



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA  
La Universidad Católica de Loja

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

**PROYECTO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER  
AÑO DE BACHILLERATO TÉCNICO EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA  
MARTÍNEZ”, DEL CANTON MANTA, DE ABRIL A AGOSTO DEL 2011.**

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

AUTORA:

DRA GINGER ALEXANDRA ARAUZ BARCIA

DIRECTORA

Mg. MARCELA VITERI DE DELGADO

MANTA - MANABÍ - ECUADOR

2011

## CERTIFICACIÓN

Mg. Marcela Viteri de Delgado.

**DIRECTORA DE TESIS**

CERTIFICA:

Que he supervisado el presente Proyecto de acción titulado: **“PROYECTO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TÉCNICO EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”, DEL CANTON MANTA, DE ABRIL A AGOSTO DEL 2011”**, el mismo que está de acuerdo con lo estudiado por la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, por consiguiente autorizo su presentación ante el Tribunal respectivo

Portoviejo, Agosto del 2011

**Mg. Marcela Viteri de Delgado.**

**DIRECTORA DE TESIS.**

## **AUTORÍA**

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo, mismo que ha sido puesto en ejecución, son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Manta, Agosto del 2011.

Dra. Ginger Aráuz Barcia

CI 130340947-6.

## **CESIÓN DE DERECHO**

Yo, Dra. Ginger Alexandra Aráuz Barcia, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textual 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.

Manta, Agosto del 2011.

**Dra. Ginger Aráuz Barcia.**

CI. 130340947-6

## **DEDICATORIA**

Al ser supremo, nuestro señor, que guía e impulsa mi vida

A mis padres que son parte fundamental de mi existencia.

A mis hijos, Ginger María y Carlitos, por ser ellos el eje motivador de mis metas.

A mi esposo, persona con la que comparto mi vida, alegrías y tristezas.

A mis hermanos, Geovanny, una imperecedera gratitud y Julio un lindo recuerdo que llevaré en mi mente y corazón por siempre, mientras viva.

A todas las personas, que de una u otra manera apoyaron directa e indirectamente la realización de este trabajo.

**Dra. Ginger Aráuz Barcia.**

## **AGRADECIMIENTO**

Una imperecedera gratitud a quienes colaboraron gentilmente para que este trabajo se pudiera convertir en realidad.

A un calificado grupo de docentes del Programa de Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja que contribuyeron con sus conocimientos durante mis estudios.

A la Universidad, por haberme brindado la capacitación profesional.

A las Autoridades, Personal docente y Administrativo del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, por permitirme desarrollar el Proyecto.

A mis estudiantes, que fueron el eje fundamental para ejecutar este proyecto, mejorando su calidad de vida.

A la Lcda. Marcela Viteri de Delgado Mg, Directora de Tesis, persona con una gran calidad humana, que aportó con sus conocimientos en el desarrollo del proyecto.

A la Lcda Susana Donoso Mg. amiga y docente, por ser un gran apoyo durante estos dos años de la etapa de mi Maestría.

**Dra. Ginger Aráuz Barcia.**

## CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL



**INSTITUTO TECNOLÓGICO  
LUIS ARBOLEDA MARTINEZ**  
Telefono: 052621879 – Telefax: 052620216  
Email: [arboleda@manta.telconet.net](mailto:arboleda@manta.telconet.net) Calle 30 Av. 17  
Manta – Manabí – Ecuador



### CERTIFICACION INSTITUCIONAL

**Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías, Mg. PES, Rector del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” del cantón Manta, por medio de la presente me es grato Certificar :**

Que la doctora GINGER ALEXANDRA ARAUZ BARCIA, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja , ejecutó el proyecto “ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TÉCNICO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS ARBOLEDA MARTINEZ DEL CANTÓN MANTA, DE ABRIL A AGOSTO DEL 2011, cumpliendo con el cronograma presentado a esta Institución Educativa.

La interesada puede hacer uso de la presente certificación como estime conveniente .

Manta, 17 de agosto de 2011

**Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías Mg. PES  
RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA  
MARTÍNEZ”**



## INDICE

### PRELIMINARES:

PRELIMINARES:	PÁGINAS.
Caratula.....	i
Certificación.....	ii
Autoria.....	iii
Cesión de derecho.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Certificación Institucional.....	vii
Índice.....	viii

### APARTADOS.

1. Resumen.....	1
2. Abstract.....	3
3. Introducción.....	5
4. Problematicación.....	8
5. Justificación.....	12
6. Objetivos.....	14
7. Marco Teorico.....	16
7.1. Marco Institucional.....	17
7.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar.....	17
7.1.2. Dinámica Poblacional.....	20
7.1.3. Misión de la Institución.....	22
7.1.4. Visión de la Institución.....	23
7.1.5. Organización Administrativa.....	23
7.1.6. Servicios que Presta la Institución.....	24
7.1.7. Datos Estadísticos de Cobertura.....	25
7.1.8. Características Geofísicas.....	26
7.1.9. Política de la Institución.....	26



7.2. Marco Conceptual.....	27
7.2.1. Salud.....	27
7.2.2. Salud Bucal.....	28
7.2.3. Importancia en la Vida y Salud del Ser Humano .....	28
7.2.4. Las Funciones de la Boca.....	29
7.2.5. Cronología de la Erupción de las Piezas temporarias .....	30
7.2.6. Cronología de la Erupción de las Piezas Permanentes .....	31
7.2.7. Diferencias Entre la Dentición Temporal y Permanente.....	33
7.2.8. La Adolescencia y el Cuidado Oral.....	35
7.2.9. Problemas mas Frecuentes de la Salud en los Adolescentes .....	36
7.2.9.1. Caries .....	36
7.2.9.2. Enfermedad Periododental o de las Encias (Piorrea) .....	37
7.2.9.3. El Mal Cierre de la Boca (Mala Oclusion) .....	42
7.2.10. Tareas que Debemos Realizar en Salud Oral para Adolescentes .....	43
7. 2.10.1.Realizar el Exámen de Boca.....	43
7.2.10.2. Realizar Enjuagatorios con Flúor en Adolescentes .....	44
7.2.11. Orientar a los Adolescentes y Padres de Familia .....	44
7.2.12. Higiene Bucal.....	46
7.2.12.1. Cepillado Dental .....	46
7.2.12.2. Dentríficos Fluorados .....	49
7.2.12.3. Seda Dental.....	50
7.2.12.4. Cepillo Interproximal .....	51
7.2.12.5. Colutorios Bucales .....	51
7.2.12.6. Visitas Periódicas al Odontólogo .....	52
7.2.13. Estragia para Aumentar la Higiene Bucal en los Adolescentes .....	52
7.2.14. Prevención.....	53
7.2.15. Qué es un Programa de Prevención Oral en Adolescente? .....	54
7.2.16. Promoción y Educación .....	55
7.2.17. Promoción y Prevención de la Salud .....	56
7.2.18. Prevención y Promoción de la Salud del Adolescente y la Familia.....	57

7.2.19. Nutrición y Dieta .....	59
8. Diseño Metodológico .....	65
8.1. Análisis de Involucrados .....	66
8.2. Arbol de Problemas.....	68
8.3. Arbol de Objetivos.....	69
8.4. Matriz del Marco lógico.....	70
9. Resultados .....	76
Resultados N° 1	
Resultados N° 2	
Resultados N° 3	

## **1. RESUMEN**

En el Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, ubicado en el Cantón Manta, Provincia de Manabí- Ecuador, se realizó un proyecto de acción, la realización de este programa de salud oral, tendrá vital importancia, ya que con la metodología participativa en la capacitación en promoción oral, se podrá sensibilizar y motivar a los estudiantes, docentes y padres de familia de nuestra Institución Educativa, generando un mayor interés y participación de ellos frente a la Salud Oral, mejorando su calidad de vida, con criterios de autorresponsabilidad y autocuidado y a la vez se propicien cambios futuros en los perfiles de morbilidad oral en nuestros estudiantes.

La propuesta inició con la realización de un diagnóstico situacional participativo en el cual se estableció como problema principal, el hecho de que los estudiantes tienen hábitos no saludables en higiene bucal y no reciben atención odontológica integral. Al realizar el análisis de la causalidad de la problemática, se señala como factores causantes, la inexistencia de un programa de salud oral, que involucre al estudiante y a su familia, el personal docente con poco conocimiento para promocionar la salud oral y los estudiantes y sus familias con poca capacitación sobre higiene bucal y alimentación.

Como respuesta a esta problemática se ejecutó un proyecto de acción, cuya finalidad es contribuir a reducir la incidencia de las Enfermedades Bucodentales en los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, para que reciban Atención Odontológica Integral cuyos resultados estuvieron orientados a la Implementación de un Programa de Promoción y Prevención en Salud Oral, que el Personal Docente tenga conocimientos para promocionar la Salud Oral y que los estudiantes y padres de familia estén informados sobre higiene bucal y alimentación.

Como conclusión se establece que la implementación del Programa de Atención Odontológica Integral a los estudiantes del Primer Año de Bachillerato del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” del cantón Manta, ha permitido que se reduzca la incidencia de las enfermedades Bucodentales, mejorando los hábitos de salud oral tanto en Docentes, Padres de familia y Estudiantes.

## **2. ABSTRACT**

The Technological Institute "Luis Arboleda Martinez", located in Canton Manta, Manabi-Ecuador, a project of action, the realization of this oral health program will have vital importance, since with the participatory approach to the training in oral advocacy, you can raise awareness and motivate students, teachers and parents of our educational institution, generating greater interest and involvement of them in front of Oral Health, improving their quality of life, self-reliance and self-care criteria and simultaneously encourage future changes in the profiles of oral disease in our students.

The proposal began with the realization of a participatory situational analysis which was established as the main problem that students have unhealthy habits in oral hygiene and do not receive comprehensive dental care. In conducting the analysis of causation of the problem, is identified as causative factors, the lack of an oral health program, involving the student and family, teachers with little knowledge to promote oral health students and Families with little capacitation about oral health and nutrition.

In response to this problem was carried out an action project, which aims to help reduce the incidence of oral diseases in the Freshman High School Institute of Technology "Luis Arboleda Martinez" to receive Comprehensive Dental Care and the results were aimed at Implementation of a Program for Promotion of Oral Health and Prevention, that teachers have knowledge in order to promote Oral Health and the students and parents are informed about oral hygiene and nutrition.

In conclusion, it states that the implementation of the Comprehensive Dental Care Program to students in First Year Bachelor Institute of Technology "Luis Arboleda Martinez" Canton Manta, has allowed reducing the incidence of oral diseases, improving health habits both oral Teachers, Parents and Students.

### **3. INTRODUCCION**

La salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer, defectos congénitos, enfermedades periodontales, la caries dental y pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos de la boca y la cavidad bucal.

La salud es un proceso que solo puede comprenderse cuando se aborda el contexto que rodea a las personas, lo que nos plantea como profesionales de la salud serias exigencias en cuanto a nuestro quehacer diario, exigencias que van desde reconocer la autonomía y responsabilidad de las personas y comunidades ante la salud, hasta redefinir nuestro rol como profesionales.

La prevención con las acciones del sector salud en nuestro país han privilegiado el aspecto de los servicios orientados a la curación de las enfermedades, colocando al margen de manera simultánea y progresiva aquellas acciones orientadas a evitar la ocurrencia de la enfermedad, es decir la prevención de la enfermedad y al mejoramiento de las acciones en salud.

Es necesario examinar el concepto integral de salud, así como una en sus más importantes estrategias que es la educación en salud, la cual es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de los servicios y que refuerza conductas positivas.

Este proceso implica un trabajo compartido que facilita al personal de salud y a la comunidad, la identificación y el análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo con el contexto social y cultural.

La promoción en salud, específicamente en salud oral, ha sido manejada de una forma meramente cotidiana por los trabajadores de la salud, hoy en día se empieza a dar un nuevo enfoque a este tema y por esto se requiere aportar la metodología aplicada a este trabajo.

Asumir la promoción es apropiarse de la educación como una de las estrategias, diferentes a la de la atención de las enfermedades, que se sustenta en el impulso de



procesos que fortalecen la capacidad individual y colectiva de mejorar la calidad de vida y por consiguiente la salud, por lo tanto, la educación busca informar, capacitar y sensibilizar a los profesionales y usuarios a favor de la promoción de la salud y de los ejes conceptuales que la sustentan.

Con el diseño e implementación de una metodología participativa en la capacitación en promoción en salud oral, se podrá sensibilizar y motivar a los estudiantes, docentes y padres de familia del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, generando un mayor interés y participación de ellos frente a la salud oral, con criterios de autorresponsabilidad y autocuidado y a la vez se propicien cambios futuros en los perfiles de morbilidad oral de nuestros estudiantes.

Es así como presento un proyecto de promoción de Atención Integral en Odontología dirigida a la comunidad educativa del plantel, que respete la individualidad y el derecho a la salud de cada persona, potencie su autonomía y su proyección a la comunidad.

Pretendo responder al compromiso social que como profesional de la salud tengo, brindando elementos para una mejor comprensión de cómo la educación para la salud, es la clave de la participación y se puede convertir en una herramienta de transformación sociocultural y de cambio, buscando estructurar una metodología que facilite una visión integradora del proceso educativo.

La eficacia de las soluciones de salud pública contra las enfermedades bucodentales es máxima cuando se integran con otras enfermedades crónicas y con los programas nacionales de salud pública.

## **4. PROBLEMATIZACION**

El problema de los dientes es una situación que afecta a una gran mayoría de escolares y adolescentes, esto a su vez compromete el estado físico del adolescente en la aparición de enfermedades del estómago, el bajo rendimiento escolar y posteriormente más adelante a problemas de tipo emocional. Tener los dientes careados en esta etapa de la vida resulta ser un gran problema ya que la sonrisa es una manera de presentarse a los demás.

La OMS indica que la caries dental es la tercera plaga mundial después de la enfermedad cardiovascular y el cáncer, afectando principalmente a la población infantil en los países en vía de desarrollo ([www.odontologiaonline.com](http://www.odontologiaonline.com)).

El nuevo informe de la OMS sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales dice:

Según expertos de higiene dental de la OMS se ha afirmado que las enfermedades periodontales figuran entre las más comunes del género humano, ocupando el segundo lugar en los problemas de salud bucal mundial y son la causa de pérdida de dientes después de los 35 años ([www.who.int](http://www.who.int)).

Realizar actividades de educación que incluyan a los padres, profesores, escolares y comunidad en general es una tarea que nos compromete como profesionales de la salud.

En las instituciones educativas, se deben concienciar al estudiantado y familia a tener hábitos de salud oral, mediante charlas con ayudas audiovisuales o presentación de videos, donde se muestra la importancia de la salud oral y las maneras de conservarla.

La atención preventiva en salud oral, constituye un conjunto de actividades, con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en nuestros usuarios.

Referente a la cita textual, Salud oral señala:

Las cifras en los últimos años sobre la salud dental de la población ecuatoriana en zonas urbanas – marginales confirma que no es tan buena, ya que los pacientes tienen temor para asistir a los centros de salud a realizarse el respectivo chequeo anual en el consultorio dental, razón por la cual existe una mayor prevalencia de enfermedad de caries dental y enfermedades periodontales en niños y adultos ([www.cd3wd.com](http://www.cd3wd.com)).

La mayoría de las Instituciones Educativas, no poseen un departamento médico-dental, lo que provoca la inexistencia de un programa de salud oral y el poco conocimiento del personal docente hace que haya un desinterés total del problema, sumando a esto la deficiencia de personal que capacite a los maestros y padres de familia, para así mejorar las condiciones de vida de sus hijos y alumnos, si bien es cierto el Ministerio de Salud Pública teóricamente cubre con sus prestaciones el 70% de la población, no es suficiente para cubrir todas las necesidades en el área de la salud.

Por otro lado, no se contempla en el presupuesto el financiamiento para la adquisición de material didáctico, pasta dental, cepillos para realizar en la institución una verdadera promoción de prevención oral. La realización de este programa de salud Oral, tendrá vital importancia porque mejorará las condiciones de salud en estos jóvenes y sus familias, impartiendo conocimientos básicos sobre higiene oral y realizar tratamiento odontológico permitirán reducir los índices de morbilidad estomatológico.

La Organización Panamericana de la Salud (2009) indica “la prevención de las enfermedades bucales es la piedra angular de la política de la salud buco dental de la OPS para la región de las Américas” (Plan Nacional de Salud), en este marco la prevención de la salud bucal en el Ecuador debe orientarse a la prevención dirigida a enfermedades bucales a nivel masivo, grupal e individual, al mejoramiento de los hábitos higiénicos, alimentarios, eliminación de hábitos nocivos y a la conservación de la dentición temporal y permanente sanas.

La presencia de patologías bucodentales es muy común en los adolescentes del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez correspondiente al 95% (caries dental y enfermedades periodontales), por lo que se decide realizar un diagnóstico situacional, en el cual se estableció como problema principal, el hecho de que los estudiantes tienen hábitos no saludables en higiene bucal, determinándose como factores causantes de ésta problemática los siguientes:

1. Inexistencia de un programa de salud oral, que involucre a estudiante y a su grupo familiar, por lo que no hay prioridad para la atención odontológica, existiendo muy poco interés del servicio odontológico del plantel, situación que conlleva a diagnósticos y tratamientos tardíos, con el consecuente deterioro de las piezas dentales, generando a su vez cronicidad de las patologías bucales.
2. La escasa logística para la ejecución del programa es debido al déficit del presupuesto y al desinterés de las autoridades, lo que conlleva a que los estudiantes estén desmotivados en asistir al control dental, con el consecuente descuido de salud oral, lo que origina a un incremento de los riesgos de padecer enfermedades bucodentales.
3. Docentes, Estudiantes y padres de familias tienen poca capacitación sobre higiene bucal y alimentación, ya que la necesidad no ha sido detectada y también porque el equipo de salud incumple sus competencias, situación que conlleva a que los estudiantes consuman una dieta cariogénica, con la consecuente proliferación de procesos infecciosos, lo que a su vez hace que los problemas bucodentales se vuelvan irreversibles.

Todo esto conlleva, a que en los estudiantes del primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez" haya un incremento en la incidencia de las enfermedades bucodentales.

Surge entonces la siguiente interrogante: ¿Es factible implementar un proyecto de Atención Integral en Odontología en los estudiantes del Primer Año del bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez" de la ciudad de Manta en el año lectivo 2011?

## **5. JUSTIFICACION**

La salud y el bienestar de todo el organismo depende de la boca y de los dientes, vivir sanos y equilibrados depende de una dieta balanceada la cual aporta a nuestro organismo los nutrientes necesarios; en este proceso los dientes juegan un papel fundamental. La salud bucal es un eslabón importante en el ámbito del bienestar bio-psico-social de los individuos, ya que las evidencias muestran una estrecha relación entre el estado de salud con la salud integral, que repercute en la calidad de vida de la población.

Referente a la cita textual, Programa de prevención de la caries dental señala:

Es primordial enseñar y comprender la importancia de la salud bucal como parte de la salud integral del individuo, además de abordar factores de riesgo modificables como los hábitos de higiene bucodental, el consumo de azúcares, la falta de calcio, micronutrientes y el tabaquismo, una parte esencial de la estrategia es mejorar el nivel de la instrucción y favorecer las tradiciones que fomenten la salud bucodental([www.ibiblio.org](http://www.ibiblio.org)).

La justificación para realizar este trabajo es que al realizar “el diagnóstico bucodental en los estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico ‘Luis Arboleda Martínez’ se detectó un alto índice de problemas periodontales (89% placa bacteriana, 47% de cálculo, gingivitis 35% y 4% de periodontitis) y de carie dental el 63% (Estadística del consultorio dental).

El desarrollo del proyecto permitirá a los involucrados forjar un compromiso y responsabilidad hacia el cuidado de la salud oral, para tener el mejoramiento de la calidad de vida del estudiante adolescente. Los involucrados del proyecto serán: el departamento del DOBE los docentes, las autoridades, el alumnado y la maestrante.

El proyecto se encuentra dentro de las líneas de acción de la Universidad Técnica Particular de Loja, especialmente en la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local.

## **6. OBJETIVOS**



### **6.1. OBJETIVO GENERAL**

Brindar Atención Integral de Odontología a los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, mediante la aplicación de un programa salud oral, dotación de la logística necesaria para la ejecución y la capacitación a docentes, estudiantes y padres de familia sobre higiene oral para disminuir la incidencia de las enfermedades bucos dentales.

### **6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Diseñar e implementar el Programa de Salud Oral para Los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, para disminuir el deterioro de las piezas dentales.
2. Mejorar la logística para la ejecución del Programa de Salud Oral a fin de lograr la motivación de los estudiantes a participar en el proyecto.
3. Capacitar a docentes, estudiantes y a padres familias sobre higiene bucal y alimentación a fin de que los estudiantes consuman dietas adecuadas.

## **7. MARCO TEORICO**

## 7.1. MARCO INSTITUCIONAL.

### 7.1.1. ASPECTOS GEOGRAFICOS DEL LUGAR.

La ciudad de Manta está situada a 5 metros sobre el nivel del mar, es parte de los 22 cantones manabitas y esta ubicada a 36 kilómetros de la capital provincial, Portoviejo; a 190 kilómetros de Guayaquil, 400 kilómetros de Quito y 446 kilómetros de Cuenca.



Está situada frente al océano Pacífico en la costa Noroccidental de América del Sur.

Su temperatura promedio anual es de 28 grados centígrados. Su relieve es bastante irregular, con presencia de pequeñas colinas y montañas bajas de cúspides planas y redondeadas, en el sector de Pacoche y San Lorenzo las montañas alcanzan alturas de 350 msnm. Las que se puede considerar con la mayor altitud del cantón. Otro de los rasgos morfológicos presentes son los llamados Tablazos que son mesetas costera planas ubicadas en dos o tres niveles altitudinales.

La morfología general de Manta es irregular por la presencia de colinas de pequeña altura. Las cotas extremas promedio se ubican entre 5 y 6 msnm.

Una de las características que marcan su topografía es la presencia de los dos cauces naturales que atraviesan la ciudad de este a oeste, el río Burro y el río Manta.

El clima del cantón está marcado fuertemente por la presencia de las corrientes fría de Humboldt y cálida del El Niño, así como por las condiciones orográficas.

Usando el concepto de zonas climáticas, se puede catalogar al Cantón Manta como de clima tropical mega térmico semiárido con precipitaciones promedio de 300.2 mm y humedad relativa media anual del 77%.

Se puede considerar que la temperatura en Manta lleva un patrón regular, su promedio anual es de 25.6°C, con una variación del rango de temperaturas entre los meses más cálidos marzo y abril con 26.8°C y el mes más frío agosto con 24.°C.

Manta limita al norte, al sur al oeste con el océano pacífico; al sur con el cantón Montecristi y Jaramijó. Geográficamente se encuentra ubicado en el centro de la costa ecuatoriana. Su superficie es de 306 km<sup>2</sup>.

Manta tiene un suelo irregular con elevaciones de poca altura, tiene gran parte del territorio semi desértico, aunque las montañas de Pacoche y San Lorenzo, ubicadas cerca al mar, permite la conformación de micros climas en algunos sectores del cantón.

El cantón Manta tiene una superficie de 262.89 Km<sup>2</sup>, con un área Urbana de 6.049.23 hectáreas y un área Rural de 23.239.77 hectáreas.

La ciudad de Manta es el principal puerto de la provincia de Manabí, se ubica entre las coordenadas geográficas 00° 57´ de latitud sur y 80° 42´ de longitud oeste, con una altura de 20 msnm.

Los principales ríos de Manta son el Burro, el Manta y el Jome todos estos causes permanecen secos en época de verano.

Las costas son irregulares, los accidentes más notables son los cabos de San Lorenzo y San Mateo, la ensenada de Tarquí y la de Manta.

Su relieve es bastante irregular, con presencia de pequeñas colinas y montañas bajas de cúspides planas y redondeadas, en el sector de Pacoche y San Lorenzo las montañas alcanzan alturas de 350 msnm, las que se puede considerar con la mayor altitud del cantón.

Otro de los rasgos morfológicos presentes son los llamados Tablazos que son mesetas costera planas ubicadas en dos o tres niveles altitudinales.

Indicadores MARKOP (2010) “Las cotas extremas promedio se ubican entre 5 y 6 msnm. Una de las características que marcan su topografía es la presencia de los dos cauces naturales que atraviesan la ciudad de este a oeste, el río Burro y el río Manta”.

### **INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”**

El Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” está localizado en el sector noroeste de la ciudad, en la avenida 30 entre las calles 16 y 17, construido en los predios de 5 hectáreas, donados por los miembros de la familia Arboleda – Fernández, hijos de nuestro patrono.

El día 7 de septiembre de 1962, mediante el Decreto Ministerial No. 21992, se crea el Colegio con el nombre de Gonzalo Abad Grijalva, en el año 1975 el Colegio Técnico Experimental Luis Arboleda Martínez se convierte en Experimental donde solo funciona el ciclo diversificado con las especialidades de Mecánica Industrial, Mecánica Automotriz, Electricidad, Electrónica y Refrigeración.



El 1 de Mayo de 1979, con el decreto 3471, firmado por el presidente del Consejo Supremo de Gobierno Almirante, Alfredo Poveda Burbano se transforma en Instituto Técnico Superior con el post-bachillerato con las especialidades de Mecánica Industrial y Mecánica Automotriz y después las especializaciones de Electricidad y Electrónica.

Decreto Ministerial N° 141 del 26 de septiembre de 2003, pasa a ser INSTITUTO TECNOLÓGICO.

El actual rector del Instituto es Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías Mg. PES. Su planta de profesores es de 100 docentes, cuenta con 23 entre personal administrativo y de servicio y su población estudiantil es de 804 estudiantes.

#### **7.1.2. DINÁMICA POBLACIONAL.**

La ciudad de Manta cuenta con una población de 192,322 habitantes, según el Censo del año 2010, siendo la segunda ciudad con mayor número de habitantes en la provincia de Manabí.

