



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL PARA DISMINUIR LA PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ENTORNOS FAMILIARES RURALES DE LA PARROQUIA EL VALLE, CANTÓN CUENCA

Profesora

María Pilar Gabela Berrones

Autora

Norma Andrea Durán Palacios

2023

Resumen

La caries dental es una patología multifactorial transmisible de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros de los dientes, es considerada una enfermedad de alta prevalencia y uno de los principales problemas de salud pública, afecta a diferentes grupos etarios de la población a nivel regional y local de zonas urbanas, periurbanas y rurales. **Objetivo:** En el presente estudio se establece como objetivo general la disminución de la prevalencia de la caries dental a través de un Proyecto de Prevención en Salud Bucal de la Parroquia "El Valle" del Cantón Cuenca, en el cual se fundamentan cuatro objetivos específicos que fueron: determinar la prevalencia de caries dental en niños jóvenes y adultos, diagnosticar las causas de la caries dental en niños jóvenes y adultos, determinar la relación entre caries dental y las condiciones de higiene dental en niños jóvenes y adultos, y diseñar e implementar una propuesta técnica edu-comunicacional para el fomento de prácticas de prevención en salud bucal en niños jóvenes y adultos.

Metodología: Se desarrolló un estudio cuantitativo transversal. La recolección de datos se realizó mediante la revisión de historias clínicas clasificadas y diferenciadas de pacientes distribuidos en seis grupos etarios (1-5, 6-11, 12-19, 20-45, 46-54 y >65). Se construyó una base de datos utilizando Microsoft Excel. Para las variables cuantitativas se determinan las medidas de tendencia central como moda, media, rangos y porcentajes, con la utilización de barras y columnas que permiten visualizar relacionalmente las variables. La muestra estudiada está establecida por el 100%, de un total de 65 historias clínicas de todos los pacientes diagnosticado y dados el alta de un consultorio odontológico privado.

Resultados: De las 65 historias clínicas analizadas de los pacientes atendidos y dados el alta en un consultorio odontológico privado, se obtuvo un total del 61,54% que son mujeres y el 38,46% son hombres. Entre los dos sexos, el grupo etario más representativo con un 36.92% es el que integra el rango de edad de 20 a 45 años de edad, que asiste con frecuencia a la consulta privada por presencia de caries dental. El mismo grupo etario presenta un mayor porcentaje con un cepillado de dientes de dos veces al día de un total del 61.54%, con un porcentaje de 36,92% mujeres y 24,62% varones. Y el tratamiento de mayor elección son las

restauraciones seguidas de exodoncia dental. Las cifras de caries dental y mala higiene dental son elevados principalmente en pacientes de 20 a 45 años de edad.

Conclusiones: La caries dental es una enfermedad que se puede evitar a diferencia de otras patologías, al articular acciones integrales de tratamiento específico según la diferenciación de grupos etarios y programas edu-comunicacionales que trascienden desde la capacitación hasta la aplicación de prácticas permanentes de salud bucal a nivel poblacional.

Palabras clave: caries dental; prevención; higiene bucal.

Abstract

Dental caries is a transmissible multifactorial pathology of infectious origin that affects the teeth, producing the progressive destruction of the hard tissues of the teeth. It is considered a highly prevalent disease and one of the main public health problems; it affects different age groups of the population at the regional and local level in urban, peri-urban, and rural areas. **Objective:** In the present research, the general objective is established to reduce the prevalence of dental caries through an Oral Health Prevention Project in "El Valle" Cuenca city, on which four specific objectives are based: to determine the prevalence of caries in young children and adults, diagnose the causes of dental caries in young children and adults, determine the relationship between dental caries and dental hygiene conditions in young children and adults, and design and implement an edu-communications technical proposal for the promotion of preventive practices in oral health in young children and adults. **Methodology:** A dependent cross-sectional quantitative study was developed. Data collection was performed by reviewing classified and differentiated medical records of patients distributed into six age groups: (1–5, 6–11, 12–19, 20–45, 46–54, and >65). A database was built using Microsoft Excel. For the quantitative variables, the measures of central tendency are determined, such as mode, mean, ranges, and percentages, with the use of bars and columns that allow the variables to be visualized relationally. The sample studied was established from 100% of a total of 65 medical records of all patients diagnosed in a private dental office. **Results:** Of the 65 medical analyzed from the patients treated and discharged from a private dental office, a total of 61.54% were women and 38.46% were men. Between the two sexes, the most representative age group with 36.92% is the one that integrates the age range of 20 to 45 years of age and frequently attends private consultations for the presence of dental caries. The same age group presents a higher percentage with tooth brushing twice a day, a total of 61.54%, with a percentage of 36.92% women and 24.62% men. And the treatment of greatest choice is restorations, followed by dental extraction. The figures for dental caries and poor dental hygiene are high, mainly in patients between 20 and 45 years of age. This analysis indicates that this age group is part of the population of workers in the urban

center of Cuenca, and in their free time from work they prefer to rest since they get up early and their jobs are far from home. **Conclusions:** Dental caries is an illness that can be avoided, not as other pathologies, when the integral actions of specific treatments are integrated according to the ages of the groups and learning-communicative programs that go from education to applying buccal healthy permanent practices in all the population.

Key words: Dental caries; Prevention; Oral higiene.

Índice de contenido

CAPÍTULO 1 Introducción.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Justificación	3
1.3. Preguntas de investigación	4
CAPÍTULO 2 Objetivos	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos específicos	4
CAPÍTULO 3 Bases teóricas.....	5
CAPITULO 4 Aplicación metodológica	13
4.1. Diseño del estudio	13
4.2 Materiales y métodos.....	13
4.2.1. Instrumento de recolección de información de la muestra.....	13
4.2.2. Recolección de datos	14
4.2.3. Técnica de análisis de los datos	14
4.2.4. Población participante	14
4.2.5. Tamaño de la muestra	14
4.2.6. Criterios de inclusión	14
4.2.7. Criterios de exclusión	14
4.3. Resultados.....	15
4.4. Discusión	21
4.5. Propuesta de solución	22
4.5.1.Resultados esperados	23
4.6. Conclusiones y recomendaciones	25
4.7. Bibliografía / Referencias.....	27
4.8. Anexos.....	30

Índice de Figuras

Fig 1. Pirámide poblacional de la Parroquia “El Valle” según rangos de edad.....	12
Fig 2. Porcentaje de edad de hombres y mujeres con caries de acuerdo a seis rangos de edad	15
Fig 3. Prevalencia de caries en hombres y mujeres de acuerdo a seis rangos de edad	16
Fig 4. Porcentaje de pacientes de acuerdo al número de cepillado dental diario	17
Fig 5. Número de cepillados al día en relación a los grupos etarios estudiados.....	17
Fig 6. Porcentaje de tratamiento dental en la consulta odontológica privada	18
Fig 7. Porcentaje de tratamientos en relación al porcentaje de hombres y mujeres diagnosticados.	19
Fig 8. Porcentaje de tratamientos en relación a seis grupos etarios.....	20

Índice de tablas

Tabla 1. Planificación estratégica de actividades para el programa de educomunicación.	24
--	----

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Ubicación gráfica de la parroquia rural El Valle en el cantón Cuenca	10
Ilustración 2: Centro parroquial de “El Valle”.....	11

Índice de anexos

Anexo 1. Infografía sobre el tema “ Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.	30
Anexo 2. Matriz de involucrados. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.....	31
Anexo 3. Stakeholders. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.....	32
Anexo 4. Árbol de Problemas. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.....	33
Anexo 5. Árbol de Objetivos. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”	34

Anexo 6. Análisis de Estrategias. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”	35
Anexo 7. Base de Datos. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”	36

CAPÍTULO 1 Introducción

1.1. Planteamiento del problema

La práctica odontológica se remonta al año 5000 a. C. cuando se pensó que la causa de la caries dental era un "gusano dental"; alrededor del año 1634 aproximadamente el término "caries" fue utilizado por primera vez en la literatura científica e inicialmente describía agujeros en los dientes. En la actualidad se conoce que esta enfermedad está determinada por ciclos de prevalencia frecuente y causa afecciones al ser humano a nivel mundial (Rathee, 2022). Representa una enfermedad multifactorial, transmisible de origen infeccioso que daña a las piezas dentarias produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros (Morales & Gómez, 2019). Tras la activación de bacterias cariogénicas principalmente *Streptococcus mutans* capaz de metabolizar azúcares para producir ácido desmineralizando la estructura dental con el tiempo (Rathee, 2022).

Los análisis realizados por Cubero et al (2019), con datos extraídos de la (OMS) estiman que la caries afecta a un aproximado de 2400 millones de adultos en todo el mundo y 486 millones representan a todos los niños y niñas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que, esta enfermedad causa daños a más del 90% de niños y niñas. En el estudio denominado "La carga mundial de morbilidad en el año 2019" se menciona, que la caries dental no tratada en dientes permanentes es el trastorno de salud más frecuente, con manifestación de dolencia, ansiedad, malestar general y disminución de la calidad de vida, el tratamiento representa entre el 5 y el 10% del gasto sanitario para estas afecciones.

A nivel local la enfermedad presenta relación directa con grupos vulnerables de la población, y se puede observar que personas de ingresos bajos, con discapacidad, adultos mayores que viven solos o en residencias, personas que viven en comunidades rurales remotas y aquellas pertenecientes a grupos minoritarios soportan una mayor carga de enfermedades bucodentales (OMS, 2022). También existen argumentos que

la problemática de caries dental es habitual en niños y niñas, cuyos padres presentan afecciones en los dientes y encías causados por malas prácticas de higiene bucal, lo que se relaciona directamente con la educación sanitaria de padres y madres y el acceso a estrategias eficientes de salud pública. Según Cubero et al., (2019), indica “la significancia del problema radica en que un niño o niña con caries en sus dientes primarios será probablemente un adulto con múltiples caries y restauraciones en la dentición permanente”.

La presencia de esta patología, está asociada con la desnutrición, y malnutrición en niños y niñas y otras alteraciones nocivas de la salud como la obesidad mórbida y/o las enfermedades asociadas o comorbilidades (reflujo gastroesofágico, antidepresivos, hipertensión arterial, etc.), ya que condicionan el aumento de la incidencia de caries dental, la alteración de los índices periodontales, la necesidad de prótesis, defectos en el esmalte dental, alteraciones en el tejido dentario, alteración en el crecimiento y desarrollo craneofacial, alteración del flujo salival en su cantidad y calidad (González et al., 2013).

Otro factor determinante que incide en la prevalencia de esta enfermedad es el bajo nivel de recursos económicos y la poca capacidad institucional desde el sector público para mitigar la caries en la población, ya que no existen programas integrales de sensibilización y estimulación que promuevan la toma de decisiones oportunas a través de estrategias para evadir la presencia de caries

Con la evidencia de la significativa problemática provocada por esta patología a nivel poblacional se pretende desarrollar un proyecto en prevención de salud bucal en un territorio rural representado por la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca, a través de la ejecución de estrategias innovadoras desde procesos de edu-comunicacional.

