumirán el video y los importantes mensajes de salud bucal que aprendieron.

Cierre: Hacer una revisión de las palabras y mensajes importantes sobre salud bucal que aprendieron.

Extensión: Los alumnos pueden compartir su libro de clase con un grado inferior o con un miembro de la familia.



Huida del calabozo del Mago Plákula.

Resolución de problema en equipo.

Conexiones Curriculares: Resolución de problemas, toma de decisiones, trabajo cooperativo en equipo.

La actividad.

En el video, los personajes trabajaron juntos para escapar de las trampas pegajosas del Mago Plákula. En esta actividad, los alumnos trabajarán juntos y usarán buenas estrategias de resolución de problemas para identificar y debatir los dilemas y soluciones relacionados con la salud bucal.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno identificará los métodos adecuados de salud bucal y aplicará sus conocimientos a la resolución de problemas.

Curricular: el alumno usará buenas estrategias de resolución de problemas para resolver los dilemas relacionados con la salud bucal y aplicará habilidades de toma de decisiones a su propia vida.

Preparación

Materiales: rotafolio/ pizarra y crayones/ marcadores.
Estructura: dibujar un organizador MMI.
Dividir el rotafolio/ pizarra en tres categorías.
Poner título a las categorías: más, menos e interesante.

ORGANIZADOR MMI		
Más	Menos	Interesante

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Recuerdan alguna ocasión en que hayan debido tomar una decisión difícil sobre un problema? ¿Siempre hay una solución adecuada para un problema?". Analizar cómo manejaron las decisiones en el pasado.

Preguntar a los alumnos: "¿Qué obstáculos enfrentaron los niños del video? ¿De qué manera los manejaron?". Hacer una lista de obstáculos y cómo manejaron cada uno. Señalar qué soluciones fueron eficaces y cuáles no lo fueron.

Ejemplo:

Obstáculo: Los niños debían escapar de los barrotes del calabozo de la placa.

Solución:

- Trataron de pasar entre los barrotes, pero no lo lograron.
- Trataron de usar a los dientes soldados, pero estaban demasiado débiles.

- Preguntar a los alumnos, "¿Cómo trataron de fortalecer a los dientes soldados?". Usaron crema dental con flúor.
- Preguntar a los alumnos: "Pero ¿qué pasó cuando no pudieron alcanzar la crema dental con flúor?". Estaba en el carro, y el carro estaba demasiado lejos. "¿Cómo alcanzaron el carro?". Tomaron el hilo dental que Pablo había usado para sostenerse los pantalones, hicieron un lazo y acercaron el carro.
- Preguntar a los alumnos, "¿Cómo alcanzaron a los dientes soldados para fortalecerlos?". Hicieron un cepillo dental extra largo.
- Preguntar a los alumnos, "¿Cómo pasaron a través de los barrotes del calabozo de placa?". Cepillaron a los dientes soldados con crema dental con flúor, estos recuperaron sus fuerzas y salvaron a los niños.
- Dividir a los alumnos en grupos para recrear el escape usando palabras clave (creadas por los alumnos) para simular las herramientas de salud bucal.

Aplicación: En conjunto, analizar otras variables del problema y de qué manera se pueden abordar.

- Preguntar a los alumnos, "¿Qué hubiera pasado si se hubiera roto el cepillo de dientes extra largo? ¿Qué otras soluciones se podrían intentar?". Hacer una lista de soluciones posibles sugeridas por la clase.
- Introducir la estrategia de resolución de problemas MMI. Para cada solución, preguntar a los alumnos cuáles son las partes Más, Menos e Interesantes de cada solución, y anotar sus respuestas en el organizador MMI. Los alumnos pueden debatirlas oralmente, y escribirlas en forma de gráfico.
- Preguntar a los alumnos, "¿Cuál sería la mejor solución para el dilema del cepillo de dientes roto?". Deberán analizar los puntos Más, Menos e Interesantes que se propusieron para las soluciones posibles, y luego decidir.

Cierre: En su diario, pedir a los alumnos que seleccionen su opción de la mejor solución y los puntos Más, Menos e Interesantes que crearon. Los alumnos deberán justificar su elección. Pedir a algunos voluntarios que compartan sus respuestas con los demás.

Extensión: Pensar en otras variables o dilemas que puedan enfrentar los alumnos. Pensar en soluciones alternativas.



Desafío al Equipo de los Dientes.

Juego de salud bucal.

Conexiones Curriculares: Lengua
(comprensión y redacción).

La actividad.

Los alumnos aceptarán el Desafío al Equipo de los Dientes y se ganarán el título de "caballeros" poniendo a prueba su conocimiento de la salud bucal. En equipos, los alumnos responderán a los disparadores sobre salud bucal y escribirán los propios para incluir en el Desafío al Equipo de los Dientes.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno recordará los conceptos de salud bucal presentados en el video.

Curricular: el alumno compondrá preguntas e identificará respuestas a los disparadores relacionados con salud bucal.

Preparación

Materiales: Video "El Dr. Muelitas y el Reino de los Dientes", tijera, tarjetas disparadoras, y papel/ lápiz para cada equipo.

Consejo pedagógico: crear etiquetas para cada miembro del equipo, identificando su rol.

Estructura: fotocopiar y distribuir una hoja de tarjetas disparadoras a cada equipo (el responsable de los disparadores -Clue Master- recortará las tarjetas para separarlas).

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Cuál es tu juego favorito, o el programa de juegos de televisión? ¿Por qué?".

Decir a los alumnos: "Hoy jugaremos un nuevo juego llamado 'Desafío al Equipo de los Dientes'".

Decir a los alumnos: "Así como los cinco niños del video eran caballeros, y combatieron a Plácula y a los monstruos bacteria, ustedes se ganarán el título de Caballeros ganando el Desafío al Equipo de los Dientes. Se dividirán en equipos de cinco. A cada uno se le asignará un rol. El Señor que tenga más puntos al finalizar el juego se hará merecedor del título de Caballero".

Identificar los roles:

3 Señores: los participantes.

Responsable de los Disparadores: lee los disparadores para que los Señores contesten.

El Mago del Puntaje: anota el puntaje del juego.

- Volver a tocar la canción final del video. Alentar a los alumnos para que canten juntos.
- Dividir la clase en equipos, y hacer una revisión de las reglas del juego del Desafío del Equipo de los Dientes.

Consejo pedagógico: jugar el juego un par de veces, y permitir que los alumnos cambien los roles.

Reglas de juego: Antes de iniciar el desafío, el Mago del Puntaje escribirá el nombre de cada Señor en un trozo de papel a fin de anotar el puntaje.

- 1• El Responsable de los Disparadores leerá uno de los disparadores.
- 2• El primer Señor que levante la mano responderá. El Mago del Puntaje observará y pedirá al Señor que primero levante la mano que dé la respuesta al disparador.
- 3• El Señor debe dar la respuesta en formato de pregunta "quién" o "qué". Por ejemplo, el disparador diría: "Soy la persona que te ayuda en la biblioteca". La respuesta sería: "¿Quién es el/la bibliotecario/a?".
- 4• Cada disparador respondido correctamente, y en formato de pregunta, recibirá un punto. El Mago del Puntaje anotará los puntos.
- 5• Si el primer Señor no da la respuesta correcta al disparador, o no la pone en formato de pregunta, el Señor que levantó la mano en segundo término tendrá la posibilidad de responder.
- 6• Empates: si todos los Señores levantan la mano al mismo tiempo, el Mago del Puntaje elegirá un número del 1 al 10 y el Señor que lo adivine o se acerque más a ese número responderá al disparador. Si la respuesta es incorrecta, el Mago del Puntaje lo repetirá para los otros dos Señores.
- 7• Una vez que el Responsable de los Disparadores haya terminado la pila de Tarjetas Disparadoras, el Señor que tenga la mayor cantidad de puntos habrá ganado su título de Caballero. Si hubiera un empate, ambos Señores obtendrán el título de Caballero.

Aplicación: Los alumnos trabajarán en equipos y escribirán sus propias Tarjetas Disparadoras sobre salud bucal. Hacer que los equipos jueguen otra ronda del Desafío del Equipo de Dientes usando sus Tarjetas Disparadoras.

Cierre: Repasar los disparadores en los que se equivocaron para asegurar la correcta comprensión.

Disparador

Esta persona es tu socio en la salud bucal.

¿Quién es odontólogo?

Disparador

Si lo haces por lo menos tres veces al día, tu sonrisa brillará.

¿Qué es cepillarse los dientes?

Disparador

Fortalece tus dientes.

¿Qué es fluor? ¿Qué es fluor? ¿Qué es fluor?

Disparador

Debes limitarlos para reducir los ataques de placa.

¿Qué es caries? ¿Qué es caries? ¿Qué es caries?

Disparador

Hazlo una vez por día y pídele a mamá o papá que te ayuden.

¿Qué es usar el hilo dental?

Disparador

Tomando el control de tu salud bucal.

¿Cómo se puede combatir la placa?

Disparador

Elimina la placa entre los dientes donde el cepillo no llegó.

¿Qué es la limpieza con hilo dental?

Disparador

Puede debilitar los dientes.

¿Qué es caries?