Referente a la cita textual, INEC VI CENSO y VII DE POBLACION (2010) señala:

“La población urbana llega a 183.105 habitantes y la rural 9.217 habitantes, existiendo en ello un importante porcentaje de los llamados habitantes periféricos que por la cercanía y dependencia con el área urbana del cantón constituye el 95.21% lo que determina un cantón prominentemente urbano, con una población económicamente activa dedicada en un porcentaje del 54.57% a las actividades del sector terciario, en detrimento del sector primario que ocupa solamente el 11.18%”(Ver cuadro # 1 y cuadro # 2)..

**TABLA N° 1  
TASA DE MORTALIDAD**

<b>MORTALIDAD</b>	
<b>HOMBRES</b>	26,39 / 1.000 Nacidos
<b>MUJERES</b>	37,28 / 1.000 Nacidos
<b>TOTAL</b>	<b>63,67 / 1.000 Nacidos</b>

Fuente: INEC VI CENSO y VII DE POBLACION (2010)

Elaborado por: Dra. Ginger Aráuz Barcia

**CUADRO N° 2  
TASA DE MIGRANTES**

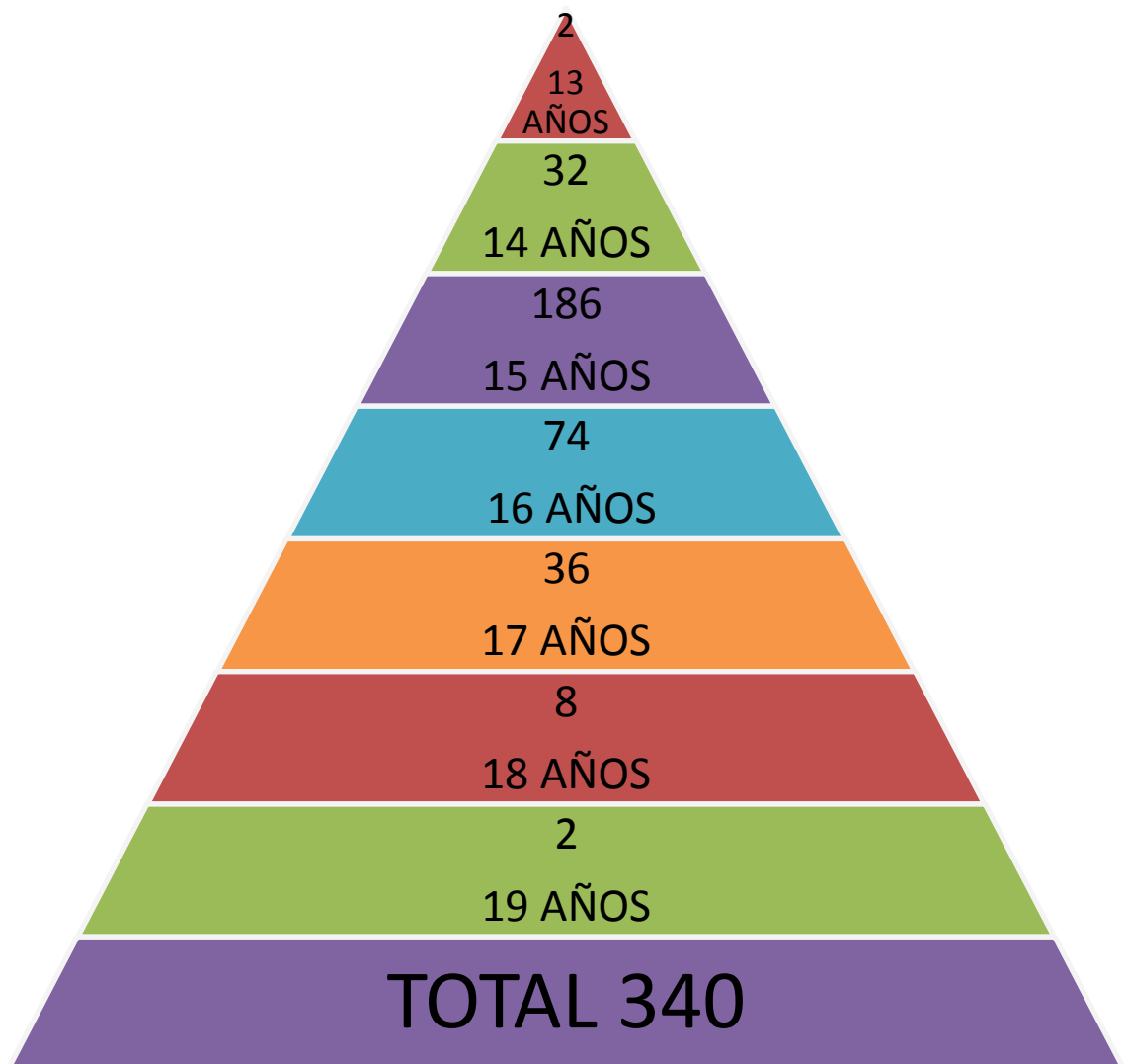
<b>MIGRANTES</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>15 A 29 ANOS</b>	204,448 Personas
<b>&gt;29 ANOS</b>	173,460 Personas
<b>TOTAL</b>	<b>377,908 Personas</b>

Fuente: INEC VI CENSO y VII DE POBLACION (2010)

Elaborado por: Dra. Ginger Aráuz Barcia

**PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”**

Referente a la población de los Estudiantes del Primer Año de bachillerato del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, grupo meta del presente trabajo, se establece una población total de 340 estudiantes, de los cuales 332 son varones y 8 mujeres; de lo que se desprende la siguiente pirámide poblacional:



**Fuente:** Diagnóstico del Departamento de Odontología del ITLAM

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz Barcia

### 7.1.3. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

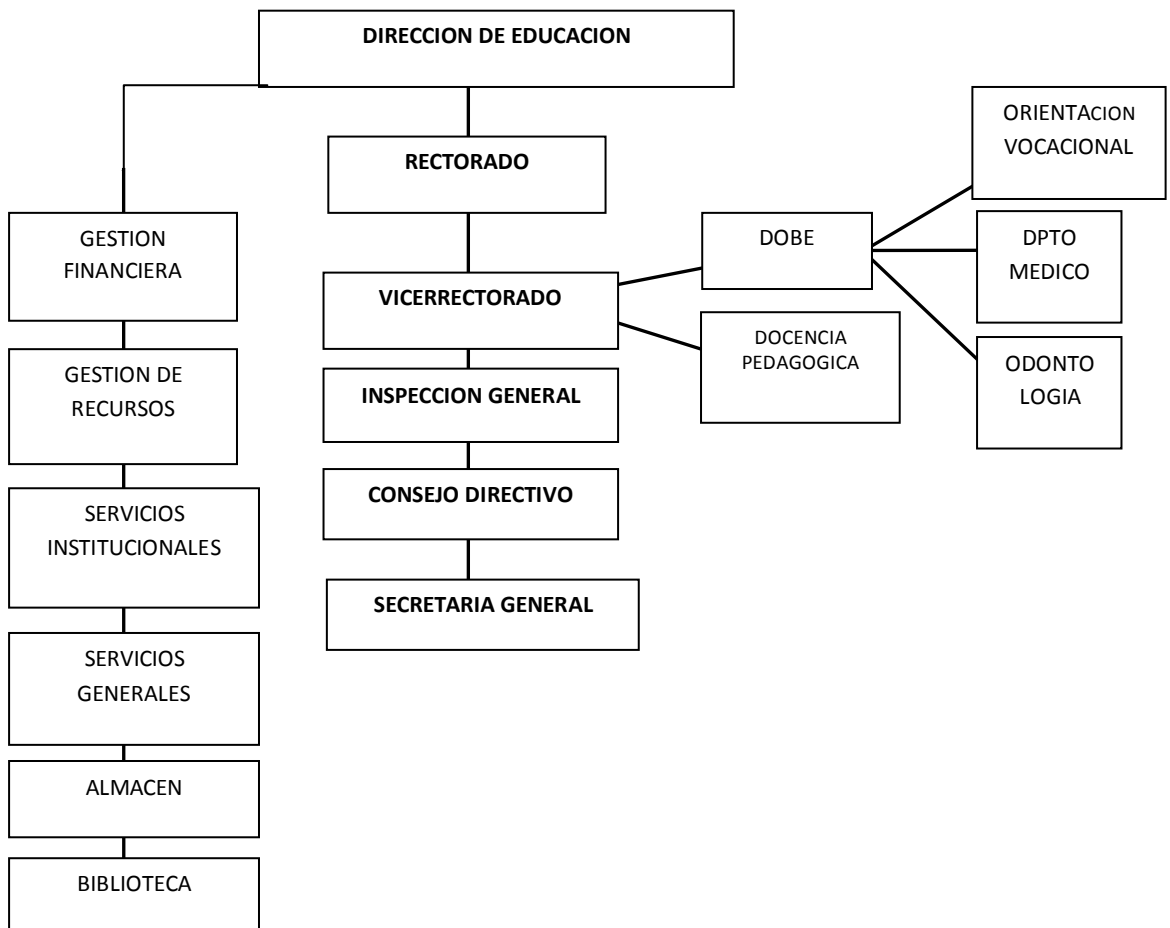
Desarrollar los procesos eficiente y efectivos de formación y actualización profesional permanente, investigación técnica, socioeducativa, laboral, transferencia social de conocimientos económico productivo, tecnológicos e intermediación en el mercado de trabajo y producción y apoyo al emprendimiento productivos de los egresados.



#### 7.1.4. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

Impulsar una educación con una cultura de producción y empleo, centrada en las personas y su satisfacción, que aprenden permanentemente y transfieren los aprendizajes a la creación de la riqueza social y económica del país, a la que todos puedan acceder sin ninguna distinción.

#### 7.1.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.



## **ANÁLISIS DEL ORGANIGRAMA**

Es una institución que pertenece al Estado, en la Provincia a la Dirección de Educación, El Rector, Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías, Mgs. es el ente direccionador de la institución educativa, que cuenta con su Vicerrectoría, Inspección General, Consejo Directivo y Secretaría General; el DOBE conformados por el Departamento de Orientación, Departamento Médico y el Departamento dental, la docencia pedagógica y las diferentes gestiones y los diferentes procesos de apoyo como Gestión Financiera, Gestión de Recursos, Servicios Institucionales, Servicios Generales, Almacén y Biblioteca.

Según el Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez indica:

El financiamiento del Instituto lo recibe a través del Ministerio de Finanzas, mediante partida presupuestaria propia, la misma que se distribuye a todas las dependencias de acuerdo a las necesidades, lo que respecta al Departamento Médico-Odontológico se ve afectado por cuanto el rubro asignado a él es insuficiente para cubrir las necesidades (Secretaría General).

### **7.1.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION.**

El Instituto Tecnológico “Luís Arboleda Martínez” es un centro educativo donde acuden adolescentes (as) de toda provincia.

El Instituto cuenta con un departamento médico, departamento odontológico, el departamento de orientación vocacional, trabajo social a los cuales asisten los estudiantes frecuentemente a dar uso de este beneficio, a más de eso cuenta con Biblioteca, Talleres, Mantenimiento, Audiovisual, Internet, Mantenimiento de climatización a usuarios externos, Coliseo y otros.

### 7.1.7. DATOS ESTADISTICOS DE COBERTURA.

#### 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL HOSPITAL RODRIGUEZ ZAMBRANO. ENERO A JULIO DEL 2011.

**CUADRO N° 3**

CIE 10	PATOLOGIAS	NUMERO DE CASOS	TASA * 1000 GRUPOS DE EDAD	PORCENTAJE GRUPO DE EDAD
	IRA	2513	72.4	7.2
A06, A07	PARASITOSIS	1671	48.1	4.8
L23	ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS	720	20.7	2.1
A09	EDA	632	18.2	1.8
E639	DESNUTRICION	361	10.4	1.0
J01	SINUSITIS	289	8.3	0.8
D50, D51	ANEMIA	168	4.8	0.5
E66	OBESIDAD	162	4.7	0.5
J03	AMIGDALITIS ESTREOTOCICICA	156	4.5	0.4
A64	ENFERMEDADES VENEREAS	126	3.6	0.4

Fuente: Estadísticas del Hospital Rodríguez Zambrano

Elaborado por: Dra. Ginger Aráuz Barcia

#### 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL HOSPITAL RODRIGUEZ ZAMBRANO. ENERO A JULIO DEL 2011.

**CUADRO N° 4**

CIE 10	PATOLOGIAS	NUMERO DE CASOS	TASA * 1000 GRUPOS DE EDAD	PORCENTAJE GRUPO DE EDAD
V021 – V799	ACCIDENTE DE TRANSITO	46	1.32	0.13
E10, E11	DM TIPO 2	17	0.49	0.05
I11	HTA	16	0.46	0.05
D00, D01	NEOPLASIAS DIGESTIVAS	9	0.26	0.03
I60	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	8	0.23	0.02
N04	SINDROME NEFROTICO	7	0.20	0.02
I21	IAM	6	0.17	0.02
B20	VIH	5	0.14	0.01
	CID	4	0.12	0.01
	SUICIDIO	3	0.09	0.01

Fuente: Estadísticas del Hospital Rodríguez Zambrano

Elaborado por: Dra. Ginger Aráuz Barcia

#### **7.1.8. CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS.**

El Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, se encuentra ubicado en el Cantón Manta, Parroquia Manta, Provincia Manabí, Barrio Santa Mónica, Avenida 30 Calle 17. Un lote de terreno ubicado en el centro del predio denominado Blanca Nieve cuyas medidas y linderos del lote materia de la donación son las siguientes:

por el Norte con 250 metros, por el sur con igual extensión, por el este 200 metros y por el oeste igual medida siendo sus linderos generales cinco hectáreas donadas por escrituras públicas de los herederos de Don Luis Arboleda Martínez a favor del Gobierno del Ecuador otorgada el día 4 de Noviembre de 1962.

Tlga. Ela Parrales (2010) “Dentro de este predio se encuentra la construcción y edificación del Plantel, cuya infraestructura es de hormigón armado de dos plantas, contiene todas las instalaciones sanitarias, eléctricas, telefónica, talleres, oficinas auditorio, servicios generales y otros” (biblioteca de la institución).

#### **7.1.9. POLITICA DE LA INSTITUCIÓN.**

- Se consolidara la unidad de las autoridades, cuerpo docente, administrativo, alumnos, padres de familia, y colectividad.
- Se potencializara docente conforme a su especialidad con metodología actualizada de acuerdo a las nuevas reforma para poder preparar a los estudiantes en el campo científico, tecnológico y humano.
- Tlga. Ela Parrales (2010) “Se incrementara los conocimiento en la investigación de: Maestro estudiante para estar a tono con la exigencia actual” (biblioteca de la institución)

## **7.2. MARCO CONCEPTUAL.**

### **7.2.1. SALUD.**

La salud es uno de los tesoros más preciados por la humanidad. La falta de ella significa una cierta invalidez parcial o completa, en ciertos casos más graves. Por lo mismo, todas las personas buscan, el mantenerse sanos.

wikipedia.org (2010) "Pero la salud es más que sentirse sanos. Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades".

La competitividad, la indolencia, la agresividad y el egoísmo, nos lleva a un estilo de vida, alejada de todos los principios normales de un ser humano, en sociedad.

Lo que redundante principalmente, en ciertos trastornos psicológicos, dentro de los cuales, los más comunes, son el estrés y la depresión; casos que mal tratados, pueden llevar a la muerte.

Con respecto al organismo, este debe ser cuidado, a través de una dieta balanceada, alejada de las grasas y los azúcares, rica en verduras y frutas, fibras, minerales, calcio, vitaminas y otros agentes esenciales, para que nuestro cuerpo, se mantenga saludable.

Otro aspecto importante de la salud, es el deporte o ejercicio, este debe estar presente en la vida de todo ser humano. Al menos, tres días a la semana, por períodos de media hora, como mínimo.

www.misrespuestas.com (2010) "No hay que olvidarse que la salud, es uno de los derechos humanos, más preciados que tenemos. Es obligación de nosotros el buscarla".

### **7.2.2. SALUD BUCAL.**

La expresión salud dental hace referencia a todos los aspectos de la salud y al funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Además de permitirnos comer, hablar y reír (tener buen aspecto), los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento.

La caries, también conocida como cavidad dental, es la enfermedad más común de los dientes. Los principales factores para el control de la caries son la higiene bucal, el uso de flúor y el consumo moderado de alimentos cariogénicos.

A los dientes también les afecta el “desgaste de los dientes” o erosión. Se trata de un proceso normal que se produce con la edad, a medida que se pierde el esmalte de los dientes debido a su exposición repetida a ácidos distintos de los que produce la placa. La atrición (desgaste mecánico) y la abrasión son otras formas de deterioro de los dientes. La atrición se produce cuando los dientes se erosionan debido al contacto con otros dientes. La abrasión es provocada por factores mecánicos externos como un lavado de los dientes incorrecto.

Referente a la cita textual, [www.eufic.org](http://www.eufic.org) (2010) señala:

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades de las encías, están provocadas a una infección e inflamación de la encía (gingiva), de los tejidos conectivos periodontales y del hueso alveolar. Las enfermedades periodontales pueden provocar la pérdida de los dientes.

### **7.2.3. IMPORTANCIA EN LA VIDA Y SALUD DEL SER HUMANO.**

La boca o cavidad bucal, es el primer segmento del aparato digestivo encargado de realizar varios procesos, siendo uno de los más importantes la masticación de los alimentos, que al transformarse proveen de energía y vitalidad al organismo.

Por lo tanto, la llave de una buena salud está en la cavidad bucal, pues cuando esta se enferma, puede afectar a otras partes del cuerpo humano, como el sistema nervioso, digestivo, circulatorio, el cerebro, el riñón y vías urinarias; la mala higiene bucal puede conllevar a enfermedades como la gingivitis, periodontitis, caries dental.

#### **7.2.4. LAS FUNCIONES DE LA BOCA.**

- La masticación es la función inicial de la preparación de los alimentos, encargada de la división y formación del bolo alimenticio. Es bueno que la dentadura esté completa, sana y tenga una buena relación de los dientes superiores con los inferiores y que también los demás componentes de la boca esté estructural y funcionalmente normal, para que la función de la masticación se cumpla en forma debida.
- Por medio de la fonación el ser humano expresa sus ideas y sentimientos por medio de las palabras, con la que se comunica con los semejantes; la correcta pronunciación de las palabras, es función de la laringe, boca y sus diferentes componentes y las características de los sonidos dependen en gran parte de la posición y estado de los labios, mejillas, dientes, paladar y lengua.
- La estética juega un papel preponderante en la apariencia de la cara, todos los componentes de la boca especialmente los dientes y encías; piezas dentarias en mal estado, o encías enrojecidas y sangrantes, dan una pésima impresión cuando la persona habla o se ríe.
- El crecimiento y desarrollo, los dientes son matriz funcional para la formación de los maxilares y por lo tanto para la cara; al crecer y desarrollarse, en su interior van necesitando mayor espacio lo que genera un mayor tamaño de los maxilares, al igual por su función de masticación estimulan el crecimiento de los maxilares en altura.

Según Revista Colgate Palmolive (2009), señala:

Mantenedor de espacio, cada diente temporal será reemplazado por un diente permanente; la presencia de los dientes caducos en el proceso de

recambio a permanentes, está dando origen a un buen espaciamento, es el mejor y más natural mantenedor de espacio (p. 15).

### **7.2.5. CRONOLOGIA DE LA ERUPCION DE LAS PIEZAS TEMPORARIAS.**

#### **20 Dientes**

- Inician su aparición hacia el 6 mes de vida.
- Espacios del primate.

#### **a) Función de los Dientes Temporales:**

- Preparación mecánica de los alimentos.
- Mantener el espacio de los arcos dentarios para los dientes permanentes.
- Estimular el crecimiento de los maxilares, por medio de la masticación.
- Ayudan al desarrollo de la fonación.
- Función estética.

#### **b) Ciclo de Vida de los Dientes Temporales:**

Los dientes temporales tienen un ciclo de vida bien definido, consta de las siguientes etapas:

- Etapa de crecimiento
- Etapa de calcificación
- Etapa de erupción
- Etapa de atrición o desgaste
- Etapa de resorción
- Etapa de exfoliación



**c) Cronología:**

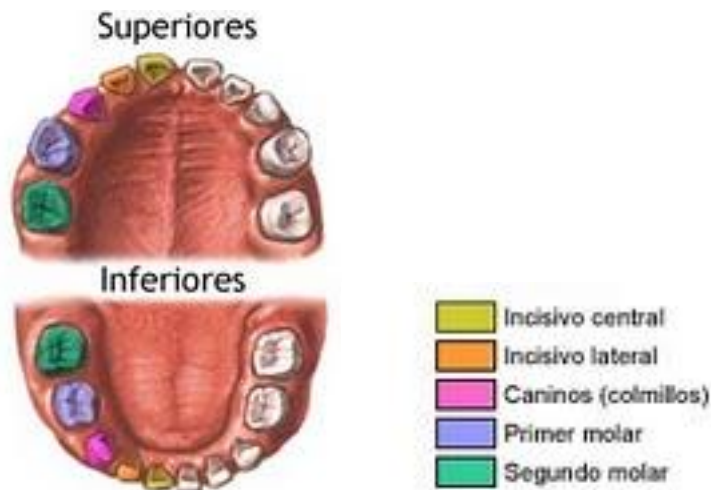
1-Incisivos Centrales inferior y superior: 6-7 meses

2-Incisivo Lateral superior e inferior: 7-12 meses.

3-Primeros molares: 14 meses.

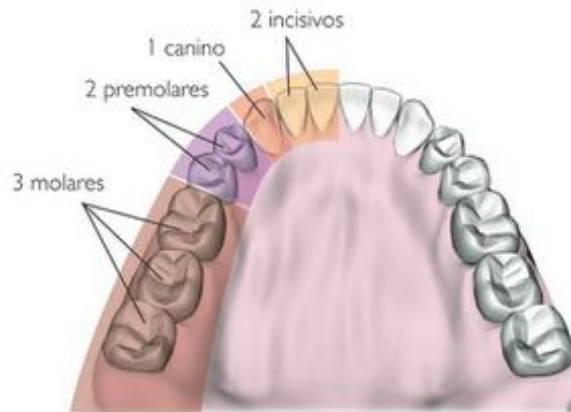
4-Caninos: 18 meses.

www.pediatra-dic.com (2010) "5-Segundos molares: 26 meses".



**7.2.6. CRONOLOGIA DE LA ERUPCION DE LAS PIEZAS PERMANENTES.**

**Dentición Permanente:** Es la que comienza a aparecer en los niños hacia los 6 años y que ya no tiene recambio (pues no hay una tercera dentición) por lo que tendrá que conservarse durante el resto de la vida del individuo. Durante unos años, coexisten en la boca dientes de leche y dientes definitivos, es lo que se conoce como periodo de dentición mixta.



### **Composición de la Dentición Permanente.**

- Incisivos centrales: 2 superiores y 2 inferiores.
- Incisivos laterales: 2 superiores y 2 inferiores.
- Caninos (colmillos): 2 superiores y 2 inferiores.
- Primeros premolares: 2 superiores y 2 inferiores.
- Segundos premolares: 2 superiores y 2 inferiores.
- Primeros molares: 2 superiores y 2 inferiores.
- Segundos molares: 2 superiores y 2 inferiores.
- Terceros molares: 2 superiores y 2 inferiores

### **32 Dientes en Total**

#### **a) Erupción de los Dientes Permanentes**

Con la erupción de los primeros molares hacia los seis años por esto se denominan los molares de los seis años. Primero erupciona el mandibular, seguido del maxilar.

- 6-7 años, incisivo central mandibular.
- 7-8 años, incisivo central maxilar y lateral mandibular.
- 8-9 años, incisivo lateral maxilar.

- 9-10 años caninos mandibulares.
- 10-11 años, primer premolar maxilar.
- 10-11 años, segundo premolar maxilar y primer premolar mandibular.
- 11-12 años, segundo premolar mandibular y Camino maxilar.
- 12-13 años, segundo molar maxilar, que se denomina molar de los doce años.
- [www.pediatra-dic.com](http://www.pediatra-dic.com) (2010) “Las muelas del juicio surgen hacia los diecisiete años en las personas que les emergen aunque pueden aparecer a edades muy superiores”.

#### **7.2.7. DIFERENCIAS ENTRE LA DENTICION TEMPORAL Y PERMANENTE.**

##### **a) Número de dientes:**

- Dentición temporal 20 piezas.
- Dentición permanente 32 piezas.

##### **b) Grupos dentarios:**

- La dentición permanente tiene cuatro grupos dentarios.
- La dentición temporal tiene tres grupos dentarios (no tiene el grupo de premolares).

##### **c) Falta de correspondencia de los grupos.**

- Los Incisivos T son sustituidos por Incisivos P.
- Caninos T son sustituidos por Caninos P.
- Molares T son sustituidos por Premolares P.
- Molares permanentes no sustituyen a ninguna pieza, erupcionan por detrás de los temporales y en número de tres mientras que los temporales son dos molares.

##### **d) Longitud de los arcos**

- Por el número de piezas los arcos con dentición temporal son más cortos.

##### **e) Diastemas**

- En la dentición temporal se consideran los espacios primates como normales o beneficiosos para guardar espacio para la dentición permanente, en la dentición permanente son patológicos.

**f) Tamaño de la serie molar**

- En los temporales la serie es creciente, el primer molar es más pequeño que el segundo molar, en los permanentes es al contrario el primer molar es el más grande y el tercer molar es el más pequeño.

**g) Resorción**

- Los dientes temporales sufren la resorción provocada por la erupción de los permanentes, esta resorción empieza por donde termino la calcificación (el ápice).

**h) Color**

- Los temporales menos calcificados el color es blanco azulado y en los permanentes es más amarillento.

**i) Tamaño**

- Los temporales son más pequeños que los permanentes.

**j) Proporción corono-radicular**

- En los temporales es mucho mayor la raíz con respecto a la corona que en los permanentes.

**k) Línea cervical**

- Es más marcada en los temporales.

**l) Tamaño de la cámara pulpar**

- En proporción es de mayor tamaño en los temporales.

**m) Sensibilidad**

- Es mayor en los permanentes, ya que tienen mayor numero de terminaciones nerviosas.

#### **n) Resistencia frente a las agresiones**

- [www.pediatra-dic.com](http://www.pediatra-dic.com) (2010) “Los temporales al ser menos calcificados resisten menos el avance de la caries”.