1.2. Justificación

La problemática multidimensional evidenciada necesita el diseño y desarrollo de técnicas y estrategias que fortalecen procesos de salud pública con énfasis en salud bucal, se definen con el planteamiento de actividades de promoción y prevención con el objetivo de conseguir “comunidades libres de caries” como lo menciona Franco-Giraldo (2021). Con respecto a las medidas de prevención de la caries dental los procedimientos más utilizados es la profilaxis, el empleo de flúor, la higiene bucodental, medidas dietéticas y el tratamiento de las lesiones activas (Minana, 2011).

Procesos de educación por parte de odontólogos e higienistas dentales, ginecólogos y pediatras son fundamentales ya que repercuten en los hábitos y comportamientos de las madres y aseguran una salud bucal favorable tanto para la madre como para niños y niñas (Ludovichetti, 2022). Esta estrategia se integra a actividades integrales de divulgación de los beneficios en el desarrollo de prácticas diarias de salud dental que inciden directamente en la reducción de las afecciones provocadas por caries.

La promoción de la salud bucal a nivel público y privado se debe enfocar en el marco legal que regula los procedimientos odontológicos a nivel internacional, nacional y local. Un ejemplo de documento normativo está representado por la carta de Ottawa de 1986, a través del cual se pretende, desarrollar habilidades personales y mejorar los mecanismos administrativos, organizacionales y políticos que faciliten a las personas y a los grupos tener un mayor control sobre la salud, y además se menciona un proceso mediante el cual las personas y la sociedad, están en condiciones de ejercer el mayor control y cuidado de la salud bucal. Como lo menciona Franco-Giraldo (2021), “esta función en salud bucal colectiva se vuelve cada vez más importante porque las enfermedades bucodentales producen alta morbilidad, mayor demanda de atención, cifras elevadas de ausentismo laboral y escolar e incluso posibles consecuencias sobre las enfermedades crónicas no transmisibles”.

1.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es la prevalencia de caries dental de seis grupos etarios en entornos familiares rurales de la parroquia El Valle, cantón Cuenca?
- ¿Existe relación entre la caries dental y el número de veces del cepillado dental?
- ¿Qué población es la más afectada por la caries dental y a qué sexo afecta más?
- ¿Cuáles son los tratamientos que más se realizan los pacientes por presencia de caries dental?

CAPÍTULO 2 Objetivos

2.1. Objetivo general

Disminuir la prevalencia de la caries dental a través de un Proyecto en Prevención de Salud Bucal en la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca.

2.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de caries dental en niños, niñas, jóvenes y adultos en la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca.
- Diagnosticar las causas de la caries dental en niños, niñas, jóvenes y adultos en la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca.
- Determinar la relación entre caries dental y las condiciones de higiene dental en niños, niñas, jóvenes y adultos, en la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca.
- Diseñar e implementar un programa de edu-comunicación para el fomento de prácticas de prevención en salud bucal en niños, niñas, jóvenes y adultos, en la Parroquia “El Valle” del Cantón Cuenca.

CAPÍTULO 3 Bases teóricas

Desde el origen de la práctica odontológica hace aproximadamente 5000 años antes de la época contemporánea, se asumió que la causa de la caries dental era un "gusano dental". En el año 1634 se reporta inicialmente el término caries dental, mismo que fue utilizado de forma original para describir orificios en los dientes. Actualmente desde el punto de vista científico, se asume que la caries es una enfermedad antigua y de alta prevalencia que afecta a los seres humanos de diferentes edades (Rathee, 2022). La palabra caries procede del latín “*carĭes*” (podredumbre), que significa destrucción localizada de los tejidos duros; es decir, se relaciona directamente con procesos multifactoriales, transmisibles de origen infeccioso que producen destrucción progresiva de tejidos duros (Morales & Gómez, 2019). La caries es el resultado de la activación de bacterias cariogénicas metabolizadoras de azúcares que se adhieren a los dientes (*Streptococcus mutans*) y producen ácido que desmineraliza dientes y muelas a través del tiempo.

En las ciencias médicas, la caries dental es calificada una enfermedad con alta prevalencia y es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y local, es la causa enfermiza que más sufren los dientes y es considerada como el primer motivo de consulta odontológica en todos los grupos de edad. Es un padecimiento crónico con más frecuente en la infancia, con una elevada prevalencia en preescolares. Numerosos estudios han encontrado relación entre la prevalencia de caries y la clase social, tanto en países en vías de desarrollo como en los industrializados. (Cubero et al., 2019).

Los estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) en el año 2015, obtienen como resultado que los índices ceo-d (promedio de piezas temporales cariadas, extraídas y obturadas) y CPOD (promedio de piezas definitivas cariadas, perdidas u obturadas), que la caries en niños y niñas con edades de entre 6 y 7 años

tienen un índice de 0,22 mismo que aumenta significativamente a 2,95 en pacientes con edad de 12 años y hasta de 4,64 a la edad de 15 años al analizar el CPOD. De estos pacientes el 14,8% presentan dolor o infección debido a la presencia de caries dental, lo que obliga a desarrollar estrategias de atención en salud bucal preventiva y curativa generalizada en todos los establecimientos de salud, valorada con criterio de riesgo, de forma estandarizada en la población escolar del país.

La dentición humana tiene dos fases: los dientes temporales o llamados también dientes de leche, conforman 20 piezas dentales en las arcadas de todos los niños y niñas, los dientes definitivos que forman las 32 piezas dentales en todos los adultos y una mixta, que es el cambio de dentición entre dientes de leche a dientes definitivos, este proceso eruptivo suele ocurrir entre los 6 y los 12 años, ambas de igual importancia al abordar problemáticas significativas de salud pública, la higiene dental debe ser practicada bajo la supervisión de las madres, los padres y una revisión periódica de profesionales de las ciencias odontológicas, con el objetivo de disminuir la presencia de la caries dental y las consecuencias que éstas conllevan (Ortega & Larrea, 2020).

El proceso preventivo de la caries dental, se debe realizar a temprana edad para prevenir la aparición de alteraciones en la cavidad bucal como: la mal oclusión, el apiñamiento y una mala postura dental. La falta de predisposición por parte de los pacientes para asistir a la consulta odontológica, no favorece a la detección rápida y oportuna de un déficit en la higiene dental y a posibles infecciones que pueden generar dolor, dificultad masticatoria, déficit alimentario y condiciones generales de salud que afectan el estado físico, emocional y sistémico (Ortega & Larrea, 2020).

Según Aguirre-Escobar, et al., 2018, indica que la afección en gran cantidad por caries, el riesgo de sus complicaciones y los altos costos de su tratamiento, han insentivado la necesidad de desarrollar diversas técnicas para detectar y cuantificar directamente las lesiones cariosas, los índice cariados, perdidos y obturados (CPO-D/ceo-d), es

propuesto por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para medir la caries dental en ambas denticiones. Los estudios que utiliza el CPO-D/ceo-d no consideran las lesiones incipientes en esmalte, pueden ser causa de confusión con otro tipo de alteraciones; a través de los resultados realizados con levantamientos epidemiológicos, han generado la creación e implementación de estrategias para mejorar la salud oral, por medio de actividades curativas no invasivos.

La higiene dental y los hábitos que generan su accionar, representa uno de los principales factores determinantes de la prevalencia de caries. Técnicamente, la caries es una patología que provoca un desequilibrio molecular entre el esmalte dental y la placa bacteriana, originando el daño al diente. Este desequilibrio si no es controlado, puede desarrollar lesiones en el esmalte, dentina y finalmente un daño irremediable a la pulpa. Éste proceso de desmineralización y remineralización que afecta a los dientes se procede por un mecanismo metabólico microbiano en la superficie dentaría, en donde el tiempo influye, dando como resultado una cadena de procesos de destrucción en las piezas dentales (Gutiérrez, et al., 2018).

El factor del tiempo es muy importante, para la formación de caries dental, es un determinante en donde se evalúa las horas que la cavidad bucal permanece sin ser aseada, permitiendo que haya una alta concentración de sacarosa, que junto con el pH ácido harán un ambiente perfecto para la reproducción y origen a diferentes enfermedades de la salud oral (Gutiérrez, et al., 2018).

Una adecuada higiene dental es el mecanismo más efectivo para evitar la caries dental, la revisión oportuna dentro de la consulta odontológica, evitará complicaciones severas como caries de tercer grado, pulpitis, tratamientos endodónticos y pérdida de piezas dentarias. La niñez y la adolescencia, son etapas muy importantes para fomentar actitudes y hábitos de higiene bucal, con un propósito de evadir enfermedades que

pueden afectar la salud oral en edad adulta como gingivitis y periodontitis y otras enfermedades con relación a la salud en general (Arrieta-Vargas, et al., 2019)

Las personas con sobrepeso, obesidad y desnutrición, son los más propensos a presentar enfermedades en la cavidad bucal, las caries y otras afecciones afectan principalmente a niños y niñas ya que, sin una correcta alimentación, el sistema inmune es más débil, el consumo excesivo de azúcares produce una sustancia conocida como sacarosa, que es el sustrato ideal para la cariogénesis, de ésta manera facilita la formación de microorganismo causante de caries como es el *S. mutans*, estos azúcares producen glucano, polisacáridos, lo que hace que se pueda adherir al diente y con esto producir la caries (Gutiérrez, et al., 2018).

La literatura científica indica que, una nutrición inadecuada y los malos hábitos en la higiene bucal son factores que favorecen en la aparición de caries dental. La malnutrición puede conducir a una alteración en el desarrollo de la formación dentaria, aumentando la susceptibilidad a la caries, además, los problemas en la salud bucal pueden generar dolor orofacial afectando la ingesta de alimentos desmejorando aún más el estado nutricional de las personas. Es esencial abordar estos dos componentes en conjunto, ya que uno puede influir en el otro afectando la salud general de las personas (Aldana Salguero & Silva Menjívar, 2022).

Es necesario y fundamental una interrelación del profesional odontológico en la práctica con concimientos preventivos para disminuir la caries dental en piezas definitivas y deciduas, en donde se recomienda mecanismos de prevención con la aplicación de sellantes de fosas y fisuras, la colocación de flúor y la intervención temprana de la caries. También es importante que el profesional odontólogo conozca a la población con la que trabaja, con la finalidad de conocer sus hábitos de higiene y alimentación, identificar las condiciones socio-económicas en el entorno familiar, y orientar a la población mediante charlas educativas y demostrativas, incrementar su participación activa en el cuidado de

la salud oral y la disminución de la prevalencia de enfermedades bucales (Ortega & Larrea, 2020)

La promoción y prevención de salud oral está encaminada a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerables, seguidos del principio de atención de calidad para todos. Las injerencias tienen valor en la educación de la salud bucal, la prevención y el control de la morbilidad de las principales enfermedades como es la caries dental (MSP, 2009), la higiene dental, así como dieta son importantes para la salud oral y general. Se debe seguir un control de la higiene dental y una buena alimentación adecuada. Se aplica a todas las etapas de la vida, tanto en niños, jóvenes y adultos. Las mujeres embarazadas necesitan una alimentación saludable para que el desarrollo de los dientes de sus hijos sea normal. Factores socioeconómicos, la obesidad y la desnutrición son señalados como factores de riesgo para el desarrollo de caries dental. (González et al., 2013).

