



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN  
NIÑOS DE UNA UNIDAD EDUCATIVA DEL CANTÓN JIPIJAPA, PROVINCIA DE  
MANABÍ**

**Docente:**

**Dra. María Pilar Gabela**

**Autor:**

**Dr. Néstor Parrales Ponce**

**2023**

## Resumen

La caries dental es una enfermedad infecto-contagiosa que produce una desmineralización de la superficie del diente y que es causada por bacterias que se adhieren a la superficie dentaria, las principales consecuencias asociadas a este problema son: pérdida de piezas dentales, enfermedad periodontal, dolor, halitosis, Endocarditis infecciosa por caries dental, donde las repercusiones en los niños pueden ocasionar disminución de autoestima, variación en la conducta, pudiendo ocasionar con el tiempo, ausentismo escolar.

La presente investigación tiene como objetivo principal disminuir el índice de caries dental, a través de un Proyecto de Educación en la población de niños de 6 a 11 años de edad de una Unidad Educativa en el cantón Jipijapa, provincia de Manabí.

La metodología aplicada consistió en un estudio cuantitativo porque se recogió datos numéricos de encuestas y de historias clínicas odontológicas, la finalidad del estudio fue descriptivo porque describió datos de esta enfermedad y de secuencia temporal puesto que se realizó en un tiempo determinado.

Los resultados más relevantes determinaron que la frecuencia diaria de consumo de golosina en los niños es de 83%, además existe una prevalencia elevada de caries en los niños en esta unidad educativa. Los índices Ceod en la edad de 5 a 7 años muestran una prevalencia de nivel moderado de 3,05 siendo la más elevada y el CPOD fue de 3,29 considerado de nivel moderado en la edad de 10 a 11 años.

Se concluye que, para prevenir la aparición de caries, es fundamental mantener una buena higiene oral. Los hábitos de higiene, como el cepillado dental regular y el uso del hilo dental, son la base para mantener dientes y encías saludables. Además de los hábitos de higiene, la alimentación también juega un papel crucial en la prevención de caries. Una dieta equilibrada y rica en nutrientes es esencial para mantener una buena salud oral. Evitar el consumo excesivo de alimentos y bebidas azucaradas es especialmente importante, ya que el azúcar es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de caries.

**Palabras clave:** prevención de caries dental en niños, prevalencia de caries dental en niños

## Abstract

Dental caries is an infectious-contagious disease that produces a demineralization of the tooth surface and is caused by bacteria that adhere to the tooth surface, the main consequences associated with this problem are: loss of teeth, periodontal disease, pain, halitosis, infectious endocarditis due to dental caries, where the repercussions in children can cause decreased self-esteem, variation in behavior, and may eventually cause school absenteeism.

The present investigation has as the main objective to reduce the index of dental caries through an Educational Project in the population of children from 6 to 11 years of age in an educational unit in the canton of Jipijapa, province of Manabí.

The methodology applied consisted of a quantitative study because numerical data was collected from surveys and dental clinical histories, the purpose of the study was descriptive because it described data on this disease and of temporal sequence since it was carried out in a determined period of time.

The most relevant results determined that the daily frequency of consumption of sweets in children is 83%, in addition there is a high prevalence of caries in the children of this educational unit. The Ceod indexes in the age of 5 to 7 years old show a prevalence of moderate level of 3.05 being the highest and the CPOD was 3.29 considered of moderate level in the age of 10 to 11 years old.

It is concluded that, in order to prevent the appearance of caries, it is primordial to maintain a good oral hygiene. Hygiene habits, such as regular dental brushing and the use of dental floss, are the basis for maintaining healthy teeth and gums. Besides hygiene habits, diet also play a crucial role in the prevention of caries. A balanced, nutrient-rich diet is essential for maintaining good oral health. Avoiding excessive consumption of sweetened food and beverages is especially important, as sugar is one of the principal risk factors for the development of caries.