#### **7.2.8. LA ADOLESCENCIA Y EL CUIDADO ORAL.**



Hay evidencia que indica que la enfermedad periodontal puede aumentar durante la adolescencia por la falta de motivación en practicar la higiene oral. Los niños que mantienen buenos hábitos de higiene oral hasta los 13 años tienen más probabilidades de continuar cepillándose y usando el hilo dental que los niños que no se les enseñó el cuidado oral apropiado.

Los cambios hormonales relacionados con la pubertad pueden aumentar en los adolescentes el riesgo de desarrollar la enfermedad periodontal.

Durante la pubertad, el aumento en el nivel de las hormonas sexuales, como la progesterona y posiblemente el estrógeno, causan un aumento en la circulación sanguínea en las encías.

Esto puede causar un aumento en la sensibilidad de las encías y una reacción más fuerte a cualquier irritación, incluyendo las partículas de comida y la placa. Durante esta época, las encías pueden inflamarse, enrojecerse y sentirse doloridas.

Según los jóvenes van pasando la pubertad, la tendencia de las encías a inflamarse como respuesta a los irritantes disminuye. Sin embargo, es muy importante que durante la pubertad se siga un buen régimen de higiene oral en el hogar que incluya el cepillado y el uso habitual del hilo dental.

www.salud.comeva.com (2010) "En algunos casos, un profesional dental puede recomendar terapia periodontal para ayudar a prevenir el daño a los tejidos y al hueso que rodean los dientes".

### **7.2.9. PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA SALUD ORAL EN LOS ADOLESCENTES.**

Los tres problemas dentales más comunes en el adolescente son:

- a) La caries.
- b) Las enfermedades de las encías (Piorrea).
- c) El mal cierre de la boca (mala oclusión).

#### **7.2.9.1. CARIES.**



La caries dental es una enfermedad que afecta los dientes, se produce en los adolescentes entre los 11 y 19 años denominados "períodos de ataque agudo". Produciendo la destrucción de los tejidos duros, básicamente hay cuatro factores involucrados en la iniciación de la caries dental:

- La susceptibilidad de la superficie dental a la agresión del ácido.
- La placa bacteriana adherida a la superficie dental.
- La actividad bacteriana en la placa.
- La ingesta de carbohidratos.

El proceso se inicia con una pequeña placa de esmalte desmineralizado en la superficie del diente, que a menudo esta oculta a la vista, en las fisuras o entre los dientes y avanza hacia el interior de los tejidos dentales y a medida que la enfermedad avanza aparece la sensibilidad, esta puede ser al frío o al calor.

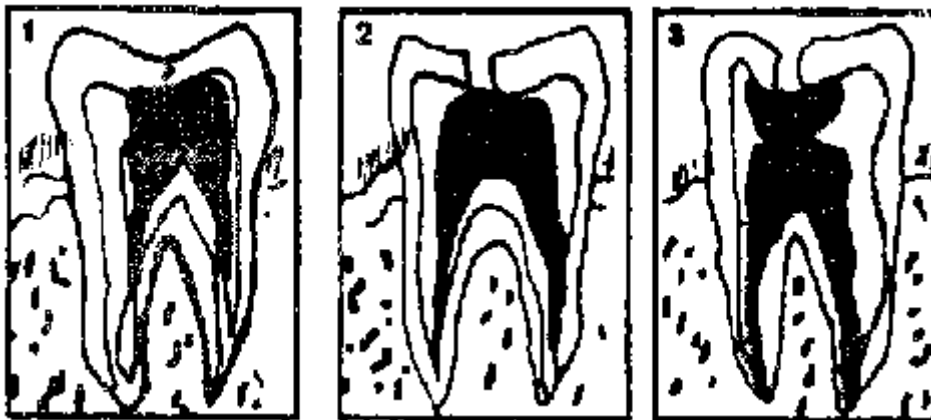
### ¿Cómo son los síntomas de la caries?

- Molestias dentales después de comer.
- Dientes sensibles al frío o al calor.
- Mal aliento o sabor amargo.
- Dolor de cabeza y de oídos.
- Abscesos.
- En estado crónico puede afectar el habla, la masticación y extenderse a diferentes partes del organismo.

### Evolución de las Caries Dentales

La caries puede ser de tres tipos:

- 1) Incipiente (afecta al esmalte dental).
- 2) Avanzada (afecta el esmalte dental y la dentina).
- 3) Detenida (afecta esmalte, dentina y pulpa dental).



### 7.2.9.2. ENFERMEDAD PERIODONTAL O DE LAS ENCÍAS (PIORREA). DIFERENCIA ENTRE ENCÍA SANA Y ENFERMA.

#### Encía Sana.

La encía normal es de color rosado pálido en las personas blancas, presentando pequeñas marcas y pigmentaciones en las personas morenas, de consistencia y contorno firme y no sangra al cepillado normal

**Encía Enferma.**

La encía enferma se observa de un color rojo intenso o violáceo, con una consistencia blanda e inflamada; sangra al cepillado normal, el sangrado es mas profuso y fácil de provocar, puede haber movilidad dentaria, bolsas periodontales, dolor y formación de abscesos periodontales terminando con la perdida de la pieza dental por perdida de la inserción y soporte óseo.

**Enfermedades Periodontales más Comunes en el Adolescente.**

**A)Gingivitis:-** Es la inflamación de las encías, la causa más frecuente es la presencia continua de placa bacteriana sobre la misma, los signos más comunes de su presencia son:

- Enrojecimiento.
- Hinchazón
- Sangrado.

Es una enfermedad reversible y evitable si se aplica una correcta higiene bucal, las causas de gingivitis incluyen:

- Higiene bucal inapropiada.
- Tensión emocional.
- Desequilibrios hormonales en el embarazo y adolescencia.
- Medicamentos como antibióticos y anticoagulantes.
- Enfermedades como la diabetes y la osteoporosis.
- Deficiencias nutricionales (de vitaminas a, c y d).

**B) Periodontitis:** Es una enfermedad inflamatoria de origen infeccioso y bacteriano, no contagiosa que ataca la encía y el hueso, comúnmente se conoce como "Piorrea". Estas no dan síntomas de dolor hasta que este avanzada. Entre las principales clases de enfermedad periodontal tenemos:

**Signos de la Enfermedad Periodontal**



Hay cuatro signos básicos que le darán la indicación de la enfermedad periodontal en el joven:



**Sangramiento**

Encías que sangran al cepillarse, al usar el hilo dental o en cualquier otro momento

**Inflamación**

Encías inflamadas y enrojecidas

**Recesión**

Encías que han retrocedido de los dientes, exponiendo a veces las raíces

**Mal aliento**

Mal aliento constante que no desaparece al cepillarse ni al usar el hilo dental.

**Tipos de periodontitis que afectan a los adolescentes:**

**La periodontitis agresiva** puede afectar a sanos. La periodontitis agresiva localizada se encuentra en los adolescentes y en los adultos jóvenes y afecta principalmente los primeros molares y los dientes incisivos (del frente). Se caracteriza por la pérdida severa de hueso alveolar, e irónicamente, los pacientes forman muy poca placa dental o sarro.

**La periodontitis agresiva generalizada** puede comenzar más o menos en la pubertad y puede involucrar toda la boca. Se distingue por la inflamación de las encías y acumulaciones grandes de placa dental y de sarro. Con el tiempo puede causar que los dientes se aflojen.

**La periodontitis asociada con enfermedades sistémicas** ocurre en los niños y en los adolescentes como en los adultos. Entre las condiciones que hacen que los niños sean más susceptibles a la enfermedad periodontal están las siguientes:

- Diabetes Tipo 1
- Síndrome de Down
- Síndrome de Papillon-Lefevre

Por ejemplo, en un estudio de 263 diabéticos del Tipo 1, entre los 11 y los 18 años de edad, el 10% tenía periodontitis evidente.

### **Periodontitis Juvenil (Periodontitis Prepuberal.-**

Periodontitis localizada en adolescentes y adultos jóvenes. El inicio es durante el período que rodea a la pubertad pero el diagnóstico puede realizarse después de la pubertad.



Las lesiones están predominantemente confinadas a los primeros molares permanentes o a los incisivos y la distribución de las lesiones usualmente es simétrica. La región gingival puede aparecer normal.

Referente a la cita textual, [www.monografias.com](http://www.monografias.com) ( 2010) señala:

Las lesiones son muy activas inmediatamente después de la pubertad pero luego la destrucción se torna más lenta o cesa espontáneamente. La enfermedad posee una prevalencia cuatro veces mayor en mujeres que en hombres y es de mayor entre los afroamericanos que en otras razas o grupos étnicos.

**Periodontitis del Embarazo.-** Las enfermedades periodontales asociadas a cambios hormonales aparecen en la pubertad, el embarazo, y en relación con el uso de anticonceptivos orales. La secreción de hormonas sexuales femeninas es cíclica, con determinados picos durante el ciclo menstrual; en el embarazo, al final del tercer trimestre, las concentraciones plasmáticas de estrógenos y progesterona superan en 10 los niveles del ciclo menstrual, de modo que potencialmente el impacto biológico de estas hormonas se incrementa durante el embarazo.

La importancia del impacto de las hormonas sexuales femeninas durante el embarazo en el desarrollo y evolución de la enfermedad periodontal y a la luz de los informes actuales que con resultados controvertidos relacionan enfermedad periodontal con partos prematuros y de bajo peso al nacer, nos plantea como objetivos revisar las alteraciones periodontales en el embarazo, así como la posible influencia de la infección periodontal con el bajo peso y la prematuridad.

### **Relación de las Hormonas Sexuales Femeninas Sobre el Periodonto**

Los estrógenos se metabolizan en los tejidos gingivales por acción enzimática que transforma el estrona en estradiol; esta conversión es tres veces mayor en presencia de inflamación, siendo indicativa del grado de inflamación clínica presente. En el tejido gingival existen receptores para estrógenos y progesterona, gracias a los cuales estas hormonas ejercen diversos efectos sobre ellos, ya sea en el epitelio, el conjuntivo o los vasos sanguíneos.

La progesterona produce una dilatación de los capilares gingivales, que es la causa de la habitual clínica de la gingivitis del embarazo, también es responsable del aumento del exudado gingival y la permeabilidad vascular.

La progesterona estimula las células endoteliales y disminuye la producción del colágeno, los estrógenos actúan disminuyendo la queratinización del epitelio gingival, inducen la proliferación de fibroblastos y bloquean la degradación del colágeno. Se produce una disminución de la barrera epitelial y mayor respuesta ante los efectos de los irritantes de la placa bacteriana.

Durante el embarazo, aumenta la proporción de bacterias anaerobias-aerobias. Múltiples estudios demuestran la proporción aumentada de *Prevotella intermedia* (Pi.) sobre otras especies durante el embarazo.

La Academia Americana de Periodoncia ha publicado una revisión de diversas enfermedades sistémicas para las cuales las enfermedades periodontales podrían ser

un potencial factor de riesgo; dentro de éstas se incluyen, prematuridad, bajo peso al nacer, bacteriemias, endocarditis bacteriana y otras.

### **Otros factores de riesgo que aumentan la enfermedad periodontal en los adolescentes.**

- Tabaquismo.
- Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).
- Cáncer.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Osteoporosis.
- Enfermedades autoinmunes.

### **7.2.9.3. EL MAL CIERRE DE LA BOCA (MALA OCLUSION).**

Una **mal oclusión** se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. La mayoría de las personas tienen algún grado de mal oclusión, si bien normalmente no es lo suficientemente seria para requerir tratamiento. Aquellas que tienen maloclusiones más severas pueden requerir tratamiento de ortodoncia para corregir el problema. La corrección de maloclusiones reduce el riesgo de pérdida de piezas y puede ayudar a aliviar presiones excesivas en la articulación temporomandibular.

La oclusión se refiere al alineamiento de los dientes y la forma en que encajan los dientes superiores e inferiores (mordida). Una oclusión ideal se presenta cuando todos los dientes superiores encajan levemente sobre los inferiores. Es decir, las puntas de los molares se encajan en los surcos de los molares opuestos y todos los dientes están alineados, derechos y espaciados de manera proporcional. Así mismo, los dientes superiores no permiten que las mejillas y los labios sean mordidos y los inferiores protegen la lengua. Sin embargo, se puede considerar que muy pocas personas presentan una oclusión perfecta, lo que implica la remisión a especialistas.

En tal sentido, en la actualidad las estadísticas a nivel mundial hablan de altos índices

de mala oclusión en la sociedad actual.

**Tratamiento:** Los adolescentes que sufren enfermedad periodontal debido a los cambios hormonales propios de esta etapa y combinados con los malos hábitos de higiene oral y una dieta deficiente suelen presentar pérdida prematura de las piezas dentales; para lo cual están indicados tratamientos ortodóncicos, protésicos y el uso de férulas rígidas o semirrígidas para mantener y salvar piezas dentales que han perdido su inserción y soporte óseo.

#### **7.2.10. TAREAS QUE DEBEMOS REALIZAR EN SALUD ORAL PARA ADOLESCENTES.**

Con el fin de evitar problemas de salud oral en la adolescencia el odontólogo debe cumplir varias tareas:

##### **7.2.10.1. REALIZAR EL EXAMEN DE BOCA.**

- ❖ Para examinar la boca debemos primero buscar un lugar muy bien iluminado.
- ❖ Luego al examinar la boca; primero lo hacemos de perfil (costado) y luego con la boca cerrada vemos si hay mala oclusión.
- ❖ Luego le pedimos que abra la boca y observamos las paredes de la boca con un baja lenguas, buscando cualquier tipo de lesión (ampollas, úlceras etc.)
- ❖ Luego observamos los dientes, y buscamos:
  - Dientes con caries
  - Dientes perdidos
  - Dientes curados u obturados y lo anotamos de esta manera:
    - Caries
    - Perdidos
    - Grados
- ❖ Además se observa el color de las encías:
  - Sangrado

- Si están inflamadas
- Si hay dolor con pequeños golpes sobre los dientes con una pinza

### **7.2.10.2. REALIZAR ENJUAGATORIOS CON FLUOR EN ADOLESCENTES.**

Para un mínimo de 50 adolescentes se requiere lo siguiente:

- 1 Frasco de boca ancha de medio litro de capacidad
- 50 Cucharas grandes
- 1 Balde para desperdicios
- Medio litro de agua hervida fría
- 1 Tableta de fluoruro de Sodio de 1 gr. (molida)
- Ficha de control de enjuagatorio de flúor.
- Calendario anual.

### **7.2.11. ORIENTAR A LOS ADOLESCENTES Y PADRES DE FAMILIA.**

El diagnóstico temprano es importante para obtener un tratamiento exitoso de las enfermedades periodontales.

Por lo tanto, es importante que los adolescentes reciban un examen periodontal como parte de las visitas de rutina al dentista.

Debe saber que una forma avanzada de enfermedad periodontal puede ser un signo temprano de que su hijo tenga una enfermedad sistémica.

Se debe considerar una evaluación odontológica general para los jóvenes que presentan periodontitis severa, especialmente si parece ser resistente a la terapia.

Muchos medicamentos pueden secar la boca o crear otras amenazas a la salud oral, asegúrese de decirle a su profesional dental de cualquier otro medicamento que los

miembros de su familia estén tomando.

Observe bien a su familia para ver si alguien tiene el hábito de rechinar los dientes.

El rechinar los dientes puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad periodontal además de causar que los dientes se fracturen o se astillen.

Los dentistas pueden hacer férulas a la medida para evitar el rechinar de los dientes por la noche.



La medida preventiva más importante contra la enfermedad periodontal es la de establecer buenos hábitos orales en los adolescentes.

Hay cuatro medidas preventivas básicas para ayudar a su hijo a mantener una buena salud oral:

- a) Instituya buenos hábitos de salud oral temprano. Cuando su hijo tenga 12 meses, puede empezar a usar pasta dental cuando le cepille los dientes. Sin embargo, use sólo una gotita de la pasta dental y empújela dentro de las cerdas para que su niño no se la coma.

Y, cuando los espacios entre los dientes se le cierren, es importante empezar a usar el hilo dental.

- b) De usted el buen ejemplo; practique buenos hábitos de salud oral.
- c) Establezca para su familia visitas regulares al dentista para los chequeos, las evaluaciones periodontales y las limpiezas.

- d) Cuide que el adolescente ingiera alimentos nutritivos y evite la ingesta de azúcar y alimentos pastosos.

### **7.2.12. HIGIENE BUCAL.**

La higiene bucal es uno de los actos que debemos ir incorporando a nuestros hábitos diarios como algo normal, de esta manera podremos prevenir la aparición de las enfermedades bucodentales.

Las normas de higiene bucodental tienen como objetivo la eliminación de la placa bacteriana que se deposita en los dientes causando los problemas bucales.

La higiene bucal nos permitirá prevenir las enfermedades en las encías y evitará en gran medida la caries dental.

Una buena higiene bucal debería establecerse mediante la adopción de 6 hábitos:

- Cepillado dental.
- Dentífricos fluorados.
- Uso de la seda dental.
- Cepillos interdentales.
- Colutorios bucales.
- Visitas periódicas al odontólogo.

#### **7.2.12.1. CEPILLADO DENTAL.**

Una buena higiene comienza por un correcto cepillado, que conviene realizar justo después de cada comida, ingesta de bebidas, especialmente las azucaradas y carbonatadas, de golosinas o aperitivos, o de cualquier alimento.

El cepillado más importante, y el que no debe faltar, es el de después de la cena o de la última ingesta antes de dormir. Hay alimentos duros como la zanahoria cruda que al



ser mordidos arrastran la placa bacteriana. Otros alimentos como el queso parecen tener propiedades remineralizantes del esmalte.

Sin embargo, un cepillado excesivo puede incidir en un temprano desgaste del esmalte, en especial si se han ingerido cítricos después de las comidas, por lo que lo ideal está entre 2 y 3 cepillados diarios.

También puede ser aconsejable cepillarse antes de la comida para reducir la placa bacteriana. El uso de chicles con xilitol puede ser aconsejable.

La acción de masticar estimula la secreción de saliva que evita que el ph de la boca se vuelva excesivamente ácido.

El xilitol inhibe el crecimiento de la bacteria, el streptococcusmutans, que causa la caries. Estos chicles no sustituyen las ventajas del cepillado.

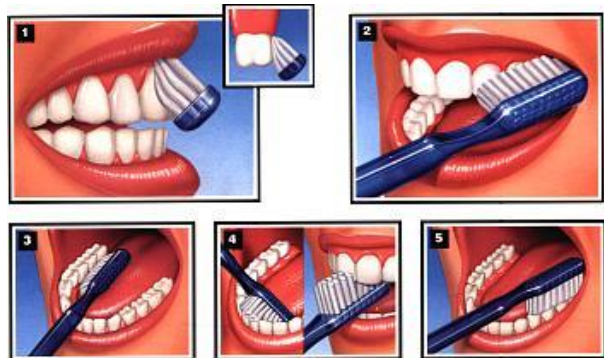
La higiene bucodental es igualmente necesaria si se ha producido regurgitación o vómito.

Empiece con el material adecuado, un cepillo de filamentos suaves que le permita llegar a todos los dientes.

Si los filamentos de su cepillo están torcidos o desgastados, compre otro. Un cepillo en mal estado no limpiará adecuadamente sus dientes.

#### a) Técnicas de Cepillado:

- **Técnica de Bass:** En esta técnica el cepillo se coloca en ángulo de 45 grados contra la unión del diente con la encía, luego se realiza un



movimiento horizontal para remover la placa bacteriana.

Para las caras internas de los incisivos superiores e inferiores, se cepilla verticalmente con el cepillo. La superficie de masticación de los molares y premolares se cepillan por medio de movimientos de frotamiento hacia adelante y atrás.

- **Método combinado:** Combina ambas técnicas anteriormente descritas. Se realiza la técnica de Bass y luego barrer las encías y los dientes empleando la técnica rotacional.
- **Técnica de Stillman:** Las cerdas del cepillo se inclinan en un ángulo de 45 grados dirigidas hacia el ápice del diente; al hacerlo debe cuidarse que una parte de ellas descansa en la encía y otra en el diente. De ese modo, se hace una presión ligera y se realizan movimientos vibratorios.
- **Técnica de Charters:** El cepillado con esta técnica es de utilidad para limpiar las áreas interproximales. Las cerdas del cepillo se colocan en el borde gingival formando un ángulo de 45 grados y apuntando hacia la superficie oclusal. De ese modo se realizan movimientos vibratorios en los espacios interproximales. Al cepillar las superficies oclusales se presionan las cerdas en surcos y fisuras y se activa el cepillo con movimientos de rotación sin cambiar la posición de la punta de las cerdas.

#### b) Características que Debe Tener el Cepillo Dental:

A la hora de adquirir un nuevo cepillo para dientes ten presente los siguientes consejos:



- Se recomienda cambiar el cepillo cada tres meses.
- La cabeza del cepillo deber ser angosta y pequeña, además de tener muchas cerdas. Los cepillos para niños deben tener una cabeza de 20 x 10 milímetros, mientras que los de adultos, de 22-28 x 10-13 milímetros.
- Opta más bien por las cerdas sintéticas a las naturales, ya que estas últimas son más propensas a acumular bacterias y, además, no se secan tan fácilmente como las primeras.
- Fíjate de que las cerdas sean delgadas y flexibles y que tengan las puntas redondeadas.
- También elige un cepillo suave o mediano: ya que las cerdas duras pueden rayar el esmalte dental y lastimar las encías.
- El mango del cepillo debe ser largo y delgado y, si es posible, un poco flexible.

#### **7.2.12.2. DENTIFRICOS FLUORADOS.**

La aplicación de flúor a través de las pastas dentífricas es una práctica ampliamente extendida y, sin duda, la forma más popular de uso tópico. Los compuestos más usados son el monofluorofosfato sódico, el fluoruro sódico o los fluoruros de aminas, con una concentración del 0,1% (1000 ppm de F). Se suele recomendar la aplicación de 1 gr. De dentífrico por cepillado que equivale a 1 mgr de F.

Los resultados muestran reducciones de casi 15 a 30% en la cantidad de superficies dentales que se tornan cariosas a través de periodos de 2 a 3 anos.(Murray y Rugg-Gunn,1982), citado por Andlaw.

Según Pinkham (1.991), los padres deben colocar la pasta en el cepillo y supervisar de manera invariable la sesión de cepillado, de manera que el joven escupa la espuma y la saliva.

Se expresan preocupaciones sobre la ingestión de dentífricos por niños pequeños que no se enjuagan o expectoran con eficiencia luego del cepillado.

### 7.2.12.3. SEDA DENTAL.

La Enfermedad Periodontal empieza frecuentemente entre los dientes, donde el cepillo no llega.



El uso de la seda dental es un método efectivo para eliminar la placa dental de estas superficies. Las siguientes instrucciones le ayudarán, pero el uso correcto de la seda dental requiere tiempo y práctica.

Empiece con un trozo de seda dental de unos 45 cm de longitud. Enrolle la mayor parte del hilo en el dedo medio de una mano, y el resto en el mismo dedo de la otra mano.

Para limpiar los dientes superiores, sujete el hilo entre el pulgar de una mano y el índice de la otra, dejando poco más de 1 cm. de seda entre ambos. Inserte la seda entre los dientes utilizando un movimiento de sierra.



No fuerce el hilo, y llévelo hasta la unión encía-diente. Cúrvelo en forma de "C" contra un diente

deslizándolo dentro del espacio entre encía y diente hasta notar resistencia.

Usando ambas manos, mueva el hilo arriba y abajo en la cara de un diente, repitiendo esta técnica en todas las caras de los dientes superiores.

A medida que el hilo de gaste, enróllelo en un dedo desenrollando del opuesto para obtener una porción nueva. Para limpiar entre los dientes inferiores encontrará mayor facilidad si guía el hilo usando los índices de ambas manos.

No olvide la cara posterior del último diente de ambos lados, tanto superior como inferior. Enjuáguese con agua después de usar el hilo, para eliminar la placa y partículas de alimentos. La primera semana de utilización del hilo, sus encías pueden

sangrar o estar ligeramente inflamadas. Con el uso diario sus encías sanarán, y dejarán de sangrar, si no lo hacen, consulte con su dentista.

#### **7.2.12.4. CEPILLO INTERPROXIMAL.**



En personas con mayores espacios entre diente y diente, puede sustituirse el uso de la seda dental por un cepillo interproximal, que utilizará pasándolo a través de este espacio de fuera a dentro y viceversa, frotando las caras laterales de los dientes.

Si el cepillo interproximal no entra cómodamente, no lo fuerce. Puede ser que el espacio no sea lo suficientemente amplio y deba utilizarse la seda dental.

Si tiene alguna duda respecto a su uso, consulte a su dentista.

#### **7.2.12.5. COLUTORIOS BUCALES.**

El enjuague bucal o colutorio es una solución que suele usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.

Existen enjuagues con funciones específicas; según su composición, se pueden encontrar enjuagues que se especializan en la prevención de halitosis, es decir, el mal aliento; otros con flúor que previenen la caries y optimizan la calcificación de los dientes. Asimismo, se están diseñando enjuagues bucales con el objetivo de reducir o curar las neoplasias en la cavidad bucal. Es recomendable evitar diluir los enjuagues debido a que puede disminuir su eficacia.

#### **7.2.12.6. VISITAS PERIODICAS AL ODONTOLOGO.**

El uso diario del cepillo y la seda dental disminuirán en gran medida la formación de cálculos, pero no la eliminará en su totalidad. Su dentista o higienista dental le eliminará los cálculos allí donde su cepillo o hilo de seda no han llegado.

Las visitas regulares a su dentista asegurarán la salud de sus dientes y encías, siendo una parte importante del programa de prevención de la Enfermedad Periodontal y Caries, lo que conlleva la conservación de sus dientes para toda la vida.

Referente a la cita textual, [www.farmaceuticonline.com](http://www.farmaceuticonline.com) (2010) señala:

La profilaxis dental es el patrón de oro para conservar la salud de nuestros dientes, la profilaxis dental o limpieza dental es parte de la higiene bucal, debe realizársela cada 6 meses para mantener en buen estado la dentadura y prevenir posibles complicaciones.