Disparador

Tres armas que se usan para combatir la placa.

¿Qué es crema dental con fluor? ¿Qué es cepillo de dientes con cerdas suaves e hilo dental?

Disparador

Tienes un cepillo de dientes deformado y con las cerdas "abiertas".

¿Cuál es el momento de cambiar el cepillo de dientes?

Disparador

Úsala en el cepillado para eliminar la placa.

¿Qué es pasta dental? ¿Qué es pasta dental?

Disparador

Causa el ataque de la placa.

¿Qué es placa? ¿Qué es placa?

Disparador

Además de cepillar tus dientes, debes cepillarla.

¿Qué es tu lengua?

Disparador

Debes hacerlo después del desayuno y el almuerzo, y antes de dormir.

¿Qué es cepillarse los dientes?

Disparador

Una materia pegajosa causada por las bacterias de tu boca.

¿Qué es la placa?

Disparador

Se crea cuando la bacteria entra en contacto con alimentos dulces o que contienen almidón.

¿Qué es caries?



El Reino de los Dientes "Por los números".

Diario de matemáticas.

Conexiones Curriculares:
Lengua (redacción, comprensión),
matemáticas.

La actividad.

Incorporar la matemática a las aventuras en el Reino de los Dientes. Sorprender a los alumnos mostrándoles cómo se pueden crear problemas de matemáticas con los personajes y mensajes de salud bucal del video. Los alumnos resolverán problemas de matemáticas usando diversas estrategias, y crearán sus propios problemas para difundir los mensajes de salud bucal.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno identificará los mensajes de salud bucal mediante la resolución de los problemas de matemáticas.

Curricular: el alumno diseñará y resolverá problemas de matemática usando diferentes soluciones.

Consejo pedagógico: los alumnos usarán crayones para señalar las consignas en los problemas que resuelvan. Los alumnos usarán juguetes didácticos y contadores para resolver los cálculos.

Preparación

Materiales: rotafolio/ pizarra, crayones, papel, lápiz, consignas y estrategias para resolver problemas.

Estructura: pegar y hacer una revisión de las consignas (a saber: en total, cuántas más, etc.), y estrategias de resolución de problemas en el aula (hacer un dibujo, hacer un gráfico o tabla, etc.).

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Cómo usan la matemática en su vida diaria?"

- Presentar problemas a la clase (ver los Problemas Matemáticos de Muestra más abajo). Abordar cada problema juntos, resaltando las consignas y analizando las diferentes estrategias de solución.
- Compartir sus respuestas y estrategias de solución para cada problema. Analizar estrategias alternativas que podrían haber usado.

Problemas Matemáticos de Muestra

- 1• Pablo se cepilla por lo menos tres veces al día cada día de la semana. ¿Cuántas veces se cepilló en total en agosto? (Estrategias posibles: hacer una tabla, contar de a tres, usar un calendario).
- 2• Sara se cepilló los dientes tres veces al día durante una semana. A la semana siguiente se olvidó de lavarse después del desayuno, y sólo se cepilló dos veces por día. ¿Cuál es la diferencia en la cantidad de veces que se cepilló en las dos semanas? (Estrategias posibles: hacer una tabla, usar un calendario, resta).
- 3• Para combatir los ataques de placa, debes limitar la cantidad de veces por día que comes golosinas. La primera semana, Roberto comió seis golosinas por día. Pero, dándose cuenta de que debía limitar la cantidad de golosinas, la segunda semana comió tres por día. La tercera semana comió dos por día. ¿Cuál es la diferencia entre la cantidad de golosinas que comió la primera y segunda semana? ¿La segunda y tercera semana? ¿La primera y tercera semana? (Estrategias posibles: hacer una tabla, resta).
- 4• La Dra. Sonrisas notó que los cepillos de dientes de tu clase estaban gastados, y que era hora de reemplazarlos. Si cada caja contiene 10 cepillos, ¿cuántas cajas necesitará para distribuir a la clase de modo que cada alumno tenga un cepillo nuevo? (Estrategias posibles: hacer una tabla, multiplicación, suma).
- 5• Como la crema dental con flúor, los cepillos de dientes con cerdas blandas y el hilo dental son las armas para combatir la placa, el Dr. Muelitas quiere dar a cada alumno de la clase los tres elementos para que mantenga sus dientes sanos. ¿Cuántos elementos deberá enviar para que cada alumno reciba crema dental con flúor, cepillo de dientes con cerdas suaves, e hilo dental? (Estrategias posibles: hacer una tabla, suma, multiplicación).

Aplicación: En grupos, hacer que los alumnos escriban sus propios problemas sobre salud bucal. Luego, intercambiar y resolver los problemas con otro grupo.

Cierre: Dar tiempo para que cada grupo comparta sus estrategias de resolución de problemas.



Detengan el ataque de la placa.

Experimento de Ciencias.

Conexiones Curriculares:
Lengua (redacción) y Ciencias.

La actividad.

La clase puede detener los ataques de la placa investigando de qué manera la crema dental con flúor reduce significativamente el riesgo de caries. Realizando un experimento práctico, los alumnos observarán, anotarán los resultados, y sacarán conclusiones sobre los efectos del flúor en los dientes, y las aplicarán a sus hábitos de salud bucal.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno identificará de qué manera el flúor fortalece los dientes y los protege contra el daño causado por placa y ácido.

Curricular: el alumno reconocerá una investigación científica probando una hipótesis, recabando datos, y analizando resultados.

Consejo pedagógico: dividir a los alumnos en grupos, y asignar roles (líder, anotador, responsable de medición, etc.). Crear un póster que describa las responsabilidades de cada rol.

Preparación

Materiales: Para cada grupo: hoja de laboratorio, 2 botellas de agua, 2 globos, marcador negro y cuchara de medir.
Para compartir: vinagre, caja de tizas de colores no recubiertas, y crema dental Colgate con flúor (Nota: la tiza debe ser NO RECUBIERTA para que el experimento dé resultado).
Estructura: Reunir los materiales, rotular lo que cada uno representa (vinagre: ácido de los alimentos; tiza: dientes; punto negro en el globo: caries), y fotocopiar y distribuir por lo menos una hoja de laboratorio para cada grupo.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Alguno de ustedes ha visto una bicicleta, un clavo, o una herramienta que quedó bajo la lluvia y se oxidó?". Analizar las experiencias de los alumnos con elementos corrosivos. En caso de tenerlos disponibles, ofrecer ejemplos de la vida real.

Preguntar a los alumnos: "¿Cómo piensan que reaccionan los alimentos y el azúcar con el esmalte de nuestros dientes?" Los alimentos como los azúcares y almidones reaccionan con las bacterias de la boca, creando ácido. Este ácido ataca nuestros dientes y puede causar caries.

- Hacer un repaso de la hoja de laboratorio que los alumnos deberán completar. Repasar juntos cada sección:
I. Título: "¿Detengan el ataque de la placa!"
II. Problema: Analizar el problema que están investigando: ¿Qué efecto tiene el flúor sobre los dientes?
III. Hipótesis: Definir la hipótesis. Discutir una hipótesis para este experimento.
IV. Materiales: Revisar los materiales enumerados. Explicar que el vinagre representa el ácido de los alimentos, y la tiza a nuestros dientes.
V. Procedimientos: Revisar los procedimientos enumerados.
VI. Resultados: (¿Qué viste, oíste, u oíste?) Los alumnos anotarán su observación en palabras y dibujos.

Nota: la botella con vinagre y tiza deberá tener gran cantidad de gas que hace que el globo se expanda. La botella con vinagre, tiza y crema dental también deberá producir gas pero significativamente menos para que el globo no se infle tanto como el de la otra botella. El flúor de la crema dental Colgate ayuda a impedir que el globo se infle, así como la crema dental Colgate ayuda a prevenir la formación de caries en nuestros dientes.

VI. Conclusiones: Analizar qué ocurrió y las conclusiones posibles que los alumnos propongan. Los alumnos deberán escribir 2/3 oraciones describiendo sus conclusiones.

Aplicación: Usando sus resultados y las conclusiones del experimento, hacer que los alumnos creen un gráfico o cuadro comparando los tamaños de los globos. Pedirles que expliquen su gráfico o cuadro, y de qué manera se relaciona la investigación con ellos en lo personal.

Cierre: Hacer un repaso de cómo el alimento genera ácido en nuestros dientes, y la crema dental con flúor ayuda a prevenir las caries. Analizar por qué debemos usar crema dental con flúor.

Extensión: Repetir la investigación para otra clase. Explicar lo que aprendieron.



¡Detengan el ataque de la placa!

Hoja de Laboratorio

Nombre(s): _____

Problema (¿Qué tema están investigando?): _____

Hipótesis (¿Qué piensan que sucederá?): _____

Materiales:

- 2 botellas de agua.
- Caja de tizas coloreadas
NO RECUBIERTAS.
- 2 globos.
- Vinagre.
- Marcador negro.
- Crema dental Colgate con flúor.
- Cuchara para medir.