**Keywords:** Prevention of dental caries in children, prevalence of dental caries in children

## Índice de contenido

### Contenido

Resumen .....	I
Abstract .....	II
<b>Capítulo 1</b> .....	<b>1</b>
Introducción .....	1
Planteamiento del problema .....	2
Justificación .....	4
<b>Capítulo 2</b> .....	<b>5</b>
Objetivos .....	5
Objetivo General .....	5
Objetivos Específicos .....	5
<b>Capítulo 3</b> .....	<b>6</b>
Marco Teórico.....	6
<b>Capítulo 4</b> .....	<b>15</b>
Diseño Metodológico .....	15
Diseño de estudio.....	15
Materiales y métodos.....	15
Instrumento de recolección de información .....	15
Recolección de datos .....	16
Técnicas para analizar los datos .....	16
Variables de estudio y operacionalización .....	17
Cálculo de la muestra.....	19
Descripción de participantes.....	20
Recolección de información y análisis de datos.....	21
Discusión.....	30
Conclusiones .....	31
Recomendaciones.....	32
Propuesta .....	33
Plan de actividades.....	34
Bibliografía .....	36
ANEXOS .....	41
Árbol de Problema.....	42
Matriz de Stakeholders .....	43

Árbol de Objetivos .....	44
Matriz de Estrategias.....	45
Encuesta Sobre hábitos de salud oral y hábitos alimenticios.....	46
Historia clinica odontologica 033 .....	49

### **Índice de tablas**

Tabla 1: Cepillado de los dientes .....	<b>21</b>
Tabla 2: Minutos de cepillado de los dientes .....	<b>21</b>
Tabla 3 Uso de pasta dental .....	<b>22</b>
Tabla 4 Momentos de cepillado de los dientes .....	<b>22</b>
Tabla 5 Alimentos preventivos de caries dental .....	<b>23</b>
Tabla 6 Frecuencia de consumo de golosinas.....	<b>23</b>
Tabla 7 ¿Con qué frecuencia consume snacks (patatas fritas, gusanitos de gomas, etc.)? .....	<b>24</b>
Tabla 8 Frecuencia de consumo de fruta.....	<b>24</b>
Tabla 9 Consumo de lácteos .....	<b>25</b>
Tabla 10 ¿Cuál de los siguientes alimentos crees que favorecen a que se forme la caries dental? .....	<b>25</b>
Distribución de examinados de la población de estudio por sexo .....	<b>26</b>

# Capítulo 1

## Introducción

La caries dental es una de las enfermedades bucodentales más comunes en todo el mundo, y aunque su prevalencia ha disminuido en los últimos años, sigue siendo un problema de salud pública significativo. En Ecuador, según estudios recientes, la prevalencia de caries dental en niños y jóvenes es del 88.2%.

Es por ello que se ha realizado un proyecto de educación para la prevención de caries dental en niños de una unidad educativa del cantón Jipijapa. La finalidad es que los niños aprendan desde temprana edad los hábitos adecuados para mantener sus dientes saludables y prevenir la aparición de caries.

Las campañas de educación son una estrategia clave en la lucha contra la caries dental. Los niños deben recibir información sobre los peligros de una mala higiene bucal y las medidas preventivas a tomar. Los maestros, padres y la comunidad en general también deben ser involucrados en esta causa, ya que todos tienen un papel importante para garantizar el éxito de la campaña.

La caries dental es causada por bacterias que consumen los restos de comida y producen ácido, lo que puede provocar la disolución del esmalte dental. Se trata de una enfermedad progresiva que puede llevar a la pérdida de piezas dentales, la formación de abscesos y otros problemas dentales. Por ello, prevenir la caries dental desde la infancia es fundamental.

Entre las medidas preventivas que se pueden enseñar a los niños están: cepillarse los dientes al menos dos veces al día, limitar el consumo de alimentos y bebidas azucarados, utilizar hilo dental y hacer visitas regulares al dentista. Estos hábitos saludables pueden hacer una gran diferencia en la salud bucal de los niños.

Este estudio también es importante, porque se obtendrá datos de análisis de prevalencia de los índices de Ceod y CPOD tomando en consideración lo que señala la OMS.

## **Planteamiento del problema**

La caries dental es una enfermedad infecciosa, con especies de bacterias específicas producto de una inestabilidad ecológica causado por el incremento de la ingesta de carbohidratos y azúcares que provoca una falta de equilibrio en la composición del biofilm y al desgaste mineral ocasionada por ácidos bacterianos. (Basso, 2019).

Las principales consecuencias asociadas a este problema se resumen en: pérdida de piezas dentales, enfermedad periodontal, (Lavastida Fernández & Gispert Abreu , 2015). Esto provoca cambios, estéticos y psicosociales donde las repercusiones en los niños pueden ocasionar disminución de autoestima, variación en la conducta, pudiendo ocasionar con el tiempo, ausentismo escolar (Morales Miranda & Gómez Gonzáles, 2019).

Se estima que la caries dental es la afectación con más prevalencia a nivel mundial perturbando a 2500 millones de personas, se presenta más en temprana edad con un porcentaje entre el 60% y el 90% (OMS, 2022).

