



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

MODALIDA ABIERTA Y A DISTANCIA.

***PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN LA ESCUELA
"MANUEL GUERRERO" DE LA PARROQUIA EL VALLE DE LA CIUDAD DE
CUENCA 2010.***

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

AUTORA:

LEMA LONDO BLANCA AZUCENA.

DIRECTORA:

Mg. Lcda. Carmela Loyola I.

**CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA
2010**

CERTIFICACIÓN

Mg. Lic.

Carmela Loyola Illescas

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “**PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE DE LA CIUDAD DE CUENCA 2010.**” El mismo que está de acuerdo a lo estatuido por la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, Julio del 2010.

.....
Mg. Lic. Carmela Loyola Illescas

AUTORÍA

Todos las ideas, afirmaciones, documentación y proyecciones que constan en el presente trabajo investigativo, mismo que ha sido puesto en ejecución, son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, julio del 2010

.....

Lic. Blanca Lema Londo.

CI 060257550-8

CESIÓN DE DERECHOS

Blanca Lema Londo, declaro conocer y acepto la disposición del artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Cuenca, Julio del 2010

.....

Lic. Blanca Lema Londo.

CI. 060257550-8

DEDICATORIA

De manera muy especial a mi esposo Nelson por su gran apoyo, cariño y comprensión que siempre me brindo en mis estudios y por la confianza depositada hasta la finalización de mi maestría, a mis dos grandes tesoros: María José y Dayanna que me cedieron su valioso tiempo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido alcanzar una meta más, a la Universidad Particular de Loja, distinguidos tutores, un agradecimiento especial a la Mg. Lic. Carmela Loyola quien supo compartir sus conocimientos en la elaboración del presente trabajo.

ÍNDICE GENERAL

Preliminares	Página
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de derechos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Índice general	vii
Apartados	
1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Problematización	4
5. Justificación	6
6. Objetivos	
6.1. Objetivo General.....	7
6.2. Objetivos Específicos.....	7
7. Marco Teórico	
7.1. Marco Institucional.....	8
7.1.1. Aspecto geográfico de la parroquia	8

7.1.2. Dinámica poblacional.....	12
7.1.3. Morbilidad escolar.....	15
7.1.4. Escuela” Manuel Guerrero”	16
7.1.5. Características geofísicas de la institución	18
7.1.6. Misión de la Institución	19
7.1.7. Visión de la Institución	20
7.1.8. Políticas de la Institución Educativa.....	20
7.1.9. Organización administrativa de la Escuela	21
7.2. Marco Conceptual	22
7.2.1. Salud como derecho	22
7.2.2. Salud escolar	23
7.2.3. Derecho de los niños	23
7.2.4. Escuelas promotoras de salud.....	26
7.2.5. Programa del Ministerio de salud publica	27
7.2.6. Situaciones sociales, ambientales y culturales que influyen en las Caries dental.....	28
7.2.7. Promoción de la salud bucal.....	29
7.2.8. Caries dental	33
7.2.8.1. Epidemiología.....	34
7.2.8.2. Factores de riesgo.....	34
7.2.8.3. Tipos de caries dental	36
7.2.9. Prevención de caries dental.....	37
7.2.9.1. Higiene oral.	37
7.2.9.2. En relación con la alimentación.	38
7.2.10. Cepillado dental	39
7.2.11. Fluorización dental.....	41
7.2.12. Selladores de cavidades y fisuras.....	44
7.2.13. Remineralización de los dientes.....	45

8. Diseño Metodológico

8.1. Matriz de Involucrados	46
8.2. Árbol de Problemas	48
8.3. Árbol de Objetivos.....	49
8.4. Matriz del Marco Lógico	50
8.5. Actividades	53

9. Resultados

9.1 Coordinación adecuada entre los organismo educativos y de Salud sobre la prevención de caries dental.....	56
9.2 Escolares y docentes capacitados sobre caries dental.....	58
9.3 Material Educativo y de difusión elaborado y distribuido.....	69

10. Conclusiones y Recomendaciones

10.1. Conclusiones	74
10.2. Recomendaciones	76

11. Bibliografía

77

12. Anexos

81

Índice de cuadros

Cuadro No. 1. Distribución de las principales causas de morbilidad de las escuelas de la Parroquia el Valle, 2010.....	15
Cuadro No. 2. Distribución de las aulas de la escuela Manuel Guerrero de la Parroquia el Valle, 2010.	19

Índice de fotografías

Foto No. 1. Vista frontal de la Parroquia el Valle	8
Foto No. 2. Vista lateral de la escuela Manuel Guerrero.....	16

Índice de anexos.

Anexo No. 1. Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela Manuel Guerrero, solicitando autorización para el desarrollo del proyecto.....	81
Anexo No. 2. Fotografía de presentación del proyecto al Director de la Escuela.....	82
Anexo No. 3. Oficio a la Dra. Tania Ordoñez Director del Subcentro el Valle para la presentación del proyecto.....	83
Anexo No. 4. Fotografía con el personal del Subcentro.....	84
Anexo No. 5. Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela para la presentación del proyecto.....	85
Anexo No. 6. Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela para la presentación de la charla educativa “Salud Bucal”.....	86
Anexo No. 7. Hojas volantes sobre prevención de caries dental.....	87
Anexo No. 8. Programa educativo.....	88
Anexo No. 9. Guía de la charla educativa sobre la prevención de caries dental para las niñas de la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle.....	99
Anexo No. 10. Oficios de las diferentes charlas educativas.....	101
Anexo No. 11. Fotografía de la presentación del Programa educativo.....	102
Anexo No. 12. Registro de asistencia a las diferentes charlas educativas.....	104
Anexo No. 13. Video sobre el Dr. Muelitas.....	105
Anexo No. 14. Manual sobre la prevención de caries dental.....	106
Anexo No. 15. Oficio al Sr. Director de la escuela para la autorización del	

taller sobre prevención de caries dental.....	107
Anexo No. 16. Guía del taller sobre prevención de caries dental.....	108
Anexo No. 17. Oficio a la Directora del Subcentro de Salud del Valle para coordinar las actividades.....	112
Anexo No. 18. Oficio al Ing. Jesús Bermeo para el desarrollo del taller en la casa comunal.....	113
Anexo No. 19. Fotografía de entrega de cepillos y pastas dentales a las niñas del 7mo de básica “A”.....	114
Anexo No. 20. Fotografía del desarrollo del taller.....	115
Anexo No. 21. Registro de asistencia al taller.....	117
Anexo No. 22. Oficio a la Dra. Odontóloga para la fluorización de las niñas del 7mo de básica “A”	118
Anexo No. 23. Fotografía del cepillado dental de las niñas del 7mo de básica “A”.....	119
Anexo No. 24. Fotografía de la fluorización de las niñas del 7mo de Básica “A”.	120
Anexo No. 25. Registro de las niñas fluorizadas.....	121
Anexo No. 26. Niñas del 7mo de básica “A”.....	122



1. RESUMEN.

El presente proyecto de acción, tiene como propósito general, implementar un “Programa de Prevención de Caries Dental”, en la escuela “Manuel Guerrero”, ubicada en la parroquia el Valle, a 8 Km de la Ciudad de Cuenca, a una altura de 2800m sobre el nivel del mar, con una extensión aproximada de 92 Km².

Para organizar el proyecto se obtuvo la colaboración del Director de la escuela, docente del séptimo de básica “A” y la coordinación con el departamento de Odontología del Subcentro del Valle.

Debemos tener presente, que en las escuelas del Valle las caries dental a nivel escolar es del 52.93%, correspondiendo como primera causa de morbilidad escolar, y el 95% a nivel de la población escolar Ecuatoriana, es decir se le considera como el principal impacto en las estadísticas de morbilidad escolar.

Inicialmente se realizó un diagnóstico situacional sobre la presencia de las caries dentales en los escolares y se resolvió intervenir en este problema por el alto porcentaje de niñas afectadas.

En la ejecución del proyecto se utilizó la metodología del marco lógico, se realizaron acciones tales como: la elaboración y desarrollo de un programa educativo, taller, y la fluorización de las piezas dentales de las niñas, realizado con la colaboración de la Odontóloga del Subcentro de salud del Valle, de esta manera se mejoró los hábitos relacionados con la higiene bucal diaria.

Finalmente se concluye que los cambios en la salud bucal pueden lograrse, con la participación de todos los involucrados en este proyecto, en especial con la coordinación interinstitucional de la escuela “Manuel Guerrero” y el departamento de Odontología del Subcentro de la parroquia el Valle.



2. ABSTRACT.

The present project of action, it has as general intention, implement a "Program of Prevention of Dental decay ", in the school "Manuel Guerrero", located in the parish the Valley, to 8 Km from the City of Cuenca, to a height of 2800m on the level of the sea, with an approximate extension of 92 Km².


To organize the project there was obtained the collaboration of the Director of the school, teacher of the seventh one of basic "A" and the coordination with the department of Odontology of the Subcenter of the Valley.

We must have present, which in the schools of the Valley the caries dental to school level is 52.93 %, corresponding as the first reason of school morbidity, and 95 % to level of the school Ecuadoran population, that is to say considering him to be the principal impact in the statistics of morbidity

Initially a situational diagnosis was realized on the presence of the caries dental in the students and was solved to intervene in this problem for the high percentage of affected girls.

In the execution of the project I use the methodology of the logical frame, I realize such actions as: the production and development of an educational program, workshop, and the fluoridation of the dental pieces of the girls, realized with the collaboration of the Odontologist of the Subcenter of health of the Valley, hereby I improve the habits related to the mouth daily hygiene.

Finally one concludes that the changes in the mouth health can achieve, with the participation of all the involved ones in this project, especially with the interinstitutional coordination of the school "Manuel Guerrero" and the department of Odontology of the Subcenter of the parish the Valley.



3. INTRODUCCION.

Varios han sido los esfuerzos que ha realizado la odontología para prevenir, tratar y controlar una de las enfermedades más frecuentes, que más afecta a la colectividad, en especial a los escolares como es la *caries dental*. Siendo una patología en donde no existen diferencias significativas en cuanto a la edad, género, condición social, ni etnia.

“Los niños en edad escolar, especialmente los más pequeños, dependen mayormente de los padres, de los programas escolares o de ambos, para obtener información sobre salud oral o para la inclusión en los programas o tratamientos de la odontología preventiva”¹. Muchos de los maestros piensan que únicamente los odontólogos tienen la responsabilidad de realizar educación bucal, pero la realidad no lo es, debemos tener en cuenta que la prevención lo pueden hacer también los maestros.

Es importante recordar que los niños en esta edad están en la fase de aprendizaje de nuevas costumbres y hábitos, los mismos que orientados en buena forma permitirán en un futuro hablar de una buena salud bucal. En la actualidad existe la capacidad de prevenir o controlar la mayor parte de las enfermedades de los niños en edad escolar.

El presente proyecto se realizó con la coordinación del Subcentro de Salud del Valle, el Director de la Escuela y la colaboración de los docentes. Contribuyendo de esta manera con una mejor salud dental, mediante charlas educativas, taller demostrativo sobre la prevención de caries dental a los escolares del séptimo de básica “A”.

¹ Harris, N. (2005). *Odontología preventiva primaria*, pág. 383.



4. PROBLEMATIZACION.

En muchos lugares del mundo los problemas bucales en escolares, especialmente las caries dentales constituyen el principal impacto en las estadísticas de morbilidad. Para la OMS este problema constituye la tercera causa de calamidad sanitaria después de los problemas cardiovasculares y el cáncer.

La caries es la enfermedad de mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo, como es el caso del Ecuador, en donde se evidencia que no se pone en práctica programas de prevención a nivel de todos los centros educativos, se considera que el 95% de la población escolar de encuentra afectada por caries dental.

Se debe considerar que la población del Valle pertenecen a un extracto social de clase media y baja, en donde los niños de bajos recursos económicos tienen probabilidad de tener mayor proporción de caries y menor probabilidad de recibir tratamiento, en relación a los niños con padres con mayor ingreso económico, teniendo acceso a centros odontológicos y a los diferentes tratamientos que lo requieran.

La determinación de este problema, ausencia de un programa de prevención de caries dental en la escuela “Manuel Guerrero “de la parroquia el Valle, de la ciudad de cuenca 2010, se determinó luego de analizar los siguientes parámetros:

- ❖ Mala coordinación de los directivos de la Escuela con el Subcentro de Salud.
- ❖ No existe un programa educativo sobre prevención de caries dental.
- ❖ Malos hábitos en la higiene bucal.
- ❖ Técnica incorrecta en el cepillado dental.

El mencionado proyecto de acción se realizó en un periodo de 6 meses desde el 1 de Diciembre del 2009 al 31 de Junio del 2010.



5. JUSTIFICACION.

El propósito del proyecto de acción es contribuir con la creación de un programa de prevención de caries dental para las niñas de la Escuela “Manuel Guerrero”, de esta manera se aportó con la disminución de la incidencia de problemas bucales, a demás de realizó la coordinación interinstitucional entre la Escuela y el Subcentro de Salud mediante el departamento de odontología, teniendo presente que las caries es susceptible de prevención con las medidas disponibles en la actualidad.

- ❖ Educación sanitaria.
- ❖ Cepillado y uso de seda dental para eliminar la placa bacteriana.
- ❖ Recomendaciones dietéticas, destinadas a reducir el consumo de hidratos de carbono finos entre comidas.
- ❖ Revisión periódica al odontólogo, entre otros.

La educación para la salud bucal debe considerarse como el pilar donde se sustente todo programa asistencial futuro, debido a que se terminaría por la diferencia entre los recursos disponibles y las necesidades existentes en los escolares, de esta manera se pondría en práctica la salud preventiva, mediante la enseñanza en el proceso de aprendizaje impartido por los docentes de la escuela.

La finalidad es demostrar que una educación correcta y continua sobre salud buco-dental en el escolar mejorará sus hábitos higiénicos, y que en edades tempranas esta actuación es más efectiva puesto que todavía su conducta es modificable.

Este trabajo se realizó con la participación conjunta de los escolares, docentes, y del Subcentro de salud, en un periodo de Diciembre 2009 a Junio del 2010 en la Escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle.



6. OBJETIVOS.

6.1. GENERAL

- Desarrollar un programa de prevención de caries dental en la Escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia el Valle de la ciudad de Cuenca 2010.

6.2. ESPECÍFICOS

- 6.2.1. Mejorar la coordinación entre los organismos educativos de la Escuela y el Subcentro de Salud del Valle.
- 6.2.2. Elaborar e implementar un manual sobre prevención de caries dental en escolares.
- 6.2.3. Reducir la incidencia de caries dental en los escolares a través de charlas educativas, taller demostrativo y fluorización dental.



7. MARCO TEORICO.

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1.1. ASPECTO GEOGRAFICO DEL LUGAR.

Foto 1. Parroquia el Valle de la ciudad de Cuenca.



Responsable: la autora.

Fecha: 1 de marzo 2010

Localización: La parroquia El Valle se encuentra a 8 Km de la ciudad de Cuenca, a una altura de 2800m sobre el nivel del mar. Su extensión aproximada es de 92Km².

Provincia: Azuay

Cantón: Cuenca.