Procedimientos:

- 1• Rotular una botella de agua con la palabra "flúor".
- 2• Llenar ambas botellas de agua hasta la mitad con vinagre.
- 3• Agregar una cucharada de crema dental Colgate a la botella de agua rotulada "flúor". Dejar que se disuelva.
- 4• Romper un trozo de tiza por la mitad, y colocar una parte en cada botella.
- 5• Tapar cada botella y agitarlas.
- 6• Abrir la tapa de la botella con crema dental con flúor y colocar un globo en el borde de la botella. Abrir la segunda botella y colocar el otro globo sobre el borde.

Resultados:

(¿Qué viste, oíste u oliste?) Anota tu observación en palabras y dibujos.

Conclusiones:

Analiza qué ocurrió y las conclusiones posibles. Escribe 2 a 3 oraciones explicando tu conclusión.

*Usando tus resultados, da vuelta la hoja de laboratorio y crea un gráfico o cuadro para comparar los globos. Escribe 4 ó 5 oraciones explicando el gráfico o cuadro.



El atrapador de placa del Dr. Muelitas.

Juego de Origami.

Conexiones Curriculares: Lengua (comprensión, seguir instrucciones).

La actividad.

Los alumnos ayudarán al Dr. Muelitas a atrapar y eliminar la placa aplicando conocimientos de salud bucal. El alumno creará y diseñará un atrapador de placa con sus propias preguntas y respuestas sobre salud bucal.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno identificará cuatro mensajes clave de salud bucal.

Curricular: los alumnos aplicarán sus habilidades de comprensión y redacción, para crear un atrapador de placa que llevará a la práctica sus conocimientos de salud bucal.

Preparación

Materiales: atrapador de placa, atrapador de placa en blanco, y tijeras.

Estructura: preparar de antemano un atrapador de placa para mostrarles a los alumnos el producto terminado. Fotocopiar y distribuir a cada alumno un atrapador de placa y un atrapador de placa en blanco.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Mostrar un atrapador de placa armado a la clase. Preguntar a los alumnos: "¿Vieron alguna vez uno de éstos? ¿Para qué lo usaron?". Analizar otros juegos que hayan jugado con objetos similares.

- Usando la página siguiente, hacer una revisión paso a paso de las instrucciones, y guiar a los alumnos para armar el atrapador de placa. Para ilustrar los pasos, convendrá hacer uno con los alumnos. Verificar el avance de los alumnos antes de pasar al próximo paso.
- Cuando la clase haya terminado de ensamblar sus atrapadores de placa, demostrar cómo se unen el dedo pulgar y el índice para abrir y cerrar el atrapador de placa.
- Describir las reglas del juego. Ilustrar con un alumno.

Reglas de juego:

- 1• Un jugador toma uno de los cuadrados impresos en tanto que el otro sostiene el atrapador de placa sobre sus dedos.
- 2• Abrir y cerrar el atrapador de placa en direcciones alternas mientras se deletrea la palabra del cuadrado impreso que el jugador eligió en el paso 1.
- 3• Hacer la pregunta que esté más cerca del cuadrado impreso elegido, y permitir que el otro jugador conteste.
- 4• Mirar debajo de la solapa para encontrar la respuesta correcta.
- 5• Alternar con el otro jugador. Es su turno de responder.
- 6• Alternar turnos con el atrapador de placa hasta que se hayan respondido todas las preguntas.

- Dar tiempo a los alumnos para juntarse en pares y jugar con el atrapador de placa. Monitorear a los equipos para aclarar cualquier confusión con las indicaciones.

Aplicación:

- Usando la página siguiente los alumnos harán su propio atrapador de placa. Repasar las instrucciones a medida que los alumnos avanzan.
- Cada alumno debe escribir una frase o palabra relacionada con salud bucal en las cuatro esquinas externas. Se debe escribir una pregunta en cada triángulo que toque la esquina externa. La respuesta a la pregunta deberá ir en el triángulo que toca la pregunta.
- Repasar cada paso con ellos, y permitirles llenar cada espacio, uno por vez.

Consejo pedagógico: quizás resulte conveniente hacer una transparencia o un póster del atrapador de placa en blanco, y colorear cada sección para ayudar a los alumnos a determinar qué y dónde escribir.

Cierre: Hacer que los alumnos se junten en pares y jueguen con los atrapadores de placa que crearon. Compartir las preguntas y respuestas que se les ocurrieron.

Extensión: Llevar a casa los atrapadores de placa para jugar con los miembros de la familia o amigos.



Conviértete en la leyenda del cepillado.

Cómo hacer un modelo de la boca en 3-D.

Conexiones Curriculares: Lengua (comprensión, seguir instrucciones).

La actividad.

Desafía a tus alumnos a convertirse en la leyenda del cepillado, y a divertirse mientras se cepillan.

En esta actividad, los alumnos crearán una mini boca y cepillo de dientes para practicar la técnica correcta de cepillado.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno hará una demostración de la técnica correcta de cepillado.

Curricular: el alumno creará un modelo, hará una demostración de la técnica correcta de cepillado, y empleará sus habilidades de redacción para crear sus propias preguntas y respuestas.

Preparación

Materiales: la hoja de mini boca y cepillo de dientes, cinta transparente/pegamento, tijeras, cartón, y un poster de 2 caras.

Estructura: fotocopiar y distribuir a cada alumno una hoja de mini boca y cepillo de dientes. Preparar de antemano un modelo de la boca y el cepillo de dientes para mostrar a los alumnos el producto terminado.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Alguna vez han visto el modelo de la boca y el cepillo de dientes que el odontólogo tiene en su consultorio? ¿El odontólogo les mostró el modelo para enseñarles a cepillar los dientes?"

En caso de ser posible, mostrar a los alumnos un modelo de tamaño real de la boca y cepillo de dientes. Decirles, "Hoy vamos a hacer una boca y un cepillo modelo".

- Hacer una revisión paso a paso de las instrucciones, y guiar a los alumnos en el armado de la boca y el cepillo de dientes. Hacer el modelo junto con los alumnos. Recorrer el aula y controlar el avance de los alumnos.

Instrucciones:

Para armar el cepillo de dientes:

- 1• Recortar el cepillo y el mango a lo largo de las líneas llenas.
- 2• Preparar un refuerzo para el mango del cepillo calcando el molde del mango en un cartón y recortándolo.
- 3• Colocar el lado impreso del cepillo hacia abajo. Plegar las aletas a lo largo de las líneas punteadas.
- 4• Colocar el mango de cartón entre los dos mangos de papel, y pegar en su sitio. Ver ilustración A.
- 5• Pegar las secciones superiores de cerdas a la sección sombreada. Ver ilustración B.

Para armar la boca:

- 1• Cortar la boca a lo largo de las líneas llenas.
- 2• Colocar el lado impreso de la boca hacia abajo, y plegar las secciones a lo largo de las líneas punteadas. Excepto el pliegue posterior marcado. Ver ilustración A.
- 3• Dar vuelta el pliegue y doblar la superficie impresa hacia la superficie impresa.
- 4• Para formar los dientes posteriores de la parte superior e inferior, pegar la solapa sombreada a la base, formando una caja. Ver ilustración B.
- 5• Insertar las solapas en los dientes delanteros, dentro de la caja, en la sección superior e inferior. Pegar en esa posición. Ver ilustración C.
- 6• En la parte superior e inferior, envolver con cinta los dientes posteriores y el panel posterior del modelo. Ver ilustración D.

- Cuando la clase haya terminado de armar la mini boca y el cepillo de dientes, usar el poster para hacer una demostración de la técnica correcta de cepillado con los alumnos.
- Dar a los alumnos tiempo para practicar la técnica correcta de cepillado con el modelo de boca y cepillo de dientes.

Aplicación: En grupos, desafiar a los alumnos a escribir una frase pegadiza, una sigla o un jingle para usarlo y recordar la técnica correcta de cepillado.