Entre las causas que provocan la caries dental, se encuentran limitaciones sociales como: problemas económicos, ubicación geográfica y falta de acceso a los servicios de salud; a ello también se le suma el descuido de los padres, una mala alimentación, falta de conocimiento y poca o nula importancia sobre la salud bucal, sin considerar que, los problemas de salud oral se relacionan con otras enfermedades en el ser humano (Corchuelo Ojeda et al., 2016).

En el Ecuador el 88.2% de niños en las escuelas presenta caries según la Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública y el índice de CPOD de piezas perdidas, obturadas y cariadas a la edad de 6 a 7 años muestra un valor de 0.23, aumentando con la edad, con un índice de 2,96 a los 12 años y 4.64 a los 15, categorizándose en este último grupo como nivel severo (Merino et al., 2019).

En un estudio realizado en Ecuador en el 2017, en que se buscaba determinar que la caries tiene influencia negativa en la calidad de vida de los menores, evidencio un nivel severo de  $17,7 \pm 6,43$  (Ruano , 2017) . En el mundo los valores de significancia determinan que la caries tiene influencia negativa en la calidad de vida (Morales Miranda & Gómez Gonzáles, 2019).

La caries tiene prevalencia elevada a nivel general en los niños, y más aún en sectores alejados del sector urbano, como en este caso, el Cantón Jipijapa. Este grupo etario encontrándose en una etapa de desarrollo se pueden considerar personas susceptibles para el desarrollo de esta patología. Es por ello, que a través de este proyecto se diseñarán medidas de educación para la prevención de esta enfermedad y de esta manera se busca optimizar la calidad de vida en este grupo de la población.

## Justificación

La caries dental es una de las enfermedades con más prevalencia a nivel mundial (OMS, 2022). Entre los síntomas que más se presentan son: el dolor agudo asociado usualmente a ausentismo en niños y adolescentes a sus jornadas educativas, se ve afectada la masticación y la estética debido a que se pierden los dientes (Santander et al., 2019).

El proyecto tiene como objetivo realizar campañas de educación oral para aplicar medidas preventivas dirigido a los niños entre 6 y 11 años; por lo que es necesario diseñar estrategias para evitar repercusiones como la pérdida de piezas dentarias.

La promoción en salud es fundamental para mejorar el estado de salud bucal de la población. La promoción de salud es un proceso educativo de aprendizaje y enseñanza, en el que la comunidad obtiene conocimiento, permitiendo el control de su salud y mejorar el nivel de esta (Fleites et al., 2021).

Por esta razón, a través de este proyecto se pretende promover la higiene dental, la alimentación equilibrada y no cariogénica en los niños del cantón Jipijapa, para concienciar a las familias, a las escuelas, y unidades de salud. La edad idónea de aprendizaje es la que tienen los niños cuando cursan las escuelas para adquirir hábitos, de esta manera ayudando a reducir el índice de caries en el cantón.

Este trabajo aportará en la prevención de caries dental en niños del cantón Jipijapa, debido a que no se han realizado campañas de educación de salud oral, para que se tomen acciones incentivando las medidas de diagnóstico y prevención llevando un plan de tratamiento acertado para disminuir el índice de afectación de la enfermedad dental que padece el paciente.

## **Capítulo 2**

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

- Disminuir el índice de caries dental, a través de un Proyecto de Educación en la población de niños de 6 a 11 años de edad de una Unidad Educativa en el cantón Jipijapa, provincia de Manabí.

#### **Objetivos Específicos**

- Determinar la prevalencia de caries dental en niños de 6 a 11 años de edad en una Unidad Educativa en la ciudad de Jipijapa.
- Diseñar campañas de educación de salud oral para niños en una Unidad Educativa de la ciudad de Jipijapa.
- Desarrollar estrategias para la prevención de caries dental mediante brigadas odontológicas en niños de 6 a 11 años de edad en una Unidad Educativa en el cantón Jipijapa.

## Capítulo 3

### Marco Teórico

#### Caries Dental

La caries dental ocurre cuando en el diente ingresan las bacterias, estas producen ácidos que afectan el esmalte del diente (NIH, 2019).

La causa de la caries está producida por varios factores, si bien hay tres elementos fundamentales a los que se añade el tiempo: huésped, dieta y microorganismos (López Giménez, 2021).