Parroquia: el Valle

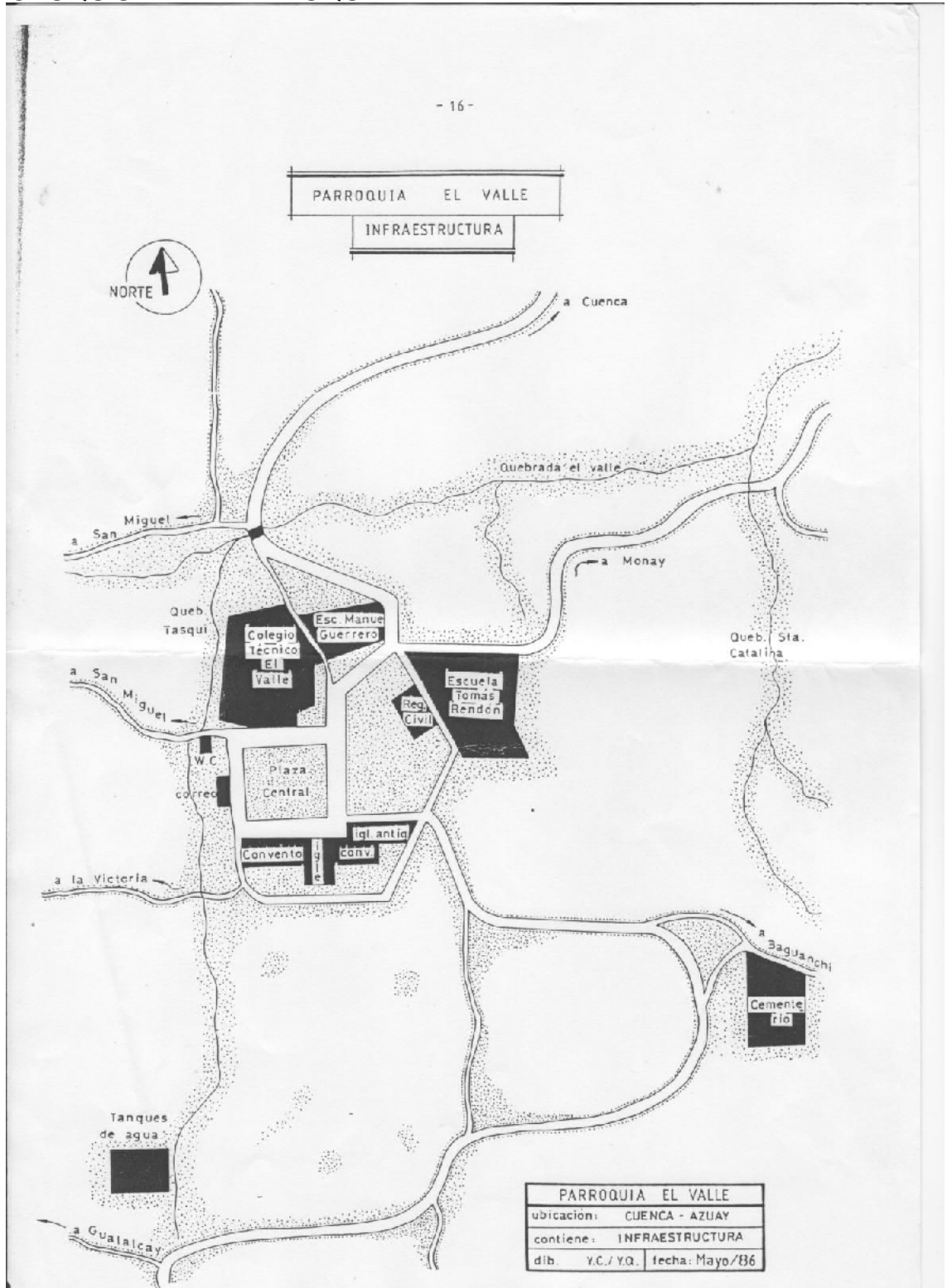
Limites: *Norte:* Parroquia San Blas y Paccha divididas por las alturas de Rayoloma.

Sur: Parroquia del Carmen de Tarqui y Quingeo, teniendo al medio las colinas de Moras loma y El Verde.

Este: Parroquia Santa Ana que se comparte con las alturas de Pucaloma y Tacalshapa.

Oeste: Parroquia de Turi y Huayna Capac, divididas por las Cordilleras de Morochoquihua y Yanacuri.

CROQUIS DE LA PARROQUIA EL VALLE.



Sobre el asentamiento de grupos sociales en el sector denominado “El Valle”, no se conoce la fecha exacta, por cuanto no existe ningún escrito al respecto; sin embargo dice la tradición que, a fines del siglo XVIII los sacerdotes dominicanos, quienes desarrollaban una amplia y difundida tarea evangelizadora, llegaron a la parroquia y la bautizaron con el nombre de **San Juan Bautista de El Valle** , nombre que en su integridad no ha llegado a mantenerse, pues en la actualidad solo se lo conoce con el nombre de **El Valle**.

Esta aseveración tiene su fundamento por cuanto da evidencia la devoción que mantenía y lo mantienen aun hasta nuestros días a la Virgen del Rosario, Virgen que ha sido coronada y nombrada patrona de la Parroquia, y se constituye devoción predilecta de los Padres Dominicanos.

El índice histórico de la Diócesis de Cuenca, demuestra a la parroquia El Valle como tal desde el 8 de Noviembre de 1802 hasta el 9 de Diciembre de 1803 fue cura interino Mariano Andrade y Lara de Velasco, desconociéndose si él fue o no el primer párroco, ya que no se ha logrado rescatar nada al respecto de la tradición popular del lugar. Aunque en los archivos parroquiales se encuentran las primeras partidas de matrimonio desde Diciembre de 1803.

El lugar donde aparece la Parroquia El Valle es en el sector que actualmente se conoce con el nombre de **“El Despacho”** ya que en ese lugar se realizaban todos los tramites relacionados a lo que son tramites civiles y judiciales, después, por la inconformidad que existía entre los moradores del lugar trataron de trasladarlo al caserío de **“Mulay”**, pero en ese lugar existía el peligro de pasar constantemente el rio que llevaba el mismo nombre del caserío, a veces se daba fuertes lluvias que

impedían cruzar el río por muchos ríos. Mediante estos problemas, decidieron ubicarle el centro parroquial en la mitad de estos dos sectores, encontrando una hermosa planicie que hoy es **“El Valle”**

“Otra referencia valiosa de los antecedentes de El Valle, es el censo realizado en la Gobernación de Cuenca en el año 1778, por la orden de una Cedula dictada el 10 de Noviembre de 1776 por Carlos III”²

Con los datos citados anteriormente se demuestra que la parroquia de El Valle tiene una existencia muy antigua al igual que sus antepasados que vivieron en dicho lugar. Debemos señalar que se considera el 1 de Septiembre de 1852 como fecha de creación de la parroquia de El Valle.

Actualmente el Valle tiene los siguientes caseríos:

Gualalcay, Mal guay, Paredones, La Victoria, San Miguel, Cochapamba, El Salado, San Pedro de Baguanchi, Poloma, Santa Martha, Quillopungo, Conchan del Milagro, Cruz del Camino, Sagrado corazón de Jesús, Las 4 Esquinas, Conchan del Carmen, Despacho, San Juan Loma.

7.1.2. DINÁMICA POBLACIONAL

De acuerdo con el censo del año 2008 la Parroquia El Valle tiene 25.000 habitantes siendo una de las más pobladas de las 71 parroquias rurales de Cuenca.

² Orellana, C. (2008). *Escribiendo sobre el Valle*, pág. 2.

El Valle es una parroquia donde su gente se dedica en gran parte a la agricultura, artesanos comerciantes mayoristas y minorista, empresarios e industriales.

La migración a nivel de la provincia del Azuay en especial del Valle hacia el exterior a EEUU, y en menor porcentaje a España es una de las causas más importantes para la destrucción familiar, en donde por lo general los hijos quedan al cuidado de sus abuelos o tíos o terceras personas.

Este factor de la migración tiene efectos económicos positivos para la provincia, porque existe mayor circulación de dinero, pero al mismo tiempo se ha convertido en una de las provincias más caras del Ecuador.

En la mayoría de los casos el jefe de familia es la madre o cuando ambos de la familia han migrado el abuelo asume el papel de jefe de familia, lo que trae muchos problemas de carácter social como son: Bajo rendimiento escolar, en los adolescentes abandono de sus estudios, la desintegración de la familia, en algunos casos se presenta maltrato infantil.

La mayoría de la población se ubica en un extracto de clase media, debido que tienen recursos económicos enviados desde el exterior por sus familiares emigrantes y una pequeña parte de la población pertenece a la clase social baja.

Generalmente las viviendas son propias, construidas en su mayor parte con dinero enviado desde el exterior, de esta manera quieren justificar la ausencia de ellos con sus hijos.

La ocupación de las mujeres en mayor escala es en la agricultura, tejer sombreros de paja toquilla, sastres, obreras, hay quienes van a trabajar en la ciudad y otras realizan labores del hogar.

La Parroquia El Valle cuenta con los siguientes centros educativos:

2 jardines: “Julia Arizaga”

“Los Pitufos”

2 escuelas: “Manuel Guerrero”

“Tomas Rendón”

2 colegios: “Guillermo Mensi” presencial.

“El Valle” a distancia.

7.1.3. MORBILIDAD ESCOLAR.

CUADRO 1

DISTRIBUCION DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DE LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA EL VALLE, 2009.

ENFERMEDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Caries dental	1951	52,93%
Parasitismo	574	15,57%
IRA	552	14,97%
Desnutrición	266	7,2%
EDA	103	2,79%
Rinofaringuitis	83	2,33%
Neumonía	74	2,0%
Infecciones/piel	62	1,68%
Otras	18	0,48%
TOTAL	3686	100%

FUENTE: Datos estadísticos del MSPA.

ELABORACION: La autora.

Estudios realizados por el Ministerio de Salud nos demuestra una realidad sumamente compleja:

“-Más del 95% de la población está afectada por caries dental.
-A los 6 años es de 0,7 es decir menos de una pieza cariada, perdida u obturada, mientras que a la edad de 12 años tiene un promedio de 5 piezas cariadas, perdidas u obturadas, lo que

evidencia que el problema de caries en las piezas definitivas aumenta más de 7 veces, entre los 6 y 12 años.”³

7.1.4. ESCUELA MANUEL GUERRERO DE LA PARROQUIA EL VALLE.

Foto 2. Vista lateral de la escuela Manuel Guerrero.



Responsable: la autora.

Fecha: 1 de marzo 2010

No existen datos claros acerca de la creación de la Escuela de niñas “Manuel Guerrero”, porque según habitantes refieren que anteriormente funcionaba en otro lugar.

³ (Programa nacional y normas de estomatología, 1995), pág. 5

Es importante dar a conocer que los primeros pobladores de esta parroquia fue la familia GUERRERO, el Señor **MANUEL GUERRERO** es considerado uno de los primeros vallenses en destacarse por su valentía y ser participante activo en la Independencia de Cuenca, luego de la Independencia de Cuenca, GUERRERO en su afán de superación y lucha por su parroquia, por iniciativa de los vecinos del sector y de el propio, sintieron la necesidad de contar con una escuela para sus hijos, que ayuda a ser el centro de las actividades culturales para identificar el sector, al principio se rento una casa en el centro de el Valle para que empiece funcionando dicha unidad educativa, con el tiempo y gracias a la unión de sus moradores y la ayuda del gobierno se pudo adquirir el terreno y construir las instalaciones donde hoy funcionada la escuela y que gracias a la a la autogestión del director, padres de familia, y los miembros que forman la junta parroquial se ha ido mejorando su infraestructura y ser una de las mejores Instituciones educativas de la parroquia de El Valle.

Según moradores del sector indican que la Sra., Francisca Gómez es una de las primeras profesoras encargadas de la enseñanza de las letras es esta parroquia.

“Se tiene conocimiento que mediante un oficio escrito el 25 de Febrero de 1823, el Sr. Nicolás Álvarez Alcalde de la parroquia El Valle, se dirige al Gobernador de la provincia comunicando que ha sido arrestada la india Francisca Gómez, perteneciente al cabildo Pedro Palacios de la parroquia El Valle, por oponerse a la enseñanza de las primeras letras como ha ordenado el ministro.”⁴

Esta breve reseña nos confirma la realidad de EL Valle donde unos pocos sabían leer y escribir, en esos años ya existía una profesora a pesar de ser indígena.

⁴ Orellana, C. (2008). *Escribiendo sobre el Valle*, pág. 19.

7.1.5 CARACTERISTICAS GEO-FISICAS DE LA INSTITUCION.

Las aulas de la institución son construidas por el Estado junto con el apoyo de la junta parroquial de El Valle. Es de construcción mixta, la escuela consta, 2 aulas por cada año distribuido en paralelos "A" Y "B" dando un total de 14 aulas, 1 laboratorio de computación, una sala de proyecciones, un bar en condiciones buena, dos baños las mismas que se encuentran en regulares condiciones higiénicas y falta de mantenimiento.

CUADRO 2 DISTRIBUCIÓN DE AULAS DE LA ESCUELA MANUEL GUERRERO.

GRADO	PARALELO	No DE AULAS	No DE NIÑAS	%
1	A	1	40	7.36
	B	1	41	6.99
2	A	1	44	8.10
	B	1	38	6.99
3	A	1	36	6.62
	B	1	38	6.99
4	A	1	39	7.18
	B	1	39	7.18
5	A	1	38	6.99
	B	1	37	6.81
6	A	1	39	7.18
	B	1	38	6.99
7	A	1	38	6.99
	B	1	38	6.99
TOTAL.		14	543	100

FUENTE: Datos estadísticos de la escuela Manuel Guerrero.

ELABORACION: La autora.

7.1.6. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

Los maestros de la Escuela “Manuel Guerrero” desempeña un papel protagónico en el quehacer educativo, social, cultural y deportivo de este Sector rural, su misión fundamental es el de ser líderes en acción, responsables de la formación integral a través de la guía, la orientación y la dinamización del aprendizaje en un marco integral de alta preparación científica y con gran sentido humano que va en beneficio de las niñas y hogares más pobres de la comunidad.