#### **7.2.13. ESTRATEGIA PARA AUMENTAR LA HIGIENE BUCAL EN LOS ADOLESCENTE.**

El estomatólogo en su práctica diaria recibe pacientes procedentes de una comunidad vital y activa. Sus actitudes reflejan en gran parte las ideas y sentir de aquellos con los cuales están asociados: familias, amigos, vecinos y compañeros de trabajo.

La resistencia o aceptación de las recomendaciones del estomatólogo con frecuencia refleja un consenso general entre las personas relacionadas con el paciente.

El trabajo curativo para eliminar las enfermedades bucales, la solución posible resulta con un programa eficaz de prevención cuyas claves sean la educación y la motivación del paciente para que adopten una correcta higiene bucal.

En la adolescencia de 10 a 19 años, aparecen conflictos y contradicciones debido a la

inmadurez de estas edades propias y lógicas de las transformaciones biopsicosociales que se presentan para los cambios de la niñez a la adultez.

La higiene personal y colectiva en la enseñanza secundaria básica a nivel de las aulas debe ser responsabilidad de los profesores que están directamente con el alumno y los compañeros de salud que atienden como médico o estomatólogo cada escuela para lograr un estado más saludable en estos estudiantes.

La falta de comunicación de todos los adultos que tienen que ver con ellos, no hablando de temas que también son de interés a estas edades, como asearse correctamente, el cepillado de los dientes 4 veces al día de forma correcta y la adecuada alimentación.

Es necesario modificar la conducta individual de los jóvenes para reducir los riesgos de enfermar y de este modo aumentar la salud y el bienestar.

www.portalesmedicos.com (2007) "Todo esto debe lograrse a través de temas relacionados con todo lo necesario para su conocimiento general".

#### **7.2.14. PREVENCIÓN.**

**Prevenir** significa "**antes de venir**", es decir, actuar para que un problema no aparezca o al menos para que disminuyan sus efectos; igualmente connota: preparación organización, aviso, perspectiva, disponer con anticipación, prever.

**Prevención implica:** investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, planificación, precaución, evaluación, trabajo en equipo, visión de conjunto, enriquecimiento de nuestros conocimientos, redimensionamiento o cambio de dirección, iniciativa, creatividad.

Plan Nacional de Salud Bucal (2010) "Esto lo podemos aplicar no sólo a la política preventiva de una nación, sino también al plano individual, familiar o comunal".

Según la OPS del 2009, “La prevención de las enfermedades bucales es la piedra angular de la política de salud bucodental de la OPS para la región de las Américas, en este marco la prevención de la salud bucal en el Ecuador debe orientarse a:

- La prevención está dirigida a enfermedades bucales a nivel masivo, grupal e individual; al mejoramiento de los hábitos higiénicos, alimentarios, eliminación de hábitos nocivos y a la conservación de la dentición temporal y definitiva.
- A orientar la vigilancia en el consumo y uso adecuado de fluoruros sistémicos y tópicos, al empleo de medidas de protección específicas, al diagnóstico temprano, al tratamiento y control de las patologías más prevalentes.
- Disminuir el índice de caries dental en la población ecuatoriana, por ejemplo con la implementación de un programa buco dental en los alumnos de cuarto al sexto año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez.
- Monitoreos periódicos para evaluar y controlar la salud bucal de los alumnos.

#### **7.2.15. ¿QUE ES UN PROGRAMA DE PREVENCION ORAL EN ADOLESCENTES?**

Apreciar la estomatología como una fuente de bienestar y felicidad, nos ha impulsado al estudio de la comunicación, técnicas participativas, creatividad y otros temas que aparentemente pudieran verse como ajenos al trabajo estomatológico, pero que en realidad son herramientas fundamentales en esta tarea, que muchos ya abrazamos:

##### **Mantener al Hombre Sano.**

La motivación por la educación para la salud es ya una realidad en estomatólogos, medios de enseñanza, muchos creados por este personal de salud, para enviar mensajes que refuercen actitudes, buscando juntos soluciones.

En Ecuador la promoción de salud y prevención de enfermedades se ha ejecutado por



más de 25 años. En sentido general la promoción de salud ha sufrido una revolución en todos sus componentes, incluyendo los conceptos, producto del desarrollo y enfoque de la salud pública.

El conocimiento y entendimiento conceptual de estas enfermedades es importante para el establecimiento de un grupo de medidas preventivas.

Consideramos importante la vinculación del equipo de salud de estomatología con los departamentos de educación para la salud los que como organismo rector de la actividad serán quienes asesorarán la labor educativa en el orden estomatológico.

La necesidad de promoción de salud y prevención de las enfermedades bucales es universal. Las principales enfermedades estomatológicas consideradas importantes en el ámbito de la epidemiología son la enfermedad gingivo periodontal, la caries, las oclusopatías, el cáncer oral entre otras.

La clave para la prevención de estas enfermedades es el mantenimiento de un alto nivel de conocimientos sobre salud bucal, de ahí la necesidad de elevar el nivel de educación para la salud en niños adolescentes, la familia y la comunidad.

Referente a la cita textual, [www.cocmed.sld](http://www.cocmed.sld). (2008) señala:

La educación para la salud y sus programas debe convertirse en una experiencia educativa que utilice técnicas vivenciales y actividades lúdicas, para interiorizar conceptos, pues no se aprende lo que simplemente se lee o se escucha, ha de provocarse el diálogo reflexivo y participativo que fortalezca la creatividad.

#### **7.2.16. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN.**

La promoción de la salud bucal es el proceso que favorece el control de los individuos y grupos sobre las variables que condicionan su propia salud.

- El profesional odontólogo junto con el equipo de salud promoverá la capacitación para el manejo de medidas preventivas.
- Se motivara la participación del estudiante adolescente y docentes.
- Monitoreo y evaluación de las actividades de promoción.
- Coordinación de las autoridades del plantel con el departamento odontológico para el apoyo en recursos materiales.

Referente a la cita textual, Plan Nacional de Salud Bucal, MSP (2009) señala:

La educación, son actividades que impulsaran una cultura de salud bucal modificando actitudes, hábitos y cambios de comportamiento.

- Promover el cuidado de los tejidos blandos y óseos de la cavidad bucal, mediante la orientación para realizar el autoexamen bucal.
- Enseñar la importancia de la salud bucal como parte de la salud integral del individuo.
- Motivación para realizar el control de placa bacteriana y la eliminación de esta.
- Promoción de técnicas de cepillado y otros complementos para una optima higiene oral.
- Coordinación con el departamento médico para promover la ingesta de alimentos saludables.

#### **7.2.17. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.**

Para evitar la enfermedad y conservar la salud, es imprescindible que no se unan los tres factores causantes de ésta que son: Ambiente propicio, huésped susceptible, y el agente causal, si se logra evitar la presencia de los tres factores, habrá salud.

**A) Control del Ambiente Propicio:** Este se consigue si se fomenta un medio social, económico y político, positivos para el desenvolvimiento de los seres vivos. El ambiente propicio específico se puede controlar mediante la aplicación de medidas

específicas de prevención que serían:

- Dieta y nutrición adecuada.
- Educación específica.
- Higiene general y específica.
- Aplicación de barreras físicas.

**b) Control del Huésped Susceptible.** Es lograr que el huésped se haga resistente a las enfermedades y apto para conservar la salud, se puede mantener un huésped sano con las siguientes medidas preventivas:

- Dieta y nutrición adecuada.
- Control genético.
- Control inmunológico.
- Ingestión de químicos.
- Aplicación tópica de química de químicos y fármacos.

**c) Control del Agente Causal.** Es anular o controlar a los organismos vivos, elementos o sustancias que producen la enfermedad o daño en otros organismos, lo cual se puede lograr mediante la aplicación específica como:

- Control biológico.
- Detección previa de agentes causales.
- Control de ingestión de fármacos.
- Aplicación de barreras físicas.

## **7.2.18. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE Y LA FAMILIA.**

### **Educación Para la Salud**

- La prevención debe involucrar al grupo de adolescentes y a quienes se

relacionan con ellos como padres de familia, líderes de la comunidad y profesores a través de educación adecuada ya sea en forma individual o grupal.

- Realizar una educación a la población en general mediante folletos, volantes, trípticos, pancartas, afiches a través de charlas con el fin de reducir el consumo y aumentar las habilidades de incrementar su autoestima para resistir a las presiones que se les presentan.
- Trabajar con el sector alumnado mediante el curso de Educación para la salud y coordinar anticipadamente el calendario de actividades de salud en el centro educativo con el fin de promover y orientar a los estudiantes.
- Para el trabajo de educación con adolescentes propongo una serie de actividades como:

**a) Promoción de la Familia:**

- Autoestima
- Comunicación
- Paternidad responsable
- Adolescencia
- Niñez
- Sexualidad



**b) Salud Integral:**

- Alimentación en la adolescencia
- Higiene personal y saneamiento ambiental
- Paternidad responsable
- Uso indebido de drogas
- Inicio de relaciones sexuales
- Enfermedades de transmisión sexual
- Salud Oral
- Enfermedades prevenibles por vacunas
- Diarreas

- Infecciones respiratorias
- Control de TBC
- Parasitosis

### c) Recreación:

- Promoción de espacios de intercambio entre adolescentes (encuentros, festivales, actividades culturales, deportivas paseos, realización de concursos etc.)



## 7.2.19. NUTRICIÓN Y DIETA.



### a) Importancia de la Alimentación.

Una de las dificultades mayores en nuestra provincia se da en la alimentación de los escolares y los adolescentes, esto es generado muchas veces por un desconocimiento y falta de orientación para una adecuada alimentación.

Tenemos que reconocer que tanto la infancia como la adolescencia es una etapa en que la característica fundamental lo hace el crecimiento y desarrollo, por consiguiente el cuerpo necesita de alimentos que le permitan seguir este proceso de manera adecuada.

En la etapa de la pubertad la cantidad de calorías necesarias es de 2500 a 3000 caloría por día. La pirámide alimenticia le ayudará a escoger los alimentos que su hijos necesiten todos los días para crecer y mantenerse saludables.

El 45% de la masa ósea de un adulto se forma durante la adolescencia, aunque continua creciendo hasta después aproximadamente hasta los 30 años. A más del calcio se necesita vitaminas y minerales, tales como la vitamina D, C y el fósforo, realizar ejercicios físicos.

**b) La Importancia de la Alimentación en la Adolescencia se da Debido A:**

- El proceso de crecimiento es acelerado, el aumento de estatura - peso y los cambios propios de estas edades generan mayor consumo de energía y algunos cambios en el organismo.
- Una demanda de energía para un adecuado rendimiento en el colegio y otras actividades que desarrollen (deporte, juegos etc.)
- Que en las niñas aparece la menstruación por tal motivo es muy importante alimentos con hierro como el Hígado.
- Por lo mismo que están en un proceso de crecimiento, también aumenta el apetito en ellos haciendo que su necesidad de alimentación o "ración" sea mayor.
- En esta etapa se consolidan los hábitos y costumbres alimenticias y de higiene.

**c) Para Formar una Alimentación Adecuada Debemos Tener en Cuenta:**

- Evitar el consumo de los alimentos inadecuados como: Tomar gaseosa con galletas en vez de leche o mazamoras y también comer comidas muy condimentadas (saladas o grasosas) y propiciar a consumir verduras y frutas.
- Tratar de educar en la higiene cada vez de consumir los alimentos (lavado de manos y de las frutas antes de comerlas)

**Recordemos:**

Que los efectos y síntomas de algunas enfermedades no aparecen hasta la edad adulta o la vejez, pero su proceso se inicia en la infancia o adolescencia.

**d) Alimentos Cariogénicos que Se Deben Evitar:**

El desayuno es de gran importancia para los adolescentes, como lo es también el refrigerio; en momentos que generalmente se encuentran desarrollando actividades físicas y mentales que requieren de mucha energía.

La cariogenicidad de los alimentos está íntimamente relacionada con la concentración de carbohidratos, a la adherencia que el alimento tenga al diente y el tiempo que permanezca en contacto con el mismo antes de ser removido.

Por eso es importante cepillar los dientes después de ingerir alimentos cariogénicos. Daré a conocer los principales **alimentos cariogénicos** que se deben de preferencia evitar:

- **Líquidos**:- Refrescos, bebidas de frutas procesadas, bebidas, helados con azúcar, gelatina, yogurt de sabores.
- **Sólidos y pegajosos**:- Pastelillos, donas, frutas, galletas en almíbar, chocolates, chiles, frutas secas, cereal azucarado, manjar de leche, mermeladas.
- **De lenta disolución**.- Dulces y mentas.

**Ejemplo de frutas con mayor contenido de carbohidratos (AZUCAR):**

Pera, manzana, mamey, plátano, tamarindo, uva.



**Refrigerios no cariogénicos:**

Apio, calabazas, requesón, coliflor, pepino, ensalada de atún, zanahoria, salchichas, jugo de frutas naturales.

Jamón, jugo de tomate, queso fresco, agua de frutas/ azúcar, queso amarillo, cacahuates, huevo duro, nuez.

**Ejemplo de frutas con bajo contenido en carbohidratos (AZUCAR):**

- Sandía, fresa, melón, coco, papaya, limón, naranja, tuna, piña.

**e) ¿Cómo Educar ala Comunidad para Propiciar una Alimentación Adecuada?**



Al orientar a los padres, profesores y a los mismos adolescentes tengamos en cuenta algunas características muy importantes en el estado nutricional de los adolescentes:

- Propiciar el sembrío de Hortalizas en las escuelas y a las familias
- Enseñar a las familias a preparar recetas de comidas con alimentos de la Región.
- Enseñar la importancia de la alimentación en la etapa de infancia y adolescencia
- Enseñar la higiene de los alimentos y su importancia.



Aprovechemos los alimentos de nuestra región y nuestros escolares y adolescentes se verán sanos y felices.

**EL EQUIPO DE SALUD Y EL ESTOMATÓLOGO PARA MANTENER SU SALUD BUCAL.**

La Salud Bucal de los adolescentes es sumamente importante para su Salud considerando las limitaciones y daños que conllevan las enfermedades bucales para la nutrición, fonación,





comunicación interpersonal y estética principalmente.

Siendo las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades, realizadas desde el mismo nacimiento, por el equipo de salud y el estomatólogo las que garantizan mantener la salud bucal a través de toda la vida.

Fundamental es el examen de la cavidad bucal como parte del examen físico, detectando tempranamente cualquier alteración y riesgos, así como desarrollando estilos de vida adecuados para la salud.

### **Edad 12 y 15 años:**

Tener en cuenta que durante esta etapa se:

- Completa el brote de los dientes permanentes y por lo tanto la higiene bucal debe ser muy constante al estar estos inmaduros y ser más propensos a Caries Dental.
- Además de incrementarse la frecuencia de ingestión de golosinas, disminuir el cepillado dental en los horarios de la escuela.
- Por otra parte el propio proceso de erupción puede alterar los tejidos blandos y duros y asociarse a procesos patológicos.
- En esta etapa es donde se evidencia un incremento mayor de las enfermedades bucodentales, principalmente Caries y Periodontopatías, causas de pérdidas prematuras de los dientes, con la consiguiente afectación a las funciones y a la estética de los adolescentes.
- Es importante la sensibilización de los adolescentes, padres y maestros en el cuidado de los dientes en estas edades y de extremar las medidas de higiene bucal, así como las visitas al estomatólogo cada seis meses aunque estén sanos.
- Examen bucal y facial del adolescente en todas las visitas. Realizar examen para prevenir Cáncer Bucal y enseñar la realización del autoexamen de la cavidad bucal.
- Indicar la visita al Estomatólogo cada 6 meses, insistiendo en la importancia de

ello aunque sea sano.

- Interrogatorio a la madre y al adolescente sobre hábitos, costumbres y conocimientos referentes a la salud bucal, orientadas específicamente hacia la alimentación, higiene y hábitos no adecuados.
- Actuar sobre los riesgos asociados a estilos de vida negativos para la salud del adolescente y de su entorno.
- Prevenir los accidentes y traumas que involucren la región bucal o facial.
- Controlar suministros adecuados de suplementos de flúor acorde a los riesgos a que está expuesto.
- Ejecución de controles de placa bacteriana para lograr cepillados dentales correctos y efectivos.
- Tener en cuenta secuencia de los brotes dentarios.

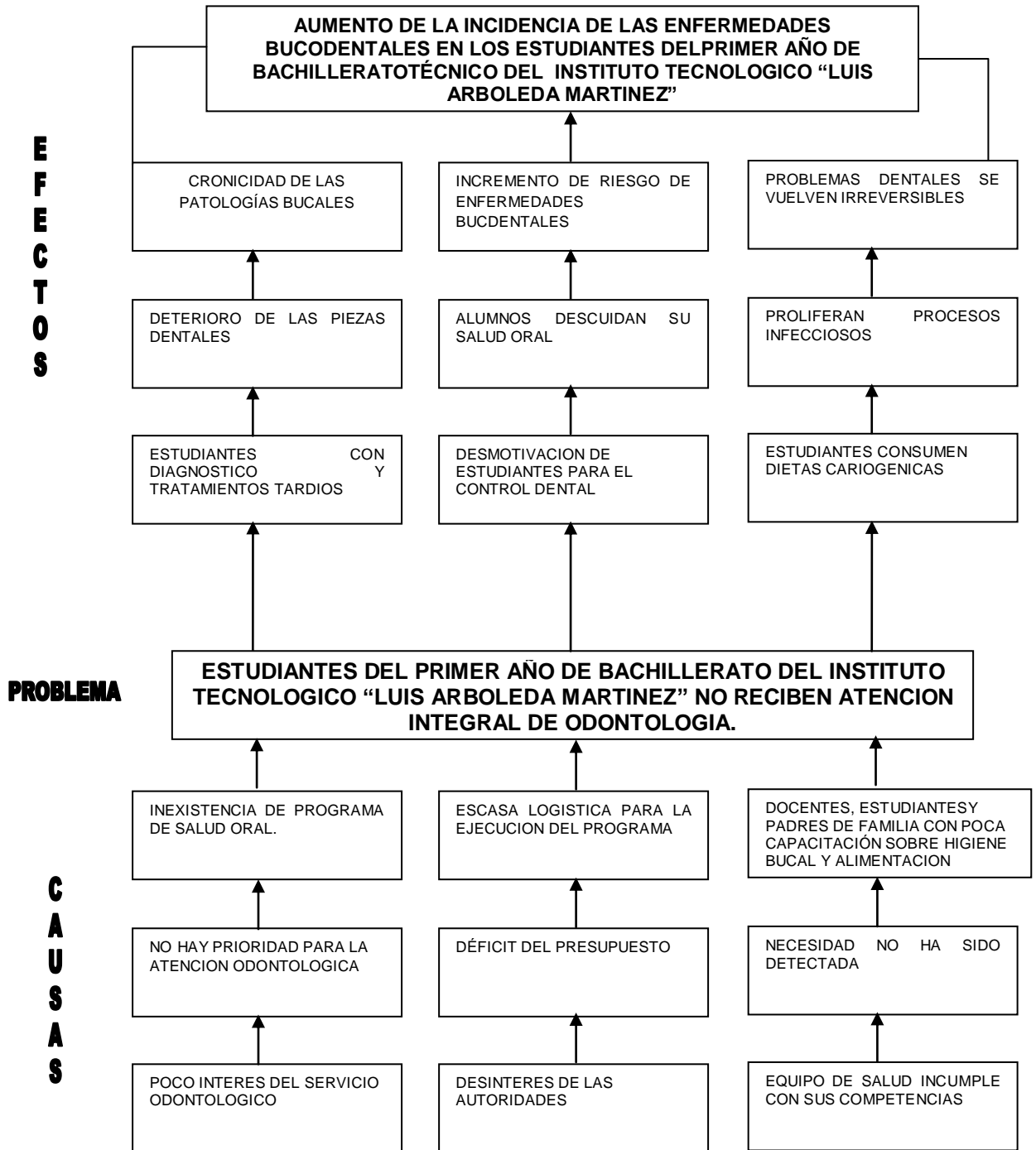
## **8. DISEÑO METODOLOGICO**

### 8.1. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS.

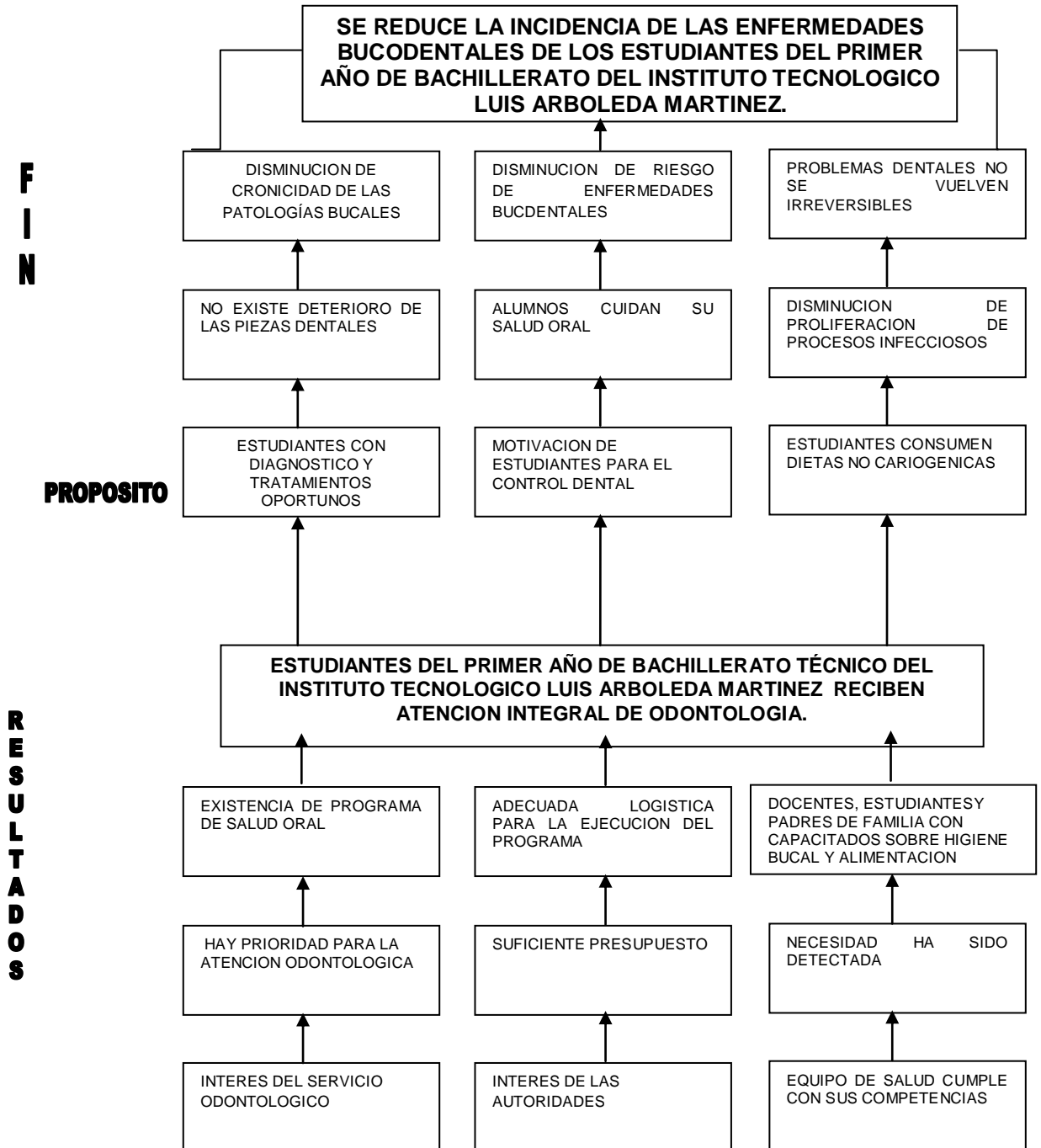
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Autoridades del plantel.	Que los alumnos posean un buen estado de salud para alcanzar un rendimiento escolar favorable.	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>RECURSOS MATERIALES</b> <b>MANDATO:</b> Impulsar una educación con una cultura de producción y empleo, centrada en las personas y su satisfacción, que aprenden permanentemente y transfieren los aprendizajes a la creación de la riqueza social y económica del país, a la que todos puedan acceder sin ninguna distinción.(VISIÓN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Equipo de salud incumple con sus competencias</li> </ul>
Docentes.	Impartir enseñanza de calidad en las diferentes áreas del conocimiento que promueva una formación integral del alumno.	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>MANDATO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar alumnos en las áreas que sean socialmente solidarios y profundamente comprometidos.</li> <li>• Desarrollar procesos eficientes y efectivos de formación y actualización profesional permanente, tecnificación técnica, socioeducativa y laboral, transferencia social y conocimientos económicos, productivos, tecnológicos e intermediación en el mercado de trabajo y producción y apoyo al emprendimiento productivo de los egresados.(MISION)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Déficit de presupuesto</li> <li>•Personal docente con poca información sobre higiene bucal.</li> </ul>
Personal del Departamento de Orientación Bienestar Estudiantil	Capacitar y dar atención al estudiante brindando una atención integral	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>RECURSOS MATERIALES</b> <b>MANDATO:</b> El departamento odontológico presta atención a sus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad no detectada.</li> <li>• Déficit de presupuesto</li> </ul>

(DOBE.)	en el aspecto médico, odontológico y social para que se pueda desarrollar como un ente productivo.	pacientes, proporcionándoles atención educativa, preventiva y curativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poco interés del servicio odontológico.</li> </ul>
Alumnos.	Tener una salud bucal manifestada con dientes limpios y sanos.	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>MANDATO:</b> Concienciar sobre la importancia de la prevención bucal y mantener una buena higiene de salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiantes y familias con poca información sobre higiene bucal y alimentación.</li> <li>• No hay prioridad para la atención odontológica</li> </ul>
Padres de Familia.	Contribuir al mejoramiento de la Salud Bucodental.	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>RECURSOS MATERIALES.</b> <b>MANDATO:</b> Demandar mayor control en la higiene bucal de sus hijos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con poca información sobre higiene bucal y alimentación.</li> </ul>
Maestrante.	Desarrollar una propuesta de intervención orientada a mejorar la calidad de la salud oral de los alumnos, involucrando a las autoridades, docentes y DOBE.	<b>RECURSOS:</b> Humanos. <b>RECURSOS MATERIALES.</b> <b>MANDATO:</b> Aplicar conocimientos adquiridos en la formación de cuarto nivel en beneficio de las personas donde se brindan los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poco interés por parte del Dpto. del DOBE para el servicio odontológico</li> <li>• No existe un programa de salud oral.</li> </ul>

**8.2. ARBOL DE PROBLEMAS.**



8.3. ARBOL DE OBJETIVOS.



#### 8.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.

**DENOMINACION DEL PROYECTO:** ATENCION ODONTOLOGICA A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TECNICO EN EL INSTITUTO TECNOLOGICO “LUIS ARBOLEDA MARTINEZ”, DEL CANTON MANTA, ENERO A AGOSTO DEL 2011.