En la Constitución de la República la salud es un derecho y el Estado debe garantizar este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y acceso permanente, oportuno y sin exclusión de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (MSP, 2009).

Con la iniciativa de conocer la prevalencia de caries dental en la actualidad, se realiza un estudio en la población de la Parroquia El Valle, ubicada al sur del centro de la zona urbana de Cuenca, Provincia del Azuay, se conoce la información obtenida por el INEC en el 2001, que el número de habitantes es un total de 24.033 personas, la zona territorial está dividida en 49 asentamientos entre comunidades y otros como barrios o

sectores, resultado de la división de los pobladores por motivos de afinidad o hasta incluso familiares (PDOT, 2015).

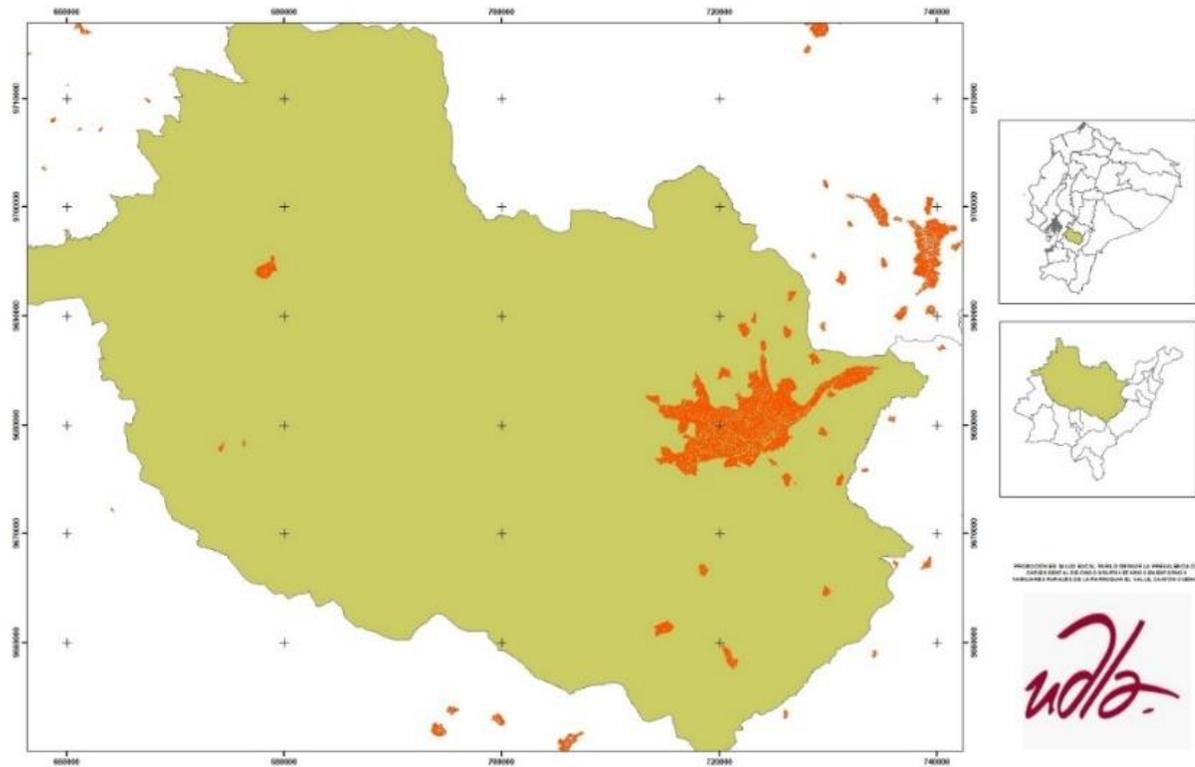


Ilustración 1: Ubicación gráfica de la parroquia rural El Valle en el cantón Cuenca

De acuerdo al PDOT (2015), en el 2010 se analizó una muestra comunitaria de población por sexo en la Parroquia El Valle, obteniendo el 53.36 % de mujeres y el 46.64 % de hombres.



Ilustración 2: Centro parroquial de “El Valle”

Se diferenció la población por rangos de edad, en donde se comprueba un mayor porcentaje en personas comprendidas entre las edades de “18 a 49 años que corresponde al 45.6 % del total de la población de la parroquia, y un rango de menores de un año de edad ocupa el 1.85 % del total parroquial como población más pequeña”. De igual manera se identificó que de los 24.033 habitantes que tiene la parroquia, 1.223 personas residen en el área urbano parroquial, con un porcentaje de apenas un 5.09% del total de la población, por lo tanto, la población rural sería las 22.810 personas restantes y que representan el 94.91% del total de la Parroquia El Valle, del Cantón Cuenca PDOT, 2015.

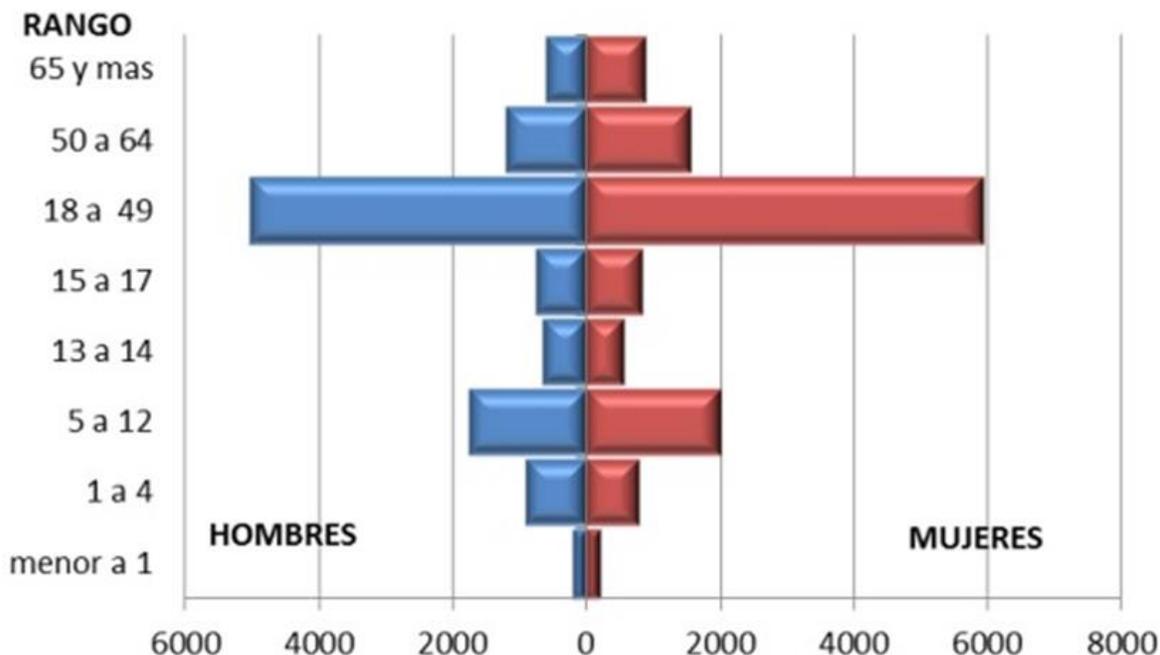


Fig 1. Pirámide poblacional de la parroquia “El Valle” según rangos de edad

Fuente: PDOT El Valle, 2015.
Elaboración: Durán, 2015.

Nota: Proyección con base en Censo 2001, INEC, (PDOT, 2015)

Del total de personas el 94.91% reside en el área rural de la parroquia. Según un estudio realizado Aguirre-Escobar, et al, (2022), “al determinar la negligencia al cuidado dental en habitantes de la Parroquia El Valle - Cuenca, la prevalencia de caries dental se evidenció más en el rango etario 18 -25 años de edad, con un referente a la población joven y una afección del 11% de toda la población, siendo el sexo femenino el más propenso a esta enfermedad con un 57% de la totalidad de mujeres jóvenes”. Las acciones preventivas dentro de las políticas públicas de salud en beneficio a los diferentes grupos prioritarios de la población urbano-marginal y rural, se realizaron a través de programas y servicios en forma gratuita que fueron implementados por el MSP, los cuales no presentan una gran efectividad en la población de El Valle, por lo que se sugiere realizar un nuevo estudio epidemiológico nacional con el fin de medir la

incidencia y prevalencia de las diferentes enfermedades bucales, y conocer si estas han disminuido en comparación con el último registro (Parise-Vasco, et al., 2020).

CAPITULO 4 Aplicación metodológica

Según Alonso Noriega & Karakowsky, (2009) ha determinado que “la caries dental es una enfermedad infecciosa y transmisible, resultado de la falta de balance entre múltiples factores de riesgo y factores protectores a través del tiempo. La caries de la infancia temprana (CIT) es la nomenclatura más reciente para un patrón particular de caries dental en niños pequeños, afectando principalmente los dientes anteriores primarios. Tiempo atrás se conocía como caries de biberón, pero se ha demostrado que no sólo se debe al uso frecuente del biberón con cualquier líquido azucarado natural o artificialmente como la leche, fórmulas, jugos de frutas y refrescos, sino también al pecho materno a libre demanda y a la utilización de tazas entrenadoras y chupones endulzados”.

4.1. Diseño del estudio

Para el desarrollo de la investigación se consideró un tipo de estudio cuantitativo transversal, porque es necesario cuantificar el porcentaje de pacientes que presentan alta prevalencia de caries dental, además de indagar sobre seis variables con relación directa en la alta significancia de la enfermedad.

4.2 Materiales y métodos

4.2.1. Instrumento de recolección de información de la muestra

El instrumento que se utilizó para determinar la prevalencia de caries dental y las condiciones de higiene dental de la población en entornos familiares rurales de la parroquia El Valle del Cantón Cuenca, se basó en la recolección de datos que se obtuvo

con la información accesible de las historias clínicas de las y los pacientes en la consulta odontológica privada.

4.2.2. Recolección de datos

El estudio Se realizó mediante la revisión de historias clínicas, se clasifico y diferencio a los pacientes en seis grupos etarios, (1-5), (6-11), (12-19), (20-45), (46-54) y (>65).