7.1.7. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

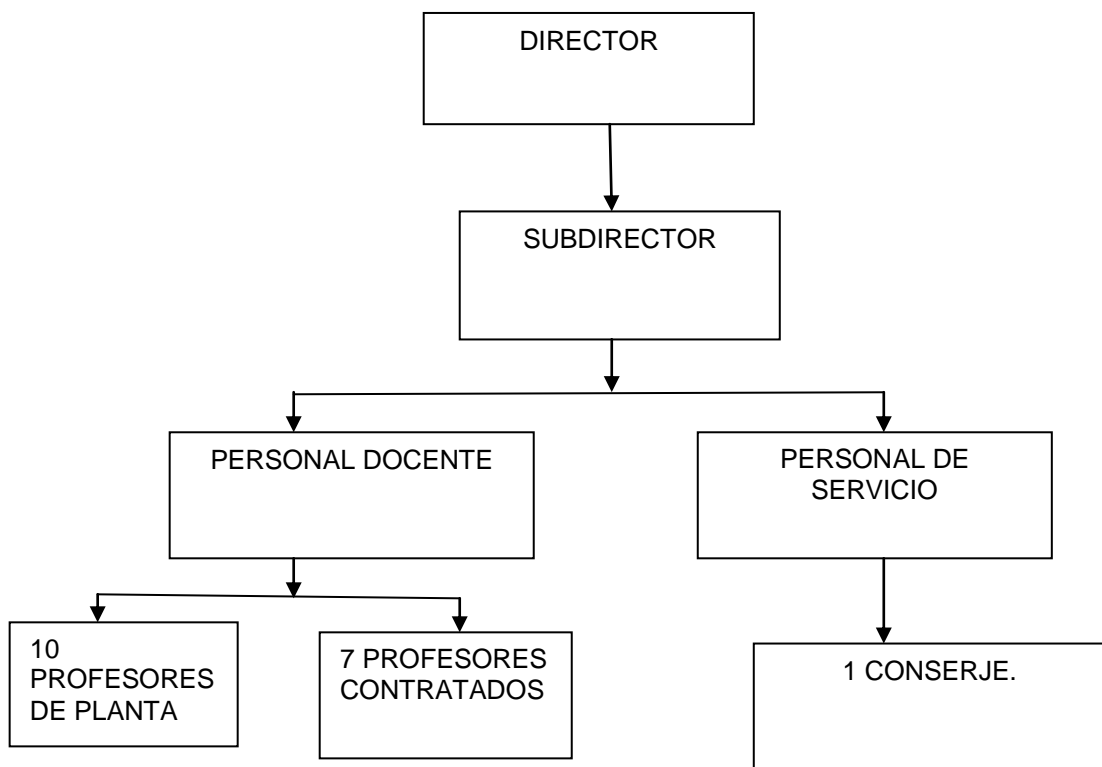
Conseguir objetivos de corto y largo plazo, particularmente es buscar todos los recursos para estar acorde a la reforma educativa. En el lapso de cinco años la escuela fiscal de niñas “Manuel Guerrero” basada en los avances tecnológicos y científicos, desarrollará una acción en función de las Corrientes Pedagógicas y Psicológicas contemporáneas, que refleja un cambio de actitud de quienes hacen la Comunidad educativa, liderazgo institucional, que aprovechando las potencialidades de maestros y alumnas logremos alcanzar calidad en la educación, tratando de llegar a su excelencia hasta conseguir la transferencia optima.

7.1.8. POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN.

- ❖ Mejoramiento profesional constante.
- ❖ Participación de la Institución en todos los eventos cívicos, sociales, culturales, deportivos de la Comunidad, de la Ciudad y la Provincia.
- ❖ Servicio social a niñas y Padres de Familia.
- ❖ Involucrar a los Centros Educativos vecinos en el desarrollo de las actividades cívicas, culturales sociales y deportivos.
- ❖ Mantener buenas relaciones humanas entre maestros, alumnas, padres de familia, escuelas vecinas y autoridades.
- ❖ Buscar ayuda en las Instituciones capacitadas para conseguir el mejoramiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la salud, en lo físico y en lo emocional.

- ❖ Hacer de las niñas seres capaces de manejar correctamente el idioma hablado y escrito, así como su capacidad de razonamiento aplicable a las distintas circunstancias de la vida.
- ❖ Mejoramiento del área física con el aporte económico de los Padres de Familia e Instituciones.

7.1.9. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ESCUELA MANUEL GUERRERO.



7.2. MARCO CONCEPTUAL.

7.2.1. SALUD COMO DERECHO.

Según el (Art. 25) de la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuada que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”⁵

El derecho a la salud obliga a todos los Estados a buscar buenas condiciones en las cuales todos podamos vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, vivienda adecuada y buena alimentación. El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano físicamente.

El derecho a la salud tiene numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de cada país del mundo.

Las medidas que se deberán adoptar para que se cumplan el derecho a la salud, tiene la siguiente finalidad.

⁵ <http://www.slideshare.net/giramvndo/el-derecho-a-la-salud-em-los-ddh>, 2010-03-18

- Reducción de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.
- El mejoramiento de la higiene del trabajo y del medio ambiente.
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- Condiciones adecuadas que aseguren el acceso de todas las personas a la atención de salud.

Entre los elementos de la salud tenemos:

1. **Disponibilidad.** Debe contar con suficientes establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud desarrollarse.
2. **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, para lo cual no debe haber discriminación sobre todo acceso a la información.
3. **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos sin importar la clase social religión o etnia.
4. **Calidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad, con eficacia y eficiencia.

7.2.2. SALUD ESCOLAR.

“La **salud escolar** es un campo de aplicación de la salud referente a intervenciones de fomento de la salud y la calidad de vida, y prevención de enfermedades, en el ámbito [escolar](#). Esto abarca desde [preescolar](#) hasta [universidad](#).”⁶

7.2.3. DERECHOS DE LOS NIÑOS.

⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Salud>, esta página fue modificada por última vez el 09:08, 1 mayo 2009.

El código de la Niñez y Adolescencia fue Publicado por Ley No. 100 en el Registro Oficial 737, el 3 de Enero del 2003.

Es un documento en donde se ampara a todos los niños, niñas y adolescentes hasta que cumplan la mayoría de edad (18años), pero no debemos olvidar que amas de los derechos también ellos tienen obligaciones que cumplir.

Entre los principales derechos tenemos

a. A LA VIDA, A UN NOMBRE Y A UNA NACIONALIDAD.

- Derecho a la vida.
- Derecho a vivir en un medio ambiente sano.
- Derecho a un nombre.
- Derecho a una nacionalidad.

b. AL AMOR Y CUIDADO DE LOS PADRES.

Son los padres y familia quienes los deben amar y cuidar, pero si por algún motivo faltara uno de ellos, es el Estado y su sociedad quienes tienen la obligación de dar amparo y afecto a sus niños-as.

C. A SER IGUALES LOS NEGROS, LOS BLANCOS, LOS MESTIZOS, LOS INDIOS, LOS ENFERMOS, LOS SANOS, LOS RELIGIOSOS Y NO RELIGIOSOS.

- Que se respete la diversidad de razas, creencias, condiciones, etc., todos tenemos las mismas oportunidades porque no hay mejores ni peores, los derechos son iguales para todos.

D. A VIVIR EN UNA CASA, A COMER, A ESTAR LIMPIOS Y ABRIGADOS, PARA ESTAR SANOS, Y SI NOS ENFERMAMOS, A QUE NOS CUREN.

- Derecho a vivir en una casa, a estar limpios y abrigados.
- Derecho a que si se enferman, sean atendidos.
- Derecho a alimentación.

E. A ESTUDIAR Y JUGAR.

- Derecho a estudiar; Es su derecho tener más y mejores conocimientos para poder servir y vivir mejor.
- Derecho a jugar, porque el juego es otra manera de relacionarse con el mundo y aprender de una manera distinta y divertida.

F. A CONOCER Y AMAR A NUESTRA PATRIA Y NUESTRA HISTORIA.

- Derecho a conocer y amar la Patria, porque ella es parte de nuestra identidad y conocerla es saber de ella para cuidarla y amarla.
- Derecho a conocer nuestra Historia, con los verdaderos hechos y personajes que han ido haciendo nuestro país.

G. A ESPECIAL AMOR, CUIDADO Y EDUCACIÓN CUANDO TENEMOS DIFICULTAD PARA VER, OÍR, HABLAR, COMUNICARNOS O EXPRESARNOS.

- Hay niños-as con ciertas discapacidades físicas o mentales que deben recibir cuidado y educación especial.
- Darles un trato adecuado y digno según sus necesidades, es respetarlo

7.2.4. ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD.

En Europa en el año de 1993, por intermedio de OMS se crea las primeras escuelas promotoras de salud

“Una escuela promotora de salud es aquella que proporciona unas condiciones óptimas para el desarrollo emocional, intelectual, físico y social de los alumnos”⁷. Se trata de promover, fomentar y permitir la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear unos valores y unas actitudes positivos hacia la salud, desde la propia capacidad de toma de decisiones personales, la participación y la igualdad, acorde siempre con el desarrollo intelectual, físico y mental del niño. El papel del profesorado es favorecer y permitir el desarrollo de estas habilidades.

Es de mucha importante que en la educación infantil, primaria y secundaria se incluya en forma obligatoria incluir la EpS (**promoción de la salud y educación para la salud**) temas sobre la Salud, de esta manera se promocionaría el valor Salud entre el alumnado.

⁷ <http://www.latarde.com.cl/2067-Escuelas+promotoras+de+salud.html> pág. 3-5

En la provincia del Azuay se viene desarrollando las "Escuelas Promotoras de la Salud" como una estrategia que facilite que la población viva mejor en ejercicio de sus derechos.

Desde la Dirección Provincial de Salud del Azuay, se pretende con esta iniciativa se propicie un conjunto de intervenciones que posibilitan mejorar los ambientes escolares y los lugares donde los azuayos vivan mejor.

Con la participación de la empresa privada, como Graiman como parte de su política de responsabilidad social empresarial hacia la comunidad, a través del Programa de Gestión Social y Desarrollo Comunitario, se ha logrado mejorar los ambientes de bares, baterías higiénicas, comedores, aulas escolares con la donación de cerámica a 96 escuelas de las nueve Áreas de Salud, como también para unidades operativas.

7.2.5. PROGRAMAS SERVICIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

Entre los principales programas del MSP. Tenemos:

- En el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- Atenciones prenatales, perinatales y posnatales.
- En la prevención y atención de las enfermedades infecciosas y parasitarias.
- Prevención y atención de las principales infecciosas de transmisión sexual y el VIH.
- Prevención y atención de las enfermedades endémicas.

- Programas que se focalizan en las causas socioculturales y ambientales.
- Programas orientados hacia la atención de enfermedades de mayor incidencia en la discapacidad.
- La prevención de la violencia y los accidentes.
- Contaminación del agua y de la tierra.
- Programa de estomatología.
- Programa de fluorización.

7.2.6. SITUACIONES SOCIALES, AMBIENTALES Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS CARIES DENTALES.

La prevalencia de enfermedades orales es mayor en personas que viven en la pobreza. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la pobreza y las desigualdades sociales juegan un papel fundamental en la presencia de enfermedades orales y en la posibilidad de recibir tratamientos.

Entre otros factores tenemos los siguientes:

-Factores tales como el bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de instrucción, bajo nivel de educación para la salud, políticas inadecuadas de los servicios de salud, costumbres dietéticas no saludables, familias disfuncionales y numerosas más la presencia de varios niños convivientes se asocian a mayor probabilidad de caries.

Ambientales:

- Las altas temperaturas producen resequedad bucal.
- La existencia de aguas naturales con concentración adecuada de flúor, previenen caries dentales.

- La existencia de personas convivientes con alto grado de infección por microorganismos cariogénicos predispone a la transmisión de éstos y a la aparición de caries en los niños.
- Madres fumadoras.

El problema de caries dental es resultado de múltiples factores biosocio-ambientales mutuamente dependientes y la probabilidad de resultar afectado dependerá del área de interacción entre los factores de protección (resistencia), de riesgo (agresión).

7.2.7. PROMOCION DE LA SALUD BUCAL.

En la primera conferencia Internacional de promoción de salud, celebrada en Ottawa en 1986 se dio a conocer que:

“la promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos las medidas necesarias para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las actitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende las ideas de formas de vidas sanas, la promoción de Salud no concierne exclusivamente al sector sanitario”⁸

Mediante la promoción debemos planificar todas las medidas necesarias para apoyar a la educación, por ser la base principal para poder dar a conocer a los escolares sobre la importancia de conocer sobre la

⁸ [Http://www.s/d.cu/galerías/pdf/uvs/salud_bucal/promprev.pdf](http://www.s/d.cu/galerías/pdf/uvs/salud_bucal/promprev.pdf). 2010-03-25.

educación bucal y sus efectos no deseables al producirse las caries dentales.

Con estas medidas de apoyo se modificara el entorno de tal modo que, aun cuando no se consiga las acciones de los escolares, se logre mejorar la salud o permitan que los escolares se beneficien de un régimen preventivo, como es con la fluorización dental.

La promoción de salud se dirige a las personas sanas, para promover acciones saludables o para dar a conocer medidas preventivas en determinadas enfermedades ejemplo: caries dental y sus complicaciones.

Es importante enfatizar en el auto cuidado de los escolares con ayuda de sus padres y maestros, mediante la enseñanza de actividades que estén dirigidas a una buena calidad de salud bucal.

La promoción de salud tiene 3 componentes:

- **Educación para la salud.** Es una forma de enseñanza con la finalidad que el escolar, individuo y comunidad en general adopte procesos de cambio de actitud y de conducta.

Fue definida por la OMS como “La encargada de promover, organizar y orientarlos procesos educativos tendientes a influir en los conocimientos, actitudes y practicas relacionadas con la salud del individuo y la comunidad” ¹⁰⁽⁹⁾

El escolar y la población en general, primero debe **conocer** que necesita hacer algo y **como** lo tiene que hacerlo. Desafortunadamente la población tiene relativamente poca información de la atención primaria para disminuir el riesgo de

contraer caries dental que inicia por la aparición de la placa dental. Sin esta información es casi imposible que la población tome conciencia que ellos mismos pueden prevenir en gran parte los problemas de la aparición de las caries dentales.

Los individuos piensan que el odontólogo únicamente se encarga del tratamiento (calces dentales y extracción y prótesis). Para que un programa de odontología preventiva tenga éxito, es fundamental un programa de educación y promoción pública con la participación de los escolares, familia y comunidad. El papel de la educación también lo ha tomado a cargo la casa distribuidora de ventas de pastas dentales con la importancia del cepillado dental, como tenemos: Colgate, Palmolive entre otras.

El éxito de la educación dependerá también del compromiso individual que lo asuma cada escolar, familia y comunidad y en donde se ha detectado la falla. Si el individuo asumiera este compromiso del control mecánico y químico de la placa, disminuiría el riesgo de caries y gingivitis.

En gran parte de los programas de estudios de escuelas primarias y secundarias carece de un programa sólido sobre prevención y educación dental. En la gran mayoría los padres de familia no han sido informados de manera adecuada sobre el uso oportuno de los selladores y la remineralización de los dientes de sus hijos.

Además es importante la instrucción apropiada, que puedan proporcionar los maestros de la escuela para poder impartir conocimientos de la prevención de caries dental en los escolares.

Las técnicas educativas y medios de enseñanza dependerán del grupo edad que estén dirigidos y sus características, de la calidad de educación que se imparte a los escolares sobre salud bucal dependerán para el cambio del estilo de vida.

El mensaje educativo deben ser bien claros y definidos, orientaciones sobre que, por que, como hacer, con un lenguaje sencillo, comprensivo, preciso y concreto. La educación es importante en toda las etapas de la aplicación de una medida de salud, desde el inicio hasta el mantenimiento de la misma, si tenemos por ejemplo en la prevención de las caries dentales como la sal fluorada, el problema de las caries dentales se presenta de manera generalizada en ciertos grupos de edad y la gente no sabe cómo prevenir.

Es importante educar a toda la comunidad, en este caso a todos escolares con el fin de la aceptabilidad de la fluorización dental como método preventivo a las caries dentales. Para lo cual se diseñara material educativo para los escolares como es trípticos, videos del Dr. Muelitas, conferencias educativa entre otras.

Se debe conocer el grado de conocimiento que tienen los escolares sobre salud bucal de esta manera le permitirá al escolar comprender de mejor manera y procesas la información que se le dé, por ejemplo los conocimientos que tengan sobre el rol de la fluorización del tal para prevenir o reducir las caries dental.

- **Comunicación.** Se le considera como arte y la técnica de informar, influir y modificar a los individuos, instituciones y comunidades sobre temas importantes de salud.

Es una parte importante de la promoción de la salud, promueve el dialogo, el intercambio de ideas y mayor comprensión entre los escolares, no debemos olvidar que el niño y juego están íntimamente relacionados y debemos aprovechar este tipo de comunicación para dar a conocer la importancia de la salud bucal, cepillado y fluorización.