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN:</b> Contribuir a la reducción de la incidencia de enfermedades bucodentales en los estudiantes del Primer Año de bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”	A julio del 2011 se contribuye a la reducción de la incidencia de enfermedades bucodentales al 95% población estudiantil.	Informes de partes mensuales odontológicos.	Motivación de estudiantes, docentes, personal del DOBE en la participación en el proyecto.
<b>PROPÓSITO:</b> Los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” reciben atención integral de odontología.	A Julio del 2011 el 90% de estudiantes, reciben atención integral de odontología.	Estadística de atención odontológica. Resultados de las evaluaciones.	Compromiso de las autoridades y docentes en el desarrollo del plan odontológico.



<b>RESULTADOS</b>			
1.-PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO.	1. Hasta el 28-02-2011 diseñado en un 100% el programa de salud oral.  2. Hasta el 29-07-2011 ejecutado en un 100% el programa de salud oral.	Programa de salud Oral  -Cronograma de atención. -Avisos. Oficios entregados y recibidos. -Evidencias fotográficas.	Involucramiento de las autoridades del Instituto.  Participación del Rector.
2.-LOGISTICA NECESARIA IMPLEMENTADA PARA LA CAPACITACIÓN.	1. Hasta el 10-05-2011 el 100% de la logística implementada.	- Modelo de tríptico. - Plantilla de la Gigantografías - Listado de insumos	El rector del plantel apoya económicamente de acuerdo al presupuesto. La empresa Colgate Palmolive apoya el proyecto.  La maestrante complementa el financiamiento del proyecto.
3.-ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA CAPACITADOS SOBRE HIGIENE BUCAL Y ALIMENTACIÓN	1. Al 27 de Junio el 80% de los docentes, el 80% de estudiantes y el 50% de los padres de familia capacitados en Higiene Bucal y Alimentación.	- Registros de asistencia. -Evidencias fotográficas. -Resultados de encuesta. - Resultados de pruebas.	Personal docente, estudiantes y padres de familia participan en la capacitación  .

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
RESULTADO 1 PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO.			
1.1 Comunicación y reunión con el rector del ITLAM mediante oficio sobre el proyecto a realizar. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar oficios.</li> <li>• Entrega de oficios.</li> <li>• Foto de Reunión</li> </ul>	Maestrante	05-01-2011	Material de oficina.
1.2 Reunión con el Equipo del Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil (DOBE). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación del proyecto.</li> <li>• Registro de asistencia.</li> </ul>	Maestrante Equipo del DOBE	06-01-2011	Material de oficina.
1.3 Búsqueda de Información Revisión Bibliográfica	Maestrante Equipo del DOBE	10 al 12-01-2011	Computador Material de oficina.
1.4 Elaboración del documento donde constará el programa de salud. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión del documento.</li> <li>• Redacción del documento.</li> <li>• Impresión del documento.</li> </ul>	Maestrante	13 al 17-01-2011	Folletos. Libros.
1.5 Diseño y reproducción de la Historia clínica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de ficha.</li> </ul>	Maestrante Equipo del DOBE	18 al 21-01-2011	Material de Oficina.
1.6 Aprobación del Programa de salud oral por la Autoridad competente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de aprobación</li> <li>• Firma del acta de compromiso</li> </ul>	Maestrante Rector	24-01-2011	Material de oficina.

1.7 Socialización y difusión del programa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión con los profesores dirigentes.</li> </ul>	Maestrante	25 al 28-01-2011	Avisos, cartelones.
1.8 Elaboración del cronograma de actividades.	Maestrante	31-01-2011	Computadora Material de oficina
1.9 Ejecución del plan de atención. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostico dental a los estudiantes del primer año de bachillerato técnico (10 cursos).</li> <li>• Atención, profilaxis, restauraciones, exodoncias.</li> </ul>	Maestrante Maestrante	18-03 al 01-04-2011 12-04 al 22-07-2011	Material odontológico Fichas dentales
RESULTADO 2 LOGISTICA NECESARIA IMPLEMENTADA PARA LA CAPACITACIÓN.			
2.1 Elaboración de la lista de insumos odontológicos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de Material odontológico</li> </ul>	Maestrante	4-04-2011	Material de oficina
2.2 Mantener reunión con el rector para entregar la lista de insumos.	Maestrante	4-04-2011	Computador, hojas

2.3 Adquisición de insumos por auto gestión. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de material odontológico.</li> </ul>	Maestrante	8-04-2011	Papeles. Computador. Impresora
2.4 Elaboración de material educativo para entregar a los estudiantes, trípticos y Gigantografías.	Maestrante	12 al 15-04-2011	Material de oficina
2.5 Elaboración de oficios para empresa Colgate Palmolive para conseguir pastas dentales y material educativo.	Maestrante	15-04-2011	Material de oficina
RESULTADOS 3 ESTUDIANTES, DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA CAPACITADOS SOBRE HIGIENE BUCAL Y ALIMENTACIÓN.			
3.1 Reunión con el personal docente para coordinar taller de capacitación del programa de salud oral. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de asistencia.</li> </ul>	Maestrante.	26-04-2011	Material de oficina
3.2. Identificación de las necesidades de capacitación. Línea base. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de encuesta</li> <li>• Toma de encuesta</li> </ul>	Maestrante Maestrante	28-04-2011 29 y 30 -04-2011	Computador, hojas Personal del DOBE.
3.3. Diseño del plan de capacitación para docentes, estudiantes y familia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar expertos.</li> </ul>	Maestrante	2 al 4-05-2011	Material de oficina Computadora

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de capacitación.</li> <li>• Cronograma de charlas.</li> </ul>	Equipo del DOBE.		Proyector.
3.4. Solicitud de autorización a la Autoridad para la ejecución del plan de capacitación.	Maestrante	6-05-2011	Material de oficina Computadora
3.5. Invitación a participantes y difusión del evento.	Imprenta	8 al 14-05-2011	Material de oficina
3.6. Ejecución de la capacitación. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Charlas educativas Docentes.</li> <li>• Charlas educativas para Estudiantes</li> <li>• Charlas educativas para Familiares</li> <li>• Lista de asistencia</li> </ul>	Maestrante	16 al 18-05-2011. 19 de Mayo al 20-06-2011 El 4, 11 y 18-06-2011	Folletos Manual de Promoción y Prevención en Salud Bucal. Computadora Proyector Fantoma
3.7. Evaluación del taller de capacitación. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta a Docente</li> <li>• Encuesta a Estudiantes</li> <li>• Encuestas a Familiares</li> </ul>	Maestrante Equipo de Salud (DOBE)	25-07-2011	Material de oficina.
3.8. Casa abierta. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de tríptico a padres, estudiantes e invitados.</li> <li>• Entrega de pastas dentales obsequiadas por Colgate Palmolive.</li> <li>• Exhibición de Gigantografías.</li> </ul>	Maestrante Motivadora Estudiantes de la ULEAM	27-07-2011	Trípticos. Gigantografías. Pastas dentales

## **9. RESULTADOS**

## RESULTADO N° 1

### PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO

#### 1.1. COMUNICACIÓN Y REUNIÓN AL RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”, MEDIANTE OFICIO SOBRE EL PROYECTO A REALIZARSE.

Para la realización de esta actividad, se elaboró y envió un oficio al Ing. Ramón Sasia Arteaga Macías Mg PES, Rector del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”.

Manta, 5 de Enero del 2011.

Sr. Ing.  
Ramón Sasia Arteaga Macías., Mg PES.  
RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”.  
Ciudad.


De mis consideraciones:

Yo, Dra. Ginger Aráuz Barcia Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, me dirijo a usted para solicitarle se me permita realizar mi tesis de Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, titulada: “ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TECNICO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS ARBOLEDA MARTINEZ DEL CANTON MANTA DE ENERO A JULIO DEL 2011” para el cual requiero de su apoyo y colaboración.

En espera de su respuesta favorable y agradecimiento de su atención a la presente, me suscribo muy cordialmente.

Segura de contar con su aceptación, quedo muy agradecida.

  
Dra. Ginger Aráuz Barcia  
MAESTRANTE UNIVERSIDAD  
TECNICA PART. DE LOJA

  
**AUTORIZADA**  
Dejando constancia que el grupo  
conviniere para el desarrollo de la  
tesis de maestría en salud pública  
se dispuso a colaborar con el proyecto  
de investigación.

En la reunión del señor Rector con la maestrante, en un ámbito de la cordialidad se expresaron conceptos positivos y puntos de encuentros sobre la importancia de poder mejorar la salud oral, cuyo efecto será beneficiosa en el rendimiento escolar y la calidad de vida del estudiante, dicha actividad se llevó a cabo el día 5 de enero del 2011.



## **1.2. REUNIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD PARA DISEÑAR EL PROGRAMA DE SALUD ORAL.**

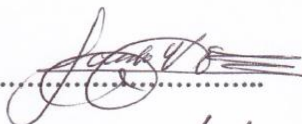
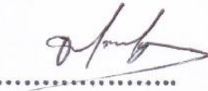
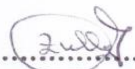

Se invitó al equipo de salud de nuestro plantel educativo para diseñar el Programa de Salud Oral para el Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, la reunión de trabajo se la realizó el 6 de enero del 2011, participó el Dr. Carlos Delgado, La Lic. Zully Parrales, Lic. Fernando Vera y la Dra. Ginger Arauz maestrante. Para dicha reunión se llevó suficiente material de información, y se profundizaron conceptos e ideas de cómo contribuir a reducir la incidencia de las enfermedades bucodentales en nuestros estudiantes a través de estrategias y acciones de prevención y promoción de la salud oral.



**REUNIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO  
"LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ"**

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA  
INTEGRAL**

FECHA..... 06-01-2011 .....

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	FIRMA
Lcdo. <i>León Fernando Vera Vera</i>	170368469-4	
Dr. <i>Carlos Melendez D.</i>	130335552-1	
Lcdo. <i>Zully Parrales Navarez</i>	130381228-8	
Dra. <i>Ginger Arauz B.</i>	130340947-6	

### 1.3. BUSQUEDA DE INFORMACIÓN.

El equipo de salud del Departamento Orientación y Bienestar Estudiantil (DOBE) del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez", revisaron medios escritos como libros, revistas, folletos, tesis actualizadas, sobre salud oral, alimentación, prevención de las enfermedades buco dentales. La maestrante, consigue información en el Hospital Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta, sobre las enfermedades más comunes del cantón Manta. Esta actividad se la realizo del 10 al 12 de enero del 2011.

**1.4. ELABORACIÓN DEL MANUAL DEL PROGRAMA DE SALUD ORAL.**



**UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE  
LOJA**

**ESCUELA DE MEDICINA**

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

**MANUAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL  
PARA ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS  
ARBOLEDA MARTÍNEZ DEL CANTÓN MANTA.**

**AUTORA:**

Dra. Ginger Aráuz Barcia

**MANTA – MANABI – ECUADOR**

**2011**

### 1.5. DISEÑO Y REPRODUCCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Se toma como modelo la Historia Clínica que es utilizada por el ministerio de Salud Pública. Se la diseño y se la reprodujo del 9 al 12 de mayo.

The form is divided into several sections:

- 1 MOTIVO DE CONSULTA**: Reason for consultation.
- 2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL**: Current illness or problem.
- 3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**: Personal and family history, including a table for various conditions like Diabetes Mellitus, Hypertension, etc.
- 4 SIGNOS VITALES**: Vital signs section.
- 5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOLÓGICO**: Dental examination section with a table for different parts of the mouth.
- 6 ODONTOGRAMA**: Dental radiograph section with a grid for recording findings.
- 7 INDICADORES DE SALUD BUCAL**: Oral health indicators section with a table for recording data.
- 8 INDICES CPD-cep**: Dental indices section with a table for recording scores.
- 9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA**: Dental radiograph symbology section with a legend for symbols used in the radiograph grid.

### 1.6. APROBACIÓN DEL PROGRAMA POR EL RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”.

El 24 de enero del 2011, el Señor Rector del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” se reunió con la Maestrante en una sesión de trabajo, en la cual se aprueba el Programa de Salud Oral para esta entidad Educativa y se coordinan las acciones de ejecución del proyecto estableciéndose horarios y fechas de trabajo.

Manta, 24 de Enero del 2011.

Sr. Ing.

Ramón Sasía Arteaga Nacías, Mg. PES.

**RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ”**

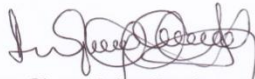
Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, solicito a usted respetuosamente, su aprobación del Programa de Salud oral, el cual será realizado en la institución educativa que usted acertadamente dirige, el cual es parte de la ejecución de mi proyecto de tesis **“ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ DEL CANTÓN MANTA DE ENERO A JULIO DEL 2011”**

Segura de contar con su respectiva aprobación, quedo de antemano agradecida, me suscribo de usted no sin antes reiterarle mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,




Dra. Ginger Aráuz Barcia.

**MAESTRANTE U.T.P**



*25/01/2011  
Poner en contacto con el Sr. Ramón Sasía Arteaga Nacías para el caso de aprobación del programa requerido*



## FIRMA DE ACTA DE COMPROMISO.

Se firma el acta de compromiso, el 24 de enero del 2011, la cual contiene cuatro cláusulas y se estampan las firmas del Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías Mg. PES, autoridad del plante y la Dra. Ginger Aráuz Barcia, Maestrante de la UTPL.



## INSTITUTO TECNOLÓGICO

**LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ**

Telf. : 2621879- Telefax 2620216.E-mail: [arboleda@manta.telconet.net](mailto:arboleda@manta.telconet.net)  
Manta – Manabí – Ecuador



### ACTA DE COMPROMISO

En Manta a los veinte y cuatro días del mes de Enero del dos mil once, siendo las 10:00H, en el Rectorado del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez, se reúnen las partes involucradas.

**CLAUSULA PRIMERA. INTERVINIENTES:-** En la celebración del acta de compromiso, por una parte el Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías, Mg PES, Rector del IITLAM y la doctora Ginger Alexandra Aráuz Barcia, egresada de la Maestría de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

**CLÀUSULA SEGUNDA: ANTECEDENTE:** La egresada de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza este acto de compromiso, cuya finalidad es la de que los primeros años del Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez" del cantón Manta, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de la institución, lo cual permita satisfacer las necesidades de sus estudiantes y mejorar la salud oral de ellos.

**CLAUSULA TERCERA: OBJETO:** El objeto de la presente acta de compromiso es de brindar atención odontológica integral al estudiantado del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez" de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de la institución.

**CLAUSULA CUARTA:** El señor Rector Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías, estuvo de acuerdo con la realización del Proyecto, comprometiéndose a dar todo el apoyo necesario, de acuerdo a las disponibilidades económicas y las horas laborables necesarias para que este se cumpla satisfactoriamente.

Siendo las 11:00H se da por terminada la sesión de trabajo y como constancia de lo actuado los suscritos firman en unidad de acto.

Manta, Enero 5 del 2011.

  
ING. Ramón Sasía Arteaga Macías, Mg.PES  
**RECTOR**



  
Dra. Ginger Aráuz Barcia,  
**MAESTRANTE U.T.P.L**

## 1.7. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PROGRAMA.

Desde el 25 al 28 de enero del 2011, se realizó la socialización y difusión del Programa de Salud Oral, para lo cual se estableció reuniones con los profesores dirigentes, estudiantes y la directiva de los padres de familia. Para la difusión se utilizó avisos e invitaciones, en los cuales se anunciaba la importancia de la salud oral con el fin de contribuir a la reducción de la incidencia de enfermedades bucodentales en los Estudiantes del Primer Año de bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”.



**Directiva de Comité Central de  
Padres de Familia**



**Estudiantes del Primer Año de bachillerato Técnico**



**Profesores dirigentes**

## 1.8. ELABORACIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

La elaboración del cronograma la realizó la maestrante el 31 de enero del 2011.

### CRONOGRAMA

ENFERMEDADES BUCALES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO								
DIANÓSTICO										X	X	X	X																				
PROFILAXIS													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
EXTRACCIONES													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
OBTURACIONES													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
RESTAURACIONES													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
TRATAMIENTO PERIODONTAL													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
CHARLAS																	X	X	X	X	X	X	X	X									
CASA ABIERTA																																X	

## 1.9. EJECUCIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN.

La ejecución del plan de atención odontológica empezando con el diagnóstico, que se lo realizó desde el 16 marzo hasta el 1 de abril del 2011, llenando la ficha odontológica; la profilaxis, extracciones, obturaciones, restauraciones y tratamiento periodontales a los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato, desde el 12 de abril al 22 de julio del 2011.



**PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TECNICO DEL INSTITUTO TECNOLOGICO “LUIS ARBOLEDA MARTINEZ”.**

**CUADRO N°5**

CIE10	N°	DIAGNÓSTICO	13 AÑOS	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS	19 AÑOS	TOTAL
K01.2	1	CARIES DE DENTINA	8	96	125	136	40	15	15	435
	2	PLACA BACTERIANA	2	28	165	66	32	7	2	301
K001	3	CARIES DE ESMALTE	2	10	65	20	32	10	10	149
K05	4	GINGIVITIS	1	20	61	39	15	2	2	140
	5	PULPITIS REVERSIBLE	1	11	12	19	11	5	5	64
K05	6	GINGIVITIS CRÓNICA	1	9	14	12	9	6	6	57
	7	PERIODONTITIS	-	-	-	2	3	4	3	12
K01.2	8	CARIES DE CEMENTO	1	2	-	1	1	-	2	7
	9	PLACA BACTERIANA	2	0	0	0	0	0	2	4
K05	10	RESTOS RADICULARES	-	2	-	-	1	-	-	3
K02	11	NECROSIS PULPAR	-	1	-	-	1	-	-	2

**FUENTE:**Historias Clínicas

**ELABORADO POR:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De lo observado en la Tabla N° 3, se desprende que la caries de dentina son las de mayor incidencia epidemiológica en los estudiantes del primer Año de bachillerato, seguido por la presencia de placa bacteriana, caries de esmalte, gingivitis, pulpitis reversible, gingivitis crónica y otras enfermedades. Observado el perfil epidemiológico, se justifica plenamente la intervención con un Programa de Salud Oral.



**TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL TÉCNICO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS ARBOLEDA MARTINEZ”.**

**CUADRO N° 6**

<b>POBLACIÓN 340</b>	<b>ENFERMEDADES</b>	<b>TRATAMIENTOS</b>
<b>ACTIVIDAD MORBILIDAD</b>	PROFILAXIS (Placa bacteriana, gingivitis, cálculo y gingivitis crónica)	340
	EXTRACCIONES (Exodoncias, restos radiculares y necrosis pulpar)	21
	RESTAURACIONES (Curaciones de caries de dentina, caries de esmalte y caries de cemento)	591
	TRATAMIENTO PERIODONTAL	12
<b>TOT. TRATAMIENTOS PLANIFICADOS</b>		<b>964</b>

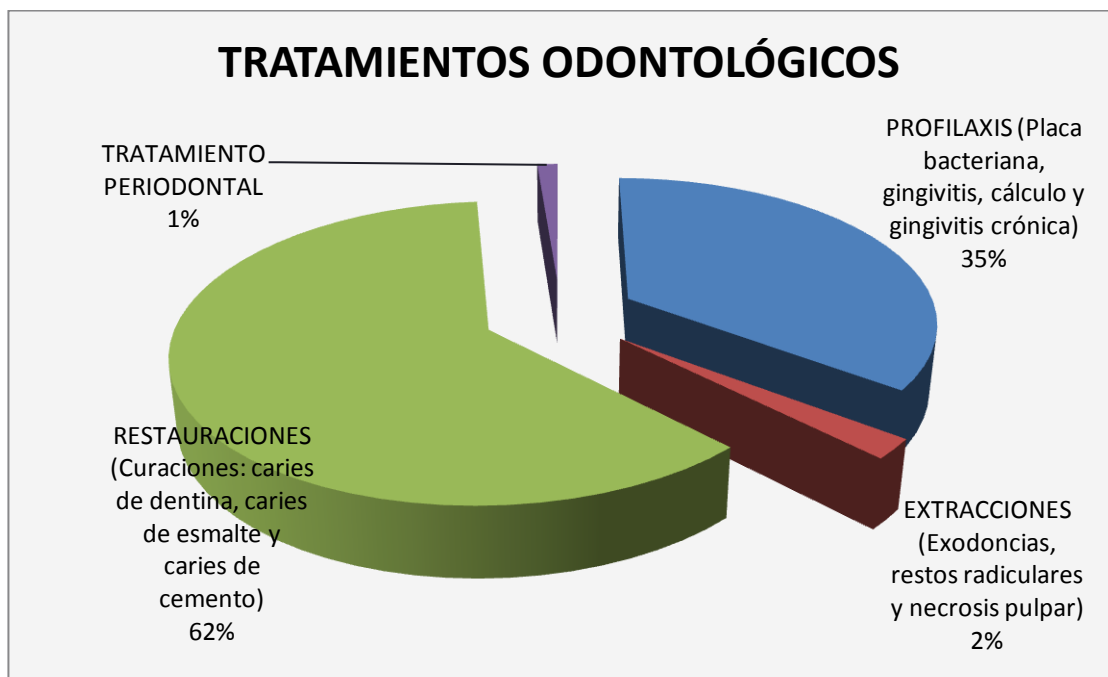
**FUENTE:**Historias Clínicas

**ELABORADO POR:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Podemos ver que se realizaron 340 trabajos de profilaxis (Placa bacteriana, gingivitis, cálculo y gingivitis crónica), 21 extracciones (Exodoncias, restos radiculares y necrosis pulpar), 591 restauraciones (Curaciones de caries de dentina, caries de esmalte y caries de cemento) y 12 tratamientos iniciales periodontales.

GRAFICO N° 1



**FUENTE:**Historias Clínicas

**ELABORADO POR:** Dra. Ginger Aráuz

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Podemos ver que el 62% de los tratamientos realizados son para resolver problemas de caries en las piezas dentales; el 35 de los tratamientos son para tratar enfermedades de las encías; el 2% de los tratamientos fueron extracciones; y, el 1% fueron tratamientos iniciales de periodontitis.

## RESULTADO N° 2

### LOGISTICA PRESENTADA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

#### 2.1. ELABORACIÓN DE LA LISTA DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS

El día 4 de abril del 2011, se elabora la lista de insumos odontológicos los cuales se utilizaron en el tratamiento dental de los Estudiantes del Primer Año del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez".

#### LISTA DE MATERIALES ODONTOLÓGICOS.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
KIT DE RESINA DE FOTOCURADO	10 KIT
AMALGAMA	5 FRASCOS
EUGENOL	5 FRASCOS
MERCURIO	5 FRASCOS
IONÓMERO DE VIDRIO	5 FRASCOS
AGUJAS DESCARTABLES CORTAS	5 CAJAS
AGUJAS DESCARTABLES LARGAS	5 CAJAS
MASCARILLAS	20 CAJAS
GUANTES	20 CAJAS
PASTAS PROFILÁCTICAS	15 FRASCOS
DYCAL	10 CAJAS
ANESTÉSICO	2 CAJAS
FRESAS PARA TURBINA (redonda, tronco cónicas, cono invertida, lenteja)	40
PIEDRAS PARA PULIR RESINAS	40
ALGODON	10 PAQUETES DE TORUNDA
ALCOHOL	1 GALÓN

Manta, 4 de Abril del 2011




Dra. Ginger Aráuz Barcia.

ODONTÓLOGA ITLAM



*conclusión de acuerdo a lo de la promulgación económica del Colegio*



## **2.2. MANTENER REUNIÓN CON EL RECTOR PARA ENTREGAR LISTA DE INSUMOS.**

Se reunió el señor Recetor, Ingeniero Ramón Sasia Arteaga Macías y la maestrante Dr. Ginger Aráuz barcia, para hacerle la entrega respectiva del listado de materiales que se van a utilizar en la atención odontológica a los estudiantes del plantel en lo referente al presupuesto de la institución. Actividad que se realizó el 4 de abril del 2011, en el rectorado.

## **2.3. ADQUISICIÓN DE INSUMOS POR AUTOGESTIÓN.**

Los materiales que se compro por autogestión de la maestrante, fueron 10 kit de resina de fotocurado, 5 frascos de ionómero de vidrio, 10 cajas de guantes, 10 cajas de pasta profiláctica, 5 cajas, 10 fresas para turbina tipo lenteja, 10 piedras para pulir resina, 1º paquetes de torunda de algodón, 2 cajas de Dycal para resina. Actividad realizada el 8 de abril del 2011.

## **2.4. ELABORACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ENTREGAR A LOS ESTUDIANTES.**

Se elaboró el tríptico que se obsequió a los estudiantes, padres de familia y docentes, con la colaboración del equipo del Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil y la Maestrante Dra. Ginger Aráuz Barcia, en el cual se explica lo importante que es la prevención, promoción y educación sobre salud oral, así como las patologías más frecuentes que están expuestas en el perfil epidemiológico del Departamento Dental del Instituto, como son la caries dental, la gingivitis, periodontitis, el uso correcto del cepillado dental y sus técnicas, uso del hilo dental, colutorios, y sobre todo en lo que respecta alimentación no cariogénica, el contenido de las Gigantografías es el mismo

que entregó en el tríptico, esta actividad se la realizó del 12 al 15 de Enero del 2011.