4.2.3. Técnica de análisis de los datos

Los datos obtenidos de los análisis de las historias clínicas, fueron construidos en una matriz de Microsoft Excel. Para las variables cuantitativas se determinaron las medidas de tendencia central como moda, media, rangos y porcentajes, con la utilización de barras y columnas que permitieron visualizar relacionalmente las variables.

4.2.4. Población participante

El universo del estudio fueron 65 historias clínicas de pacientes atendidos y clasificados en seis grupos etarios.

4.2.5. Tamaño de la muestra

La muestra estudiada estuvo establecida por el 100%, de todos los pacientes diagnosticados en un consultorio odontológico privado de la parroquia El Valle.

4.2.6. Criterios de inclusión

- A todos los niños, niñas, jóvenes y adultos que asistieron a la consulta odontológica privada.
- Pacientes que concluyeron su tratamiento odontológico y se les dio el alta.

4.2.7. Criterios de exclusión

- Pacientes que se realizaron solo una actividad por emergencia.

- Pacientes esporádicos en la consulta.
- Pacientes que no tuvieron ficha abierta.
- Pacientes que se realizaron actividades estéticas.

4.3. Resultados

Con los resultados se obtuvo la prevalencia de caries dental y el grado de higiene dental de los pacientes en la parroquia El Valle, estos análisis servirán para el diseño e implementación de un programa de edu-comunicación a través de entornos digitales. La estrategia pone énfasis en la utilización de redes sociales y también considera el aumento de la frecuencia de consultas odontológicas de las personas involucradas de forma directa. De los pacientes diagnosticados se obtuvo un total del 61,54% que son mujeres y el 38,46% son hombres. Entre los dos sexos, el grupo etario más representativo con un 36.92% es el que integra el rango de edad de 20 a 45 años, como se observa en el gráfico.

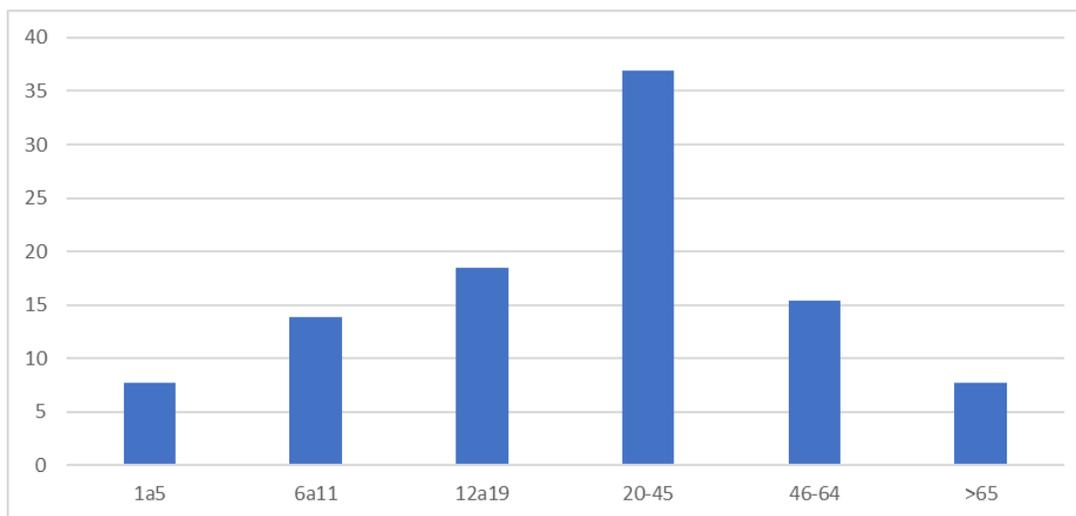


Fig 2. Porcentaje de edad de hombres y mujeres con caries de acuerdo a seis rangos de edad

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

Un total de 26 pacientes mujeres en edades comprendidas entre 20 a 64 años presentan mayor prevalencia de caries dental. Se calculó que son 18 mujeres de 20 a 45 años y 8 mujeres de 45 a 64 años.

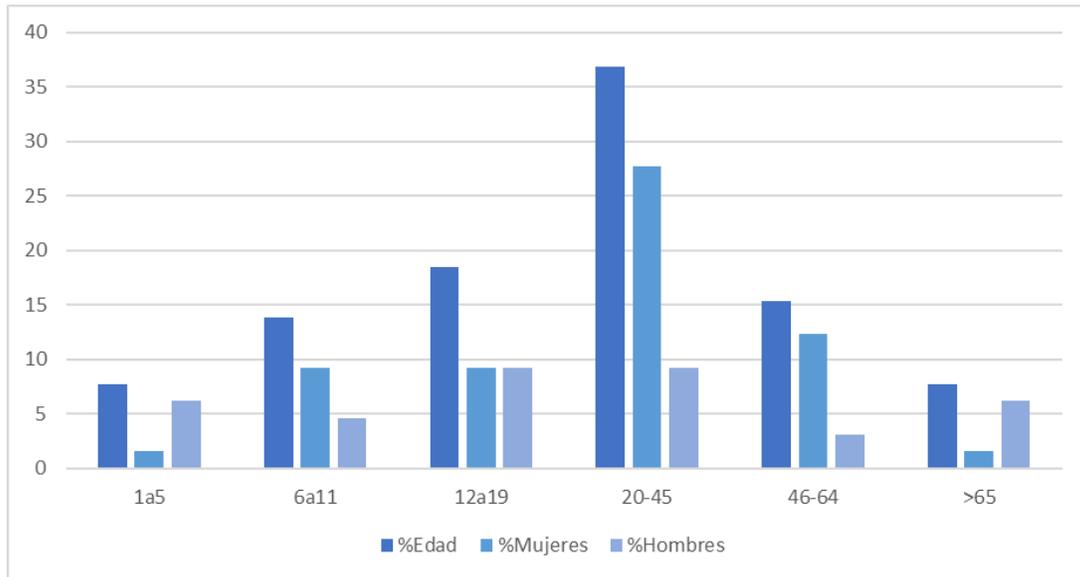


Fig 3. Prevalencia de caries en hombres y mujeres de acuerdo a seis rangos de edad

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

El 61.54% de pacientes estudiados se cepilla los dientes dos veces al día de un total de 36,92% de mujeres y 24,62% de varones.

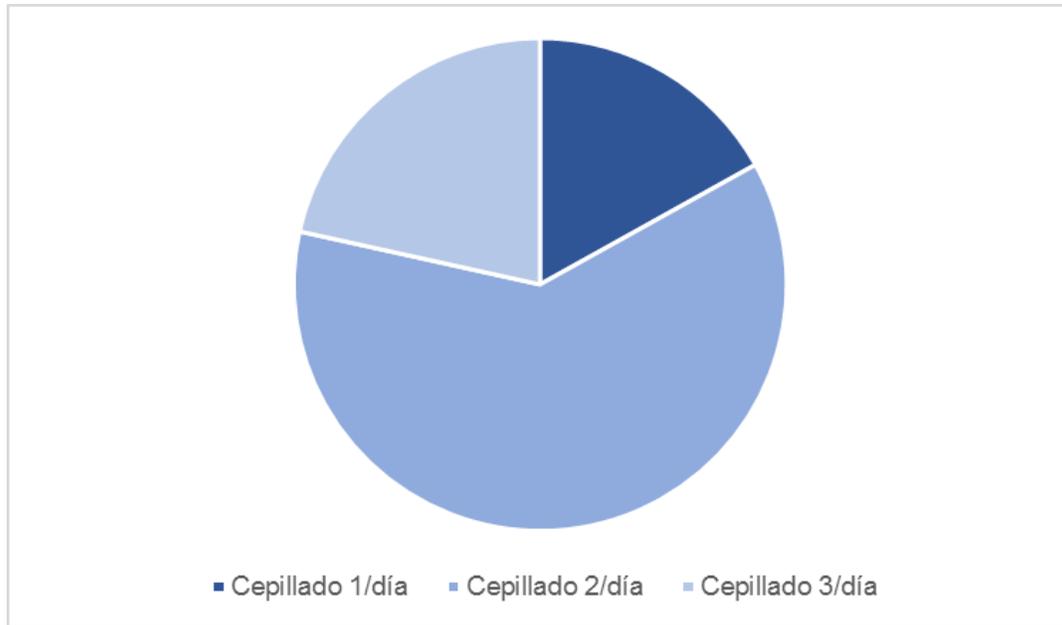


Fig 4. Porcentaje de pacientes de acuerdo al número de cepillado dental diario

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

En este gráfico se puede observar que la higiene dental de los pacientes no es satisfactoria ya que se cepillan los dientes dos veces y una vez al día.

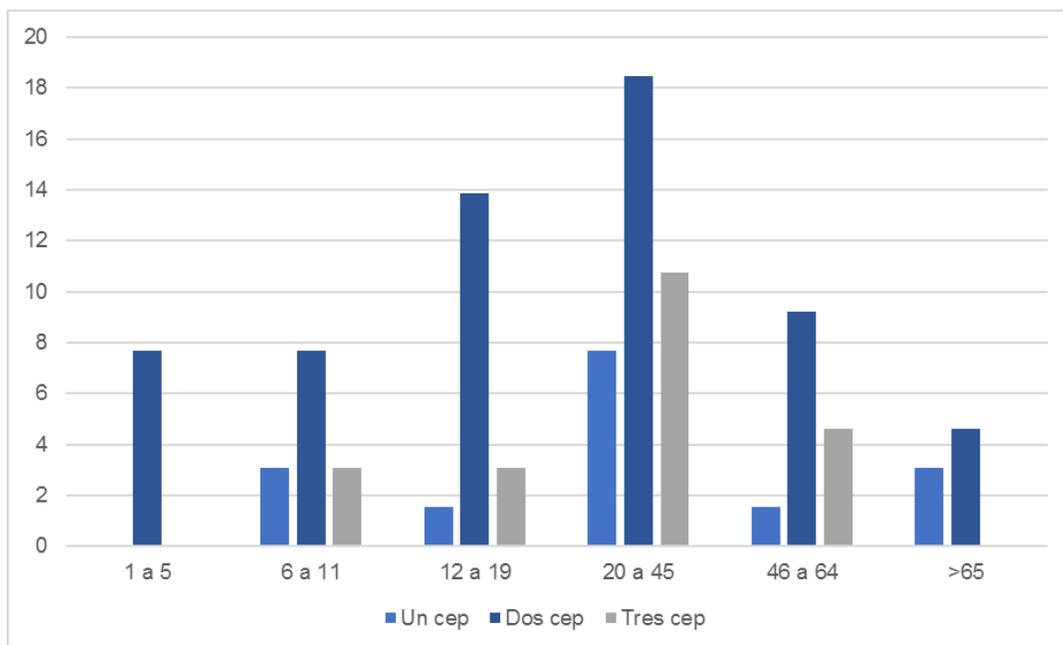


Fig 5. Número de cepillados al día en relación a los grupos etarios estudiados

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

Se observa que las personas comprendidas en edades de 20 a 45 años son las que en mayor porcentaje se cepillan los dientes dos veces al día, considerando que, el mismo grupo etario también tiene un alto porcentaje de cepillado dental de una sola vez al día.