La comunicación sobre la salud es un a herramienta para prevenir enfermedades, promover la salud y mejorar la calidad de vida del escolar.

- **Información.** Es el contenido que se va a impartir a los escolares para mejorar su calidad de salud bucal, concientizando de esta manera la importancia de los temas que se van a impartir a los escolares.

7.2.8. CARIES DENTAL.



FUENTE: Tomado de <http://www.todocaries.com.ar/fotos/caries1.jpg> 2010-03-21

“La caries dental es una desmineralización de la superficie del diente causada por bacterias que se adhieren a la superficie dental (Placa bacteriana)”.⁹

7.2.8.1. EPIDEMIOLOGIA.

El perfil epidemiológico bucodental de los escolares está determinado por las manifestaciones generales de las condiciones de salud y la presencia de la enfermedad bucodental. La elaboración de un perfil epidemiológico confiable de los escolares se realizó mediante un estudio sobre las caries dental en las niñas del séptimo de básica “A”.

En el ámbito mundial se ha realizado un considerable número de estudios para determinar la frecuencia de caries dental en una población determinada. En algunos países la caries dental en los últimos años ha disminuido, particularmente, en los países desarrollados. Varios factores han contribuido a este cambio, el más importantes ha sido la utilización de la prevención, como tenemos el uso del fluoruro por diferentes vías. A pesar de las medidas preventivas que se han desarrollado, sigue siendo un problema importante en los países subdesarrollados como es el caso del Ecuador.

7.2.8.2. FACTORES DE RIESGOS.

Entre los principales factores de riesgos tenemos los siguientes:

- Niños con alto riesgo de contraer caries dental.
- Anomalías del esmalte.

⁹ <http://www.sdpt.net/caries.htm> 2010-03-27

-Enfermedades peri dentales.

- Condiciones genéticas.

-Factores sociales.

-condiciones ambientales.

-Mala higiene oral. Cuando el escolar no se cepilla los dientes o una mala técnica en el mismo y no usa hilo dental después del cepillado.

-Factores salivales asociados en el incremento de las caries dentales. Los componentes salivales no están bien definidos su relación con la presencia de las caries dentales. La saliva está compuesta por componentes orgánicos e inorgánicos, los orgánicos contienen componentes proteicos, que podrían beneficiar a la resistencia o susceptibilidad de las caries dentales, en relación a los componentes inorgánicos existe la presencia de calcio y fosfato que actual en la protección en contra de las caries dentales.

Las bacterias de la boca. Se asocia con la presencia de ciertos microorganismos. Estos microorganismos se caracterizan porque son capaces de trasportar hidratos de carbono en competencia con otros microorganismos, que pudiesen estar presentes en la placa, además por la rapidez de fermentación de los azúcares y almidones, esto hace que cambien el pH de la saliva, produciendo la desmineralización del diente, favoreciendo la aparición de lesiones cariosas en los tejidos duros: esmalte, dentina y cemento.

La existencia de dientes susceptibles o predispuestos a la aparición de nuevas caries, así como su evolución.

Además de necesita la colaboración de otro factor, el tiempo, que es indispensable para que los otros factores actúen sobre las piezas dentales.

Estos factores pueden ser variados y modificar la evolución natural de la enfermedad, mediante una actitud preventiva y terapéutica adecuada del escolar y del profesional, que actúe únicamente sobre la pieza ya afectada (diente cariado), sino también, de forma precoz, sobre los factores pres disponibles.

7.2.8.3. TIPOS DE CARIES DENTAL.

Entre los tipos de caries dental tenemos los siguientes.

- **Caries de la superficie liza.** Son las caries más comunes que se presentan de manera lenta, se pueden prevenir, y revertir, este tipo de caries se presenta en la población joven entre los veinte y treinta años de edad, su primer síntoma es la aparición de un punto blanco, desde allí las bacterias atacan al esmalte.
- **Caries de orificios y fisuras.** Principalmente afecta a los escolares de aproximadamente de diez años de edad en las piezas dentales permanentes, se desarrollan rápidamente en especial de las muelas junto a las mejillas.

- **Caries de la raíz.** Principalmente a las personas adultas ,atacan el tejido óseo que protege a la raíz, esto hace que la raíz quede descubierta
- **Caries en el esmalte.** Al inicio se desarrolla muy lentamente, pero una vez que llega a la dentina su avance es rápido.

7.2.9. PREVENCIÓN DE LAS CARIES DENTAL.

7.2.9.1 HIGIENE ORAL.

El objetivo que tiene la higiene oral es controlar la placa bacteriana, es decir disminuir al mínimo y mantenerla en ese nivel. La cooperación del paciente es lo más importante y cuando no coopere debemos hacerle caer en cuenta la presencia de la placa dental en sus dientes. Para realizar, esta demostración debemos realizarlo mediante las pastillas reveladoras, son de color roja, esta pastilla se va disolviendo en la boca por 1 o 2 minutos, se pintara de color rojo la placa dental de esta manera el paciente vera que no hay una buen cepillado dental.

Luego se procederá a una cuidadosa limpieza, y posteriormente al pulido de los dientes por parte del odontólogo, seguido de las instrucciones de técnicas de una buena higiene bucal. Se debe explicar al paciente sobre la importancia de la placa, con esto debemos darnos a creer que se va a evitar todas las caries dentales.

Las técnicas de cepillado de los dientes puede eliminar eficazmente la placa bacteriana de la superficie bucal y lingual e impedir las caries en las superficies lisas, como resultado proporcionarás buena salud a nivel de la encía, esto lo lograremos gracias a un buen cepillado dental

7.2.9.2. EN RELACIÓN CON LA ALIMENTACIÓN.

La dieta y la nutrición tienen un papel fundamental en la prevención de los problemas bucales. Debemos tener presente la diferencia entre dieta y nutrición, entendiéndose como dieta a la elección de los alimentos que son ingeridos por los individuos y por nutrición, la ingestión y la absorción de los nutrientes que contribuyen con el metabolismo en el organismo.

Se le consideran además a la alimentación como medidas profilácticas de manera individual o comunitaria entre ellas tenemos:

- Disminuir el consumo total de los azúcares, y de otros alimentos fermentables.
- Asegurar un aporte mínimo de flúor en el agua potable u otro medio.
- Consumir vitaminas A y D.
- Alimentación equilibrada de proteínas, calcio y demás nutrientes.
- Consumir en lo mínimo carbohidratos refinados (galletas) entre comidas.

- Consumir en lo mínimo productos azucarados (caramelos, chupetes chicles) entre comidas y en el caso de hacerlo no se olvide de cepillarse los dientes.
- En lo posible cambiar el tipo de azúcar por el Splenda, entre otros.

7.2.10. CEPILLADO DENTAL.

Se le considera como un hábito diario de limpieza. Debe realizarse inmediatamente después de ingerir los alimentos, siendo la medida preventiva más efectiva para evitar enfermedades, tanto caries dental como enfermedad periodontal.

Se debe utilizar pasta dental, de preferencia las que contienen flúor, de esta manera a más de limpiar sus dientes también lo protegen con el flúor.

El cepillo dental debe reunir ciertas características de gran importancia para un cepillado adecuado.

Características del cepillo de dientes.

- De mango recto
- de tamaño adecuado a la edad del individuo y tamaño de la boca (niños, jóvenes, adultos)
- las cerdas deben ser plásticas (no usar cepillos con cerdas naturales, ya que ésta conservan la humedad)
- Las cerdas deben ser suaves, firmes y con puntas redondeadas.
- Debe ser reemplazado cada dos o tres meses de uso.

Técnica Universal

Para un buen cepillado dental se tomará el cepillo con firmeza para facilitar los movimientos de la muñeca.

- Los dientes de arriba se cepillarán por cada una de sus caras desde la encía hacia abajo, efectuando el movimiento diez veces.
- Los dientes de abajo se cepillarán hacia arriba por cada una de sus caras, efectuando el movimiento diez veces.
- Los dientes anteriores (incisivos y caninos) en su parte interna (porción del paladar y porción que da a la lengua) se "barrerán" con el cepillo en posición vertical. En sus caras externas se cepillarán como se explicó en a y b.
- Las caras de los molares y premolares se cepillarán con un movimiento repetido de atrás hacia delante, o en forma circular.
- Enjuagar bien la boca, de lo contrario los residuos que se han separado de los dientes volverán a depositarse sobre éstos.
- Sostenga firmemente el cepillo, coloque las cerdas sobre las encías a un ángulo de 45 grados, gírelo en un movimiento rotatorio para cepillar la encía y las paredes laterales de los dientes hasta en borde. Aleje el cepillo y vuelva a colocarlo contra la encía, presione suavemente y repita el cepillado.
- Continúe cepillando en grupos de dos dientes hasta limpiar perfectamente todas las superficies de los dientes que dan hacia fuera y pase a cepillar las caras que dan al paladar, con los mismos movimientos rotatorios.

- Cuando cepille los dientes del frente en sus caras palatinas use el cepillo en posición vertical para que las cerdas puedan limpiar correctamente, ya que por la curvatura de la dentadura, el cepillo no limpiaría adecuadamente si se usa en forma horizontal.
- Después pasamos a cepillar los molares inferiores con movimientos de rotación se efectúa de abajo hacia arriba.
- Continuamos las caras linguales de los molares inferiores.
- No olvidemos al cepillar los dientes inferiores en sus caras linguales, que debemos ubicar el cepillo en forma vertical para que cepille adecuadamente.
- Por último cepillaremos las caras oclusales (con las que masticamos), moviendo el cepillo de atrás hacia delante, firmemente. Siempre procuremos sostener el cepillo lo más cerca posible de las cerdas.

7.2.11. FLUORIZACION BUCAL.

El flúor es una substancia que refuerza el esmalte dental haciéndoles más resistentes a las caries. Otro mecanismo de acción es la re mineralización de las estructuras duras en el diente hipo mineralizado, también los fluoruros ejercen una acción antibacteriana.

Normalmente se presenta el flúor en las pastas dentales, en el agua potable, debemos tener en cuenta que el exceso de flúor puede causar fluorosis dental, que se caracteriza por la aparición de falta de brillo o cambio de color en los dientes a un color amarillo o marrón.

Tan pronto como sea posible ante este problema de fluorosis debemos remineralizar mediante el cambio del hábito alimenticio y la ingesta de flúor.

Actualmente existen cuatro compuestos para la aplicación profesional de flúor.

“-Fluoruro de sodio al 2% en barniz o en solución, buen sabor, no mancha los dientes y no irrita la encía. Fluoruro estañoso al 8% en solución. Tiene los inconvenientes de alto coste, gusto desagradable, posibilidad de pigmentaciones e irritación gingival. Flúor fosfato acidulado al 1.23% en solución o gel. Es el más utilizado. Fluoruro de aminos al 1% en solución o al 1.25 en gel.”¹⁰

Aplicación en solución tópica del flúor. En esta técnica se aplica durante tres minutos una solución al 2% de fluoruro sódico.

- Limpiar la superficie de la corona de los dientes con una pasta de pómez.
- Eliminar la pasta de pómez mediante el enjuague con abundante agua.
- Se aíslan los dientes limpios con rollos de algodón.
- Secarlos cuidadosamente los dientes con aire comprimido.
- Se aplica la solución de fluoruro a las superficies secas del esmalte de los dientes con un pequeño aplicador de algodón.

¹⁰ http://asisa.saludalia.es/desarrolloReportaje.aspx?id=doc_caries_preencion. 2010-03-29

- Dejar secar la solución por unos tres minutos al aire libre.
- Quitar los algodones y el escolar si desea puede enjuagarse o preferentemente esperar una hora.

En caso de geles de flúor. Se utiliza cubetas desechables de material blanda, flexibles.

- Lavado de la boca con una buena limpieza de los dientes.
- Colocamos el gel de fluoruro en la cubeta y lo introducimos en la boca, sin olvidar de colocar el aspirador para eliminar el exceso de saliva, el tiempo dependerá de las indicaciones del fabricante.
- Pasado el tiempo indicado, se retira la cubeta, se hace escupir el exceso, pero el niño no puede enjuagar ni comer por una hora.

En caso de los barnices. Se realiza el mismo proceso de la aplicación tópica del flúor solo que en este caso al aplicar el barniz quedara un fina película en la superficie del esmalte. En este caso se recomienda no cepillarse los dientes ni tomar alimentos por 24 horas.

En las escuelas existen la técnica de enjuagues de flúor, es sencillo, económico, requiere poco tiempo es fácil de realizar y es eficaz en la reducción de las caries. Los niños reciben un vaso con 7 a 10 c/c de solución se colocan el liquido en la boca, lo mantienen en la boca por unos minutos y después lo descartan, los niños no deben ingerir el liquido, por lo tanto está contraindicado en niños menores de 6 años o en niños

que no controlen el reflejo de la deglución, luego de este enjuague no puede lavarse la boca o ingerir alimentos por lo menos 30 minutos

7.2.12. SELLADORES DE CAVIDADES Y FISURAS.

“Casi 90% de las lesiones cariosas en la boca se presentan en las superficies oclusales de los dientes posteriores. Estas superficies representan solo 12% del total de superficies dentaria, de manera que las superficies colosales con sus figuras y sus cavidades profundas resultan cerca de ocho veces más vulnerables que el resto de las superficies lisas”¹¹.

Este procedimiento consiste en colocar una capa delgada de un plástico epoxico que penetra hasta la profundidad oclusal de las cavidades y fisuras de los dientes sin lesiones cariosas abiertas. Es un procedimiento indoloro, no producen molestias, después de la colocación de los selladores la limpieza de las piezas dentarias se realiza de manera eficaz un cepillo de dientes.

Durante el tiempo que permanezca colocado los selladores, ninguna bacteria y acido puede afectar o dañar las piezas dentales, en caso de desprendimiento de los selladores no produce dolor ni lesión a los dientes.

El sellador desprendido se puede reemplazar fácilmente por un nuevo. La vida promedio de un sellador es de diez años. Luego de la colocación del sellador debe seguir con la aplicación

11 Harris N odontología preventiva primaria, pg.10

tópica de fluoruro al diente porque resulta más eficaz en superficie lisa y menos eficaz en las superficies oclusales.

Las indicaciones de sellantes individuales tenemos:

Dientes con morfología susceptible a las caries (surcos profundos), molares y premolares recién erupcionados y sanos, en pacientes que puedan ser controlados regularmente.

7.2.13. REMINERALIZACION DE LOS DIENTES.

Debemos tener en cuenta que tanto la desmineralización como la re mineralización se da cotidianamente durante y después de la ingestión de alimentos bocadillos. La desmineralización se va dando al transcurso del tiempo es decir cuando los ácidos excede la capacidad de la saliva para remineralizar los componentes dañados del esmalte. La repetición continua de este proceso hace que con el tiempo se afecte el esmalte de los dientes y se presente una lesión abierta, se da en meses e incluso en años. Al erupcionar los dientes, la capa externa del esmalte no está mineralizada completamente, este proceso de mineralización sucede al transcurso de un año como resultado de la saliva. Se debe tener en cuenta que cuando ya existe una cavidad en el diente, este ya no puede remineralizarse.