## 2.5. ELABORACIÓN DE OFICIO PARA EMPRESA COLGATE PALMOLIVE, PARA CONSEGUIR PASTAS DENTALES Y MATERIAL EDUCATIVO.

Con fecha 15 de Abril del 2011, se elaboró un oficio a la Empresa Colgate Palmolive, para solicitar se nos obsequie Kits odontológicos y material educativo

Manta, 15 de Abril del 2011

Sr Dr.  
Carlos Martínez.  
SUPERVISOR DE LA DIVISION PROFESIONAL DE COLGATE PALMOLIVE.  
Guayaquil

Estimado Colega:

Es grato saludarlo dilecto amigo y colega y a la vez desearle éxitos en sus funciones, en el Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez de la ciudad de Manta donde laboro como odontóloga hace 22 años, se va a realizar cabo un programa de prevención de salud oral, en el que participaran los estudiantes, docentes y padres de familia del plantel educativo.

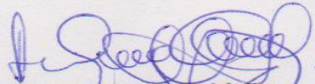
El proyecto atención odontológica integral en los estudiantes del primer año de los bachilleratos técnicos del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez el cual es el proyecto de mi tesis previa la obtención del título de **MASTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL** estudios realizados en la Universidad de Loja.

Este proyecto servirá para motivar a los estudiantes, docentes y padres de familia tengan conocimientos sobre lo que es la prevención en salud oral, mejorando su calidad de vida y lograr promocionar, educar y concientizar sobre de cómo debemos mejorar la higiene bucal en los adolescentes, los cuales van a ser multiplicadores en sus hogares.

Conociendo el alto espíritu de colaboración de la empresa COLGATE PALMOLIVE y su persona para con todo cuanto representa salud, le solicito a usted y por su intermedio a Colgate Palmolive nos hagan una donación de 300 kits (pasta dental, cepillo) e información sobre el cuidado de la salud oral.

Este trabajo culmina con una casa abierta el miércoles 27 de julio del 2011 a partir de las 10H00, en la cual se utilizaran los kits e información solicitada a ustedes.

Por la atención que se digne a este documento y esperando una respuesta favorable le quedó muy agradecida.  
Saludos fraternos.



Dra. Ginger Arauz de Veliz  
ODONTOLOGA DEL ITLAM.  
MAESTRANTE DE LA U.T.P.L

La respuesta por parte de Colgate Palmolive fue efectiva, ya que el 1 de junio del 2011 hicieron la entrega de 288 pastas y material para padres de familia.



Km. 16,5 Vía a Daule  
Telf.: (5934)891800  
Fax 2162258  
P.O. Box 09-01-09043  
Guayaquil - Ecuador

## RECIBI CONFORME

YO, **DRA. GINGER ARAUZ BARCIA** PORTADOR DE LA CEDULA DE CIUDADANIA #..1303409476.

RECIBO DE LA EMPRESA COLGATE PALMOLIVE DEL ECUADOR S.A. 2 CAJAS DE CREMA COLGATE TOTAL 12 CON 144 UNIDADES C/U

GUAYAQUIL 11 DE JUNIO DEL 2011

  
.....  
**RECIBI CONFORME**  
**DR.(A)**  
**CEDULA # 130340947-6.**

  
.....  
**ENTREGUÉ CONFORME**  
**DR. Gabriel Solís C.**  
**DETAILER**

Fecha.....  
-ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA.  
- SELLO DE LA INSTITUCIÓN

## **RESULTADO N° 3**

### **PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO EIMPLEMENTADO**

#### **3.1. REUNIÓN CON EL PERSONAL DOCENTE PARA COORDINAR TALLER DE CAPACITACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD ORAL.**

Para la realización de esta actividad, se elaboró y envió un oficio con fecha 5 de enero del 2011, al Ing. Ramón Sasía Arteaga Macías Mg PES, Rector del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez".

#### **3.2. IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN. LÍNEA BASE.**

El día 28 de abril del 2011, se elaboraron las encuestas para tomar los datos que nos permita tener una línea de base sobre el conocimiento de la salud oral, por parte de docentes, padres de familias y estudiantes.

Para ello, se elabora siete preguntas:

1. ¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?
2. ¿Conoces la técnica correcta del cepillado?
3. ¿Conoce qué es la carie dental?
4. ¿Conoces qué es la gingivitis?
5. ¿Conoce qué es la periodontitis?
6. ¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?
7. ¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja uno

La encuesta es realizada el 29 y 30 de abril del 2011 por personal de DOBE.

**ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES, PADRES DE FAMILIA Y ESTUDIANTES DEL  
PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO “LUIS  
ARBOLEDA MARTINEZ”**

1. ¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?			
Una vez al día	<input type="checkbox"/>		
Dos veces al día	<input type="checkbox"/>		
Tres veces al día	<input type="checkbox"/>		
2. ¿Conoces la técnica correcta del cepillado?			
En forma vertical	<input type="checkbox"/>		
De arriba hacia abajo en forma vertical	<input type="checkbox"/>		
En forma horizontal	<input type="checkbox"/>		
3. Conoces qué es la carie dental?			
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
4. ¿Conoces qué es la gingivitis?			
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
5. Conoces qué es la periodontitis?			
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
6. ¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?			
	Ninguna <input type="checkbox"/>	una <input type="checkbox"/>	Dos o más <input type="checkbox"/>
7. ¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja uno			
Dulces y carbohidratos	<input type="checkbox"/>		
Hortalizas y vegetales	<input type="checkbox"/>		
Frutas	<input type="checkbox"/>		



### **3.3. DISEÑO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN PARA DOCENTES, PADRES DE FAMILIA.**

El plan para la capacitación de los Docentes del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, ejecutó algunas sub actividades que se centraron en la:

#### **Buscar Expertos**

Se buscó al Dr. Carlos Delgado para que realice charlas de alimentación y nutrición.

Así mismo, se buscó a la Dra. Beatriz Delgado, Coordinadora del Área2 de Estomatología.



## **PLAN DE CAPACITACIÓN PARA DOCENTES**

### **INTRODUCCIÓN**

La caries dental es una enfermedad multifactorial, que ataca a todos los individuos, ésta enfermedad infecciosa tiene lugar por la acción de los ácidos que producen los microorganismos que forman parte de la placa bacteriana y que destruye los tejidos duros de las piezas dentarias.

Las enfermedades periodontales también conocidas como enfermedades de las encías, son provocadas por una infección e inflamación de las encías, razón por lo cual, estas dos enfermedades deterioran la salud del individuo y por ende su salud y su calidad de vida..

Nuestra cavidad oral es una parte importante de nuestro cuerpo, la cual debemos cuidarla, cepillándonos correctamente, teniendo una buena alimentación no cariogénica y visitando al odontólogo por lo menos 2 veces al año.

### **JUSTIFICACIÓN**

Apreciar la estomatología como una fuente de bienestar y felicidad, nos ha impulsado al estudio de la comunicación, técnicas participativas, creatividad, y realizar un plan de capacitación orientado a mejorar las condiciones de salud oral del estudiante y evitar el bajo rendimiento académico.

El trabajo curativo para eliminar las enfermedades bucales, la solución posible resulta con un programa eficaz de prevención cuyas claves sean la educación y la motivación del individuo para que adopten una correcta higiene bucal.

La higiene personal y colectiva en la enseñanza primaria y secundaria básica a nivel de las aulas de clase debe ser responsabilidad de los educadores que están directamente con el educando, así mismo de los compañeros que imparten salud

como son el médico y el odontólogo, para que sus estudiantes logren un mejor estado de bienestar.

Es importante concienciar al docente sobre el conocimiento del manejo saludable y auto responsable de la salud oral, ya que muchas personas no han sido sensibilizadas sobre ésta temática, desconociendo sus efectos dañinos para su salud.

Un docente sensibilizado y concientizado será un ente útil, ya que será el multiplicador ideal para sus estudiantes.

La presencia de patologías bucodentales es muy común en nuestra institución educativa.

## **OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL.**

Efectuar un plan de capacitación sobre Salud Oral al personal docente, padres de familia, estudiantes del Primer Año del Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez" de la ciudad de Manta.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Capacitar al personal docente, padres de familia y estudiantes sobre normas de higiene bucal.
- Diseñar material didáctico de apoyo al programa de salud oral.
- Realizar actividades de educación, capacitación y entrenamiento a través de reuniones participativas con docentes, padres de familia y alumnos, que les permitan tener conocimientos de salud y crear actitudes y prácticas para el mantenimiento de la salud bucodental
- Preparar con el equipo de salud una casa abierta como estrategia para demostrar los conocimientos adquiridos.

**RESPONSABLE.**

Dra. Ginger Aráuz Barcia

**GRUPO.**

Dirigido a:

- Docentes de la Institución Educativa.
- Padres de familias
- Estudiantes

**LUGAR:**

Auditorium del Plantel (Profesores y estudiantes)

Coliseo Pablo Delgado Álava (Padres de familia)

**FECHA DE PROGRAMACIÓN.**

Taller para docentes: Se serializó 16, 17, y 18 de mayo del 2011.

Taller para estudiantes: Se serializó 19 al 20 de junio del 2011.

Taller para padres de familia: Se serializó 4, 11, y 18 de junio del 2011

**FACILITADORES.**

Dr. Carlos Delgado.

Dra. Ginger Aráuz Barcia.

Dra. Beatriz Delgado.

Sra. Anabell Pasante de la ULEAM.

**TEMAS DE LA CAPACITACIÓN**

- Promoción, prevención del programa de salud oral
- Alimentación y Nutrición Consumo de alimentos no cariogénicos
- Caries- Prevención. Enfermedades periodontales y consecuencias
- Cepillado Técnicas del cepillado, uso del hilo dental, colutorios. Uso de pasta dental.
- La promoción de la salud oral en los adolescentes

## **RECURSOS**

### **HUMANOS.**

Capacitadores # 3

### **RECURSOS MATERIALES**

- Computadora
- Proyector
- Videos
- Fantoma

### **METODOLOGÍA**

Conferencia y charla.

### **RECURSO DIDACTICO**

- Tríptico

### **RECURSOS ECONOMICOS**

Aportado por la maestrante

### **EVALUACIONES:**

PROCESO: Asistencia al evento

PRODUCTO: Se evaluará el conocimiento mediante una prueba

RESULTADO: se aplica la prueba.

**CRONOGRAMA DE CHARLAS PARA LOS DOCENTES**

TEMAS	FECHA Y HORA	RESPONSABLE	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
Promoción, prevención del programa de salud oral.	16/05/2011 10:00H a 11:00H	Dra. Ginger Aráuz Barcia	Proyector Computador	Los docentes adquirieron nuevos conocimientos sobre salud oral
Alimentación y Nutrición. Consumo de alimentos cariogénicos	16/06/2011 11:00H a 12:00H	Dr. Carlos Delgado	Proyector Computador	
Caries-Prevención. Enfermedades periodontales y consecuencias	17/05/2011 10:00H a 11:00H	Dra. Beatriz Delgado	Proyector Computador	
Cepillado Técnicas del cepillado, uso del hilo dental, colutorios Uso de pasta dental	17/05/2011 11:00H a 12:00H	Dra. Ginger Aráuz	Proyector Computador Refrigerio	
La promoción de la salud oral en los adolescentes.	18/06/2011 10:00H a 11:00H	Dra. Ginger Aráuz	Proyector Computador Afiches	
Evaluación. (prueba)	11H00a 12H00		Prueba escrita objetiva.	

## CRONOGRAMA DE CHARLAS PARA ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO.

Se realizan los talleres desde el 19 de mayo hasta 20 de junio.

TEMAS	HORA	RESPONSABLE	AYUDA METODOLÓGICA	EVALUACIÓN
La Adolescencia y el Cuidado Oral	10:00H a 12:00H 13:00H a 14:00H	Dra. Ginger Aráuz Barcia	Proyector Computador Afiches	Los estudiantes adquirieron conocimientos sobre salud oral
Problemas más frecuentes de la Salud Oral en los adolescentes	10:00H a 12:00H 13:00H a 14:00H	Dra. Beatriz Delgado de Ponce	Proyector Computador Afiches Tríptico	
Higiene Bucal. Técnicas del cepillado	10:00H a 12:00H y 13:00H a 14:00H	Dra. Ginger Aráuz Barcia	Fantoma Cepillo Proyector computador	
Importancia de la Alimentación en los adolescentes	10:00H a 12:00H y 13:00H a 14:00H	Dr. Carlos Delgado D.	Proyector Computador Tríptico	
Prevención y Promoción de la Salud Oral del adolescente y la familia	10:00H a 12:00H y 13:00H a 14:00H	Dra. Ginger Aráuz Barcia	Proyector Computador	

**CRONOGRAMA DE CHARLAS PARA PADRES DE FAMILIAS**

<b>TEMAS</b>	<b>HORA</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>AYUDA METODOLÓGICA</b>	<b>EVALUACION</b>
Promoción de la salud oral en adolescentes	10:00H a 11:00H	04-06-2011	Maestrante	Audio	Los padres de familia recibieron nuevos conocimientos sobre prevención, promoción, educación sobre salud oral y alimentación y nutrición.
Alimentación en adolescentes	11:00H a 12:00H	04-06-2011	Maestrante	Audio tríptico	
Prevención de las enfermedades bucodentales	10:00H a 11:00H	11-06-2011	Maestrante	Audio tríptico	
Caries dental. Enfermedades periodontales	11:00H a 12:00H	11-06-2011	Maestrante	Audio Fantoma	
Cepillado, técnicas del cepillado, uso del hilo dental	10:00H a 11:00H	18-06-2011	Maestrante	Audio Fantoma Cepillo dental	



### 3.4. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL PLAN DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL RECTOR.

Se realiza la solicitud ante la Autoridad, para la ejecución del plan de capacitación, actividad planificada desde el 16 de mayo al 20 de junio del 2011.

Manta, 6 de Mayo del 2011.

Sr. Ing.

Ramón Sasía Arteaga Macías., Mg PES.

**RECTOR DEL INSTITUTO TECNOLÒGICO "LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ".**

Ciudad.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, solicito a usted muy respetuosamente, su autorización para ejecutar el taller de capacitación del Programa de Salud Oral, dirigido a los Estudiantes, Docentes y Padres de Familia de ésta Institución Educativa, el cual es parte de la ejecución de mi proyecto de tesis "ATENCIÓN ODONTOLÒGICA INTEGRAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÒGICO LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ DEL CANTÓN MANTA DE ENERO A JULIO DEL 2011", evento que se realizará con el siguiente cronograma:

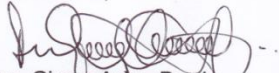
**DOCENTES:** 16 al 18 de Mayo del 2011.

**ESTUDIANTES:** 19 de Mayo al 20 de Junio del 2011.

**PADRES DE FAMILIA:** 4, 11, 18 de Junio del 2011.

Segura de contar con su aceptación, quedo muy agradecida.

Atentamente,

  
Dra. Ginger Aráuz Barcia.

**MAESTRANTE DE LA U.T.P.L**



*Handwritten notes in blue ink:*  
Ayer 20 de mayo  
con la aprobación de reuniones  
Ayer pude a planificar familias que  
son felices, para  
de su tamaño, para  
materiales, para  
colaborar con nosotros  
Trabaja con nosotros  
con nosotros  
en el  
en el

### 3.5. INVITACIÓN A PARTICIPANTES Y DIFUSIÓN DEL EVENTO.

Se realiza y se entrega la invitación del 12 al 14 de mayo del 2011

#### **INVITACIÓN**

**DRA. GINGER ARAUZ BARCIA.**

**MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR  
DE LOJA.**

Tiene el agrado de invitar al personal **AL PERSONAL DOCENTE, ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA** del Primer Año de Bachillerato del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, a la capacitación sobre la **PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE SALUD ORAL.**

**FECHA:**

Taller para docentes: Se serializó 16, 17, y 18 de mayo del 2011.

Taller para estudiantes: Se serializó 19 al 20 de junio del 2011.

Taller para padres de familia: Se serializó 4, 11, y 18 de junio del 2011

**LUGAR:**

Auditorio del Plantel (Profesores y estudiantes)

Coliseo Pablo Delgado Álava (Padres de familia)

**Atentamente,**

**Dra. Ginger Aráuz Barcia.**

Nota: se Adjunta cronograma de talleres

### **3.6. EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN.**

#### **DOCENTES**

Se da la capacitación a los docentes, el 16, 17 y 18 de mayo del 2011, Realizando cinco charlas en los tres días, se toma asistencia. Cada charla tuvo una duración de una hora. Al último día se toma una prueba de evaluación escrita.



## Lista de registro de asistencia docente

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA  
REGISTRO DE ASISTENCIA DE PROFESORES Y EMPLEADOS QUE ASISTIERON AL  
TALLER DICTADO EN EL INSTITUTO TECNOLOGICO " LUIS ARBOLEDA MARTINEZ"

#	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CÉDULA	FIRMA
1	Razon Sasia Arzaga Macias	130351906-8	
2	Segundo S. Muñoz Torres	1300522727	
3	José Fernando Vera Vera	170368469-4	
4	Jenny Siles Cervantes	1301093389	
5	MENDOZA ZAMBRANO OSCAR	130234176-1	
6	FLORES DE VALDAS CEDEÑO STALIN	130315803-6	
7	WALTER DAVID CEDEÑO ALONZO	130610861-2	
8	Miriam Lema Delgado	130135205-8	
9	Yanis Claudia Dambrosio Velasco	130667040-5	
10	Eloise GOMAN CISTO CEDEÑO	130340810-0	
11	FRANCISCO ALEJANDRO JARA BODERO	130400827-7	
12	Rosio Marquez Dulin	130442032-3	
13	Sabrodo Acebo	130090184-8	

## ESTUDIANTES

Se da la capacitación a los estudiantes, a partir del 19 de mayo al 20 de junio, estableciendo horarios de 10:00H a 12:00H y 13:00H a 14:00H. Cada charla tuvo una duración de dos horas. Al último día se toma una prueba de evaluación escrita para cada grupo.



Lista de registro de asistencia de estudiante



INSTITUTO TECNOLÓGICO  
"LUIS ARBOLEDA MARTINEZ"  
MANTA - ECUADOR

DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y BIENESTAR ESTUDIANTIL  
CONTROL DE ATENCIÓN MÉDICA - ODONTOLÓGICA

Del 1º Junio al 20 Junio 2011

MES.

#	Nombres	Curso	Enfermedad - Tratamiento Odontológico	Fecha	Observaciones
1	Zambrao Jose Luis	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
2	Hidalgo Huan Romel	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
3	Nava Alvaroz Bryan	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
4	Yago Villaman cristian	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
5	Macias Pico Antonio	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
6	Rivas Pinogate Max	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
7	Bevallos ALONSO LUIS IVAN	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
8	Zambrao Rubén	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
9	García Zambrao Rubén	1 <sup>er</sup> A	Matutina	20-06-11	
10	Mera Fortis Jesús	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
11	Corbacho Bonicelo Karim	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
12	Alfonso Mera Wilson Manuel	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
13	DANNY MAURAN LOOR	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
14	Santiago Arroyo Shierca	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
15	Avila Figueoza Wilson	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
16	Chanillo Landa Christian	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
17	Bedeño Parrales Michelle	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
18	Avila Figueoza Junior	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
19	Mera ABUILA Brian	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
20	García Pinedo Jefferson	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
21	Hector Giovanni Barlon	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
22	Ehony Huguenza Bryan	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
23	Meyo Bonilla Johan	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
24	Ramirez Hernandez Rodrigo	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
25	Acivar Macias clauda	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
26	Mera Lopez Karim	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
27	Daniel Ramirez Renato	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
28	Vélez LAZ ANTHONY	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
29	Villigua Macias Sofía	4 <sup>to</sup> A	Matutina	20-06-11	
30					
31					
32	Charlas de Promoción, Prevención, Educación				
33	Sobre Salud Oral y Alimentación no cariogénica.				
34	Ca.				
35	Dictadas por Dra Ginger Arauz maestra-				
36	te de UTPL y Odontóloga ITLAM y				
37	Equipo de Salud.				
38					
39					
40					

## **PADRE DE FAMILIA**

Se da la capacitación a los padres de familia, el 4, 11 y 18 de junio del 2011., estableciendo horarios de 10:00H a 11:00H y 11:00H a 12:00H. Cada charla tuvo una duración de una hora. Al último día se toma una prueba de evaluación escrita para el grupo.



## UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

NÓMINA DE PADRES DE FAMILIA ASISTENTES AL TALLER DE CAPACITACION SOBRE SALUD ORAL IMPARTIDO EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO "LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ" DEL CANTÓN MANTA.

NOMBRES Y APELLIDOS	NO CEDULA IDENTIDAD	FIRMA
Edilia Maria Balla	130636306-8	Edilia Balla
M. Anselmi Odorato de S Ecuador Bastros	130808422-8	M. Anselmi Odorato de S Ecuador Bastros
Janneth Rodriguez	— — — —	Janneth Rodriguez
Mecilia Bronzo M	130733854-9	Mecilia Bronzo
Martha Garzobay	130884204-4	Martha Garzobay
Guillermo Vinas	1305314609	Guillermo Vinas
Daniel Mero	130590971-3	Daniel Mero
Rancy Pa	130880669-2	Rancy Pa
Luisa Salazar	130448348-8	Luisa Salazar
Mario Garcia New	130286717-9	Mario Garcia New
Bonnie Bermudez	130675275-7	Bonnie B.
Monica Patricia Soria	130580810-7	Monica Patricia Soria
Geoma Mera Mera	130697115-9	Geoma Mera
Sandra Moreno	1308077740	Sandra Moreno
Marlene Suarez Salgado	130785668-0	Marlene Suarez S.



### **3.7. EVALUACIÓN DEL TALLER.**

Para la evaluación de los talleres, al finalizar la última sesión de trabajo, se procede a tomar una evaluación escrita sobre temáticas expuestas en la capacitación, tomando como referencia las encuestas que sirvieron para establecer la línea base.

Se evaluaron a una muestra de 50 docentes para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, ésta tarea se la realizó el 18-05-2011.

Se evaluaron a una muestra de 88 estudiantes del Primer Año del bachillerato Técnico para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, ésta tarea se la realizó el último día de cada taller en cada uno de los 10 cursos.

Se evaluaron a una muestra de 85 padres de familia para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, ésta tarea se la realizó el 18 de junio del 2011.

#### **PREUBA**



**PRUEBA ESCRITA.**

1. ¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?		
Una vez al día	<input type="checkbox"/>	
Dos veces al día	<input type="checkbox"/>	
Tres veces al día	<input type="checkbox"/>	
2. ¿Conoces la técnica correcta del cepillado?		
En forma vertical	<input type="checkbox"/>	
De arriba hacia abajo en forma vertical	<input type="checkbox"/>	
En forma horizontal	<input type="checkbox"/>	
3. ¿Qué es la caries dental?		
a) Es una lesión irreversible muy dolorosa que puede terminar perdiendo el diente.	<input type="checkbox"/>	
b) Es la acumulación de sarro.	<input type="checkbox"/>	
c) Es el sangrado de las encías.	<input type="checkbox"/>	
4. ¿Qué es la gingivitis?		
a) Es una película pegajosa	<input type="checkbox"/>	
b) Es una lesión irreversible muy dolorosa que puede terminar perdiendo el diente	<input type="checkbox"/>	
c) Es el sangrado ocasional de las encías.	<input type="checkbox"/>	
5. Conoces qué es la periodontitis?		
a) Es una película pegajosa	<input type="checkbox"/>	
b) Es una caries	<input type="checkbox"/>	
c) Es una enfermedad inflamatoria de origen bacteriano.	<input type="checkbox"/>	
6. ¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?		
Ninguna <input type="checkbox"/>	Una <input type="checkbox"/>	Dos o más <input type="checkbox"/>
7. ¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja uno		
	Dulces y carbohidratos <input type="checkbox"/>	
	Hortalizas y vegetales <input type="checkbox"/>	
	Frutas <input type="checkbox"/>	

### **3.8. CASA ABIERTA.**

El 27 de Julio del 2011 se llevó a cabo la Casa Abierta, actividad con la cual culmina el proyecto, se contó con la presencia del equipo de salud, los estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico Luis Arboleda Martínez del cantón Manta, la Dra. Beatriz Delgado Coordinadora de Odontología del Área 2 , los y las padres de familia, docentes, estudiantes invitados al acto del Colegio Camilo Ponce Enríquez, los compañeros administrativos encargados de la logística, se procedió a explicar a los presentes la importancia de la salud oral, que es un plan de prevención en adolescentes, el uso del cepillo dental y sus respectivas técnicas (FANTOMA), uso del hilo dental , lo que es promoción, prevención y educación, lo que es salud , salud integral, salud bucal, con la colaboración de las estudiantes del último año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí se dio una explicación completa de la alimentación que debe tener un adolescente, las estudiantes trajeron información de cómo debe ser una dieta para los adolescentes (MENÚ para la semana).

Se hizo la entrega de pastas dentales donadas para este evento por la firma Colgate Palmolive, se exhibió 10 gigantografías educativas, se entregó pasta dental a cada alumno y padres de familia y docentes, se entregó a los padres folleto educativo dirigido a padres por parte de Colgate Palmolive.

## **EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE LOS RESULTADOS**

### **RESULTADO 1**

#### **PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO.**

#### **INDICADORES**

1. Hasta el 28-02-2011 diseñado en un 100% el programa de salud oral.
2. Hasta el 29-07-2011 ejecutado en un 100% el programa de salud oral.

#### **RESULTADOS**

1. Contando con la colaboración e involucramiento de las Autoridades del Plantel, se diseñó el 100% del Programa de Salud Oral, se adjunta documento ver Anexo 1.
2. Ejecutado el Programa de Salud Oral en un 100%, para los estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez".

La metodología utilizada para la comprobación de este indicador, se realizó haciendo la comparación entre los tratamientos odontológicos planificados y los tratamientos odontológicos ejecutados.

**COMPARACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS PLANIFICADOS Y  
LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EJECUTADOS.**

**TABLA N° 8**

ACTIVIDAD MORBILIDAD	POBLACIÓN 340	META	A	M	J	J	TOTAL	%
	PROFILAXIS	340	40	100	100	100	340	100.0
	EXTRACCIONES	21	5	5	6	5	21	100.0
	RESTAURACIONES	591	40	120	130	181	591	100.0
	TRATAMIENTO PERIODONTAL	12	3	3	3	3	12	100.00
	<b>TRATAMIENTOS</b>	<b>964</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>			<b>964</b>	<b>100</b>	

**Fuente:** Historias clínicas

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACION**

En el programa de salud oral ejecutado a los estudiantes del primer año de bachillerato técnico del instituto tecnológico "LUIS ARBOLEDA MARTINEZ" se observa que de los 994 tratamientos planificados correspondientes al 100%, se cumplieron 964 tratamientos ejecutados que representan el 100% comparando este resultado con la meta del indicador que del 100% podemos concluir como cumplido.