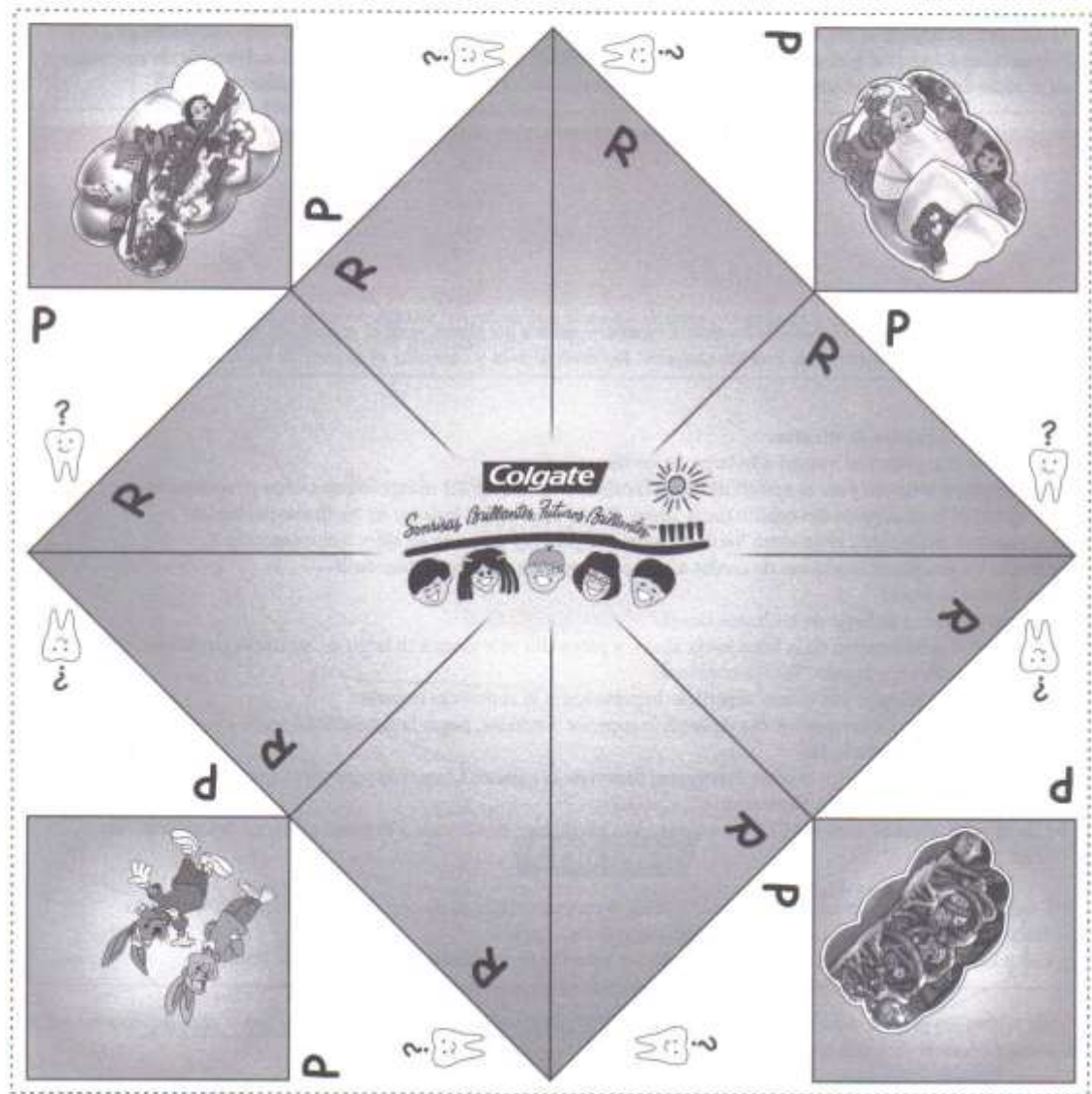
Cierre: Compartir las respuestas de los grupos.

Extensión: En grupos, hacer que los alumnos creen un tríptico, un póster o una canción para enseñar a otros la técnica correcta de cepillado.

Atrapador de placa (en blanco)

Instrucciones de plegado:

- 1• Cortar por las líneas de puntos.
- 2• Colocar el atrapador de placa boca abajo. Plegar dos esquinas para formar un triángulo. Marcar y desdoblar. Ahora, plegar las otras dos esquinas, marcar y desplegar.
- 3• Ahora, plegar cada esquina al punto central.
- 4• Dar vuelta el papel plegado, y plegar cada esquina hacia el centro.
- 5• Doblar el cuadrado a la mitad. Desplegar y doblar a la mitad en la dirección contraria.
- 6• Usando ambas manos, colocar los pulgares y dedo índice debajo de las aletas.



Mini boca y cepillo de dientes

Materiales necesarios:

Tijeras, cinta transparente, adhesivo, cartón.

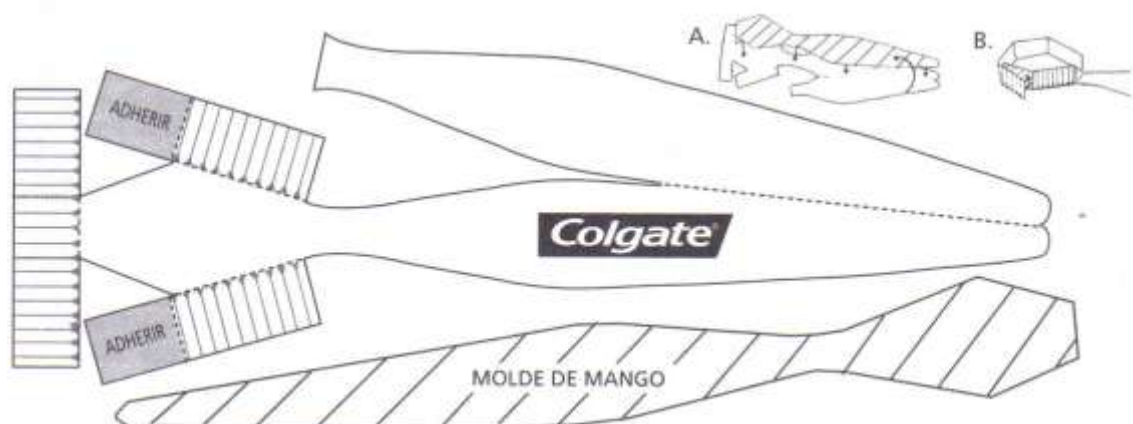
Para armar el cepillo:

- 1• Recortar el cepillo y el mango a lo largo de las líneas llenas.
- 2• Preparar un refuerzo para el mango del cepillo calcando el molde del mango en un cartón, y recortándolo.
- 3• Colocar el lado impreso del cepillo hacia abajo. Plegar las aletas a lo largo de las líneas punteadas.
- 4• Colocar el mango de cartón entre los dos mangos de papel, y pegar en su sitio. Ver ilustración A.
- 5• Pegar las secciones superiores de cerdas a la sección sombreada (ver ilustración B).

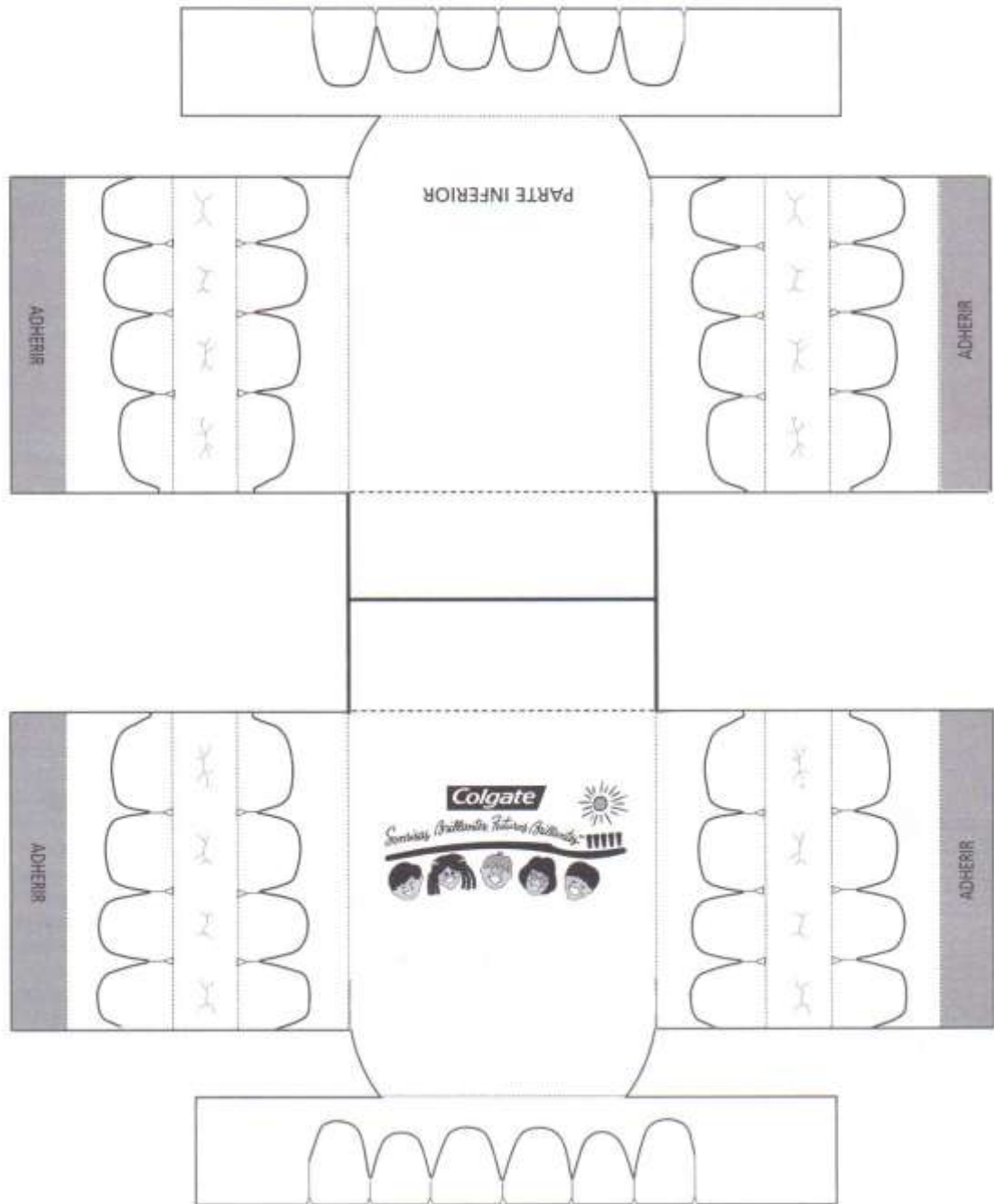
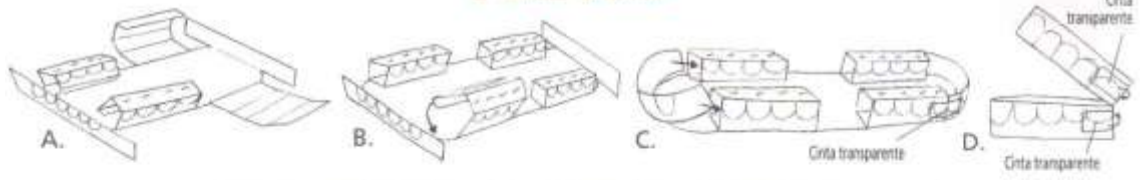
Para armar la boca:

- 1• Cortar la boca a lo largo de las líneas llenas.
- 2• Colocar el lado impreso de la boca hacia abajo, y plegar las secciones a lo largo de las líneas punteadas. Excepto el pliegue posterior marcado (Ver ilustración A)
- 3• Dar vuelta el pliegue y doblar la superficie impresa hacia la superficie impresa.
- 4• Para formar los dientes posteriores de la parte superior y de la parte inferior, pegar la solapa sombreada a la base, formando una caja (ver ilustración B).
- 5• Insertar las solapas en los dientes delanteros, dentro de la caja, en la sección superior e inferior. Pegar en esa posición (ver ilustración C).
- 6• En la parte superior e inferior, envolver con cinta los dientes posteriores y el panel posterior del modelo (ver ilustración D).

Mini cepillo de dientes Modelo



Mini boca





Cuadro de cepillado de la Dra. Sonrisas. Graficando el resultado.

Conexiones Curriculares: Matemáticas
(graficar, interpretar cuadros y tablas).

La actividad.

Ayudar a los alumnos y sus familias a adquirir el hábito de cepillado de dientes al menos tres veces por día. Los alumnos usarán el cuadro de cepillado de la Dra. Sonrisas para anotar sus hábitos de cepillado en el transcurso de un mes, tanto de ellos como de sus familias. Posteriormente los alumnos organizarán sus datos en un gráfico de barras.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno anotará los hábitos de cepillado durante un mes, y demostrará su responsabilidad por su salud bucal personal.

Curricular: el alumno creará un cuadro de los hábitos de cepillado y un gráfico de barras de cuántas veces él/ella y los miembros de su familia se cepillan en un mes.

Preparación

Materiales: papel para gráfica, lápices/crayones de color, el cuadro de cepillado de la Dra. Sonrisas y muestras de gráficos de barras para ilustrar.

Estructura: fotocopiar y distribuir un cuadro de cepillado por alumno. Completar un cuadro con los hábitos de cepillado del docente para mostrar a la clase.

Consejo pedagógico: solicitar la ayuda de los adultos en el hogar mediante un boletín o nota. Sugerir que coloquen el cuadro en el baño u otro lugar significativo para recordar a los niños marcar en él cada vez que se cepillen.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Cómo recuerdan cepillarse los dientes? ¿Qué les recuerda que lo deben hacer?". Analizar las formas en que los alumnos recuerdan que se deben cepillar los dientes: por ejemplo, se pueden cepillar los dientes después de ponerse el pijama a la noche, o cuando se levantan de la mesa luego del desayuno y del almuerzo.

- 1• Revisar el cuadro con los alumnos. "A partir de esta semana, marcaremos en el cuadro con qué frecuencia nos cepillamos los dientes cada día, y con qué frecuencia lo hacen otros miembros de la familia".
- 2• Guiar a los alumnos para que completen su nombre y la fecha de inicio en la parte superior de la hoja, y la fecha de terminación al final del cuadro (un mes desde la fecha de inicio). Decir a los alumnos, "Traigan de vuelta este cuadro en un mes, en (fecha). Luego, graficaremos la información que recabaron."
- 3• Decir a los alumnos, "Elijan un color para marcar en el cuadro su cepillado, y un color diferente para cada miembro de la familia. Escriban sus nombres y los de los miembros de la familia sobre el cuadro usando los colores que eligieron".
- 4• Explicar que deberán colocar un tilde en el cuadro cada vez que se cepillan. Los tildes serán del mismo color que su nombre. Hacerlos colocar el primer tilde si se cepillaron esa mañana.
- 5• Los alumnos llevarán el cuadro a su casa para completar.

Aplicación:

- Después de devolver los cuadros completos, los alumnos usarán los datos recabados y crearán un gráfico de barras. Revisar el aspecto de un gráfico de barras mostrando ejemplos de algunos que hayan visto o usado en la clase antes.
- Compartir el cuadro que el docente completó sobre sus propios hábitos de cepillado. Juntos, crear un gráfico de barras usando el cuadro del docente. Indicar cómo nombrar el eje vertical, el eje horizontal y cómo dibujar las barras.
- Guiar a los alumnos para crear sus gráficos de barras.

Consejo pedagógico:

- Para los alumnos que no lograron participación en la casa, hacerlos comparar su cepillado con el cepillado del docente en la actividad de graficado.

Cierre:

- Pedir voluntarios que deseen compartir sus gráficos de barras.
- Repasar por qué es importante cepillarse al menos tres veces por día con crema dental con flúor. Compartir formas que a los alumnos les ayuden a recordar cepillarse al menos tres veces por día.

Extensión:

- Usando los mismos datos, crear otros tipos de gráficos o tablas (por ejemplo, gráficos de líneas, gráficos de torta, etc.).

Colgate

Cuadro de cepillado de la Dra. Sonrisas



Nombre: _____

"Soy la Dra. Sonrisas y éste es mi cuadro de cepillado! Te ayudará a recordar que debes cepillar tus dientes con crema dental con flúor al menos tres veces por día, especialmente después del desayuno y el almuerzo, y antes de ir a dormir".



Fecha de inicio

Día 1, Día 2, Día 3, Día 4, Día 5, Día 6, Día 7, Día 8

Día 9, Día 10, Día 11, Día 12, Día 13, Día 14, Día 15

Color	Miembro de la familia	Color	Miembro de la familia
○	_____	○	_____
○	_____	○	_____

Día 16, Día 17, Día 18, Día 19, Día 20, Día 21, Día 22

Día 23, Día 24, Día 25, Día 26, Día 27, Día 28

¡Lo lograron!



Fecha final



Tarjetas de agradecimiento. Agradeciendo por escrito.

Conexiones Curriculares:
Lengua (redacción)

La actividad.

Los alumnos agradecerán a su odontólogo, familia u otros adultos que los ayudaron a tener sonrisas sanas y les inculcaron buenos hábitos de salud dental. En esta actividad, los alumnos harán un repaso del formato de una carta a un amigo, y escribirán notas de agradecimiento a la persona que los ayudó a obtener su sonrisa sana.

Objetivos.

Salud bucal: el alumno identificará los mensajes de salud bucal, por ejemplo visitar al odontólogo y cepillarse regularmente.

Curricular: el alumno identificará las partes de una carta de agradecimiento y redactará notas de agradecimiento a odontólogos y otros adultos que promueven la buena salud dental.

Preparación

Materiales: tarjeta y materiales para actividades prácticas (marcadores, crayones, lápices de colores, sobres).

Estructura: fotocopiar y distribuir a cada alumno una tarjeta. Distribuir los materiales anticipadamente. Exhibir ejemplos de notas de agradecimiento en la sala.

Procedimientos

Presentación / Conocimiento previo:

Preguntar a los alumnos: "¿Cómo podemos agradecer algo que hicieron por nosotros?" Decir "gracias", dar un regalo, o devolver el favor y ayudar. Compartir con los alumnos ejemplos de notas de agradecimiento.

- Repasar el formato de una carta a un amigo (fecha, saludo, cuerpo, cierre, firma). Hacer que cada alumno saque una hoja de papel y un lápiz.
- Decir a los alumnos, "Cierra los ojos y piensa en alguien que te ayuda a tener una sonrisa sana. Escribe el nombre de esa persona en la parte superior de tu hoja".
- Decir a los alumnos, "Piensen en una lista de maneras en que esa persona los ayuda a tener una sonrisa sana". Después de unos minutos, hacer que los alumnos se dividan en grupos y compartan su lista. Decirles, "Con la ayuda del grupo, cada uno debe agregar por lo menos una idea a su lista".
- Usando las instrucciones de la tarjeta, guiar a los alumnos para crear las propias.

Consejo pedagógico:

- Hacer que cada alumno recorte un trozo de papel de construcción/coloreado del mismo tamaño que la tarjeta, pegue con adhesivo los cuatro extremos de la tarjeta sobre el papel de color o de construcción y lo doble por la mitad. Los alumnos pueden decorar la parte exterior de la tarjeta.

Aplicación:

- Los alumnos escriben su propia nota de agradecimiento en la tarjeta a la persona que eligieron por ayudarlos a tener una sonrisa sana. Incluirán las ideas que pensaron en conjunto.
- Preparar a los alumnos para que envíen las cartas a los destinatarios. Guiarlos para completar correctamente el sobre y enviar la carta. Los alumnos pueden entregar la nota en mano o llevarla a casa para enviarla por correo.