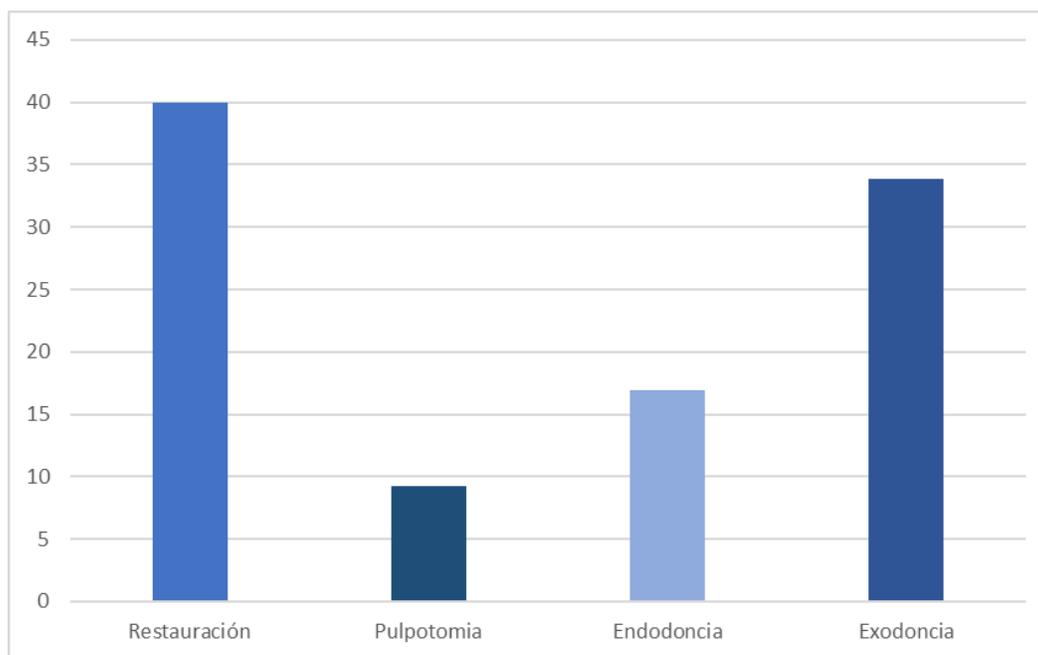


Fig 6. Porcentaje de tratamiento dental en la consulta odontológica privada

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

Los tratamientos más realizados durante la consulta odontológica privada son: las restauraciones dentales, seguidas de exodoncias dental por presencia de caries dental.

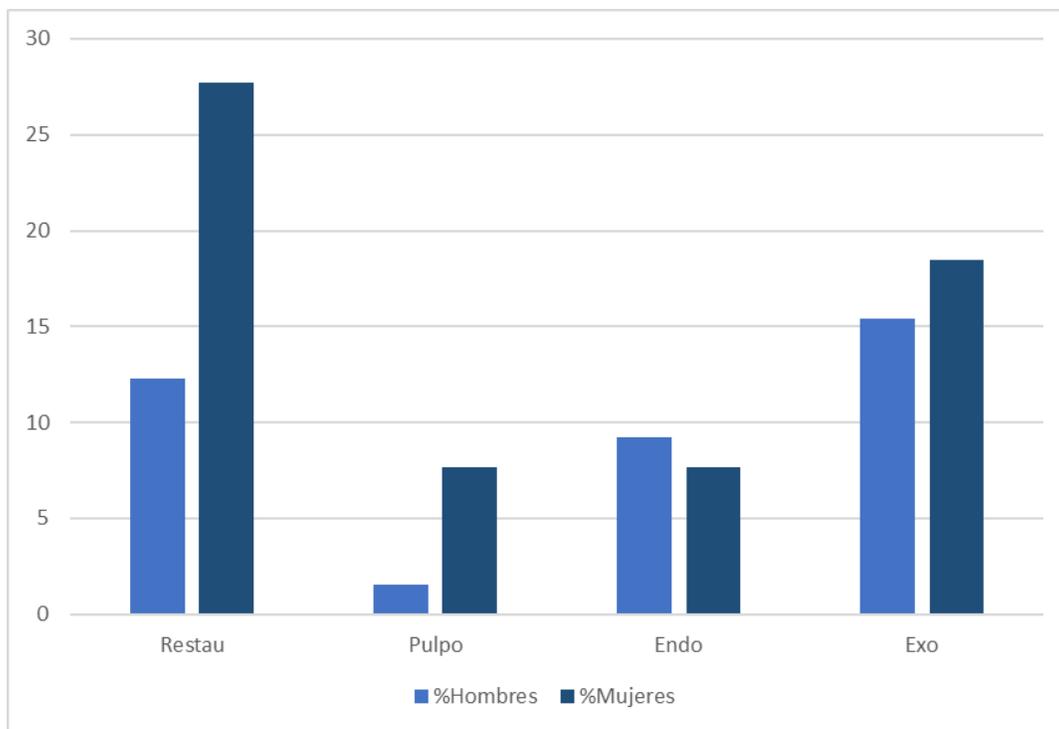


Fig 7. Porcentaje de tratamientos en relación al porcentaje de hombres y mujeres diagnosticados.

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

En esta gráfica podemos observar que son las mujeres las que más acuden a la consulta odontológica y se realizan las restauraciones dentales, y son las primeras en realizarse las exodoncias dentales por causa de la caries dental, a diferencia de los hombres que optan por la endodoncia.

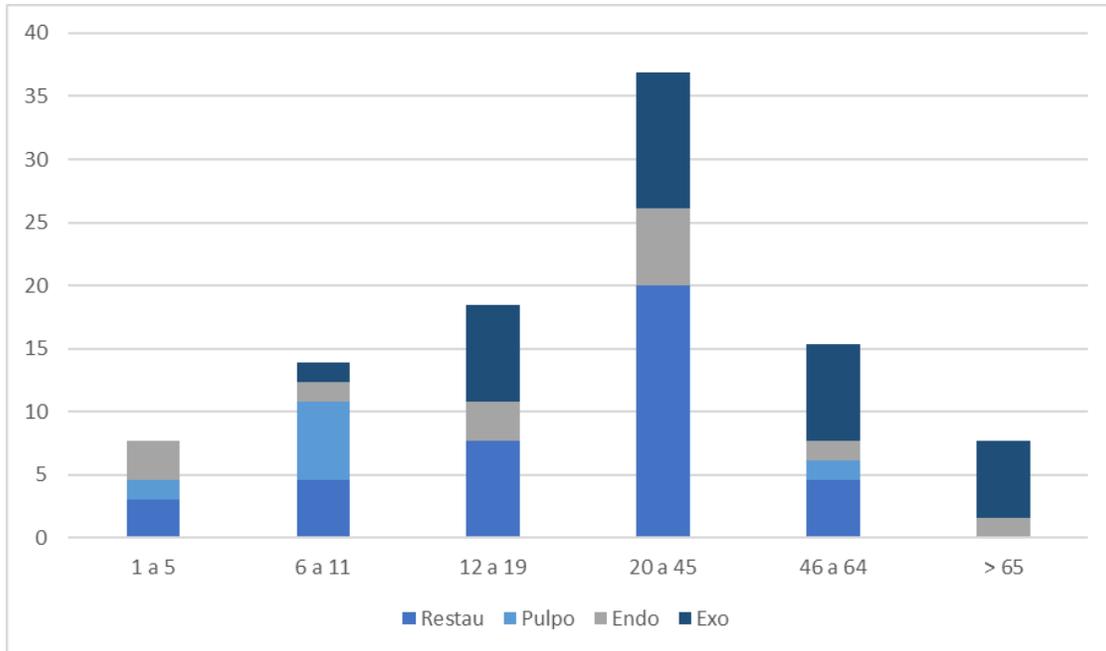


Fig 8. Porcentaje de tratamientos en relación a seis grupos etarios

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

De manera global en esta gráfica se puede observar el tratamiento de elección dentro de la consulta odontológica privada en todos los grupos etarios estudiados.

Luego de los análisis realizados y la obtención de resultados de la investigación, La prevalencia de la enfermedad es mayor en personas con edades comprendidas entre 20 y 45 años, siendo mujeres de este rango quienes tienen mayor afección. Esta situación provoca que la primera elección de tratamiento odontológico sea la restauración dental (calzas), con un porcentaje de 40%.

Sin embargo, las y los pacientes también optan por la exodoncia dental, misma que presenta un valor significativo de 33.85%. Esta situación respondería a un proceso de falta de recursos económicos, siendo las exodoncias más baratas que las endodoncias. Además, se tiene nula o poca información de la importancia de mantener los dientes permanentes y deciduos en la cavidad bucal.

En referencia a las prácticas adecuadas de higiene dental se puede concluir que el 61.54% del total de pacientes investigados se lavan los dientes dos veces al día. El análisis de forma integral sostiene que este factor es más frecuente en personas con edades de entre 20 a 45 años, lo que se relaciona con actividades diarias de la población que se fundamentan en la venta de su mano de obra principalmente como trabajadores en el centro urbano de Cuenca, aunque representen personas que habitan entornos rurales.

4.4. Discusión

El reconocimiento de la calidad de vida en relación con la salud bucal como una parte integral de la salud general y el bienestar, es significativa de acuerdo a la OMS, una boca sana y un cuerpo sano van de la mano. En cambio, un bajo nivel de salud bucodental puede tener consecuencias no favorables en el bienestar físico y psicosocial de la persona. La OMS, toma como referencia a los primeros molares son los primeros dientes permanentes en hacer erupción, como indicadores para determinar la prevalencia de caries dental (Cubero, 2019).

Se toma en consideración el análisis publicado por Aguirre-Escobar, et al, (2022) con su análisis “La negligencia al cuidado dental en habitantes de la Parroquia El Valle – Cuenca”, la prevalencia de caries dental, evidenció más en el rango etario 18 -25 años de edad, con un referente a la población joven y una afección del 11% de toda la población, siendo el sexo femenino el más propenso a esta enfermedad con un 57% de la totalidad de mujeres jóvenes.

Con respeto al proyecto planteado “Promoción en salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental de seis grupos etarios en entornos familiares rurales de la

Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”. En los resultados del estudio realizado con la recopilación de información de historias clínicas de un consultorio odontológico privado, destacamos una prevalencia de caries muy superior, se puede constatar que la prevalencia de caries dental es del 61,54% y está conformada por un grupo etario mayor de 20 a 45 años de edad, la presencia de caries dental en mayor afección siguen siendo las mujeres con un porcentaje 36,92% y el tratamiento de mayor elección son las restauraciones dentales y en segundo lugar las exodoncias. Se atribuye entre buena y mala higiene dental con un porcentaje de 61.54%, ya que la mayoría de población rural se cepilla dos veces al día y una sola vez.