## **RESULTADO 2**

### **LOGISTICA NECESARIA IMPLEMENTADA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO.**

#### **INDICADOR**

1. Hasta el 10 de mayo del 2011, el 100% de la logística necesaria es implementada.

#### **RESULTADO**

1. Se cumplió en un 100%, la logística implementada para soporte del plan de capacitación en Salud Oral para los estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez".
  - Lista de insumos aprobados por parte de la autoridad del Instituto Tecnológico "Luis Arboleda Martínez". Ver Anexo 2.
  - Lista de insumos financiados por la maestrante. Ver Anexo 3.
  - Trípticos elaborados. Ver Anexo 4.
  - Gigantografías. Ver Anexo 5.

### RESULTADO 3

#### DOCENTES, ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIAS CAPACITADOS EN HIGIENE BUCAL Y ALIMENTACIÓN.

#### INDICADORES

1. Al 27 de Junio del 2011, el 50% de docentes están capacitados en Higiene Bucal y Alimentación.
2. Al 27 de Junio del 2011, el 80% de estudiantes están capacitados en Higiene Bucal y Alimentación.
3. Al 27 de Junio del 2011, el 50% de padres de familia están capacitados en Higiene Bucal y Alimentación.

#### RESULTADOS: DOCENTES

1. De los 100 docentes existentes en la institución se aplicó la encuesta a 50 docentes para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, se recepta una prueba de evaluación para obtener el porcentaje de cumplimiento.

**TABLA N° 8**

PREGUNTA 1	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día
¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?	2	10	38	0	0	50
	4%	20%	76%	0%	0%	100%

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Se puede observar que antes de la capacitación un 24% de los encuestados no

conocían el número de veces recomendado para cepillarse los dientes; luego de la capacitación, el 100% de los profesores lo conocía.

**TABLA N° 9**

PREGUNTA 2	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal
¿Conoces la técnica correcta del cepillado?	10	32	8	0	50	0
	<b>20%</b>	<b>64%</b>	<b>16%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

#### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 36% de los encuestados no conocían la técnica correcta del cepillado de los dientes; luego de la capacitación, el 100% de los profesores ya lo conocen.

**TABLA N° 10**

PREGUNTA ENFERMEDADES BUCALES	ANTES DE LA CAPACITACIÓN		DESPUES DE LA CAPACITACIÓN	
	SI	NO	SI	NO
3. ¿Conoce qué es la carie dental?	48	2	50	
	<b>96%</b>	<b>4%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
4. ¿Conoces qué es la gingivitis?	5	45	48	2
	<b>10%</b>	<b>90%</b>	<b>96%</b>	<b>4%</b>
5. ¿Conoce qué es la periodontitis?	4	46	47	3
	<b>8%</b>	<b>92%</b>	<b>94%</b>	<b>6%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 4% no conocían que era una carie dental, después de la capacitación el 100% la conoce; el 90% de los profesores encuestados no conoce que es la gingivitis, después de la capacitación el 100% la reconoce; y, el 92 de los profesores encuestados no conoce lo que es la periodontitis, luego de la capacitación, el 94% de los profesores la conocen.

**TABLA N° 11**

PREGUNTA 6	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Ninguna	Una vez al año	Dos veces al año	Ninguna	una vez al año	Dos veces al año
6. ¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?	2	10	38	0	0	50
	4%	20%	76%	0%	0%	100%

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 24% no conocían que es necesario visitar al odontólogo dos veces por año; después de la capacitación el 100% de los docentes consultados lo conocen.

**TABLA N° 12**

PREGUNTA 7	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas
¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja una opción	40	5	5	50	0	0
	80%	10%	10%	100%	0%	0%

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

El 80% de los consultados coinciden que el alimento más dañino son los dulces y

carbohidratos, después de la capacitación el 100% de los docentes saben que los alimentos más dañinos para la salud bucal son los dulces y carbohidratos.

### **ANALISIS FINALES DE IMPORATANCIA DE LA ENCUESTA A DOCENTES.**

Conviene resaltar lo productivo de esta intervención, ya que los educadores adquirieron nuevos conocimientos en los temas impartidos, lo cual permitirá su mejor preparación, así como su autocuidado de su salud y la adopción de estilos de vida más saludable.

**TABLA N° 13**

<b>RESULTADOS</b>	<b>RESULTADOS ANTES DE LA EVALUACIÓN</b>	<b>RESULTADOS DESPUES DE LA EVALUACIÓN</b>	<b>INCREMENTO</b>
Pregunta 1	76%	100%	24%
Pregunta 2	64%	100%	36%
Pregunta 3	96%	100%	4%
Pregunta 4	10%	96%	86%
Pregunta 5	8%	94%	86%
Pregunta 6	76%	76%	0%
Pregunta 7	80%	100%	20%
<b>PROMEDIO</b>	<b>59%</b>	<b>95%</b>	<b>37%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

### **ANALISIS E INTERPRETACIÓN**

De lo observado en el Cuadro Resumen, se establece que el resultado de la capacitación a los docentes ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se determinó un nivel de conocimiento del 59%; mientras, el cual después de la capacitación se llegó al **95%**, logrando un incremento del 37%. Por lo que el indicador meta del 80%, ha sido superado.

## RESULTADOS: ESTUDIANTES

2. Se aplicó la encuesta a 272 estudiantes para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, se vuelve a receptar una prueba de evaluación para obtener el porcentaje de cumplimiento.

**TABLA N° 14**

PREGUNTA 1	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día
	139	77	56			272
	<b>51%</b>	<b>28%</b>	<b>20%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Antes de la capacitación, el 20% de los estudiantes consultados conocen el número de veces que se deben cepillarse los dientes, después de la capacitación el 100% conocen que deben ser tres veces al día.

**TABLA N° 15**

PREGUNTA 2	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
¿Conoces la técnica correcta del cepillado?	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal
	93	37	142	3	263	6
	<b>34%</b>	<b>14%</b>	<b>52%</b>	<b>1%</b>	<b>97%</b>	<b>2%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Antes de la capacitación, solo el 14% de los estudiantes consultados conocen la técnica correcta del cepillado, después de la capacitación el 97% de los estudiantes conocen el número de veces que deben cepillares los dientes.

**TABLA N° 16**

PREGUNTA ENFERMEDADES BUCALES	ANTES DE LA CAPACITACIÓN		DESPUES DE LA CAPACITACIÓN	
	SI	NO	SI	NO
	--			
3. ¿Conoce qué es la carie dental?	195	77	272	0
	<b>72%</b>	<b>28%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
4. ¿Conoces qué es la gingivitis?	22	250	253	19
	<b>8%</b>	<b>92%</b>	<b>93%</b>	<b>7%</b>
5. ¿Conoce qué es la periodontitis?	6	266	247	25
	<b>2%</b>	<b>98%</b>	<b>91%</b>	<b>9%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANALISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 25% de los estudiantes no conocían que era una caries dental, después de la capacitación el 100% la conoce; el 92% de los estudiantes encuestados no conoce que es la gingivitis, después de la capacitación el 93% la conoce; y, el 98% de los estudiantes no conoce lo que es la periodontitis, luego de la capacitación, el 91% la conocen.

**TABLA N° 17**

PREGUNTA 6	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Ninguna	una vez al año	Dos veces al año	Ninguna	una vez al año	Dos veces al año
¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?	70	10	8	0	0	88
	216	31	25	0	0	272
	<b>80%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación el 80% de los estudiantes no conocían que es necesario visitar al odontólogo dos veces por año; después de la capacitación el 100% de los estudiantes consultados lo conocen.

**TABLA N° 18**

PREGUNTA 7	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas
¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja uno	241	25	6	272	0	0
	<b>89%</b>	<b>9%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Antes de la capacitación, el 89% de los estudiantes consultados coinciden que el alimento más dañino son los dulces y carbohidratos, después de la capacitación el 100% de los estudiantes saben que los alimentos más dañinos para la salud bucal son los dulces y carbohidratos.

**APORTES FINALES DE IMPORTANCIA DE LA ENCUESTA LOS ESTUDIANTES.**

La encuesta que se aplicó a los estudiantes del Primer año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez del cantón Manta, fue para medir el grado de conocimientos después de realizada la capacitación, esta actividad se llevó a cabo el día 23 de mayo del 2011, el cuadro demuestra un mejoramiento en los conocimientos de los educandos en lo referente a salud oral y alimentación no cariogénica. En cada ítems hay un cambio importante en sus conocimientos.

TABLA N° 19

RESULTADOS	RESULTADOS ANTES DE LA EVALUACIÓN	RESULTADOS DESPUES DE LA EVALUACIÓN	INCREMENTO
Pregunta 1	20%	100%	80%
Pregunta 2	14%	97%	83%
Pregunta 3	72%	100%	28%
Pregunta 4	8%	93%	85%
Pregunta 5	2%	91%	89%
Pregunta 6	9%	9%	0%
Pregunta 7	89%	100%	11%
<b>PROMEDIO</b>	<b>31%</b>	<b>84%</b>	<b>54%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De lo observado en el Cuadro Resumen, se establece que el resultado de la capacitación en los estudiantes ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se alcanzó un nivel de conocimiento del 31% antes de la evaluación; mientras que después de la capacitación se llegó al **84%**, logrando un incremento del 54%. Por lo que el indicador meta del 80%, ha sido superado.

## RESULTADOS: PADRES DE FAMILIA

3. Se aplicó la encuesta a 170 padres de familia para medir el grado de conocimientos, después de realizada la capacitación, se vuelve a receptor una prueba de evaluación para obtener el porcentaje de cumplimiento.

**TABLA N° 20**

PREGUNTA 1	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día	Una vez al día	Dos veces al día	Tres veces al día
¿Cuántas veces debe cepillarse los dientes en el día?	70	80	20	0	0	170
	<b>41%</b>	<b>47%</b>	<b>12%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Antes de la capacitación, el 12% de los padres consultados conocen el número de veces que se deben cepillarse, después de la capacitación el 100% de los padres de familia conocen el número de veces que deben cepillares los dientes.

**TABLA N° 21**

PREGUNTA 2	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal	En forma vertical	De arriba hacia abajo en forma vertical	En forma horizontal
¿Conoces la técnica correcta del cepillado?	52	28	90	2	164	4
	<b>31%</b>	<b>16%</b>	<b>53%</b>	<b>1%</b>	<b>96%</b>	<b>2%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Antes de la capacitación, solo el 16% de los padres consultados conocen la técnica correcta del cepillado, después de la capacitación el 96% de los padres de familia conocen el número de veces que deben cepillares los dientes.

**TABLA N° 22**

PREGUNTA ENFERMEDADES BUCALES	ANTES DE LA CAPACITACIÓN		DESPUES DE LA CAPACITACIÓN	
	SI	NO	SI	NO
3. ¿Conoce qué es la carie dental?	160	10	170	0
	<b>94%</b>	<b>6%</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>
4. ¿Conoces qué es la gingivitis?	4	166	144	26
	<b>2%</b>	<b>98%</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>
5. ¿Conoce qué es la periodontitis?	2	168	150	20
	<b>1%</b>	<b>99%</b>	<b>88%</b>	<b>12%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANALISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 6% no conocían que era una carie dental, después de la capacitación el 100% la conoce; el 98% de los padres de familias encuestados no conoce que es la gingivitis, después de la capacitación el 85% la conoce; y, el 99% de los padres de familia no conoce lo que es la periodontitis, luego de la capacitación, el 88% la conocen.

**TABLA N° 23**

PREGUNTA 6	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Ninguna	Una vez al año	Dos veces al año	Ninguna	Una vez al año	Dos veces al año
¿Cuántas veces debes ir al dentista al año?	30	130	10	0	0	170
	<b>18%</b>	<b>76%</b>	<b>6%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz



**ANALISIS E INTERPRETACIÓN:**

Se puede observar que antes de la capacitación un 94% de los padres de familia no conocían que es necesario visitar al odontólogo dos veces por año; después de la capacitación el 100% de los padres de familia consultados lo conocen.

**TABLA N° 24**

PREGUNTA 7	ANTES DE LA CAPACITACIÓN			DESPUES DE LA CAPACITACIÓN		
	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas	Dulces y carbohidratos	Hortalizas y vegetales	Frutas
¿Cuáles son los alimentos que más dañan los dientes? Escoja uno	90	50	30	166	4	0
	<b>53%</b>	<b>29%</b>	<b>18%</b>	<b>98%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

**ANALISIS E INTERPRETACIÓN:**

Antes de la capacitación, el 53% de los consultados coinciden que el alimento más dañino son los dulces y carbohidratos, después de la capacitación el 98% de los padres de la familia saben que los alimentos más dañinos para la salud bucal son los dulces y carbohidratos.

**APORTES FINALES DE IMPORATANCIA DE LA ENCUESTA A PADRES DE FAMILIA.**

Por lo observado, se demuestra que después de la capacitación existe un mejoramiento en los conocimientos de los señores padres de familia en relación a la prevención de las enfermedades bucodentales, en cada ítem de la encuesta, hay un cambio sustancial en sus conocimientos.

TABLA N° 25

RESULTADOS	RESULTADOS ANTES DE LA EVALUACIÓN	RESULTADOS DESPUES DE LA EVALUACIÓN	INCREMENTO
Pregunta 1	12%	100%	88%
Pregunta 2	16%	96%	80%
Pregunta 3	94%	100%	6%
Pregunta 4	2%	85%	82%
Pregunta 5	1%	88%	87%
Pregunta 6	6%	100%	94%
Pregunta 7	53%	98%	45%
PROMEDIO	26%	95%	69%

**Fuente:** Encuestas y prueba de evaluación

**Elaborado por:** Dra. Ginger Aráuz

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De lo observado en el Cuadro Resumen, se establece que el resultado de la capacitación a los estudiantes ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se alcanzó un nivel de conocimiento promedio del 26% antes de la evaluación; mientras que después de la capacitación se llegó al promedio de **95%**, logrando un incremento del 69%.

## EVALUACIÓN DE INDICADOR DEL PROPOSITO

Para poder evaluar el propósito del proyecto, se toma como base los resultados de los componentes que están estrechamente relacionados con el propósito, se toma como parámetro:

- Se cumplió con el **100%** del programa de Salud Oral diseñado y ejecutado, dando como resultado un intervención odontológica en los 340 Estudiantes del Primer Año de Bachillerado Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”
- Se cumplió con el **100%** de las actividades para alcanzar la logística necesaria para lograr el proyecto de capacitación.
- La capacitación tuvo un efecto positivo en los estudiantes, ya que antes de la capacitación se tenía un nivel de conocimiento promedio del 31%, sobre Higiene Bucal y Alimentación, después de la capacitación a los 272 estudiantes se alcanzó un promedio de conocimiento del **84%**, cuatro puntos más del indicador meta planificado del 80%.
- Tomando en consideración los resultados de los tres componentes, se pude establecer en medida que el componente 1 cuyo indicador se cumplió el (100%), el indicador del componente 2 alcanzó un 100% de cumplimiento y el indicador del componente 3 alcanzó un 84%; se deduce que el indicador del propósito alcanzó un nivel de cumplimiento del 97%, que corresponde al promedio de los logros porcentuales alcanzados por los tres componentes y que sobrepasa al 90% de lo planificado para el propósito.

## EVALUACIÓN DE INDICADOR DEL FIN

En la evaluación del indicador de fin, se puede establecer que de los 340 Estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez, el 97% (330) redujeron la incidencia de enfermedades bucodentales, lo que supero el indicador del 95% del fin.

## **10. CONCLUSIONES**

- Que el proyecto de Atención Odontológica Integral en los Estudiantes del Primero Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez del cantón Manta, ha permitido a los estudiantes con el apoyo incondicional de sus familias, de sus docentes y del personal de salud del plantel, aprender y aplicar normas de higiene de salud oral e incluir en su dieta diaria alimentos saludables, lo que hará que se reduzca la incidencia de enfermedades bucodentales en los estudiantes.
- Que los padres de familia y estudiantes informados sobre la higiene bucal y alimentación saludable contribuye en la calidad de estilo de vida en ellos.
- Que la promoción, la prevención y la educación de la salud oral son factores decisivos para disminuir los riesgos de enfermedades bucodentales.
- De los 964 tratamientos planificados correspondientes al 100%, se cumplieron 964, por lo que podemos concluir como cumplido el indicador de atención odontológica.
- Se cumplió en un 100%, la logística implementada para soporte del plan de capacitación en Salud Oral para los estudiantes del Primer Año de Bachillerato Técnico del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”.
- Se establece que el resultado de la capacitación a los docentes ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se alcanzó un nivel de conocimiento del 59%; mientras que después de la capacitación se llegó al 95%, logrando un incremento del 37%. Por lo que el indicador meta del 80%, ha sido superado.
- Se establece que el resultado de la capacitación en los padres de familia ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se alcanzó un nivel de conocimiento del 31%; mientras que después de la capacitación se llegó al 84%, logrando superar un 4%. el indicador meta del 80%.

- se establece que el resultado de la capacitación a los estudiantes ha alcanzado lo planificado, pues en la encuesta se alcanzó un nivel de conocimiento del 59%; mientras que después de la capacitación se llegó al 95%, logrando un incremento del 37%. Por lo que el indicador meta del 80%, ha sido superado.
- El indicador del propósito alcanzó un nivel de cumplimiento del 97%, que corresponde al promedio de los logros porcentuales alcanzados por los tres componentes y que sobrepasa al 90% de lo planificado para el propósito
- Una vez cumplido el propósito del proyecto, se concluye que el fin fue alcanzado.

## **11. RECOMENDACIONES**

- Que el Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, continúe brindando el apoyo al departamento odontológico de la institución.
- Los docentes del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez”, deben seguir siendo promotores de salud Oral para motivar a los estudiantes a aplicar los conocimientos aprendidos permanentemente.
- Que los estudiantes del Instituto Tecnológico “Luis Arboleda Martínez” apliquen los conocimientos sobre higiene bucal y alimentación en los relacionado a la salud bucal.
- A los padres de familias, que no descuiden el permanente cuidado para que no falten los elementos necesarios para la limpieza bucal. Además, en base al amor, sugerir permanentemente a sus hijos las buenas prácticas odontológicas aprendidas.



## **12. BIBLIOGRAFIA**

1. Biblioteca del Instituto Tecnológico Luís Arboleda Martínez (2010).
2. Censo del Inec. (2001), Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.
3. Dra. Lourdes C. *Área de Salud N° 2*, Recuperado el 08 de Diciembre del 2010.
4. EAPAM, Ing. Freddy Giler, (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
5. EPAM Ing. Traverso.
6. El Diario (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
7. El Diario (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
8. El Diario (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
9. El Diario (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
10. El Diario (2009), Recuperado el 08 de Septiembre de 2010.
11. Estadísticas del consultorio dental del Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez. (2010).
12. INEP (2001), *V Censo y VI de población*, Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.
13. MARKOP, Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.
14. Moya, M. y Pinzón, M. y Forero, D. (2007). *Manual de Odontología Básica Integrada*. Bogotá, Colombia: Bookmarketing.
15. MSP (2009), *Plan Nacional de Salud Bucal*, Recuperado el 04 de Septiembre 2010.
16. MSP (2009), *Plan Nacional de Salud Bucal*, Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
17. OMS.www.who.int, Recuperado el 02 Septiembre de 2010.
18. Plan Nacional de Salud. (2009). *Ministerio de Salud Pública*. Manta: Autor.
19. Programa de prevención de la caries dental, Recuperado el Septiembre 02 de 2010 de [www.odontologiaonline.com](http://www.odontologiaonline.com).
20. Salud oral [www.cd3wd.com](http://www.cd3wd.com), Recuperado el 31 de Agosto de 2110.
21. Tlga. Ela, P. (2010). Instituto Tecnológico Luís Arboleda Martínez.
22. [www.cd3wd.com](http://www.cd3wd.com), Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.
23. [www.cd3wd.com](http://www.cd3wd.com), Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.

24. [www.cocmed.sld](http://www.cocmed.sld), Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
25. [www.eufic.org](http://www.eufic.org), Recuperado el 02 Septiembre de 2010.
26. [www.farmaceticonline.com](http://www.farmaceticonline.com), Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
27. [www.hogarescrea.org](http://www.hogarescrea.org), Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
28. [www.misrespuestas.com](http://www.misrespuestas.com), Recuperado el 02 de Septiembre de 2010.
29. [www.monografias.com](http://www.monografias.com), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.
30. [www.odontocom.blogspot.com](http://www.odontocom.blogspot.com), Recuperado el 07 de Septiembre de 2010.
31. [www.pediatra-dic.com](http://www.pediatra-dic.com), Recuperado el 25 de Agosto de 2010.
32. [www.pediatra-dic.com](http://www.pediatra-dic.com), Recuperado el 25 de Agosto de 2010.
33. [www.pediatra-dic.com](http://www.pediatra-dic.com), Recuperado el 25 de Agosto de 2010.
34. [www.perio.org](http://www.perio.org), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.
35. [www.portalesmedicos.com](http://www.portalesmedicos.com), Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
36. [www.salud.comeva.com](http://www.salud.comeva.com), Recuperado el 04 de Septiembre de 2010.
37. [www.ucmh.sld.cu](http://www.ucmh.sld.cu), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.
38. [www.vitadelia.com](http://www.vitadelia.com), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.
39. [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.
40. [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org), Recuperado el 02 de Septiembre de 2010.
41. [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org), Recuperado el 03 de Septiembre de 2010.

**13.-ANEXOS**

**ANEXO 1**

## FICHA DE CONTROL DEL AVANCE DEL PROYECTO DE ACCION

**Nombres y Apellidos:** Dra. Ginger Aráuz Barcia

**Centro Universitario:** Universidad Técnica Particular de Loja

### ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO TECNICO DEL INSTITUTO TECNOLOGICO "LUIS ARBOLEDA MARTINEZ" DEL CANTON MANTA DE ENERO A JULIO DEL 2011

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA							OBSER.
		ENE.	FEBR.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	
1.- PROGRAMA DE SALUD ORAL DISEÑADO E IMPLEMENTADO.	Hasta el 28 de Febrero del 2011 diseñado el Programa de Salud Oral.	60%	40%						
	Hasta el 29 de Julio del 2011 ejecutado en un 100% el Programa de Salud Oral.	10%		30%	10%	20%	10%	20%	
2.- LOGISTICA NECESARIA IMPLEMENTADA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO	Al 10 de Mayo el 100% de la logística implementada.				75%	25%			
3.- ESTUDIANTES, DOCENTES Y FAMILIA INFORMADOS SOBRE HIGIENE BUCAL Y ALIMENTACION	Al 27 de Junio el 100% de estudiantes, 100% de docentes y el 80% de familiares capacitados.					30%	70%		



**UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA**

**ESCUELA DE MEDICINA**

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

**MANUAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL  
PARA ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS  
ARBOLEDA MARTÍNEZ DEL CANTÓN MANTA.**

**AUTORA:**

Dra. Ginger Aráuz Barcia

**MANTA – MANABI – ECUADOR**

**2011**

# **MANUAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL PARA ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO LUIS ARBOLEDA MARTÍNEZ DEL CANTÓN MANTA.**

## **1.- INTRODUCCION:**

La presencia de las patologías bucales es muy común en la población y por qué no decirlo en nuestro plantel educativo ya que en el año 2010 se detectó un alto índice de problemas periodontales y presencia de caries dental en un 93.84%.

Este conjunto de patologías crea la necesidad de identificar un nuevo enfoque dirigida a la atención odontológica en nuestros estudiantes, que permita desarrollar un modelo alternativo de Educación, promoción y prevención de la salud oral en el Instituto Tecnológico Luis Arboleda Martínez cuyas estrategias estarán orientadas a reforzar las acciones de promoción, enseñanza de las técnicas correctas de higiene bucal (cepillado dental), uso del hilo o seda dental, detección de placa bacteriana, caries dental, charla educativas dirigidas a estudiantes, docentes y padres de familia, logrando mejorar las condiciones y estilos de vida de los estudiantes y sus familias.

Este programa inicialmente se hará con los Estudiantes del Primer Año de Bachillerato, Docentes y Padres de familia, pero posteriormente se irá integrando a toda la familia Arbolina.

El alto costo que representa la atención odontológica, hace muchas veces que nos despreocupemos de nuestra salud oral y es allí donde los profesionales de la salud que laboramos en instituciones públicas que pertenecemos al Ministerio de Educación, planteamos la necesidad de buscar alternativas de solución a los problemas bucodentales de los estudiantes a través del diseño y aplicación del programa de salud oral, dirigidos a docentes, estudiantes y familias.



## **2.- OBJETIVO:**

- Educar, capacitar y entrenar en conocimientos y técnicas de salud bucal, a los estudiantes, padres de familia y docentes del Instituto Tecnológico Luís Arboleda Martínez.

## **3.- MARCO CONCEPTUAL**

### **SALUD.**

La salud es uno de los tesoros más preciados por la humanidad. La falta de ella significa una cierta invalidez parcial o completa, en ciertos casos más graves. Por lo mismo, todas las personas buscan, el mantenerse sanos.

### **SALUD BUCAL.**

La expresión salud dental hace referencia a todos los aspectos de la salud y al funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Además de permitirnos comer, hablar y reír (tener buen aspecto), los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento.

La caries, también conocida como cavidad dental, es la enfermedad más común de los dientes. Los principales factores para el control de la caries son la higiene bucal, el uso de flúor y el consumo moderado de alimentos cariogénicos.

A los dientes también les afecta el “desgaste de los dientes” o erosión. Se trata de un proceso normal que se produce con la edad, a medida que se pierde el esmalte de los dientes debido a su exposición repetida a ácidos distintos de los que produce la placa.