Los casos de caries en niños tienen una distribución muy desigual en el mundo (Cubero Santos et al., 2019). Las poblaciones vulnerables y marginadas tienen poco acceso a atención, prevención y tratamiento de la caries, en especial en los países de ingresos bajos y medios (OMS, Prevención y tratamiento de caries dental, 2022).

En las etapas tempranas las caries no suelen presentar dolor, en las etapas desarrolladas pueden provocar dolor, abscesos e infecciones (OMS, 2022).

#### Epidemiología

La caries es un problema de salud con mayor incidencia en el mundo, algunos países desarrollados, a través de programas preventivos, como fluorizaciones, sellantes de fosas y fisuras, etc, han demostrado cierta reducción en la prevalencia de caries. La caries dental es un padecimiento común en niños que afectan severamente su calidad de vida (Montoya Marroquín et al., 2020).

Más de 530 millones de niños de todo el mundo tienen caries dental en los dientes (OMS, 2021)

Según un estudio realizado por Daniela Escobar en el año 2018 confirman que existe efectos negativos en la calidad de vida de los niños que padecen caries, marcándose más estos efectos en los que presentan caries severas. Lo que más afecta en el niño es el dolor y en los padres la preocupación. (Escobar Saavedra, 2018).

## **Factores etiológicos**

La etiología es multifactorial, en el que se involucran componentes como los factores dietéticos, la placa dental y la higiene bucal (Carvajal Roca et al., 2020).

El causante principal de la caries es el *S.mutans*, que metaboliza carbohidratos en ácidos y causan efectos negativos en el esmalte (Carvajal Roca et al., 2020).

## **Factores específicos**

La población que más sufren esta enfermedad principalmente son las de escasos recursos. La salud bucodental en los niños se ve perjudicada debido a que no existe una adecuada educación odontológica; esto se produce por la falta de conocimiento de medidas de higiene que son fundamentales para prevenirlas, o realizar tratamientos adecuados (Gutiérrez G et al., 2018).

Según los datos de una encuesta de salud oral en España, realizada en niños de 5 y 6 años, se vieron más afectados la clase social de nivel bajo con un 38% frente al 15% en niveles sociales altos (Cubero Santos et al., 2019).

Lo que afecta a los niños en el aumento del nivel de caries, es la falta de conocimiento sobre dietas saludables, falta de información sobre prevención, y también el defectuoso cepillado, todo esto favorece el incremento de placa dentobacteriana, la cual provoca caries (Gutiérrez G et al., 2018).

## **Causas o Etiología**

### **Alimentos Cariogénicos**

Los alimentos cariogénicos son ricos en carbohidratos tales como almidón y azúcares. Esto se da producto que los azúcares dan alimento para las bacterias bucales, las cuales los fermentan en ácidos orgánicos (Palma & Quiros, 2021) .

Los ácidos producen una reducción del pH en la cavidad oral, lo acidifica y, provoca que el esmalte del diente se desmineralice, promoviendo la aparición de caries (Palma & Quiros, 2021).

El consumo de alimentos con sacarosa aporta en la generación de caries en la los primeros años de vida. Existen otros factores que aportan en la generación de caries

como es los inadecuados hábitos de higiene y desorden alimenticio (Robalino Tello et al., 2021).

En un estudio sobre la influencia de azúcares en el origen de caries dental realizado por (Cubero Santos et al., 2019) concluyeron que la ingesta alta de azúcar es el principal factor en generar caries.

### **Alimentos Protectores de Caries**

Los alimentos anticariogénicos ayudan en la protección de la placa de los dientes antes del consumo de alimentos acidogénicos, produciendo disminución del pH en la saliva a 5.5 (Sanchez Martín, 2018).

Los lácteos tienen mayor reacción anticariógena porque amortiguan el medio bucal, ejemplo los quesos que estimula la producción de saliva alcalina que ayuda en la reducción del espesor de la placa bacteriana y apresura la eliminación de alimentos en la superficie de los dientes (Cararroja, 2018).

Un estudio realizado por Adegboye en 2016, sugiere que la dieta favorece la disminución de caries y remineraliza el diente (Guzmán Mora et al., 2022)

### **Índice de Caries**

En el mundo, la prevalencia de caries dental en las primeras etapas de vida es de los que más ha aumentado en el ser humano. Se estima que la prevalencia ha aumentado, debido al bajo nivel socioeconómico que tienen las familias donde con frecuencia faltan los servicios de tratamiento y prevención. Se presentan más casos a diarios en niños, se ha convertido una de las principales enfermedades infantiles (Mena Silva et al., 2021).