**8. DISEÑO
METODOLOGICO.**

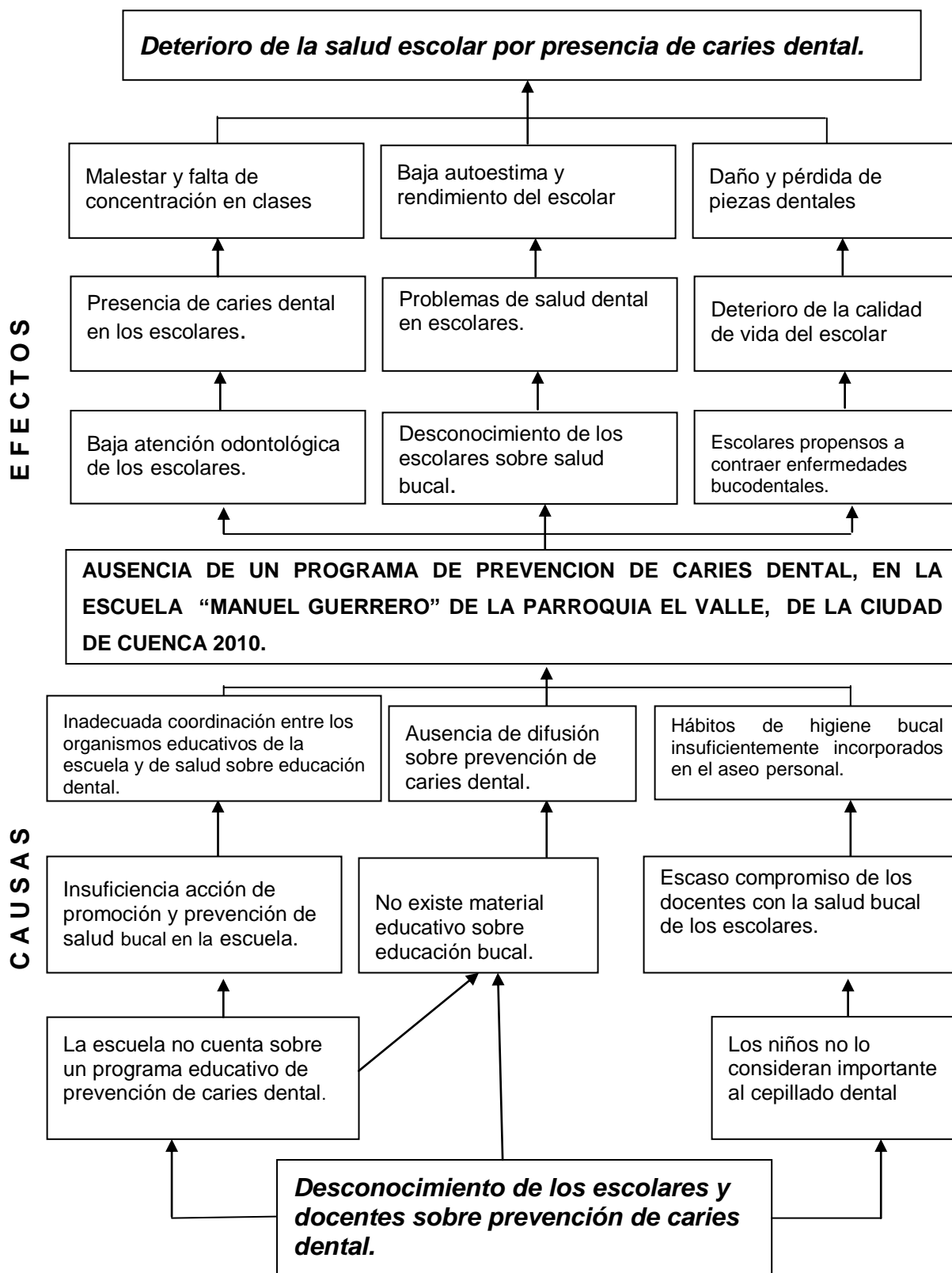
8.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

PROBLEMÁTICA: Ausencia de un programa de prevención de caries dental, en la Escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia el Valle, de la ciudad de Cuenca 2010.

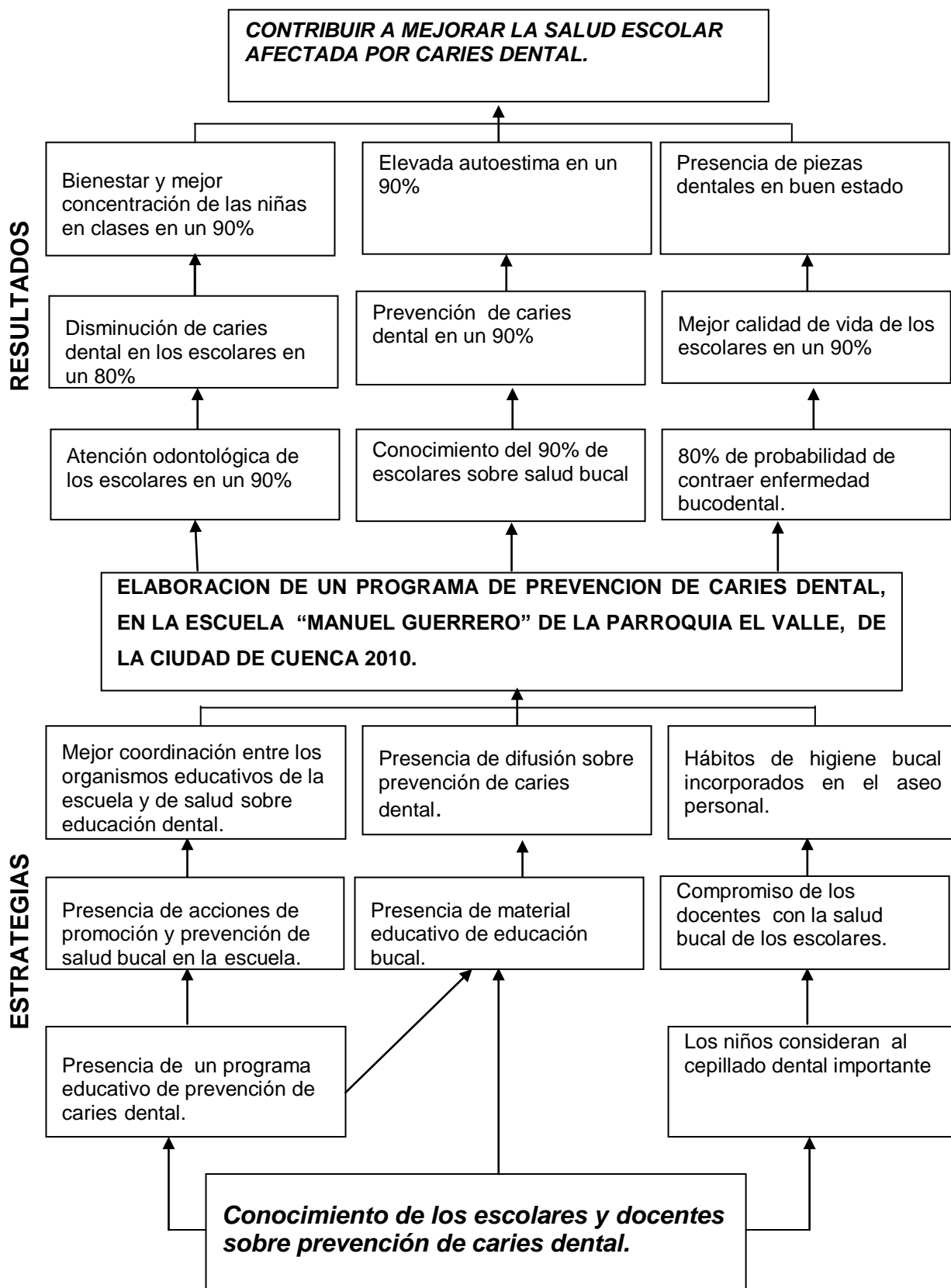
INSTITUCION	INTERESES	RECURSOS MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
-Escuela “Manuel Guerrero” (director, profesores) Subcentro de salud.	-Brindar atención de calidad en la prevención de las caries dentales.	-Humanos. -Materiales. -Económicos. -Constitución Política del Estado (CPE) 2009 Art. 32. De los derechos de la Salud.	-No se cumplen con políticas de atención al escolar. -La escuela no establece líneas de coordinación con el MSP.
-Escolares	-Obtener buena salud bucal escolar.	- Humanos. -Materiales. -Económicos. -Cumplir con las normas establecidas por el MSP del registro oficial No 204, sobre el manual de normas de Estomatología.	-Falta de conocimiento de los escolares de la práctica de hábitos de higiene bucal.
-Medios de comunicación.	-Apoyar en la difusión sobre la prevención de las caries dentales en escolares.	-Humanos. -Materiales. -Económicos. -Cumplir con la CPE 2009 del Art. 19 sobre la	-Falta de coordinación de los directivos de la escuela con el Subcentro de Salud.

		Comunicación e Información.	
-Estudiante de la U.T.P.L. de la maestría de gerencia en salud. (Lic. Blanca Lema)	-Contribuir a disminuir los problemas de caries dental en escolares, mediante la educación.	-Humanos. -Materiales. -Económicos. -Cumplir con la CPE 2009 del Art. 26 sobre la Educación.	-Falta de conocimiento sobre prevención de caries dental en escolares.

8.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS.



8.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



8.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

Problemática: Ausencia de un programa de prevención de caries dental, en la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia el Valle, de la ciudad de Cuenca 2010.

ELEMENTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN -Contribuir a mejorar la salud escolar afectada por caries dental.</p>	<p>-Mejorar en un 90% la salud dental de los escolares.</p>	<p>-Entrevistas a escolares. -Registro de control. -Encuestas. -Observación directa. -Reporte del programa desarrollado.</p>	<p>-Involucramiento de docentes y escolares en el desarrollo del proyecto.</p>
<p>PROPOSITO -Elaborar un programa de prevención de la caries dental en las niñas de la escuela “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle, 2010.</p>	<p>-El 100% del programa educativo sobre prevención de caries dental incrementado en los escolares.</p>	<p>-Entrevistas a escolares. -Registros de control. -Actas de reuniones. -Observación directa.</p>	<p>-Tener un manual de prevención de caries dental en la escuela. -Aplicación de un programa sobre prevención de caries dental, formando parte de las actividades de la institución.</p>

ELEMENTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>-I Coordinación adecuada entre los organismos educativos y de salud sobre la prevención de las caries dentales.</p>	<p>-El 90% de involucrados coordinado en el programa de prevención de caries dental.</p>	<p>-Monitoreo por encuesta. -Lista de participantes. -Acta de coordinación establecida. -Acta de reuniones.</p>	<p>-Organismos interinstitucionales apoyando para coordinar el proyecto.</p>
<p>- II Escolares y docentes capacitados sobre caries dental.</p>	<p>- El 90 % de docentes y escolares capacitados sobre el programa a realizarse en la escuela.</p>	<p>-Lista de personal capacitado. -Evaluación del personal capacitado.</p>	<p>-Escolares y docentes motivados a participar.</p>

<p>- III</p> <p>Material educativo y de difusión elaborado y distribuido</p>	<p>-El 90% de los involucrados concientizado con la importancia de la difusión de la prevención de las caries dentales.</p>	<p>-Entrevistas a escolares y docentes.</p> <p>-Materiales de prevención de caries dental entregados a los involucrados.</p>	<p>-Involucramiento de las organizaciones interinstitucionales para difundir el programa.</p>
--	---	--	---

8.5. ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
R1			
-Entrega de oficios al Director de la escuela "Manuel Guerrero" sobre el proyecto de prevención de caries dental.	-Autora del proyecto. -Director de la escuela. -Personal del Subcentro de Salud	2009	-Papel -Computadora -Impresora
-Reunión con el Director de la escuela.	-Autora del proyecto.	2009	-Humanos
-Coordinación con la Directora y personal del Subcentro del Valle.	-Autora del proyecto. -Personal del Subcentro de Salud	2009	-Oficio -Esfero -Papel
-Acta de compromiso con el Director de la escuela Manuel Guerrero.	-Autora del proyecto.	2009	-Papel -Esfero -Oficio.
R2			
-Reunión con el docente para dar a conocer sobre el programa	-Autora del proyecto.	2009	-Oficio -Pizarra -Marcador -Esfero.

<p>educativo.</p> <p>-Incentivar a los escolares para que asistan al desarrollo del programa educativo</p> <p>-Impresión de trípticos, hojas volantes sobre el proyecto</p> <p>-Entregar material de difusión del proyecto al Director, docentes y escolares.</p>	<p>-Autora del proyecto</p> <p>-Autora del proyecto</p> <p>-Autora del proyecto</p>	<p>2009</p> <p>2009</p> <p>2009</p>	<p>-Pizarra -Marcador</p> <p>-Papel -Computadora -Impresora</p> <p>-Trípticos Hojas volantes.</p>
<p>R3</p> <p>-Redactar un manual sobre prevención de caries dental.</p> <p>-Diseño de un taller de capacitación a los escolares de acuerdo con el manual.</p> <p>-Taller de prevención de caries dental a los escolares y entrega de pasta y cepillo dental.</p>	<p>-Autora del proyecto</p> <p>-Autora del proyecto</p> <p>-Autora del proyecto</p>	<p>2010</p> <p>2010</p> <p>2010</p>	<p>-Papel -Esfero -Computadora -Impresora.</p> <p>-Papel -Esfero -Computadora -Impresora</p> <p>-Papel -Esfero -Papel -Pasta dental -Cepillo dental -Vaso -Agua. -Videos -Computadora</p>

<p>-Fluorización a los niños de 7mo de básica.</p>	<p>-Odontóloga del Subcentro de Salud del Valle</p> <p>-Autora del proyecto</p> <p>-Odontóloga del Subcentro de Salud del Valle</p>	<p>2010</p>	<p>-Retroproyector.</p> <p>-Balenguas</p> <p>Guantes de examen</p> <p>-Material de odontología</p> <p>-Flúor.</p> <p>-Vaso</p>
--	---	-------------	--



9. RESULTADOS.

En muchos lugares del mundo los problemas bucales en escolares especialmente las caries dentales constituyen el principal impacto en las estadísticas de morbilidad. Para la OMS este problema constituye la tercera causa de problema sanitario. A nivel de los países de América Latina, se ha constituido en un problema común, según datos estadísticos el 90% de escolares presenta por los menos una pieza dental afectada por problemas bucales.

En la escuela de niñas “Manuel Guerrero” no sé a han realizado programas continuos de prevención de caries dental, es por eso la importancia de realizar acciones preventivas para concientizar a los escolares, padres de familia y docentes sobre la importancia de implementar un programa de prevención de caries dental y de esta manera tener una buena salud bucal.

Estas medidas de prevención se realizo mediante la coordinación, difusión y educación con los diferentes organismos de salud, docentes de la escuela, y los escolares, actividades que a continuación se describe.

RESULTADO 1

9.1. COORDINACIÓN ADECUADA ENTRE LOS ORGANISMOS EDUCATIVOS Y DE SALUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS CARIES DENTALES.

9.1.1. ENTREGA DE OFICIOS AL DIRECTOR DE LA ESCUELA

Para lo cual se redacto un oficio y se entrego al Sr. Director de la Escuela “MANUEL GUERRERO” Licenciado Edgar Bravo, con la finalidad de que se conceda el permiso respectivo para realización del proyecto de acción del programa de prevención

de caries dental, el mismo que fue aprobado según consta en el **anexo No 1** con firma y sello de recibido y autorizado, dando cumplimiento con el 100%.