Cierre:

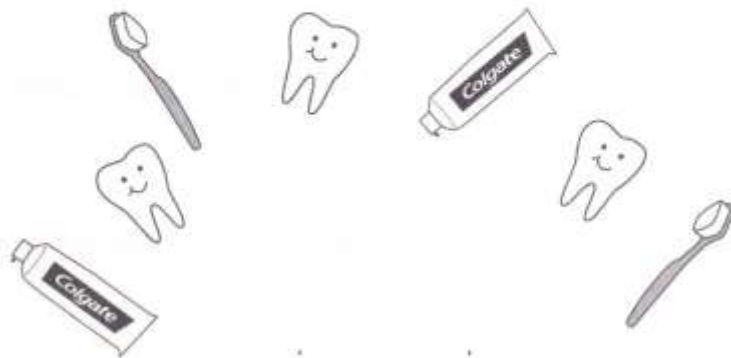
- Dar tiempo a los alumnos para compartir sus notas de agradecimiento. Señalar la variedad de formas en que la gente los ayuda a tener una sonrisa sana.

Extensión:

- Organizar una oficina de correos en el aula para alentar a los alumnos a escribir a sus pares o a otras clases sobre buenos hábitos de salud dental.
- Solicitar ayuda a los odontólogos o miembros de la familia para que respondan a los alumnos.
- Organizar una feria de salud bucal en el aula o un Día de la Salud Bucal, e invitar a los profesionales de la salud bucal a hablar y hacer demostraciones. Escribir notas de agradecimiento por su tiempo y participación.

Colgate®

¡GRACIAS!



Adherir con pegamento al Dr. Muelitas.

Colocar los pies aquí.

Fecha

Saludo

Cierre

Firma

Tarjeta de agradecimiento

Instrucciones:

- 1• Separar la tarjeta de las instrucciones cortando por la línea punteada.
- 2• Recortar el Dr. Muelitas por las líneas punteadas.
- 3• Dar vuelta la tarjeta del lado en blanco.
- 4• Doblar la tarjeta por la mitad de abajo hacia arriba por la línea llena.
- 5• Dar vuelta la tarjeta para poder ver el lado que dice: "Gracias".
- 6• Manteniendo la tarjeta doblada, recortar por las líneas punteadas. Deberán tener dos cortes lado a lado.
- 7• Empujar la aleta hacia el lado impreso.
- 8• Adherir con pegamento al Dr. Muelitas a la aleta inferior con los pies tocando la línea llena.
- 9• Escribir la nota de agradecimiento en el espacio que queda debajo.
- 10• Decorar la tarjeta.

Lo hiciste ... ¡SONRÍE!



Una vez que los alumnos hayan completado las lecciones, fotocopiar y completar este **Súper Premio Familiar** y enviarlo a casa como reconocimiento por los buenos hábitos de salud bucal.




Súper Premio Familiar

Se otorga este Certificado del Súper Premio Familiar a la familia de

en reconocimiento por sus excelentes hábitos de salud bucal y sus sonrisas brillantes.






Otorgado por: _____



Fecha _____

Fotocopiar y enviar esta **Promesa Familiar** a casa para que los alumnos la compartan con sus familias.



Promesa familiar "Sonrisas brillantes"

¡Nos cepillaremos los dientes al menos tres veces por día con crema dental con flúor -es la única manera!

Para que nos ayude a mantener los dientes fuertes, visitaremos al odontólogo toda la vida.

Nuestra familia se asegurará de que nuestras sonrisas permanezcan brillantes. Cepillándonos todas las mañanas, después del almuerzo y todas las noches.

Firmado: _____
Niño: _____ Fecha: _____
Padre: _____ Fecha: _____





Durante los últimos 15 años,
Sorrises Brillantes, Futuros Brillantes[®]
ha ayudado a miles de niños
y sus familias a tener una
mejor salud bucal.

Hoy, esta iniciativa global
de salud bucal llega a
50 millones de niños por año,
en **80 países y 30 idiomas.**

¡Como docente Usted
puede ayudar
a que muchos niños
tengan una sonrisa brillante
que durará toda la vida!



© 2005 Colgate-Palmolive Co. Todos los derechos reservados.
Una iniciativa de Salud Bucal Global



ANEXO N° 10
AFICHES Y TRIPTICOS
INFORMATIVOS

¿Cómo debemos cepillarnos los dientes?



Los dientes y muelas superiores debes cepillarlos de arriba hacia abajo.



Los dientes y muelas inferiores debes cepillarlos de abajo hacia arriba.



La parte con la que masticas debes cepillarla de adelante hacia atrás.



La lengua debe cepillarse de adentro hacia afuera.

Recomendaciones para una buena salud bucal de la familia

- Cepíllate los dientes y muelas 3 veces al día.
- Usa hilo o seda dental.
- Come más frutas y verduras.
- Visitar al odontólogo u odontóloga por lo menos 2 veces al año.
- Cuando limpies la lengua y encías de tu bebé.
 - Lávate bien las manos antes y después de la limpieza.
 - Enrollate una gasa estéril o paño limpio en el dedo índice, humedécelo con agua limpia y deslízalo suavemente sobre su lengua y encías.
 - Haz esta limpieza por la mañana y la noche cada día.



Universidad Técnica Particular de Loja
La Universidad Católica

"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL
EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO
QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUIY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011"



DR. JULIO JIMBO MENDOZA

Enfermedades más comunes de la boca

En nuestro país las enfermedades más frecuentes de la boca son:



Gingivitis

Es la inflamación, enrojecimiento y sangramiento de las encías.

Periodontitis

Afecta a las encías y al hueso que sostiene a las muelas y dientes o piezas dentales.

Caries

Proceso infeccioso que ocasiona picaduras en las muelas y dientes o piezas dentales.



La caries y otras enfermedades de la boca, pueden causar problemas del corazón, la garganta y los riñones.



La caries y la inflamación pueden causar partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer.



La salud de tu boca es muy importante durante el embarazo, por eso, cuando te inscribes en el control prenatal, solicita tu consulta con el odontólogo u odontóloga.

¿A qué edad se debe iniciar la higiene bucal o de la boca?

Debe iniciarse desde el nacimiento siguiendo estas recomendaciones.

- Desde que tu bebé nace hasta el apareamiento de su primer diente, límpiale la lengua y encías por la mañana y la noche, usando gasa estéril o un paño limpio humedecido con agua limpia.
- A los niños con edades de 1 y 3 años, enséñales cómo cepillarse tres veces al día, usando sólo agua limpia.
- Los niños de 3-4 años, ya pueden cepillarse solos usando pasta dental infantil, pero bajo tu cuidado o el de otro adulto.





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

¡aprende a sonreír!

Tu SONRISA es ÚNICA, ¡Cuida tus Dientes!

**Cepíllate los dientes y la lengua
con pasta dental con flúor,
después de cada comida y
siempre antes de acostarte.**

**Visita a tu dentista al
menos una vez al año.**

**Elige una Alimentación
Sana y Equilibrada.**



“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

¡Cepíllate para tener una sonrisa brillante!

1 Cepilla por fuera

2 Cepilla por dentro

3 Cepilla la parte posterior

4 Cepilla la parte superior e inferior

5 Cepilla la lengua

Cepíllate dos veces por día con una crema dental con flúor.