4.5. Propuesta de solución

Para este proyecto de Promoción en Salud Bucal para disminuir la Prevalencia de Caries Dental de seis grupos etarios en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca nos guiamos al Plan de Salud Bucal (2009), que mantiene un nuevo “Modelo de Atención Integral de Salud, Intercultural Familiar y Comunitaria, tiene un enfoque en la Promoción y Prevención , estableciendo un adecuado equilibrio con los componentes curativo y restaurativo y una relación de complemento con la atención médica, además busca articularse con los programas de atención a las personas, a fin de mejorar la calidad de salud y vida, eliminando las disparidades sanitarias y facilitando la colaboración entre las personas, profesionales de salud, comunidades y de todos los niveles de la sociedad”.

- Diseñar e implementar un programa de edu-comunicación para el fomento de prácticas de prevención en niños jóvenes adultos de la Parroquia El Valle del Cantón Cuenca.

- Relación interpersonal e intermedia en la consulta, a través de charlas, demostraciones, vídeos, socio dramas y prácticas por un autocuidado de la salud bucal.
- Información comunitaria, de medios masivos como redes sociales para concientizar y fomentar hábitos, conductas y prácticas para el beneficio de la salud bucal.
- Educar valores del cuidado en la salud bucal en función de una salud integral de la persona.
- Comunicar las diferentes enfermedades y las más frecuentes de la cavidad bucal, así como sus riesgos, en un enfoque de prevención y control.
- Lineamientos básicos de cuidados preventivos por grupos de edad, difundir el cuidado de los tejidos blandos y óseos de la cavidad bucal, a través del autoanálisis bucal.

Tabla 1. Planificación estratégica de actividades para el programa de educación.

Objetivos	Estrategias/actividades	Grupo objetivo	Responsables	Periodicidad		Presupuesto	Indicador
				FECHA INICIO	FECHA FINAL	TOTAL \$10.000	
Creación de contenido informativo y educativo sobre la importancia del cuidado dental y la prevención de caries dental	Diseñar y publicar infografías, imágenes, videos y otros recursos visuales, que expliquen las causas de la caries.	Población rural y urbana de la Parroquia EL Valle.	Dos odontólogos de la consulta privada, GAD Parroquial El Valle, e imprentas locales.	06 de septiembre de 2023	06 de septiembre de 2024	3000 dólares	Número de población existente en la Parroquia El Valle.
Ejecutar campañas y retos virales en redes sociales, con obsequios para el cuidado dental	Invitar a los usuarios a compartir fotos y videos mostrando como se cepillan los dientes y como evitan el consumo de alimentos y bebidas azucaradas.	Población rural y urbana de la Parroquia EL Valle.	Redes sociales del consultorio odontológico privado y del GAD Parroquial El Valle	06 de noviembre de 2023 / 06 de abril de 2024	06 de enero de 2024 / 06 de junio de 2024	2000 dólares	Número de población existente en la Parroquia El Valle.
Promover la adopción de hábitos saludables de higiene dental a través de talleres educativos.	Talleres educativos para jóvenes y adultos en diferentes lugares, incluyendo colegios, comunidades y centros de trabajo, los talleres incluirán charlas y demostraciones sobre técnicas de cepillado , el uso de hilo dental y la selección adecuada de alimentos.	Población rural y urbana de la Parroquia EL Valle	Dos odontólogos de la consulta privada, GAD Parroquial El Valle y la creación de una red de voluntarios, para difundir la información.	06 de septiembre de 2023	06 de septiembre de 2024	5000 dólares	Número de población existente en la Parroquia El Valle.

Fuente: Durán, 2023.

Elaboración: Durán, 2023.

Periodicidad: El proyecto tendrá una fecha de **inicio:** 6 de septiembre de 2023, y un **final:** 6 de septiembre de 2024, un año calendario.

Presupuesto: La propuesta tiene un costo aproximado de 10.000 usd en los que se incluye el diseño y la puesta en marcha del programa de edu-comunicación.

4.5.1.Resultados esperados

Se espera lograr los siguientes resultados a través de esta propuesta de educocomunicación:

1. Crear conciencia sobre la importancia de la higiene dental y la prevención de la caries dental en la población rural, periurbana y urbana de Parroquia El Valle.
2. Fomentar el acceso a servicios odontológicos y promover la importancia de las visitas regulares al dentista.
3. Promover la adopción de hábitos saludables de higiene dental entre los jóvenes y adultos.
4. Reducir la incidencia de caries dental en la población.

4.6. Conclusiones y recomendaciones

En la consulta odontológica privada se evidencia un alto porcentaje de prevalencia de caries dental en personas obreras y asalariadas, principalmente mujeres, cuya economía influyen en sus hábitos de higiene dental dejando como algo sin importancia en su diario vivir, también se evidencia un bajo porcentaje de niños y niñas atendidos. La situación estaría relacionada con hábitos de desinterés y poca motivación de los padres y madres, así como escasos recursos económicos y desinformación por lo que afecta a su entorno

familiar y su comunidad. Se concluye que para disminuir la prevalencia de la caries dental en la Parroquia "El Valle" del Cantón Cuenca. Se diseñará e implementará una propuesta técnica edu-comunicacional para el fomento de prácticas de prevención en salud bucal en niños jóvenes y adultos en la Parroquia "El Valle" del Cantón Cuenca.

Esta propuesta de edu-comunicación es un plan o conjunto de estrategias, que se diseñan para promover la comunicación efectiva y el aprendizaje significativo, crea un enfoque integrado que tenga en cuenta los diferentes canales y formas de comunicación para facilitar la transmisión de conocimientos, es un paso hacia adelante en la prevención de la caries dental, y se espera que tenga un impacto positivo en la salud dental y la calidad de vida de la población. La edu-comunicación es una herramienta poderosa para crear conciencia y cambiar comportamientos. La adopción de buenas prácticas de higiene dental no solo ayuda a prevenir la caries dental, sino que también fomenta una buena salud bucal y oral en general.

A través de este programa de edu-comunicación, se integrarán diferentes entornos digitales con énfasis en la utilización de redes sociales y también el aumento de la frecuencia de consultas odontológicas de las personas involucradas de forma directa, en donde se determinará la relación entre caries dental y las condiciones de higiene dental con tratamientos como: a) profilaxis dental, b) técnicas de cepillado, c) uso de fluoruros. Con estas recomendaciones se promocionará el cuidado dental de las familias y cubrirá todos los sectores rurales y vulnerables de la parroquia El Valle, para diagnosticar las causas de la caries dental en niños, jóvenes y adultos. Estas dos actividades se complementan para establecer y evidenciar las causas de incidencia y prevalencia de caries en seis grupos etarios estudiados. La relevancia del uso de tecnologías de la informática y de comunicación, como, por ejemplo: teléfonos inteligentes y plataformas virtuales, permitirá involucrar a las y los pacientes de manera significativa en el proceso integral que fomente la prevención de la salud bucal para determinar la disminución de la prevalencia de caries dental. Con medidas preventivas se logrará reducir el incremento de morbilidad y con ello gastos sanitarios que involucran los tratamientos dentales, el

cepillado dental diario debe ser de tres veces al día, esta es una medida segura de disminución de caries dental sin que esta sea de altos costos que implique un daño en la economía familiar.

4.7. Bibliografía / Referencias

- Aguirre-Escobar, G. A.-d.-Q.-d.-G. (2018). Prevalencia de caries dental y necesidades de tratamiento según ICDAS y CPO en escolares de El Salvador. 209-216.
doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a17n3.2412>
- Alonso Noruega, M. J. (2009). Caries de la infancia temprana. *Perinatología y Reproducción Humana*, 23(4), 90-97. doi:Alonso Noriega, M. J., & Karakowsky, L. (2009). Caries de la Infancia Temprana. PERINATOLOGÍA Y [https://doi.org/10.1016/0003-9969\(85\)90006-8](https://doi.org/10.1016/0003-9969(85)90006-8)
- Alvaro, G. F. (Enero de 2021). La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Oral health between systemic health and public health*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300291
- Ángel Miguel González Sanz¹, B. A. (julio de 2013). Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013001000008
- Arrieta-Vargas, I. M.-S.-M.-C. (2019). Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista odontológica mexicana*, 23(1), 31-41. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lng=es&tlng=es.
- Bobadilla-Godoy Daniela, C.-P. G.-P.-V.-M.-L. (junio de 2021). Caries dental y determinantes sociales de salud en niños de establecimientos educativos de los distritos de Canchaque y San Miguel de El Faique, provincia de Huancabamba, región de Piura, Perú, 2019. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*, 33(1). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2021000100056
- Cubero Santosa ,, A., Lorigo Canob , i., González Huéscarb , A., Ferrer Garcia, M. A., Zapata Carrascod , M. D., & Ambel Sánchez, J. L. (14 de Octubre de 2019). Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria vol.21 no.82 Madrid abr./jun. 2019 Epub 14-Oct-2019*, 21(82). Obtenido de <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007&lng=es&nrm=iso>
- Dickson-Swift V, K. A.-O. (25 de julio de 2020). The knowledge and practice of pediatricians in children's oral health: a scoping review. *BMC Oral Health.*, 20. doi:doi: 10.1186/s12903-020-01198-0.
- Fresno, M. C. (2019). Prevalencia, severidad de caries dental y necesidad de tratamiento restaurador en escolares de 6 a 12 Años de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana. *Revista Clínica de*