9.1.2. REUNIÓN CON EL DIRECTOR DE LA ESCUELA.

Luego de haber aceptado la propuesta para la realización del proyecto de acción, se tuvo una reunión con el Sr. Director y se dio a conocer sobre la importancia de implementar acciones preventivas sobre las caries dentales en los escolares, la importancia de tener una buena salud bucal. Según consta en el **anexo No 2**. Correspondiente a la foto con el Director de la escuela, dando cumplimiento con el 100%.

9.1.3. COORDINACIÓN CON LA DIRECTORA Y PERSONAL DEL SUBCENTRO DE SALUD EL VALLE.

Para lo cual se coordinó con la directora del Subcentro del Valle y a través de ella obtener el apoyo de la Dra. Viviana Intriago, Odontóloga del Subcentro de esta manera se organizó la fluorización a las niñas del séptimo de básica durante el taller educativo, como consta en el **anexo No 3 y anexo No. 4**.

9.1.4. ACTA DE COMPROMISO CON EL DIRECTOR DE LA ESCUELA MANUEL GUERRERO.

Luego de realizar las diferentes gestiones tanto con el Director de la Escuela, Subcentro de Salud y escolares, el Sr Director firmó un acta de compromiso para poder ejecutar el presente proyecto de acción sobre la prevención de caries dental en los escolares de

la escuela a su cargo “Manuel Guerrero” de la parroquia el Valle, como consta en el **anexo No 5**.

RESULTADO No 2

9.2. ESCOLARES Y DOCENTES CAPACITADOS SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL.

9.2.1. REUNIÓN CON EL DIRECTOR Y DOCENTE DEL SEPTIMO DE BÁSICA “A” PARA DAR A CONOCER SOBRE LA CHARLA EDUCATIVA.

Se entregó un oficio al director, como consta en el **anexo No 6**, con fecha 26 de Noviembre del 2009, con la finalidad de presentar la charla educativa para las niñas del séptimo de básica paralelo “A”. Previo a la charla educativa sobre Salud Bucal se reunió una semana antes con la profesora para darles conocer la guía de la charla, el día y la hora.

9.2.2. INCENTIVAR A LOS ESCOLARES PARA QUE ASISTAN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

Gracias a la colaboración de la docente y en especial el apoyo del Sr Director, se pudo motivar en forma constante a los escolares mediante la entrega de hojas volantes sobre la presentación de la charla educativa de salud bucal, teniendo presente que la hoja volante constituye un medio de comunicación, debe ser redactada en forma precisa pero en terminología sencilla para que las niñas comprendan el mensaje, de colores claros, llevan más gráficos que palabras, el título debe ser llamativo, debe ser escrito en media hoja, como consta en el **anexo No. 7**.

Se observó el interés que tuvieron las niñas por informarse acerca de los temas del programa educativo, de esta manera se pudo cumplir con el 100% del incentivo de las niñas.

9.2.3. CAPACITACION SOBRE LA PREVENCION DE CARIES DENTAL A LAS NIÑAS DEL 7MO DE BASICA DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO”.

La educación se le considero como una forma de enseñanza a los escolares, mediante esto se logro cambios de actitud y conducta sobre la importancia de salud bucal, el escolar primero comprendió que necesita hacer y cómo tiene que hacerlo.

El docente cree que la salud son temas que solo deben ser abordados por el personal de salud, pero hoy en día ellos también deben estar capacitados en estos temas con la finalidad que aporten en la prevención de las caries dentales.

Las charlas educativas se desarrollo con la participación de la docente y 38 alumnas, gracias a la colaboración del Sr. Director se pudo impartir los conocimientos dentro de las aula educativa del séptimo de básica, para la presentación de las charlas se preparo con semanas de anticipación material didáctico como pancartas.

Las diferentes presentaciones se dieron inicio a las 8h00 am con duración de 1 hora. La expositora dio la bienvenida a las niñas del séptimo de básica “A”, se realizo una dinámica de

presentación y ambientación, con la finalidad de integrarnos mejor al grupo.

Al impartir los conocimientos a las niñas se consiguió que ellas tengan amplios conocimientos sobre la importancia de los dientes en buen estado, tomaron conciencia en que los dientes deben conservarlos limpios después de cada comida, de esta manera se contribuye a disminuir la presencia de placa dental y posteriormente a la presencia de caries dental.

Las niñas comprendieron que cada diente está formada de varias capas solo una porción del diente se encuentra visible, y el resto se encuentra incrustado por debajo de la superficie, las encías tienden a retraerse y a dejar expuesto gran parte del diente, hace parecer a la corona como más grande de lo que era esto va cambiando de acuerdo con la edad. Cada tipo de diente tiene diferentes raíces. Los incisivos tienen una sola, que se va adelgazando a partir del diente. Los caninos y premolares también tienen una raíz, excepto los segundos premolares superiores que tienen dos y los molares pueden tener una, dos o tres raíces, dependiendo de su tipo y localización dentro de la boca. Al final de cada raíz se encuentra un espacio abierto pequeño llamado foramen apical que permite la entrada de nervios y vasos sanguíneos al interior del diente.

El esmalte, es la capa externa y dura que cubre la corona. Está considerado como el tejido más duro del cuerpo ya que es capaz

de soportar la presión de la masticación, sin embargo, también es muy frágil y puede fracturarse con mucha facilidad.

La dentina, es una sustancia parecida al hueso que forma la mayor parte de la estructura dental y que se encuentra por debajo del esmalte. Es el tejido responsable del color del diente. Esta puede cambiar de color con el exceso de café, té o tabaco, uso excesivo de tetraciclinas, flúor o ciertas enfermedades o por la edad.

Además las niñas comprendieron que las caries dental no es un problema único de la boca, sino también que pueden hacer problemas de halitosis o mal aliento que es un problema que enfrentan algunos niños, a veces sin darse cuenta, el causante de este es la falta de higiene bucal. También se produce generalmente en las mañanas al despertar de varias horas de sueño porque la boca como esta en reposo produce poca saliva,

La mejor forma de evitarlo es el correcto cepillado dental de los dientes lo que ayudara a eliminar en lo máximo la presencia de placa dental en donde se encuentran las bacterias. Luego se produce una película sobre la placa dental en donde viven y se reproducen gran variedad de bacterias, que son las causantes de la aparición de las caries dentales y enfermedades de la boca. Además la falta de higiene bucal produce sarro y cálculos dentales, que son causantes de mal aliento.

Junto con la Odontóloga se les explicó la importancia de ir cada seis meses o por lo menos una vez al año para disminuir o evitar

todos estos problemas de la boca en especial la presencia de las caries dentales.

De acuerdo a los resultados el 100% de las niñas luego de la charla sobre caries dental, tienen conocimientos sobre el tema, refiriéndose como el daño de la superficie de los dientes, el cambio en la coloración de los dientes, la perforación de los dientes e incluso la presencia de dolor cuando las piezas dentales están cariadas. Las caries dentales se presentan de acuerdo a los diferentes tipos, por ejemplo las que se encuentran a nivel de la superficie lisa del diente, son las más comunes y se presenta como una mancha blanca para posteriormente aparecer la caries. Otro de los tipos que indicaron son las caries que produce ya los orificios y fisuras, es común en los adolescentes en especial a nivel de las muelas.

Las caries a nivel de la raíz se presentan en la gente adulta y por ultimo indicaron las caries en el esmalte que se desarrolla muy lentamente.

La forma de realizar una limpieza dental, es el cepillado, uso del hilo dental y el enjuague bucal. Hay que recordar que un correcto cepillado de la superficie externa de los dientes, es el que se realiza de arriba hacia abajo, durante unos 30 segundos. Con el mismo recorrido del cepillo, limpie las superficies internas. Las superficies triturantes o masticadoras de premolares y molares se debe hacer con movimientos circulatorios.

A demás se debe tener presente las características del cepillo dental tales como: de mangos rectos, de tamaño adecuado a la

edad del escolar, las cerdas deben ser plásticas, no usar de cerdas naturales porque conservan la humedad, lo más importante debe ser cambiado cada tres meses.

Luego del correcto cepillado dental se les indico sobre la fluorización de los dientes ellas indicaron que es una substancia que se coloca alrededor de los dientes para fortalecerlos e indicaron que con la administración de flúor se disminuye las caries dentales. Indicaron que el flúor se encuentran generalmente en las pastas dentales, en el agua potable, debemos tener en cuenta que el exceso de flúor puede causar fluorosis es decir la falta de brillo en los dientes, el cambio de color.

De esta manera se cumplió con el desarrollo del programa educativo que se llevo a en la Escuela “Manuel Guerrero”, como consta:

Anexo No 8 Programa educativo.

Anexo No 9 Esquema de la charla educativa.

Anexo No. 10 Oficios de las diferentes charlas.

Anexo No. 11 Fotografías de la presentación del programa educativo.

Anexo No. 12 Registro de asistencia.

Anexo No. 13 Video sobre el Dr. Muelitas.

9.2.4. EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN EL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PREVENCION DE CARIES DENTAL REALIZADO EN LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO”.

La evaluación se realizó antes, durante, y después del programa educativo, mediante un cuestionario de 5 preguntas. De esta manera se pudo analizar el grado de conocimientos adquiridos durante todo el programa educativo.

A continuación se demuestra en forma gráfica los resultados obtenidos con sus respectivos análisis.

1. ¿CONSIDERA USTED QUE MANTENER LOS DIENTES SANOS SON IMPORTANTES PARA LA SALUD?

El 100% de los niños tienen claros conocimientos sobre la importancia de mantener los dientes sanos para una buena salud dental, de esta manera se disminuirá la incidencia de las caries dentales en los escolares, a demás indicaron que tenerlos fuertes y sanos, les ayudara a masticar bien los alimentos, hablar claramente y, además, ¡verse de lo mejor!, pues una sonrisa espectacular es una carta de presentación inigualable.

2. ¿LA HALITOSIS SE LE CONSIDERA UNA ENFERMEDAD DE LA BOCA?

GRAFICO No. 1



FUENTE: Datos obtenidos del cuestionario.

ELABORACION: La autora

ANALISIS: El 90% de las niñas contestaron que es una enfermedad de la boca que produce mal aliento generalmente en las mañanas al despertar luego de varias horas de sueño porque la boca como esta en reposo produce poca saliva, a demás indicaron que se debe a la mala higiene de la boca, mala técnica en el cepillado dental lo cual produce la placa bacteriana y por no utilizar hilo dental después del cepillado dental.

El 10% indicaron otras respuestas que no están en relación con la pregunta formulada.

- 3. ¿CARIES DENTAL SE DEFINE COMO?: la desmineralización de la superficie del diente causado por bacterias que se adhieren a la superficie de los dientes (placa bacteriana).**

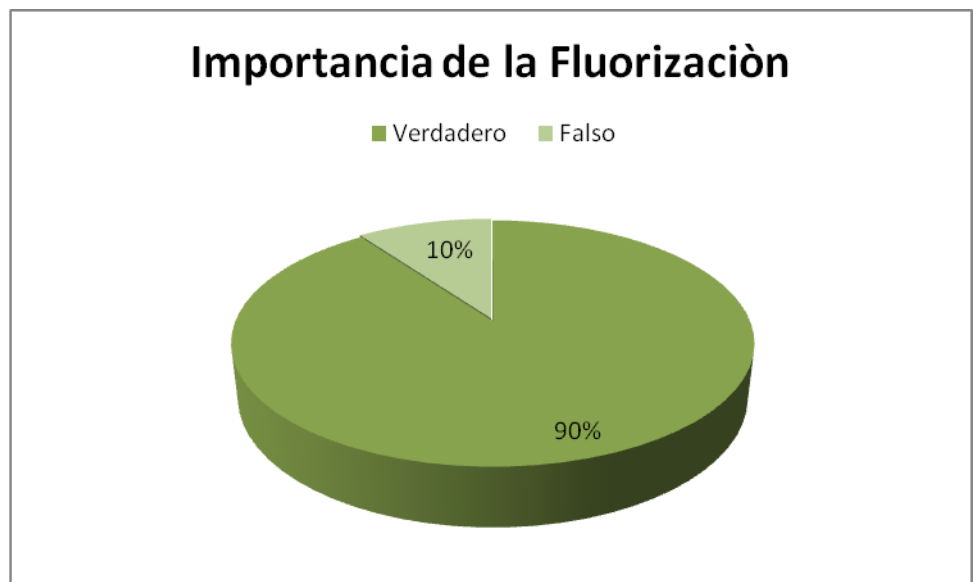
De acuerdo a los resultados el 100% que corresponde a los 38 niñas tienen conocimientos claros sobre el concepto de caries dentales, enfatizando a demás que existe cambios en la coloración de los dientes, la destrucción de la primera capa de los dientes e incluso llegando a la perforación y por ultimo puede presentar dolor.

- 4. EL CEPILLADO DENTAL SE LE CONSIDERA COMO UN HABITO DIARIO DE LIMPIEZA PARA PREVENIR LAS CARIES DENTALES.**

El 100% de las niñas consideran importante el cepillado dental por ser parte de la higiene oral de esta manera se controla la placa bacteriana y se previene la presencia de las caries dentales y posteriormente las pérdidas de las piezas dentales.

5. CONSIDERA USTED IMPORTANTE LA FLUORIZACION DE LOS DIENTES.

GRAFICO No. 2
IMPORTANCIA DE LA FLUORIZACION



FUENTE: Datos obtenidos del cuestionario.

ELABORACION: La autora

ANALISIS: El 90% de las niñas indican que es importante la fluorización de los dientes porque al colocar esta substancia al alrededor de las piezas dentales fortalece los dientes e impedirán que se forme la placa bacteriana y posteriormente la presencia de caries dentales. Mientras que el 10% de las niñas indicaron que el flúor es desagradable y por lo tanto no les ayudaría a sus dientes.

**9.2.5. CHARLAS EDUCATIVAS ORGANIZADAS Y
DESARROLLADAS POR LA AUTORA.**

FECHA	HORA	LUGAR	TEMA	RESPONSABLE
26-nov-09	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Los dientes	Lic. Blanca Lema
15-dic-09	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Enfermedades de la boca	Lic. Blanca Lema
10-mar-10	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	revelado de la placa dental	Dra. V. Intriago
				Lic. Blanca Lema
18-mar-10	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Cepillado dental	Dra. V. Intriago
				Lic. Blanca Lema
25-mar-10	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Fluorización	Dra. V. Intriago
01-abr-10	8h00-9h00	escuela Manuel guerrero	Caries dental	Lic. Blanca Lema
15-abr-10	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Prevención de caries dental	Lic. Blanca Lema
27-abr-10	8h00-9h00	Escuela Manuel Guerrero	Presentación de videos:	Lic. Blanca Lema
			Dr. Muelitas.	

RESULTADO No 3

9.3. MATERIAL EDUCATIVO Y DE DIFUSIÓN ELABORADO Y DISTRIBUIDO.

9.3.1. ELABORAR UN MANUAL SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL.

Para la elaboración del manual de prevención de caries dental, se obtuvo suficiente material bibliográfico, durante el transcurso del desarrollo del proyecto de acción, con la finalidad de realizar un manual claro y comprensible tanto para los escolares como para los docentes de la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia del Valle.

Se considera al manual sobre caries dental como una herramienta necesaria para el desarrollo y manejo de las actividades de aprendizaje sobre la salud oral y la prevención de las caries dentales, temas que son de mucha importancia en la edad escolar, de esta manera se abordaran temas básicos y muy puntuales para el aprendizaje, convirtiéndose en una forma de comunicación y aprendizaje. Como consta en el **anexo No. 14**.