“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

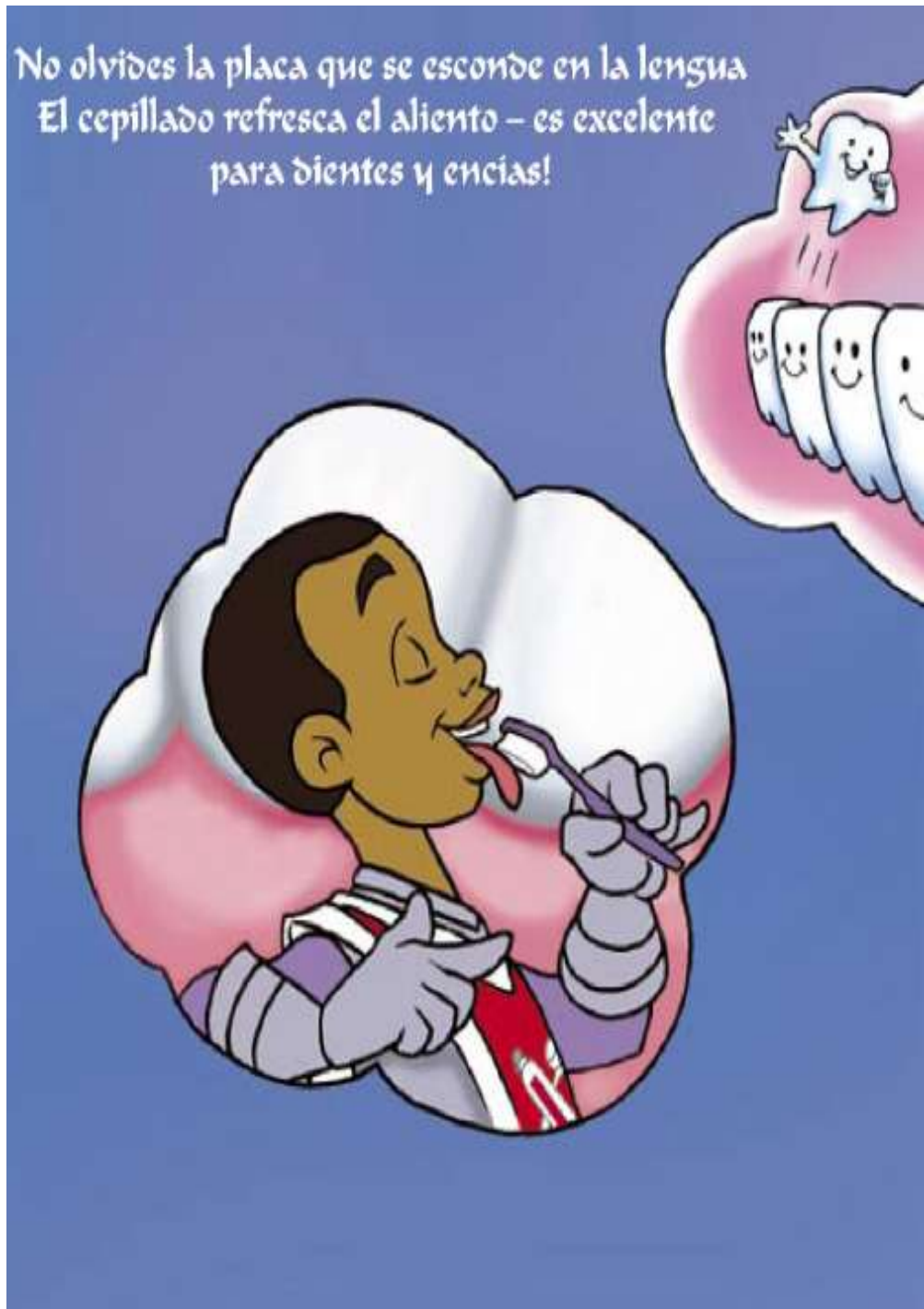
Después del desayuno y antes de ir a dormir . . .
Cepíllate al menos dos veces por día y tu sonrisa brillará.





"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo





"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

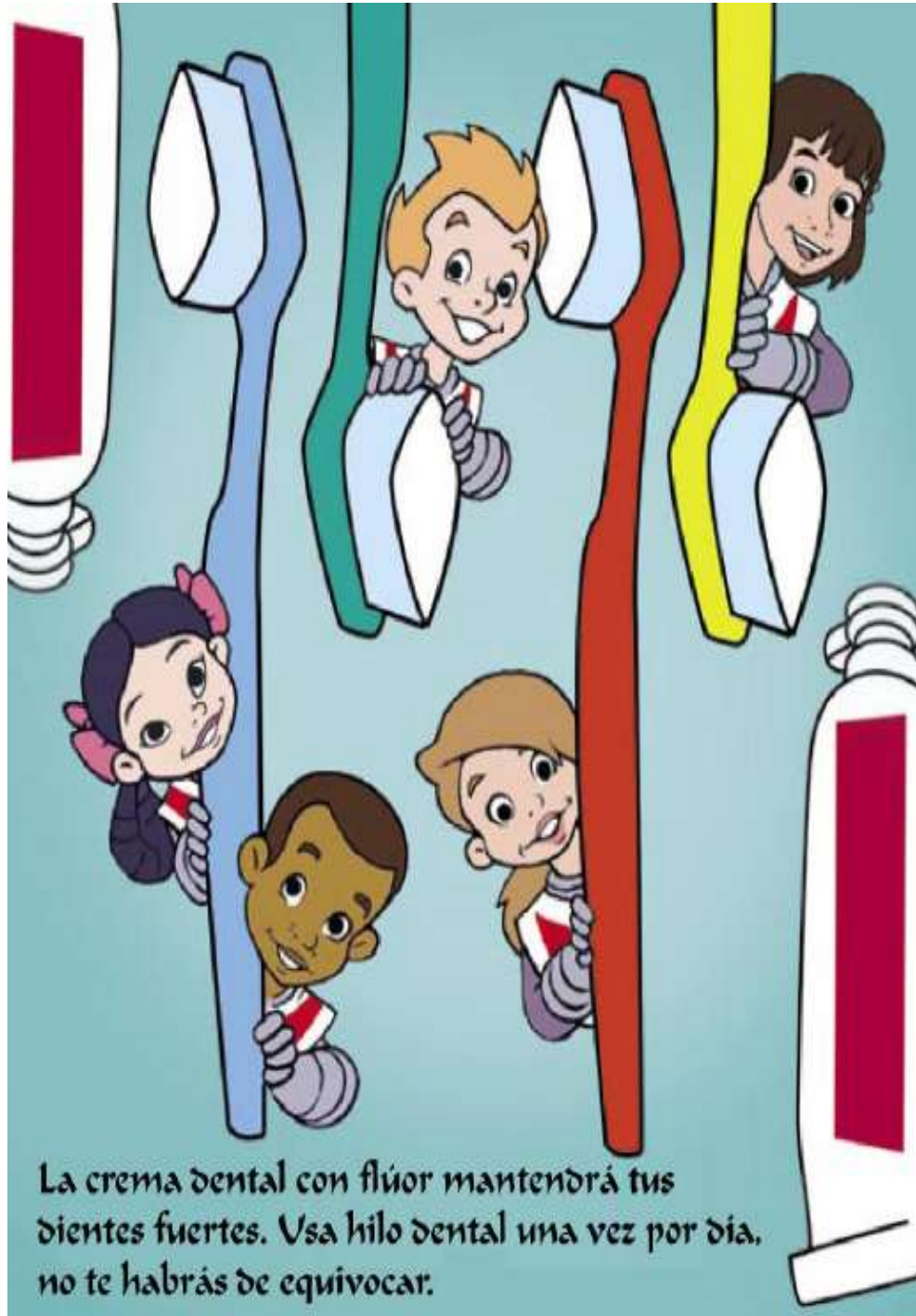
Dr. Julio Jimbo





"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

Estás haciendo lo tuyo contra las caries.
El cepillado es tu responsabilidad!
Pero hay algo más que debes hacer . . .





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

Instrucciones para el juego
Preparado: 30' de el primer jugador en mover el tablero y jugar al turno.

Preparación:
Deves:

1. Recortar las 12 tarjetas de juego impresas que se encuentran en la parte inferior.
2. Jugar a otras actividades, lecturas o juegos que permitan pasar el tiempo para preparar una pista de juego de juego.

Como se juega:

1. Mezclar las tarjetas de juego y ponerlas boca abajo en un lugar seguro. Cada niño debe jugar una tarjeta y la colocarla en sus espacios de tablero.
2. Para determinar el orden de juego se lanzara un dado. El que saliere un "7" sera primero. En caso que mas de un jugador obtenga un 3, se repite sacando hasta que un solo niño lo tenga. Al sacar tambien se tiran los dados.
3. El primer jugador tirara una carta y seguira la ficha moviendo su ficha en direccion de las aguas del mar. El jugador que se mueva primero tirara la carta 1, 2, 3, 5, con un espacio con anotaciones especiales, ademas algunas. Si cae un 6 se capta en blanco, tirando su turno.
4. El juego comienza en la direccion de las aguas del mar, avanzando alrededor del tablero por fuera. Al dar un jugador puede "asar" en el mismo "espacio".
5. El primer jugador que recorre el tablero, arriba al punto de partida y sigue el camino marcado hacia el cuadrado central es el ganador.

Retorno al Reino de los Dientes

Acciones de Higiene Bucal:

- Compartiste tu cepillo de dientes. **Retrocede 2.**
- Te cepillaste antes de ir a dormir. **Avanza 2.**
- Usaste el hilo dental. **Avanza 1.**
- Fallaste a la visita al dentista. **Retrocede 2.**
- Hoy te cepillaste dos veces. **Avanza 2.**
- Olvidaste usar el hilo dental. **Retrocede 1.**
- Reemplazaste el cepillo gastado. **Avanza 1.**
- Limpiaste la garganta. **Avanza 2.**
- Te cepillaste despues de desayunar. **Avanza 2.**
- Comiste golosinas todo el dia. **Retrocede 2.**
- Visitaste a un dentista. **Avanza 3.**
- Olvidaste cepillar tus dientes? **Retrocede 2.**
- Usaste crema dental con fluor? **Avanza 2.**





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

La manera correcta de cuidar tus dientes

Cepíllate por lo menos tres veces al día.

Usa hilo dental todos los días.

Visita al dentista cada seis meses.

Cepíllate los dientes después de comer dulces.

Usa pasta de dientes con flúor.