## **LAS FUNCIONES DE LA BOCA.**

- La masticación es la función inicial de la preparación de los alimentos, encargada de la división y formación del bolo alimenticio. Es bueno que la dentadura esté completa, sana y tenga una buena relación de los dientes superiores con los inferiores y que también los demás componentes de la boca esté estructural y funcionalmente normal, para que la función de la masticación se cumpla en forma debida.
- Por medio de la fonación el ser humano expresa sus ideas y sentimientos por medio de las palabras, con la que se comunica con los semejantes; la correcta pronunciación de las palabras, es función de la laringe, boca y sus diferentes componentes y las características de los sonidos dependen en gran parte de la posición y estado de los labios, mejillas, dientes, paladar y lengua.
- La estética juega un papel preponderante en la apariencia de la cara, todos los componentes de la boca especialmente los dientes y encías; piezas dentarias en mal estado, o encías enrojecidas y sangrantes, dan una pésima impresión cuando la persona habla o se ríe.
- El crecimiento y desarrollo, los dientes son matriz funcional para la formación de los maxilares y por lo tanto para la cara; al crecer y desarrollarse, en su interior van necesitando mayor espacio lo que genera un mayor tamaño de los maxilares, al igual por su función de masticación estimulan el crecimiento de los maxilares en altura.

## **LA ADOLESCENCIA Y EL CUIDADO ORAL.**



Hay evidencia que indica que la enfermedad periodontal puede aumentar durante la adolescencia por la falta de motivación en practicar la higiene oral. Los niños que mantienen buenos hábitos de higiene oral hasta los 13 años tienen más probabilidades de continuar cepillándose y usando el hilo

dental que los niños que no se les enseñó el cuidado oral apropiado.

Los cambios hormonales relacionados con la pubertad pueden aumentar en los adolescentes el riesgo de desarrollar la enfermedad periodontal.

Durante la pubertad, el aumento en el nivel de las hormonas sexuales, como la progesterona y posiblemente el estrógeno, causan un aumento en la circulación sanguínea en las encías.

Esto puede causar un aumento en la sensibilidad de las encías y una reacción más fuerte a cualquier irritación, incluyendo las partículas de comida y la placa. Durante esta época, las encías pueden inflamarse, enrojecerse y sentirse doloridas.

## **PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA SALUD ORAL EN LOS ADOLESCENTES.**

Los tres problemas dentales más comunes en el adolescente son:

- a) La caries.
- b) Las enfermedades de las encías (Piorrea).
- c) El mal cierre de la boca (mala oclusión).

### **CARIES.**



La caries dental es una enfermedad que afecta los dientes, se produce en los adolescentes entre los 11 y 19 años denominados "períodos de ataque agudo". Produciendo la destrucción de los tejidos duros, básicamente hay cuatro factores involucrados en la iniciación de la caries dental:

- La susceptibilidad de la superficie dental a la agresión del ácido.

- La placa bacteriana adherida a la superficie dental.
- La actividad bacteriana en la placa.
- La ingesta de carbohidratos.

El proceso se inicia con una pequeña placa de esmalte desmineralizado en la superficie del diente, que a menudo esta oculta a la vista, en las fisuras o entre los dientes y avanza hacia el interior de los tejidos dentales y a medida que la enfermedad avanza aparece la sensibilidad, esta puede ser al frio o al calor.

#### **¿Cómo son los síntomas de la caries?**

- Molestias dentales después de comer.
- Dientes sensibles al frio o al calor.
- Mal aliento o sabor amargo.
- Dolor de cabeza y de oídos.
- Abscesos.
- En estado crónico puede afectar el habla, la masticación y extenderse a diferentes partes del organismo.

### **ENFERMEDAD PERIODONTAL O DE LAS ENCIAS (PIORREA).**

#### **DIFERENCIA ENTRE ENCIA SANA Y ENFERMA.**

##### **Encía Sana.**

La encía normal es de color rosado pálido en las personas blancas, presentando pequeñas marcas y pigmentaciones en las personas morenas, de consistencia y contorno firme y no sangra al cepillado normal

##### **Encía Enferma.**

La encía enferma se observa de un color rojo intenso o violáceo, con una consistencia blanda e inflamada; sangra al cepillado normal, el sangrado es mas profuso y fácil de provocar, puede haber movilidad dentaria, bolsas periodontales, dolor y formación de abscesos periodontales terminando con la perdida de la pieza dental por perdida de la

inserción y soporte óseo.

### **Enfermedades Periodontales más Comunes en el Adolescente.**

**A)Gingivitis:-** Es la inflamación de las encías, la causa más frecuente es la presencia continua de placa dentobacteriana sobre la misma, los signos más comunes de su presencia son:

- Enrojecimiento.
- Hinchazón
- Sangrado.

Es una enfermedad reversible y evitable si se aplica una correcta higiene bucal, las causas de gingivitis incluyen:

- Higiene bucal inapropiada.
- Tensión emocional.
- Desequilibrios hormonales en el embarazo y adolescencia.
- Medicamentos como antibióticos y anticoagulantes.
- Enfermedades como la diabetes y la osteoporosis.
- Deficiencias nutricionales (de vitaminas a, c y d).

**B) Periodontitis:** Es una enfermedad inflamatoria de origen infeccioso y bacteriano, no contagiosa que ataca la encía y el hueso, comúnmente se conoce como "Piorrea". Estás no dan síntomas de dolor hasta que este avanzada. Entre las principales clases de enfermedad periodontal tenemos:

#### **Periodontitis Juvenil (Periodontitis Prepuberal.-**

Las lesiones son muy activas inmediatamente después de la pubertad pero luego la destrucción se torna más lenta o cesa espontáneamente. La enfermedad posee una prevalencia cuatro veces mayor en mujeres que en hombres y es de mayor entre



los afroamericanos que en otras razas o grupos étnicos. **Otros factores de riesgo que aumentan la enfermedad periodontal en los adolescentes.**

- Tabaquismo.
- Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).
- Cáncer.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Osteoporosis.
- Enfermedades autoinmunes.

### **EL MAL CIERRE DE LA BOCA (MALA OCLUSION).**

Una **mal oclusión** se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí.

La oclusión se refiere al alineamiento de los dientes y la forma en que encajan los dientes superiores e inferiores (mordida). Una oclusión ideal se presenta cuando todos los dientes superiores encajan levemente sobre los inferiores. Es decir, las puntas de los molares se encajan en los surcos de los molares opuestos y todos los dientes están alineados, derechos y espaciados de manera proporcional. Así mismo, los dientes superiores no permiten que las mejillas y los labios sean mordidos y los inferiores protegen la lengua. Sin embargo, se puede considerar que muy pocas personas presentan una oclusión perfecta, lo que implica la remisión a especialistas.

**Tratamiento:** Los adolescentes que sufren enfermedad periodontal debido a los cambios hormonales propios de esta etapa y combinados con los malos hábitos de higiene oral y una dieta deficiente suelen presentar pérdida prematura de las piezas dentales; para lo cual están indicados tratamientos ortodóncicos, protésicos y el uso de férulas rígidas o semirrígidas para mantener y salvar piezas dentales que han perdido su inserción y soporte óseo.

### **HIGIENE BUCAL.**

La higiene bucal es uno de los actos que debemos ir incorporando a nuestros hábitos diarios como algo normal, de esta manera podremos prevenir la aparición de las enfermedades bucodentales.

Una buena higiene bucal debería establecerse mediante la adopción de 6 hábitos:

- Cepillado dental.
- Dentífricos fluorados.
- Uso de la seda dental.
- Cepillos interdentales.
- Colutorios bucales.
- Visitas periódicas al odontólogo.

## **CEPILLADO DENTAL.**

El cepillado más importante, y el que no debe faltar, es el de después de la cena o de la última ingesta antes de dormir. Hay alimentos duros como la zanahoria cruda que al ser mordidos arrastran la placa bacteriana. Otros alimentos como el queso parecen tener propiedades remineralizantes del esmalte.

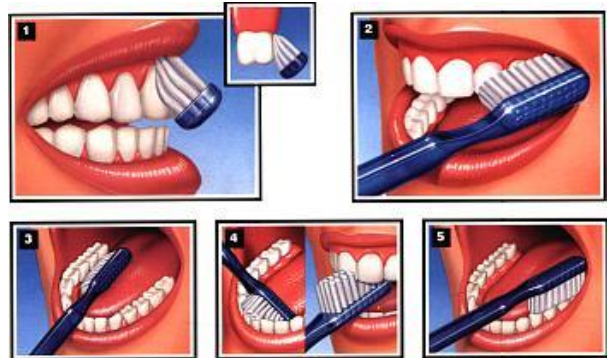
Sin embargo, un cepillado excesivo puede incidir en un temprano desgaste del esmalte, en especial si se han ingerido cítricos después de las comidas, por lo que lo ideal está entre 2 y 3 cepillados diarios.

También puede ser aconsejable cepillarse antes de la comida para reducir la placa bacteriana. El uso de chicles con xilitol puede ser aconsejable.

Si los filamentos de su cepillo están torcidos o desgastados, compre otro. Un cepillo en mal estado no limpiará adecuadamente sus dientes.

### Técnica de Cepillado:

- **Técnica de Bass:** En esta técnica el cepillo se coloca en ángulo de 45 grados contra la unión del diente con la encía, luego se realiza un movimiento horizontal para remover la placa bacteriana.



Para las caras internas de los incisivos superiores e inferiores, se cepilla verticalmente con el cepillo. La superficie de masticación de los molares y premolares se cepilla por medio de movimientos de frotamiento hacia adelante y atrás.

### Características que Debe Tener el Cepillo Dental:

A la hora de adquirir un nuevo cepillo para dientes ten presente los siguientes consejos:



- Se recomienda cambiar el cepillo cada tres meses.
- La cabeza del cepillo debe ser angosta y pequeña, además de tener muchas cerdas. Los cepillos para niños deben tener una cabeza de 20 x 10 milímetros, mientras que los de adultos, de 22-28 x 10-13 milímetros.
- Opta más bien por las cerdas sintéticas a las naturales, ya que estas últimas son más propensas a acumular bacterias y, además, no se secan tan fácilmente como las primeras.
- Fíjate de que las cerdas sean delgadas y flexibles y que tengan las puntas



redondeadas.

- También elige un cepillo suave o mediano: ya que las cerdas duras pueden rayar el esmalte dental y lastimar las encías.
- El mango del cepillo debe ser largo y delgado y, si es posible, un poco flexible.

## **SEDA DENTAL.**

La Enfermedad Periodontal empieza frecuentemente entre los dientes, donde el cepillo no llega.

El uso de la seda dental es un método efectivo para eliminar la placa dental de estas superficies. Las siguientes instrucciones le ayudarán, pero el uso correcto de la seda dental requiere tiempo y práctica.



Empiece con un trozo de seda dental de unos 45 cm de longitud. Enrolle la mayor parte del hilo en el dedo medio de una mano, y el resto en el mismo dedo de la otra mano.

Para limpiar los dientes superiores, sujete el hilo entre el pulgar de una mano y el índice de la otra, dejando poco más de 1 cm. de seda entre ambos. Inserte la seda entre los dientes utilizando un movimiento de sierra.



No fuerce el hilo, y llévelo hasta la unión encía-diente. Cúvelo en forma de "C" contra un diente deslizándolo dentro del espacio entre encía y diente hasta notar resistencia. Usando ambas manos, mueva el hilo arriba y abajo en la cara de un diente, repitiendo esta técnica en todas las caras de los dientes superiores.

A medida que el hilo se gaste, enróllelo en un dedo desenrollando del opuesto para

obtener una porción nueva. Para limpiar entre los dientes inferiores encontrará mayor facilidad si guía el hilo usando los índices de ambas manos.**COLUTORIOS BUCALES.**

El enjuague bucal o colutorio es una solución que suele usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.

### **VISITAS PERIODICAS AL ODONTOLOGO.**

El uso diario del cepillo y la seda dental disminuirán en gran medida la formación de cálculos, pero no la eliminará en su totalidad. Su dentista o higienista dental le eliminará los cálculos allí donde su cepillo o hilo de seda no han llegado.

Las visitas regulares a su dentista asegurarán la salud de sus dientes y encías, siendo una parte importante del programa de prevención de la Enfermedad Periodontal y Caries, lo que conlleva la conservación de sus dientes para toda la vida.

### **ESTRATEGIA PARA AUMENTAR LA HIGIENE BUCAL EN LOS ADOLESCENTE.**

El estomatólogo en su práctica diaria recibe pacientes procedentes de una comunidad vital y activa. Sus actitudes reflejan en gran parte las ideas y sentir de aquellos con los cuales están asociados: familias, amigos, vecinos y compañeros de trabajo.

La higiene personal y colectiva en la enseñanza secundaria básica a nivel de las aulas debe ser responsabilidad de los profesores que están directamente con el alumno y los compañeros de salud que atienden como médico o estomatólogo cada escuela para lograr un estado más saludable en estos estudiantes.

La falta de comunicación de todos los adultos que tienen que ver con ellos, no

hablando de temas que también son de interés a estas edades, como asearse correctamente, el cepillado de los dientes 4 veces al día de forma correcta y la adecuada alimentación. Es necesario modificar la conducta individual de los jóvenes para reducir los riesgos de enfermar y de este modo aumentar la salud y el bienestar.

## PREVENCIÓN.

**Prevenir** significa “antes de venir”, es decir, actuar para que un problema no aparezca o al menos para que disminuyan sus efectos; igualmente connota: preparación organización, aviso, perspectiva, disponer con anticipación, prever.

La clave para la prevención de estas enfermedades es el mantenimiento de un alto nivel de conocimientos sobre salud bucal, de ahí la necesidad de elevar el nivel de educación para la salud en niños adolescentes, la familia y la comunidad.

## NUTRICIÓN Y DIETA.

### Importancia de la Alimentación.

Tenemos que reconocer que tanto la infancia como la adolescencia es una etapa en que la característica fundamental lo hace el crecimiento y desarrollo, por consiguiente el cuerpo necesita de alimentos que le permitan seguir este proceso de manera adecuada.



En la etapa de la pubertad la cantidad de calorías necesarias es de 2500 a 3000 caloría por día. La pirámide alimenticia le ayudará a escoger los alimentos que su hijos necesiten todos los días para crecer y mantenerse saludables.

El 45% de la masa ósea de un adulto se forma durante la adolescencia, aunque continua creciendo hasta después aproximadamente hasta los 30 años. A más del calcio se necesita vitaminas y minerales, tales como la vitamina D, C y el fósforo,

realizar ejercicios físicos.

### **Para Formar una Alimentación Adecuada Debemos Tener en Cuenta:**

- Evitar el consumo de los alimentos inadecuados como: Tomar gaseosa con galletas en vez de leche o mazamoras y también comer comidas muy condimentadas (saladas o grasosas) y propiciar a consumir verduras y frutas.
- Tratar de educar en la higiene cada vez de consumir los alimentos (lavado de manos y de las frutas antes de comerlas).

### **Alimentos Cariogénicos que Se Deben Evitar:**

La cariogenicidad de los alimentos está íntimamente relacionada con la concentración de carbohidratos, a la adherencia que el alimento tenga al diente y el tiempo que permanezca en contacto con el mismo antes de ser removido.

Por eso es importante cepillar los dientes después de ingerir alimentos cariogénicos. Daré a conocer los principales **alimentos cariogénicos** que se deben de preferencia evitar:

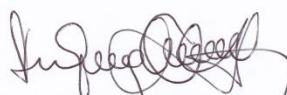
- **Líquidos**:- Refrescos, bebidas de frutas procesadas, bebidas, helados con azúcar, gelatina, yogurt de sabores.
- **Sólidos y pegajosos**:- Pastelillos, donas, frutas, galletas en almíbar, chocolates, chiles, frutas secas, cereal azucarado, manjar de leche, mermeladas.
- **De lenta disolución**.- Dulces y mentas.

**ANEXO 2**

**LISTA DE MATERIALES ODONTOLÓGICOS.**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
KIT DE RESINA DE FOTOCURADO	10 KIT
AMALGAMA	5 FRASCOS
EUGENOL	5 FRASCOS
MERCURIO	5 FRASCOS
IONÓMERO DE VIDRIO	5 FRASCOS
AGUJAS DESCARTABLES CORTAS	5 CAJAS
AGUJAS DESCARTABLES LARGAS	5 CAJAS
MASCARILLAS	20 CAJAS
GUANTES	20 CAJAS
PASTAS PROFILÁCTICAS	15 FRASCOS
DYCAL	10 CAJAS
ANESTÉSICO	2 CAJAS
FRESAS PARA TURBINA (redonda, tronco cónicas, cono invertida, lenteja)	40
PIEDRAS PARA PULIR RESINAS	40
ALGODON	10 PAQUETES DE TORUNDA
ALCOHOL	1 GALÓN

Manta, 4 de Abril del 2011




Dra. Ginger Arauz Barcia.

ODONTÓLOGA ITLAM



*comunicación de acuerdo  
a la ley promulgada  
económico del Colegio*




**ANEXO 3**

**LISTA DE MATERIALES ODONTOLÓGICOS ADQUIRIDOS POR LA  
MAESTRANTE.**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
KIT DE RESINA DE FOTOCURADO	10 KIT
AMALGAMA	5 FRASCOS
EUGENOL	5 FRASCOS
MERCURIO	5 FRASCOS
IONÓMERO DE VIDRIO	5 FRASCOS
AGUJAS DESCARTABLES CORTAS	5 CAJAS
AGUJAS DESCARTABLES LARGAS	5 CAJAS
MASCARILLAS	20 CAJAS
GUANTES	20 CAJAS
PASTAS PROFILÁCTICAS	15 FRASCOS
DYCAL	10 CAJAS
ANESTÉSICO	2 CAJAS
FRESAS PARA TURBINA (redonda, tronco cónicas, cono invertida, lenteja)	40
PIEDRAS PARA PULIR RESINAS	40
ALGODÓN	10 PAQUETES DE TORUNDA
ALCOHOL	1 GALÓN

Manta, 8 de Abril del 2011



Dra. Ginger Arauz Barcia.

ODONTÓLOGA ITLAM

MAESTRANTE DE LA U.T.P.L



**ANEXO 4**

## Alimentación No Cariogénica

Los niños usualmente presentan un crecimiento acelerado durante los años de la adolescencia entre los 12 y los 18 años de edad. Una dieta que sea saludable para adolescentes, es aquella que provee suficientes nutrientes para el crecimiento. Una dieta saludable también tiene la cantidad apropiada de nutrientes para mantener saludable al adolescente y protegerlo de posibles problemas de salud.



Una dieta deficiente puede conducir a problemas de salud, como anemia (disminución del oxígeno que va a los tejidos del cuerpo), trastornos de alimentación u obesidad (sobrepeso). También puede causar otros problemas de salud más tarde en la vida, como obesidad, enfermedad cardíaca o diabetes. La actividad física frecuente, puede bajar el riesgo de que su niño presente alguno de los anteriores problemas de salud.

## Resumen del Contenido

- Las piezas dentales son un componente de la boca y por lo tanto partes importantes para la alimentación.
- La caries dental y la enfermedad periodontal son las principales causas de la pérdida de piezas dentales.
- La creencia de que por cada hijo se pierde un diente, no es real, ya que el calcio que el niño necesita en el vientre materno es proporcionado por la dieta de su madre.
- El cepillado dental debe formar una parte esencial del aseo diario personal.
- El hilo dental remueve la placa y las partículas de comida entre los dientes y debajo de la encía.
- Una buena alimentación y nutrición no es sólo necesaria para llevar una vida saludable, también juega un papel clave en el desarrollo y la protección.
- Lo que comemos y bebemos no sólo es importante en el desarrollo y protección de los dientes y las encías.
- Una alimentación rica en azúcares se considera como una dieta cariogénica, pues promueve la aparición de la caries dental.

EL CORRECTO  
CEPILLADO DESPUÉS  
DE LAS COMIDAS Y  
ANTES DE ACOS-  
TARSE PREVIENE LA  
CARIES

EL ODONTÓLOGO  
DEBERÁ ORIENTAR A  
LA EMBARAZADA EN  
LOS CUIDADOS  
DENTALES.

LA MALA DENTADURA  
NO SE HEREDA,  
DEPENDE DE LA DIETA  
CON QUE SE  
ALIMENTA Y DE LA  
HIGIENE BUCAL.



U. Técnica Particular de Loja  
Instituto Tec. Luis Arboleda Martínez

## Prevención Odontológica

Promoción del Proyecto  
de Atención Odontológica  
Integral dirigido a estudiantes  
del I.T. Luis Arboleda M.  
Mayo - Agosto /2011

Dra. Ginger Araúz B.  
Maestrante UTPL.

Gerencia Salud para el Desarrollo Local

Salud. es el estado completo bienestar físico - mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades.



### La Salud Bucal

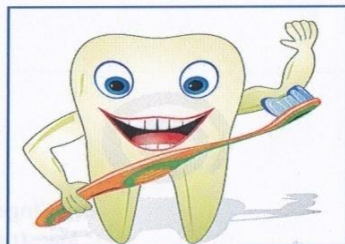
De los adolescentes es muy importante para su salud, considerando las limitaciones y daños que conllevan las enfermedades bucales, para la nutrición, tonación, masticación, comunicación y estética.

### Promoción y Educación

**Promoción:** Es el proceso que favorece el control de los individuos y grupo sobre las variables que condicionan su propia salud.

**Educación:** Son actividades que impulsarán una cultura de salud oral modificando, actitudes, hábitos y cambios de comportamiento.

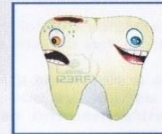
**Prevención:** Implica investigación, conocimientos de realidad, reflexión, planificación, precaución, trabajo en equipo, visión en conjunto.



Entre los problemas Bucodentales, tenemos la Caries Dental y enfermedades periodontales como Gingivitis y periodontitis.

#### ¿Que es Caries?

La caries dentaria es una lesión irreversible cuyas características pueden ser de diferentes índoles.



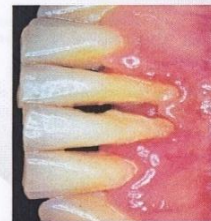
#### ¿Que es Gingivitis?



Inflamación de las encías, caracterizadas por hemorragia ocasional. (La coloración es roja)

#### ¿Que es Periodontitis?

Es una enfermedad que comienza con una gingivitis, que continua con retracción de encías y pérdida de hueso. Llegada a esta situación el diente se pierde.



Puede aparecer en edades mas jóvenes, avanzando rápidamente y provocando pérdida dentales en jóvenes.

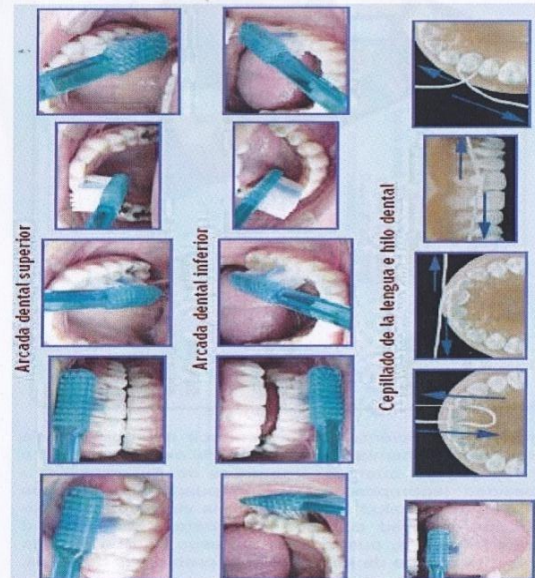
#### Factores que influyen en la enfermedad de las encías:

- Hábitos alimentarios
- Tabaco
- Cambios hormonales
- Diabetes
- Estrés
- Medicamentos
- Enfermedades como Cancer, SIDA
- Genética



### Técnicas del Cepillado

- Uso de la seda dental o hilo dental
- Visita al odontólogo por lo menos 2 veces al año.





Durante los últimos 15 años,  
*Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes*<sup>®</sup>  
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 padre puedes ayudar  
a tu hijo a tener  
una sonrisa brillante  
que durará toda la vida!**



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



## Un Mensaje para Padres

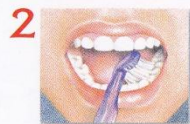
**¡Ustedes son el modelo  
de Salud Bucal de sus hijos!**



## Cómo cepillarse



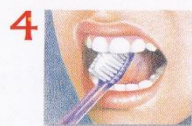
1 Coloca el cepillo inclinado hacia la parte externa de la encía. Cepilla suavemente hacia adelante y hacia atrás. Repite en cada diente.



2 Cepilla la superficie interna de cada diente, usando la técnica indicada en la figura 1.



3 Cepilla la superficie de masticación de cada diente.



4 Utiliza la punta del cepillo para cepillar detrás de cada diente central, tanto los de arriba como los de abajo.



5 ¡No olvides cepillar la lengua!

## Cómo utilizar hilo dental



1 Corta aproximadamente 45 cm. de hilo dental y enróllalo en los dedos medios de ambas manos dejando unos 12 cm. entre uno y otro.



2 Deslízalo suavemente entre los dientes hasta llegar por debajo de la línea de la encía. Repite esta acción en todos los espacios entre diente y diente.

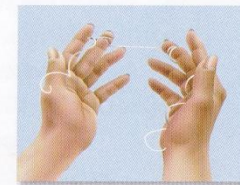
## Claves para una Sonrisa Brillante

Los hábitos para toda la vida comienzan en el hogar. Incorpora la salud bucal a tu rutina diaria, y comparte estos recordatorios con toda tu familia:

- Cepíllate los dientes al menos tres veces al día con una crema dental con flúor, especialmente después del desayuno y el almuerzo, y antes de ir a dormir.



- Utiliza el hilo dental todos los días (un adulto deberá ayudar a usarlo a niños menores de 8 años).



- Limita la cantidad de veces que comes golosinas durante el día.

- Visita regularmente al odontólogo.



Y recuerda: una de las mejores maneras de lograr que tu hijo se cepille es cepillarte junto a él.

**¡Convierte el cepillado en una actividad familiar divertida, y todos tendrán una sonrisa sana y brillante!**

**ANEXO 5**

# GIGANTOGRAFÍA



## CASA ABIERTA





## FOTOGRAFIAS EN CHARLAS PARA DOCENTES



## FOTOGRAFÍAS EN CHARLAS PARA ESTUDIANTES



## FOTOGRAFIA EN CHARLAS PARA PADRES DE FAMILIA



## FOTOGRAFIAS REALIZANDO FICHA ODONTOLÓGICA



**FOTOGRAFIAS REALIZANDO TRATAMIENTO ODONTOLÓGICA**