9.3.2. DISEÑO DE UN TALLER DE CAPACITACION A LOS ESCOLARES COMO METODOLOGIA PARA LA DIFUSION Y MANEJO DEL MANUAL.

Para realizar el taller de prevención de las caries dentales se entrego un oficio al Director de las Escuela como consta en el **anexo No 15** y en la guía del taller sobre prevención de caries

dental que consta en el **anexo 16**, este diseño del taller fue elaborado semanas antes con bibliografía de libros, revistas e internet. Además se entregó un oficio a la Directora del Subcentro del Valle con la finalidad de coordinar actividades, como consta en el **anexo 17**.

Por falta de espacio en la escuela “Manuel Guerrero”, el taller de prevención de caries dental se realizó en la casa comunal de la parroquia el Valle día jueves 25 de marzo del presente año, previo a esto se entregó el oficio al presidente de la junta parroquial del Valle como consta en el **anexo No. 18**, solicitándole la prestación de la casa comunal

El taller se desarrolló con la participación de 38 niñas, docente y la presencia de la Odontóloga del Subcentro de Salud del Valle, para la demostración del cepillado dental se les entregó una pasta y un cepillo a cada niña que fue autofinanciado por la responsable del proyecto de acción, como consta en el **anexo No. 19**, de la fotografía de entrega de pastas y cepillos.

En el Taller se dio a conocer sobre la importancia de la salud bucal, la correcta técnica del cepillado dental y la prevención de las caries dentales, como consta en el **anexo No. 20**, que corresponde a la fotografía del desarrollo del taller y **anexo No. 21** que corresponde al registro de asistencia al taller. Previo a la fluorización se entregó un oficio a la odontóloga para su colaboración en la fluorización, como consta en el **anexo 22**.

Durante la aplicación del flúor la odontóloga realizó la valoración dental de las niñas, indicando que la mayoría de ellas no practican

un buen cepillado dental y el 90% presenta por lo menos una pieza dental con caries, por lo cual la odontóloga hizo énfasis en la importancia de un buen cepillado dental por lo menos tres veces al día después de cada comida.

9.4. FLUORIZACION A LAS NIÑAS DEL SEPTIMO DE BASICA “A”.

Luego del Taller se realizo junto con la Odontóloga del Subcentro del Valle la técnica correcta del cepillado dental debido a que las niñas deben considerar como un hábito diario de limpieza, debe realizarlo inmediatamente luego de consumir alimentos, siendo la medida preventiva más efectiva para evitar las enfermedades en especial la presencia de las caries dentales.

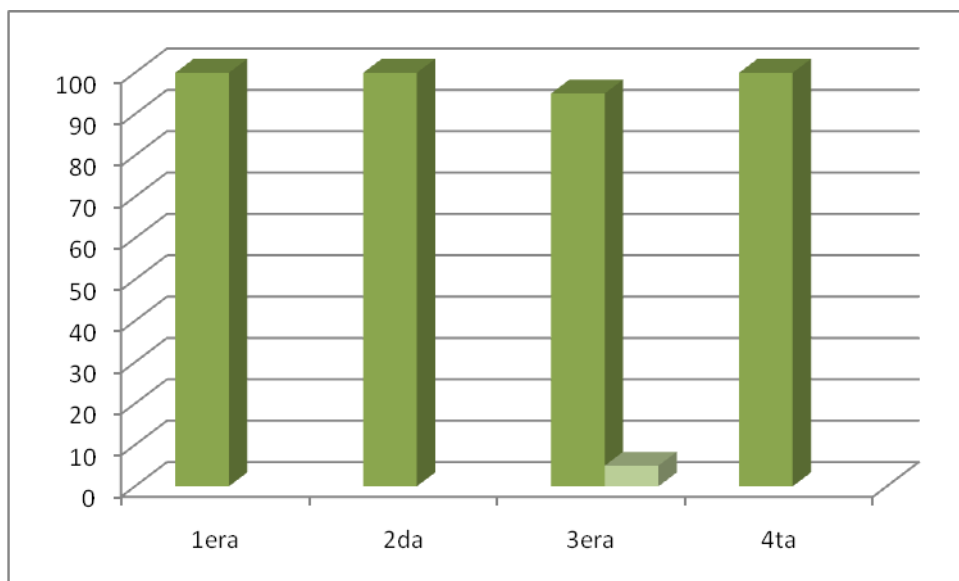
Para la demostración del cepillado dental cada niña disponía de un cepillo y una pasta entregada anteriormente, es importante que la pasta que utilicen deben contener flúor, de esta manera se protegen los dientes, es muy importante tener en cuenta las características del cepillo, no debe ser de cerdas duras porque laceran las encías. El cepillado dental consta en el **anexo No. 23**.

Luego del cepillado dental, la Odontóloga realizo la fluorización de las 38 niñas, es importante anotar que la fluorización es una substancia que refuerza el esmalte dental, haciéndoles más resistentes a las caries, también el flúor ejerce una acción antibacteriana, debemos tener presente que el exceso de flúor puede causar fluorosis dental, que se caracterizan por la falta de brillo o el cambio de color de los dientes a un amarillo o marrón. La fluorización de niñas consta en el **anexo No. 24**. Y el listado de

las niñas fluorizadas en el anexo **No. 25**, como **anexo 26** tenemos la fotografía de las niñas del séptimo de básica "A" con la docente y la responsable del proyecto.

Al finalizar el taller se realizó la evaluación a las niñas con la aplicación del cuestionario de cuatro preguntas.

REPRESENTACIÓN GRAFICA DEL ANALISIS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LAS NIÑAS, SOBRE EL TALLER DE PREVENCIÓN DE LAS CARIES DENTALES.



Fuente: cuestionario aplicado a las niñas del séptimo de básica "A"

Elaboración: la autora.

1. ¿Cree usted que es importante los talleres para un mejor aprendizaje?

Todas las niñas indicaron que con los talleres ellas aprenden mejor por ser clases demostrativas esto corresponden al 100%, un taller

debe estar estructurado de la manera más comprensible y de acuerdo al grupo de edad que se va a exponer.

2. ¿Considera importante la demostración del cepillado dental?

El 100% es decir las 38 niñas con gran entusiasmo lo realizaron el cepillado dental junto con la demostración que lo realiza la Odontóloga y lo mas principal la técnica correcta, indicándoles desde como deben tomar al cepillo es decir con firmeza para facilitar los movimientos de la muñeca.

3. ¿Cree usted que se deba fluorizar los dientes?

El 95% es decir 36 niñas indicaron que es importante la fluorización de los dientes porque ayudan a proteger el esmalte de los dientes y los ponen más fuertes para que no tengan caries dental, mientras que el 5% es decir cinco niñas contestaron que no les gusto la fluorización por ser picante el flúor que les aplicaron.

5. ¿Cómo le pareció el taller?

El 100% que corresponde a las 38 niñas indicaron que les gusto el taller, que fue comprensible y les gustaría tener más talleres para aprender nuevos temas.



10. CONCLUSIONES.

CONCLUSIONES.

Al finalizar el proyecto de acción sobre la prevención de las caries dentales en la Escuela de niñas “Manuel Guerrero” concluimos lo siguiente:

- ❖ La coordinación entre la escuela en especial del Sr. Director y el Subcentro de Salud fue muy importante debido que se pudo planificar con la odontóloga acciones preventivas para mejorar la salud bucal, teniendo en cuenta que la caries dental es uno de los problemas más frecuente en la edad escolar, además la colaboración desinteresada de la docente y el entusiasmo de las niñas en participar en el programa educativo y taller.
- ❖ Teniendo presente que mediante la educación podemos fomentar el aprendizaje en las niñas, se impartió charlas educativas, taller sobre prevención de caries dental mediante el cepillado correcto y la presentación de videos, los cuales tuvieron gran acogida por las niñas del séptimo de básica “A”.
- ❖ Se elaboro un manual para las niñas sobre la prevención de las caries dentales contribuyendo como material didáctico para todas las alumnas de la escuela “Manuel Guerrero” y como guía para futuros programas.
- ❖ La salud oral es parte integral de la salud en general, es por ello que todos los escolares deben incorporar los hábitos de higiene bucal al aseo personal diario.
- ❖ Con el presente proyecto de acción se pretende aportar conocimientos básicos para que se concientice sobre la importancia del cepillado

dental, la visita al odontólogo por lo menos 1 vez al año y de esta manera se aporta para una mejor salud oral de los escolares.



11. RECOMENDACIONES.

Al término del presente trabajo de investigación acción se recomienda lo siguiente;

- ❖ Se debe seguir coordinando con el Subcentro de salud del Valle con la finalidad que haya un programa continuo de prevención de caries dental para las niñas en edad escolar, de esta manera tendremos niñas con mejor salud bucal.

- ❖ La educación juega un papel muy importante en la prevención de las caries dentales, es por eso que se recomienda que a nivel de la escuela “Manuel Guerrero”, la docente también imparta conocimientos sobre salud bucal.



12. BIBLIOGRAFIA.

12.1. LIBROS.

1. Armijos, N. (2008). *Planificación Estratégica*. Guía didáctica. Ecuador: Editorial de la Universidad Particular de Loja.
2. Barrios. G. (2004) *Odontología*, tomo 1. Colombia: Editorial Editar Ltda.
3. Buele, M. (2009). *Diseño, Ejecución y Gerencia de proyectos para la Salud: Trabajo de grado II*. Guía didáctica. Ecuador: Editorial de la Universidad Particular de Loja.
4. Burgwal, Gerrit. (1999). *Planificación estratégica y operativa*. Ecuador. Editorial Abyayala.
5. Ceccotti, S. (2007). *El diagnóstico en clínica estomatológica*. Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana.
6. Cervere, P. (2004). *Alimentación y dieta terapia*. México: 4ta edición, editorial Mc Graw-Hill Interamericano
7. Cornejo, L. (2008). Factores salivales asociados a prevalencia e incremento de caries dental en escolares rurales.
8. Harris, N. (2005). *Odontología preventiva primaria*. México: Editorial El Manual Moderno.
9. Lindhe, J. (2005) *Peri odontología clínica e implante odontológico*: Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana.

12.2. ARTICULOS EN REVISTAS ESPECIALIZADAS.

1. Díez P. *Evaluación del programa de fluorización del agua en comunidades de provincia Habana*. Rev. Cubana Hig Epid 1993; 31(2):84-93.
2. Estupiñan-Day, Saskia. (2006). *Promoción de la Salud Bucodental*. OPS. Editorial W.K Kellogg Foundation.
3. Orellana, C. (2008). *Valle Grande: Ecuador*. Rev. S edit.
4. Orellana, C. (2008). *Escribiendo sobre el Valle* Rev. S edit.

12.3. REFERENCIAS EXTRAIDAS DE REDES INFORMATICAS.

1. ABADIA BARRERO, César Ernesto. POBREZA Y DESIGUALDADES SOCIALES: UN DEBATE OBLIGATORIO EN SALUD ORAL. *Acta bioeth.* [online]. 2006, vol.12, n.1 [citado 2010-03-19], pp. 9-22. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1726-569X. doi: 10.4067/S1726-569X2006000100002.
2. Caparó E. *Programa de fluorización en Cuba*. Informe presentado al Departamento de Estomatología del MINSAP. Ciudad Habana, 1979. [[Links](#)]
3. DUQUE DE ESTRADA RIVERON, Johany; PEREZ QUINONEZ, José Alberto e HIDALGO-GATO FUENTES3, Iliana. Caries dental y ecología bucal, aspectos importantes a considerar. *Rev. Cubana Estoma tol*

[online]. 2006, vol.43, n.1 [citado 2010-03-19], pp. 0-0. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000100007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0034-7507.

4. GARCIA GARCIA, Isabel. Promoción de la salud en el medio escolar.
Rev. Esp. Salud Publica [online]. 1998, vol.72, n.4 [citado 2010-03-19], pp. 285-287. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000400001&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1135-5727.
5. ADAS SALIBA, Nemre, SALIBA MOIMAZ, Suzely Adas, DE CARVALHO, María de Lourdes *et al.* **Análisis crítico de las metodologías de registro de dieta alimentaria.** *Acta odontol. venez.* mar. 2008, vol.46, no.1, p.6-9. ISSN 0001-6365.
6. HIDALGO GATO- FUENTES, Iliana; DUQUE DE ESTRADA RIVERON, Johany y PEREZ QUINONES, José Alberto. La caries dental: Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. *Rev. Cubana Estomatol* [online]. 2008, vol.45, n.1 [citado 2010-03-21], pp. 0-0. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0034-7507.
7. <http://www.enna.gov.ec/.up/oad/codigo%20de%20de%20niñez%20%y20%adolelescencia.pdf>.

8. http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=section&id=8&Itemid=116
9. <http://www.apamap.org.py/datos/c3.htm>
10. Maier FT. *Fluorización del agua potable*. Washington, D.C.: OPS/OMS, 1971. (Publicación científica, 203). [[Links](#)]
11. **Microbiología De La Caries Dental**. *Acta odontol. venez.* [online]. ago. 2003, vol.41, no.3 [citado 20 Marzo 2010], p.293-294. Disponible en la WorldWideWeb:
<http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300018&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0001-6365.
12. Murray J. El uso correcto de fluoruros en salud pública. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1986. [[Links](#)]
13. PALOMER R, Leonor. Caries dental en el niño: Una enfermedad contagiosa. *Rev. chil. pediatr.* [online]. 2006, vol.77, n.1 [citado 2010-03-19], pp. 56-60. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0370-4106. doi: 10.4067/S0370-41062006000100009.
14. SOSA ROSALES, Maritza de la Caridad. Evolución de la fluorización
Como medida para prevenir la caries dental. *Rev Cubana Salud Pública*
[Online]. 2003, vol.29, n.3, pp. 268-274. ISSN 0864-34



13. ANEXOS.

13.1. Anexo No. 1.

**Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela Manuel Guerrero,
solicitando autorización para el desarrollo del proyecto.**

13.2. Anexo No. 2.

Fotografía de presentación del proyecto al Director de la Escuela.



Responsable: La autora.

Fecha: 1 de Septiembre del 2009.

13.3. Anexo No. 3.

Oficio a la Dra. Tania Ordoñez, Directora del Subcentro el Valle para dar a conocer el Proyecto.

13.4. Anexo No. 4.

Fotografía con el personal del Subcentro.



Responsable: La autora.

Fecha: 13 de Noviembre del 2009.

13.5. Anexo No. 5.

Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela para la presentación del proyecto.

13.6. Anexo No. 6.

Oficio al Lic. Edgar Bravo Director de la Escuela para la presentación de la charla educativa sobre Salud Bucal.

13.7. Anexo No. 7.

Hojas volantes sobre prevención de caries dental.

**HOLA AMIGUITAS TE INVITAMOS
A LA CHARLA SOBRE
PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL.
EL DÍA 26 DE NOVIEMBRE.**



LUGAR: AULA DEL SÉPTIMO DE BÁSICA "A"

**NO FALTES
TE ESPERAMOS.**

13.8. Anexo No. 8.
PROGRAMA EDUCATIVO.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA**

***PROGRAMA EDUCATIVO DE CARIES DENTAL EN LA ESCUELA “MANUEL
GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE DE LA CIUDAD DE CUENCA
2010.***

AUTORA

Lic. Blanca Lema Londo.

**CUENCA - ECUADOR
2010**

INTRODUCCION.