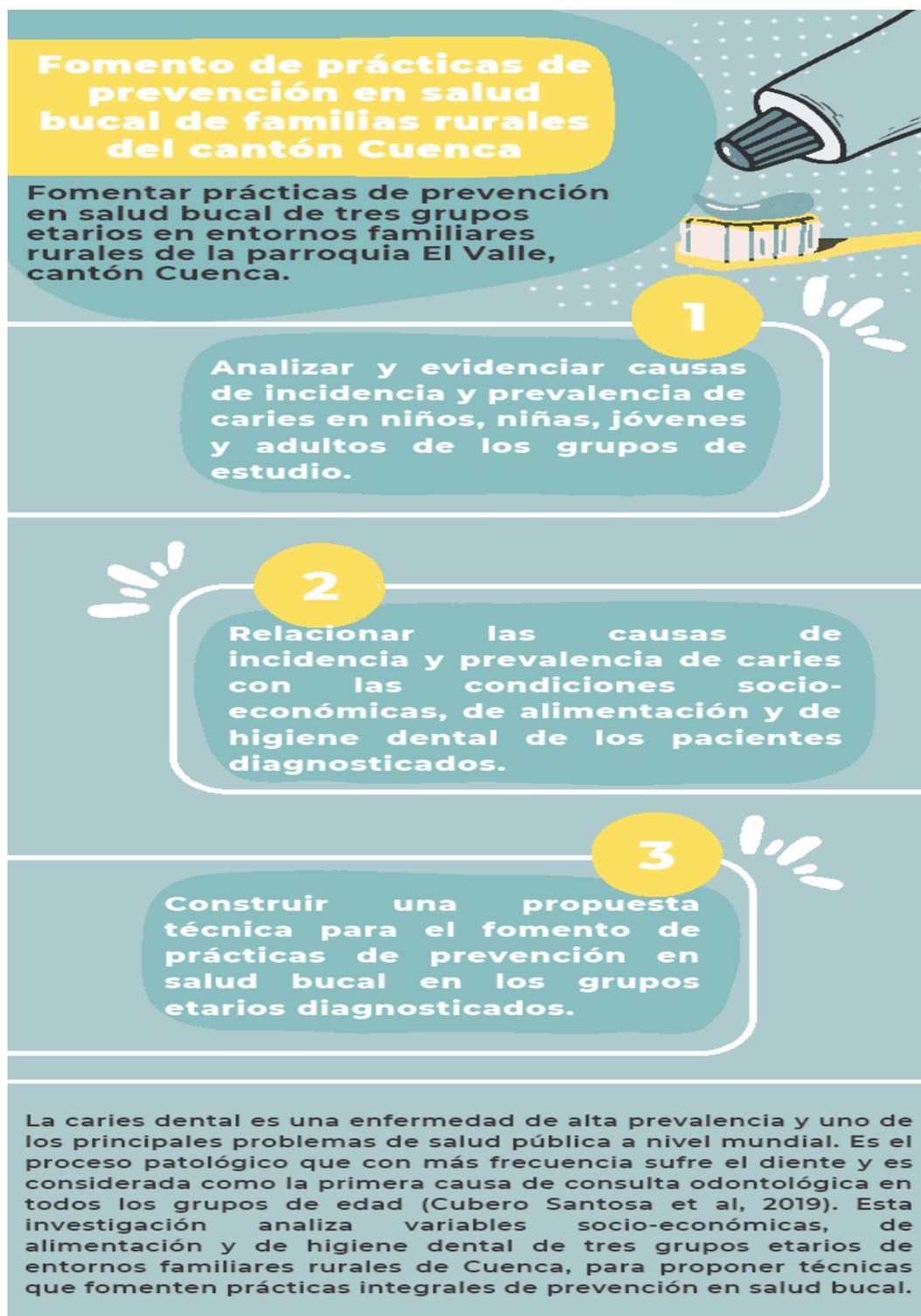
periodoncia, implantología y rehabilitación oral. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072019000200081>

- George A, S. M.-d. (agosto de 2019). *review. BMC Oral Health*. doi:10.1186/s12903-019-0862-x.
- Lee GY, T. G. (2017). Caries dental en primeros molares permanentes en escolares de 6-12 años de edad. *Revista Información Científica*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75695>
- Lozada Lopez, F., & GONZALEZ AGUILAR, V. y. (10 de 12 de 2021). Diagnóstico de la educación odontológica y la higiene bucal en edades tempranas en ecuador. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600462&lng=es&nrm=iso>
- Ludovichetti FS, Z. A. (14 de noviembre de 2022). Conciencia de las madres sobre la correlación entre la salud bucal propia y la de sus hijos. *Res Public Health*. doi: 10.3390/ijerph192214967
- Macias Yen Chong, Y. G., BRIONES SOLÓRZANO, K. Y., & GARCÍA LOOR, J. V. (28 de febrero de 2019). Caries dental, higiene bucal y necesidades de tratamientos a beneficiarios del Proyecto Sonrisas Felices. *Revista San Gregorio, [S.l.]*. doi:<http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v0i28.767>
- Masson, M. S.-R.-G. (29 de noviembre de 2019). Salud oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética. *Práctica Familiar Rural*. doi:DOI: <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i3.121>
- MINANA V; y Â GRUPO PREVINFAD/PAPPS INF. (julio-septiembre de 2011). Promoción de la salud bucodental. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 13(51), 435-458. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322011000300010>
- Morales Miranda , L., & Gómez Gonzáles , W. (ene./mar. de 2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev. Estomatol. Herediana*, vol.29(no.1), SP. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3491>
- Mouradian WE, S. D. (agosto de 2003). Addressing disparities in children's oral health: a dental-medical partnership to train family practice residents. *J Dent Educ*, 67. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12959162/>
- Mouradian, W. (septiembre de 2001). The face of a child. *J Dent Educación*, 65. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11569597/>
- MSP. (JUNIO de 2009). Plan Nacional de Salud Bucal. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
- MSP. (2015). Caries Guía de prácticas clínicas. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Caries.pdf>
- Organización Mundial de la salud. (18 de noviembre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. (C. d. Ginebra, Editor) Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s->

population#:~:text=La%20caries%20dental%20no%20tratada, personas%20en%20todo%20el%20mundo.

- Ortega, f. M. (01 de 09 de 2020). Prevalencia de caries y factores sociodemográficos asociados a su aparición en la población escolar de Mangahuantag, Puenbo, Ecuador. Enero-Junio 2019. 6(2), 12-33. doi:DOI: <https://doi.org/10.18272/oi.v6i2.1769>
- Parise-Vasco Juan Marcos 1, 2. P.-A. (4 de 08 de 2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Oral health status in Ecuador*. Obtenido de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/63195.pdf>
- PDOT. (2015). Asentamientos Humanos. Obtenido de https://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0160026660001_Asentamientos%20humanos_17-05-2015_23-17-31.pdf
- Pesantez Cristian, M. J. (2004). "DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO Y PRIORIDADES DE SALUD EN EL AREA No. 3 TOME BAMBAMBA." Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20679/1/ODON029.pdf>
- Piovano, S. S. (2010). Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental. *Revista de la Facultad de Odontología (UBA)*, 29-43. Obtenido de http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2018/06/vol25_n58_2010_art4.pdf
- Rathee M, S. A. (12 de junio de 2022). *Caries dental*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/>
- salud, M. y. (2009). Ciclo de la vida. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Concepto-08-06-de-2009.pdf>
- Tayupanda-Vaca, L. A.-M.-M.-A. (2022). Negligencia al cuidado dental: Parroquia El Valle, Cuenca , Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud y Vida*, 817-824. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v6i1.2191>
- Viteri-García, , A., Parise-Vasco, J. M., Cabrera-Dávila, M. J., Zambrano, M. C., Ordonez-Romero , I., Maridueña León, M. G., . . . Armas Vega, A. (29 de julio de 2020). Prevalencia e incidencia de caries dental y efecto del cepillado dental acompañado de barniz de flúor en escolares de Islas Galápagos, Ecuador: protocolo del estudio EESO-Gal. *Revista Medica Revisada Por Pares*. Obtenido de <http://doi.org/10.5867/medwave.2020.06.7974>

4.8. Anexos



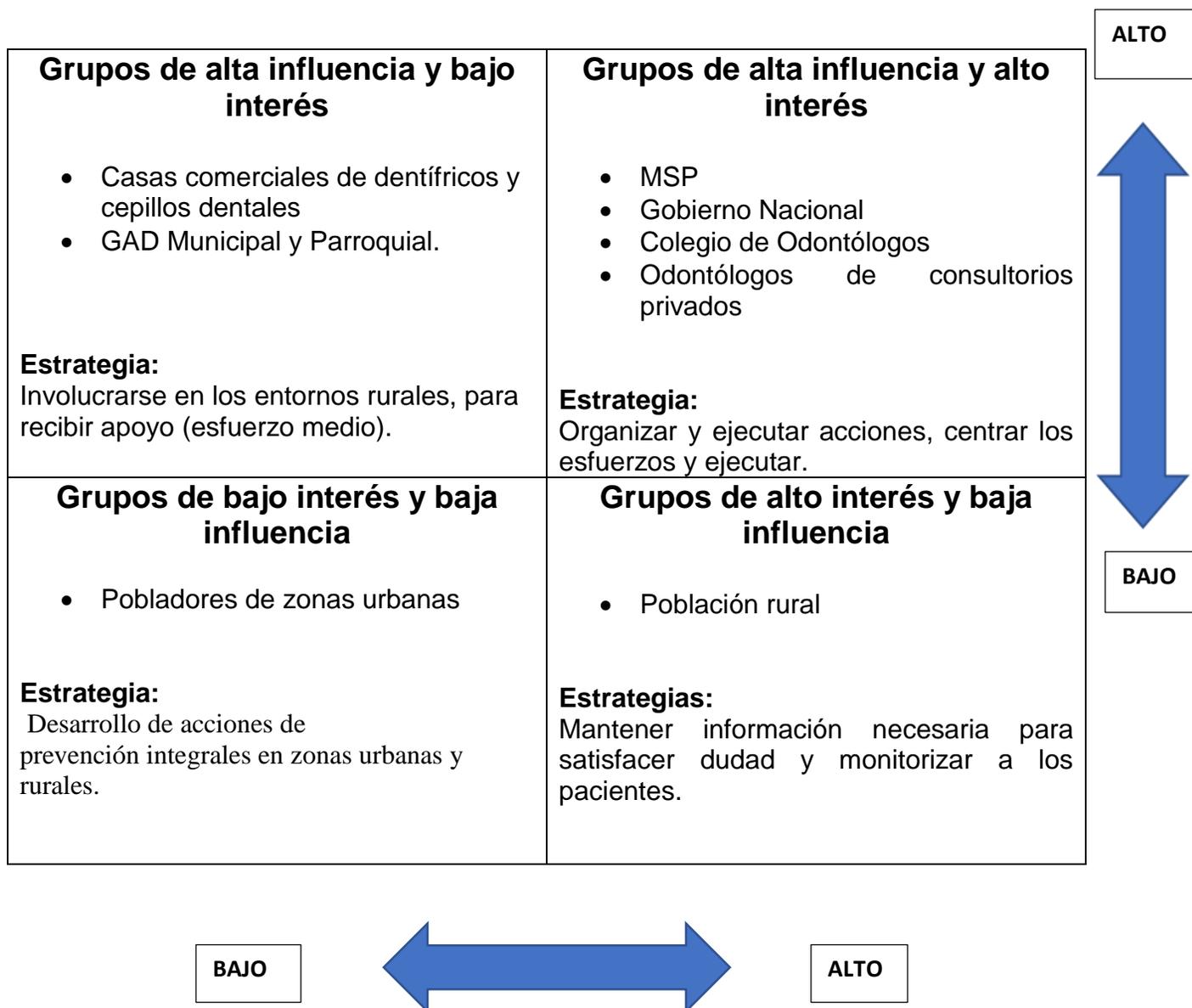
Anexo 1. Infografía sobre “la Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