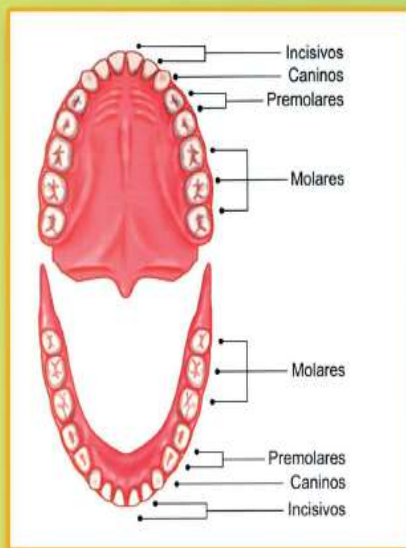
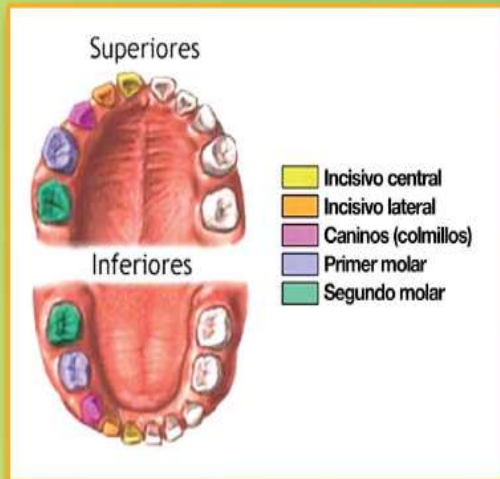
Detailed description: The poster features a light blue background with several circular illustrations. At the top left, the title 'La manera correcta de cuidar tus dientes' is written in large, bubbly blue letters. To the right, three circular panels show a young boy brushing his teeth at different times of the day: at night (moon in window), during the day (sun in window), and in the morning (sun in window). Below the title, a circular illustration shows hands using dental floss on a tooth, with the text 'Usa hilo dental todos los días.' underneath. To the right, a circular illustration shows a dentist in a green coat examining a patient's teeth with a mirror, with the text 'Visita al dentista cada seis meses.' underneath. At the bottom left, a circular illustration shows a lollipop, a bowl of candy, and a bottle of soda, with the text 'Cepíllate los dientes después de comer dulces.' underneath. At the bottom right, a circular illustration shows a green toothbrush with white toothpaste on the bristles, with the text 'Usa pasta de dientes con flúor.' underneath.



“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY, CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

Conozcamos nuestra dentadura





"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo

Limpieza bucal de niños y niñas

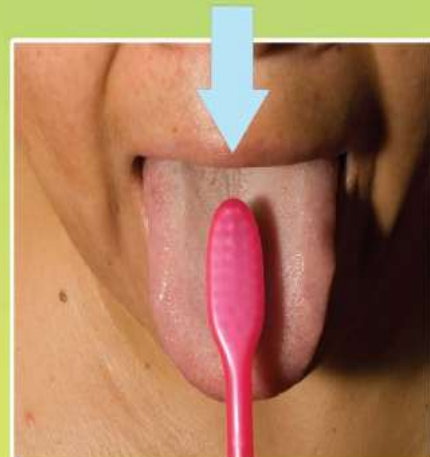




"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo

Como debemos cepillarnos los dientes, muelas y lengua





“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

Horario del cepillado



Mañana



Noche



Tarde

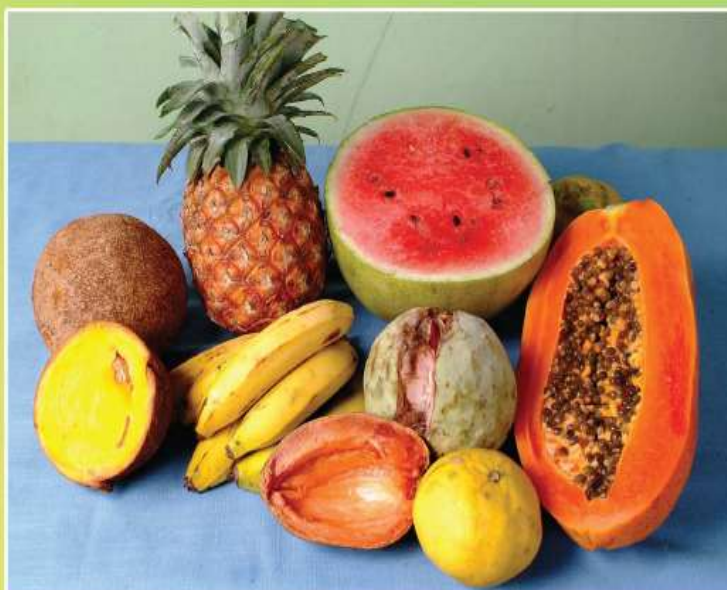
**Cepillate los dientes después de cada
comida y cuando sea necesario**



“PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011.”

Dr. Julio Jimbo

Importancia de los alimentos en el cuidado de la salud bucal





"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo

¿Cuáles hábitos dañan tu dentadura?





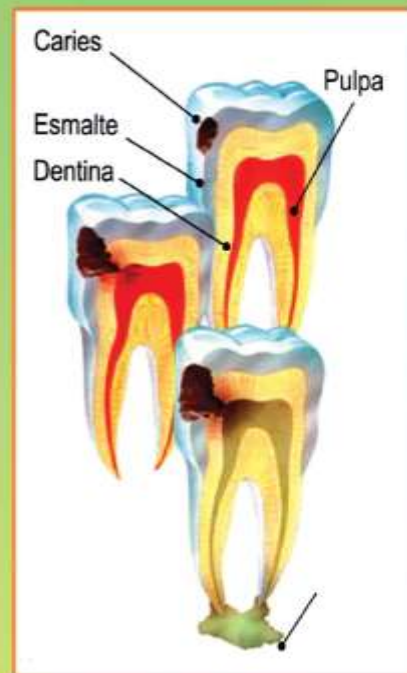
Enfermedades más frecuentes de los dientes, muelas y encías



Gingivitis: inflamación de las encías



Periodontitis: pérdida del hueso



Caries.



"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."

Dr. Julio Jimbo

Las infecciones dentales pueden causar:



**Enfermedades
cardíacas**



**Enfermedades
pulmonares**



**Parto prematuro o bebé
con bajo peso al nacer**



**Enfermedades
digestivas**



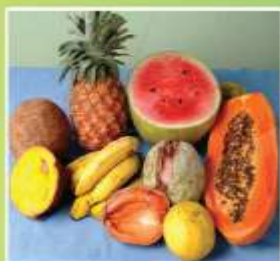
**Enfermedades
renales**



**"PROGRAMA DE ODONTOLOGIA INTEGRAL EN LA ESCUELA
FISCAL MIXTA BELISARIO QUEVEDO DE LA PARROQUIA JULCUY,
CANTON JIPIJAPA AÑO 2010 - 2011."**

Dr. Julio Jimbo

Recomendaciones para una buena salud bucal de la familia



**Coma frutas y verduras
para que sus dientes y
muelas sean fuertes**



Cepílese tres veces al día



**Visite al odontólogo u odontóloga
por lo menos dos veces al año**



**Use hilo o seda dental
después del cepillado**

**Una familia que cuida sus dientes,
protege su salud. Dientes sanos producen sonrisas agradables**



ANEXO N° 11
EVIDENCIAS
FOTOGRAFÍCAS

**REUNIÓN CON EL DIRECTOR DEL SCS PARA SOLICITAR
AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO**



**REUNIÓN CON EL DIRECTOR DE LA ESCUELA PARA PRESENTAR EL
PROYECTO Y SOLICITAR SU AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN**



**REUNIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD PARA ORGANIZAR LA EJECUCIÓN DEL
PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL**



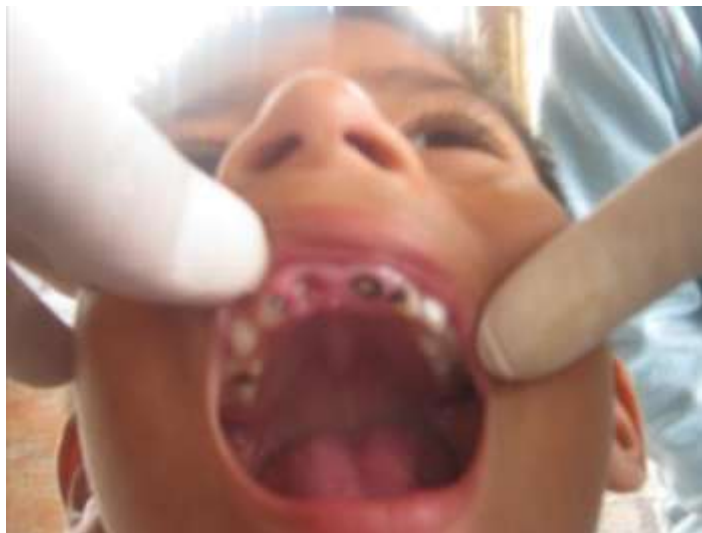
**REUNIÓN CON LOS DOCENTES PARA COORDINAR ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA INTEGRAL A LOS ESTUDIANTES**



EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA























FLUORIZACIÓN





CAPACITACIÓN A DOCENTES DE LA ESCUELA



CAPACITACIÓN A ESTUDIANTES







CAPACITACIÓN A PADRES DE FAMILIA







CASA ABIERTA





ALMUERZO DE AGRADECIMIENTO BRINDADO POR LA COMUNIDAD