Es importante tener presente que las caries dental no es un problema normal y con el cual se puede convivir. Los Odontólogos hace mucho que se están concentrando en la prevención y mediante la educación a la población respecto a esta enfermedad infecciosa. En la actualidad algo se ha logrado, pero queda mucho por realizar, es decir la educación sobre la prevención de las caries debe empezar desde la casa con la enseñanza de padres a hijos, como también en las escuelas por parte de los docentes, de esta manera se contribuirá en gran parte en la disminución de este problema que es muy común a nivel mundial.

Es muy importante la salud preventiva mediante la EDUCACION, ejecutando charlas educativas dirigidas a los escolares, como también mediante demostraciones sobre el cepillado dental y la fluorización.

Los programas educativos son importantes, porque mediante la planificación de las diferentes charlas se está concientizando a los escolares el mantener una buena salud bucal y por ende a la prevención de las caries dentales.

MODELO DEL PROGRAMA EDUCATIVO BASADO EN EL MODELO DE PLANIFICACION PSICIPEDAGOGICA DE HILDA TABA, DIRIGIDO A LAS NIÑAS DEL SEPTIMO DE BASICA. DE LA ESCUELA MANUEL GUERRERO.

ETAPAS	DESCRIPCION
<p>Diagnóstico de las necesidades.</p>	<p>Uno de los principales problemas de salud pública, a nivel mundial, por su incidencia son las enfermedades bucodentales. Según estudios recientes, el 90% de la población de América Latina es la caries dental; lo más alarmante es que comienza en etapas tempranas de la vida y se incrementa a medida que el niño crece.</p> <p>La caries es la enfermedad de mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo, como es el caso del Ecuador en donde se evidencia que no hay un programa de prevención, se considera que el 95% de la población escolar de encuentra afectada por caries dental.</p> <p>La boca es una parte fundamental del cuerpo. Tener una boca sana es muy importante para poder masticar, hablar y lucir bien. Además, la salud de los dientes y las encías pueden afectar la salud de todo el cuerpo, los microbios de las caries pueden llegar a la sangre y a través de ella invadir a varios órganos vitales del organismo. También, el dolor de una muela puede afectar la habilidad del niño a prestar atención y aprender en clases.</p>
<p>Meta</p>	<p>Concienciar sobre el daño que produce la presencia de caries</p>

	dental en las niñas del 7mo de básica de la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia el Valle, de la Ciudad de Cuenca.
Formulación de objetivos	<p>Objetivo General:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar un enfoque realista de los escolares con relación a los hábitos de higiene bucal y estos con caries dental. <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer sobre que piensa los escolares sobre la educación bucal. 2. Dar a conocer los efectos que pueden causar las caries dentales en los escolares. 3. Orientar en la formación de nuevos conceptos para la educación sobre prevención de caries dental.
Organización del contenido	<p style="text-align: center;">LOS DIENTES.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto 2. Función. 3. Estructura de los dientes. 4. Clasificación. <p style="padding-left: 40px;">Dientes temporales o de leche.</p> <p style="padding-left: 40px;">Dientes permanentes o definitivos.</p>

ENFERMEDADES DE LA BOCA.

1. *Halitosis.*
2. *Placa bacteriana.*
3. *Gingivitis.*

CARIES DENTAL.

1. *Factores de riesgos.*
2. *Clasificación.*
 - Caries de la superficie liza.*
 - Caries de orificios y de fisuras.*
 - Caries de la raíz.*
 - Caries en el esmalte.*

PREVENCION DE LAS CARIES DENTAL**1. CEPILLADO DENTAL.**

Características del cepillo.

Técnicas.

2. REVELADO DE LA PLACA DENTAL**3. FLUORIZACION.**

Aplicación en solución tópica de flúor.

Flúor en geles

Flúor en barnices.

	<ul style="list-style-type: none"> • Para el desarrollo de los diferentes temas utilizaremos: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Técnica de trabajos grupales de 5 escolares. ❖ Lluvia de ideas. ❖ Mediante preguntas, por ejemplo: • <i>¿Porque es importante cuidar los dientes de leche?</i> • <i>¿Para qué se necesita los dientes?</i> • <i>¿Para qué se necesita las encías?</i> • <i>¿Por qué se enferma la boca?</i> • <i>¿Qué son las caries dentales?</i> • <i>Prevención, ¿cómo evitar las caries dentales?</i> • <i>Alimentarse bien y evitar los dulces.</i> • <i>¿Por qué es importante el cepillado dental?</i> • <i>¿Cuántas clases de flúor usted conoce?</i> • <i>¿Por qué es importante la fluorización de los dientes?</i>
Selección y organización	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante la educación a los escolares educación bucal. • El autoconocimiento sobre prevención de caries dental

<p>de las experiencias de aprendizaje.</p>	<p>de cada uno de los escolares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impartir conocimientos sobre educación bucal por parte de un especialista. • Mediante la elaboración de carteles sobre educación bucal y prevención de caries dental, que baya dirigido a los escolares. • Elaboración e impresiones sobre prevención de caries dental que serán entregados en el taller a desarrollarse posteriormente. <p>Realizaremos actividades tales como.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Charlas. ➤ Análisis. ➤ Trabajos en grupos.
<p>Evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evaluación diagnóstica.</i> Para conocer el grado de conocimiento que tienen los escolares sobre educación bucal y su prevención. • <i>Evaluación durante el proceso.</i> Para saber cómo se van cumpliendo las experiencias programadas tanto individuales como grupales, la participación y se van cumpliendo los objetivos. • <i>Evaluación final.</i> De esta manera conoceremos si se cumplieron los objetivos que nos planteamos al inicio del programa educativo, realizaremos también la evaluación final mediante preguntas y respuestas, además mediante la observación.

<p>Verificación del equilibrio y la secuencia</p>	<p>Para hacerlo se deberá dar respuesta a las siguientes preguntas.</p> <p><i>¿Corresponden las ideas al tema?</i> SI</p> <p><i>¿Brindan las actividades de aprendizaje una oportunidad para desarrollar las ideas del contenido?</i> SI</p> <p><i>¿Sirven las actividades al logro de todos los objetivos?</i> SI</p> <p><i>¿Están las actividades secuenciales?</i> SI</p> <p><i>¿Existe variedad en las formas de expresión?</i> SI</p> <p><i>¿Está descuerdo al tiempo?</i> SI</p> <p><i>¿La organización de los temas es suficientemente abierta como para satisfacer las necesidades especiales?</i> SI</p> <p><i>¿Se tiene los materiales necesarios?</i> SI</p>
--	---

1. Barrios. G. (2004) *Odontología*, tomo 1. Colombia: Editorial Editar Ltda.
2. Ceccotti, S. (2007). *El diagnóstico en clínica estomatológica*. Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana.
3. SOSA ROSALES, Maritza de la Caridad. Evolución de la fluorización
Como medida para prevenir la caries dental. *Rev Cubana Salud Pública*
[Online]. 2003, vol.29, n.3, pp. 268-274. ISSN 0864-3466.
4. <http://www.guiainfantil.com/salud/dientes/caida.htm>
5. <http://www.cosalcoe.cl/jpg/saludbucal/beb%C3%A9%20diente%201.jpg>
6. <http://www.cuidadoinfantil.net/wp-content/uploads/ortodoncia1-150x150.jpg>
7. <http://www.bebesymas.com/desarrollo/como-se-caen-los-dientes-de-leche-y-salen-los-definitivos>
8. http://2.bp.blogspot.com/_bQO5DdNy04g/SgOhMkCOQbi/AAAAAAAAAB7g/FesKxkBB8e4/s400/dientebrillo.jpeg
9. <http://www.pediatraldia.cl/02OCT07/caries.htm>
10. ZAMBRANO, Olga R, ROJAS DE MORALES, Thaís, NAVAS, Rita M *et al.*
Respuesta inflamatoria gingival en niños y adolescentes con neoplasias linfohematopoyéticas. *INCI*, set. 2002, vol.27, no.9, p.471-475. ISSN 0378-1844.

13.9. Anexo No. 9**GUIA DE LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL PARA LAS NIÑAS DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA EL VALLE.**

Dirigido:	Niñas del séptimo de básica “A”
Método utilizado:	Práctico- Demostrativo.
Local:	Instalaciones de la escuela.
Fecha:	Jueves 1 Abril del 2009.
Hora de inicio:	8h00.
Duración:	1h30m
Expositora facilitadora:	Lic. Blanca Lema L.

OBJETIVOS:**GENERAL:**

Impartir conocimientos a los escolares sobre los problemas de las caries dentales.

ESPECIFICOS:

1. Concientizar a las niñas sobre la importancia de mantener las piezas dentales en buen estado.
2. Incentivar a las niñas para que visiten al odontólogo por lo menos una vez al año.
3. Dar a conocer los efectos que pueden causar las caries dentales en los escolares.
4. Orientar en la formación de nuevos conceptos para la educación sobre prevención de caries dental

CONTENIDO:

1. Presentación al grupo.
2. Bienvenida a las niñas del 7mo de básica a la charla de prevención de caries dental.
3. Dinámica de ambientación:
4. Presentación del tema.

PROGRAMA PARA LA CHARLA.

TIEMPO	CONTENIDOS	METODOLOGIA	RESPONSABLE	MATERIALES
3 min	Apertura	Saludo de bienvenida	Lic. Banca Lema.	
10 min	Introducción	Dialogo en grupo.	Lic. Banca Lema.	
30 min	TEMAS . LOS DIENTES. . ENFERMEDADES DE LA BOCA. . CARIES DENTAL. . PREVENCION DE CARIES DENTAL. . CEPILLADO DENTAL. . REVELADO DE LA PLACA DENTAL. . FLUORIZACION,	Exposición del tema.	Lic. Banca Lema.	-Pizarrón. - Marcador. - Carteleras.
15 min	evaluación	Mediante preguntas y respuestas al	Lic. Banca Lema.	-Marcadores. -Hojas.

		inicio, durante y al final del taller.		.Esferos.
5 min	clausura	Palabras de cierre	Lic. Banca Lema.	

Para la evaluación de cada una de las charla se realizo mediante preguntas y respuestas.

13.10. Anexo No. 10.

Oficio a las charlas educativas.

13.11. Anexo No. 11.

Fotografía de la presentación del programa educativo.



Responsable: La autora.

Fecha: 26 de Noviembre del 2009.



Responsable: La autora.

Fecha: 1 Abril del 2010.

13.12. Anexo No. 12.

Registros de asistencia a las diferentes charlas educativas.

13.13. Anexo No. 13.

Video del Dr. Muelitas.

13.14. Anexo No. 14.

Manual sobre la prevención de caries dental.

13.15. Anexo No. 15.

**Oficio al Sr. Director de la escuela para la autorización del taller sobre
prevención de caries dentales.**

12.16. Anexo No. 16.

Guía del taller sobre prevención de las caries dentales.

GUÍA DEL TALLER SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL, PARA LAS NIÑAS DE LA ESCUELA “MANUEL GUERRERO” DE LA PARROQUIA DEL VALLE.

Dirigido: Niñas del séptimo de básica “A”

Método utilizado: Práctico- Demostrativo.

Local: Instalaciones de la escuela.

Fecha: Martes 25 de Marzo del 2010.

Hora de inicio: 8h00.

Duración: 6 horas.

Expositora facilitadora: Lic. Blanca Lema L.

OBJETIVOS:

GENERAL:

Desarrollar un taller de prevención de caries dental en la escuela “Manuel Guerrero” de la Parroquia el Valle de la ciudad de Cuenca 2010.

ESPECIFICOS:

1. Concientizar a las niñas de la importancia del cepillado dental.
2. Contribuir al consumo de alimentos saludables.
3. Desarrollar acciones de educación en el habito de la higiene bucal incrementados en el aseo personal.
4. Realizar la fluorización a las niñas del séptimo de básica “A”.

CONTENIDO:

1. Presentación al grupo.
2. Bienvenida a los participantes al taller de prevención de caries dental.
3. Dinámica de ambientación:
4. Presentación de temas de salud bucal
5. Cepillado dental.

6. Fluorización por parte de la Odontóloga del Subcentro de salud del Valle.

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS CARIES DENTALES.

TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	RESPONSABLE	MATERIALES
3 min	Apertura	Saludo de bienvenida	Lic. Banca Lema.	
10 min	Introducción	Dialogo en grupo.	Lic. Banca Lema.	
30 min	TEMA 1 Que es la caries dental en escolares, causas, síntomas y complicaciones.	Exposición de los temas mediante power point.	Lic. Banca Lema.	-Computadora. - Infocus.
30 min	TEMA 2 Como prevenir la caries dental.	Videos.	Lic. Banca Lema.	-Computadora. - Infocus.
30 min	TEMA 3 Historietas sobre una buena alimentación.	Lectura comprensiva y participativa	Lic. Banca Lema.	- Copia de historietas para cada niña.
30 min	TEMA 4 Preparación de los utensilios necesarios para el cepillado dental.	-Charla introductoria -Formación de grupos.	Lic. Banca Lema.	-Agua. -Pasta dental. -Cepillo. -Vaso. -Toalla de manos.
20 min	TEMA 5 ¿Cómo lo vamos a hacer?	-Explicación de la técnica correcta. -Cepillado dental.	Dra. Viviana Intriago Lic. Blanca Lema.	- Agua. -Pasta dental. -Cepillo.

				-Vaso. .Toalla de manos.
40 min	TEMA 6 ¿Quiénes lo van a hacer? -Conformación del equipo de trabajo. -Establecimiento de compromisos	Trabajar en grupo para el cepillado dental.	Lic. Banca Lema.	- Agua. -Pasta dental. -Cepillo. -Vaso. .Toalla de manos.
20 min	TEMA 7 Fluorización a las niñas del séptimo "A"	Práctico.	Dra. Viviana Intriago	-flúor.
15 min	evaluación	Mediante preguntas y respuestas al inicio, durante y al final del taller.	Lic. Banca Lema.	-Marcadores
5 min	clausura	Palabras de cierre	Lic. Banca Lema.	

CUESTIONARIO.

1. ¿Cree usted que es importante los talleres para un mejor aprendizaje?
2. ¿Considera importante la demostración del cepillado dental?
3. ¿Cree usted que se deba fluorizar los dientes?
4. ¿Cómo le pareció el taller?

13.17. Anexo No. 17.

Oficio a la Directora del Subcentro de Salud del Valle para coordinar las actividades.

13.18. Anexo No. 18.

Oficio al Ing. Jesús Bermeo para el desarrollo del taller en la casa comunal.

13.19. Anexo No. 19.

Fotografía de entrega de cepillos y pastas dentales a las niñas del 7mo de Básica.



Responsable: La autora.

Fecha: 25 de Marzo del 2010.

13.20 Anexo No. 20

Fotografía del desarrollo del taller.



Responsable: La autora.

Fecha: 25 de Marzo del 2010.



Responsable: La autora.

Fecha: 25 de Marzo del 2010.

13.21. Anexo No. 21.

Registro de asistencia al taller.

13.22. Anexo No. 22.

Oficio a la Odontóloga para la fluorización de las niñas del séptimo de básica "A"

13.23. Anexo No. 23.

Fotografía del cepillado dental de las niñas del 7mo de Básica “A”



Responsable: La autora.

Fecha: 25 de Marzo del 2010.

13.24. Anexo No. 24.

Fotografía de la fluorización de las niñas del 7mo de Básica "A"



Fotografía: La autora
Fecha: 25 de Marzo del 2010.

13.25. Anexo No. 25.

Registro de las niñas fluorizadas.

13.26. Anexo No. 26.

Niñas de séptimo de Básica “A”.



Fotografía: La autora
Fecha: 5 de Mayo del 2010.