MATRIZ DE INVOLUCRADOS

ACTORES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERESES Y MANDATOS	PODER	INTERESES	VALOR
Centro de salud (MSP)	Baja cobertura de servicios odontológicos en zonas rurales.	Fomento de prácticas de prevención en salud bucal en grupos etarios.	Desarrollar actividades de prevención y promoción de salud	Disminuir la prevalencia de caries y mejorar la salud pública	Desarrollo de acciones integrales de prevención
GAD municipal y parroquial	Baja cobertura de servicios odontológicos en zonas rurales. Falta de personal técnico especializado.	Fomento de prácticas de prevención en salud bucal en grupos etarios.	Diseñar y poner en marcha programas y ordenanzas	Mejorar la salud pública de sus territorios	Acuerdo para construcción de ordenanza municipal. Salud bucal de pacientes.
Odontólogo de consulta privada	Costos de tratamientos	Mayor número de pacientes y aplicación de programas de prevención	Información primaria de pacientes (Base de datos).	Mayor número de pacientes y aplicación de programas de prevención	Desarrollo de acciones de prevención integrales con el uso de TIC
Pacientes (grupos etarios).	Condiciones y hábitos de higiene dental. Poco acceso a la información.	Buena salud bucal	Decisión voluntaria para acudir a consulta privada	Acceder a programas de salud bucal	Participación voluntaria y activa

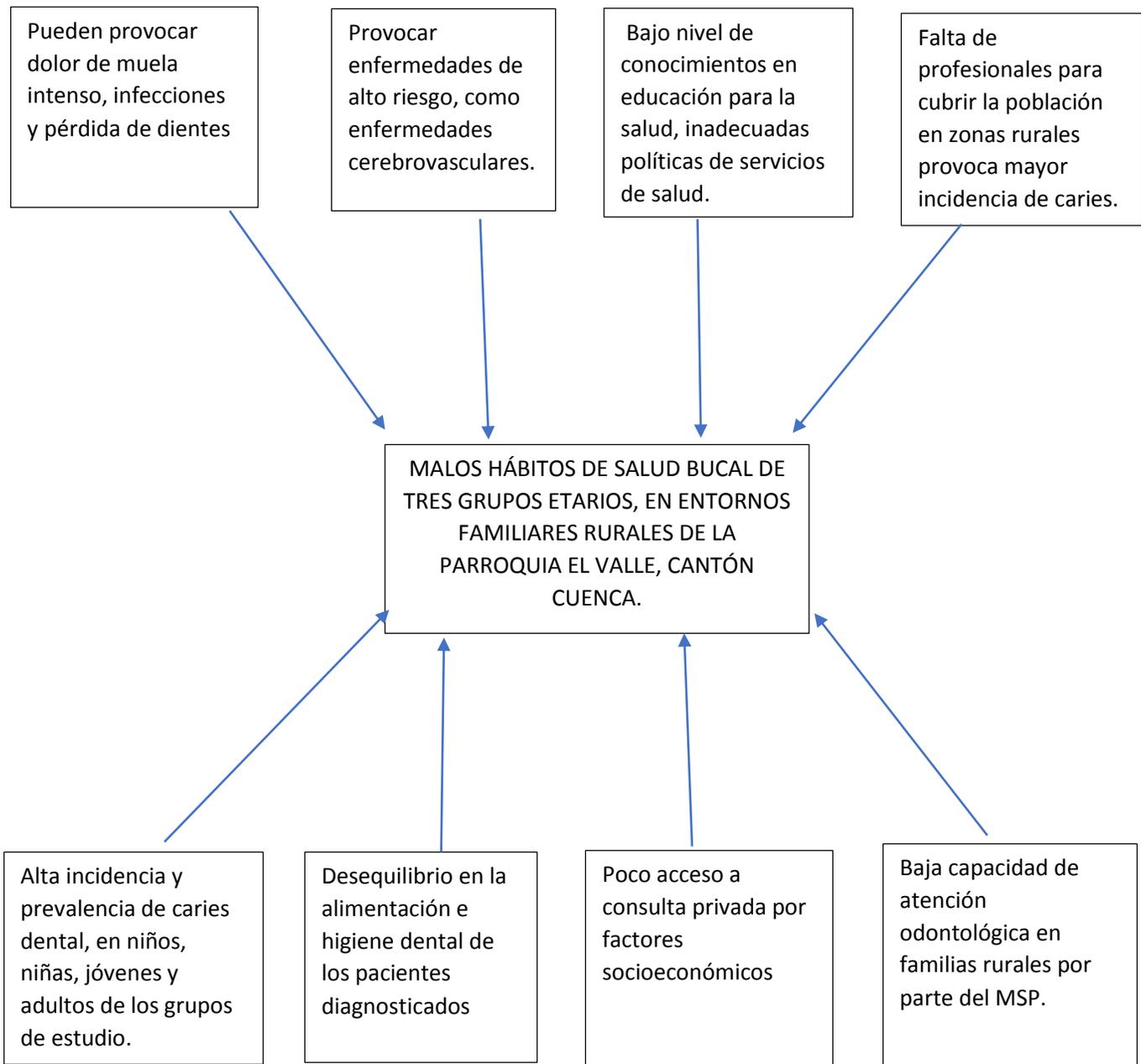
Anexo 2. Matriz de involucrados. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

STAKEHOLDERS



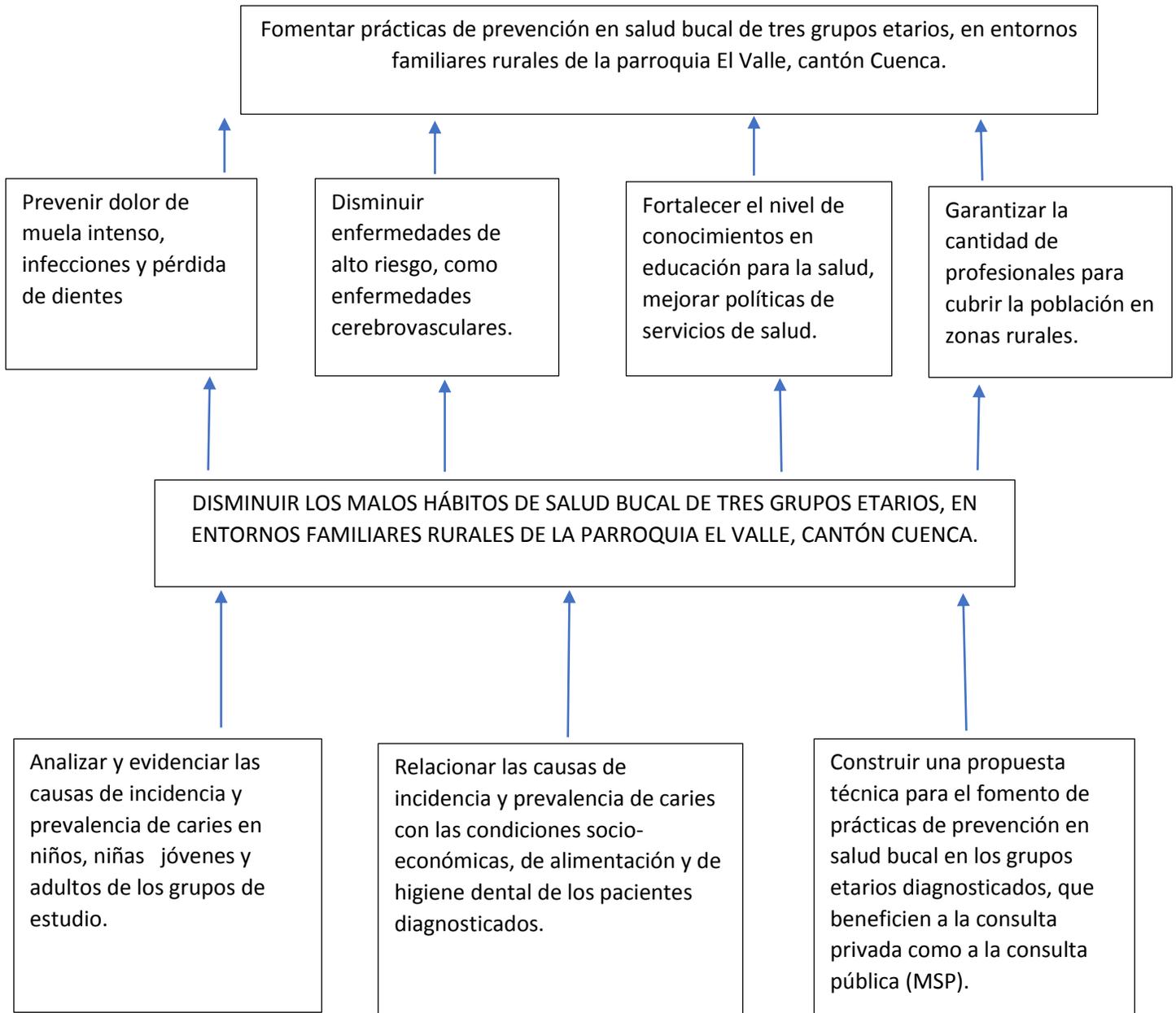
Anexo 3. Stakeholders. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

ÁRBOL DE PROBLEMAS



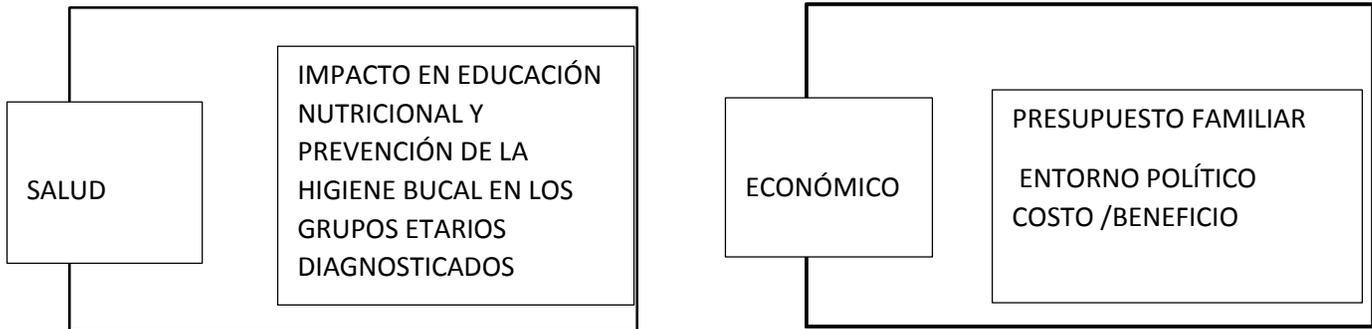
Anexo 4. Árbol de Problemas. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

ÁRBOL DE OBJETIVOS



Anexo 5. Árbol de Objetivos. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

Análisis de Estrategias



Anexo 6. Análisis de Estrategias. “Promoción de salud bucal para disminuir la prevalencia de caries dental en entornos familiares rurales de la Parroquia El Valle, Cantón Cuenca”.