En todo el mundo, se estima que 514 millones de niños padecen de caries en los dientes de leche (OMS, 2022).

### **Indice CPOD**

El índice CPOD se encarga de medir cuantas caries hay presentes en boca en la dentición permanente (Alegría et al., 2019).

Según (Flores, 2016), por medio de un estudio realizado en la ciudad de Cuenca el índice CPOD de la población de niños en las escuelas es de 3,6, se presentó valores similares tanto en niños como niñas en los que valores de CPOD fueron de 3,8 y 3,5.

## **Índice Ceod**

El índice ceod se encarga de medir dientes temporales cariados presentes en boca (Veléz et al., 2019).

En un estudio realizado en Perú en el año 2018, que evaluó a 118 niños de 3 a 5 años, el promedio del índice ceo-d fue de  $6,6 \pm 3,9$ , esto refleja que el nivel de caries es alto (Joel Maycol et al., 2018).

## **Consecuencias de la Caries Dental**

### **Pérdida de la pieza dental**

La pérdida temprana de dientes puede afectar la normalidad del arco dental y por ende la erupción del diente que está por venir (Ramisgandia, 2022).

En un estudio realizado en Paraguay en el 2013, se determinó que tan frecuente es la pérdida temprana de dientes de leche en niños de 0 a 7 años, los resultados demostraron que la pérdida temprana de dientes es del 14% producto de caries (Villalba Ferrari et al., 2018).

### **Dolor**

La caries causa dolor cuando la lesión se extiende a través del esmalte hacia la dentina. aparecen después de la estimulación por frío, calor, comidas o bebidas dulces, o el cepillado; estos estímulos hacen que el líquido se mueva a lo largo de los túbulos de la dentina para inducir una respuesta en la pulpa. Si el dolor no persiste una vez eliminado el estímulo, es probable que la pulpa esté sana (Hennessy, 2022).

En un estudio de relación de caries dental con el dolor dental realizada por (Stanford, 2019) concluyen que el dolor de los dientes se da por el progreso de caries dental dada por una infección en el interior del diente.

## **Pulpitis**

La pulpitis es la inflamación de la pulpa, típicamente debida a caries avanzadas, acumulación de daño pulpar menor por arreglos previos grandes, un arreglo inefectivo o traumatismos. Puede ser reversible o irreversible. La pulpitis puede provocar necrosis por presión. El dolor puede ser espontáneo o en respuesta a la estimulación, en particular por calor o frío (Hennessy, 2022).

En un estudio epidemiológico sobre pulpitis como consecuencia de caries dental, realizado por (Velez & Bastidas, 2018), se observó como la caries dental en estado avanzado provoca la inflamación del tejido pulpar, provocando dolor del diente.

## **Halitosis y mal aliento**

El mal aliento o la halitosis es causado por la acumulación de bacterias en la boca. A la hora de degradar los alimentos, hacen que se creen sustancias que tienen un olor fuerte.

A su vez, las bacterias como el *Streptococcus mutans* son las principales culpables de la aparición de las caries. En este caso, cabe destacar que las bacterias se acumulan en la placa dental, por lo que la gran acumulación de placa favorece la aparición de las caries (Muñoz Bolas, 2019).

En estudios experimentales realizado por (Duque & Tejada, 2016) se ha demostrado que entre el 80% al 90% del mal aliento tiene su origen en las caries dentales.

## **Endocarditis infecciosa por caries dental**

La endocarditis infecciosa es la inflamación e infección del revestimiento interno de las cámaras y válvulas del corazón. Hay varias bacterias bucales que colonizan los dientes, que pueden causar una endocarditis infecciosa (Marcano, 2023).

En estudios experimentales realizado por (Marcano, 2023) encontraron que una pobre higiene oral o caries son factores de riesgo para desarrollar una bacteremia y por ende, una endocarditis infecciosa.

## **Métodos de Prevención de caries**

Una excelente higiene bucal comienza desde la educación de los padres en las casas, en la que se aprende educación de salud oral y hábitos orales, ya que la

infancia los niños aprenden con más facilidad métodos preventivos como maniobras de cepillado y de esta manera inculcar en ellos buenos hábitos de cuidado de sus dientes (Acosta Andrade et al., 2021).

Estudios han comprobado que los niños en los primeros años de vida están psicológicamente preparados para comprender el sentido de reglas y normas, llegando a lograr a responsabilizarlos de su propia salud y sean capaces de adquirir estilos de vida sanos (González Muñoz et al., 2021).

## **Educación en salud bucal**

La educación de salud bucal es una estrategia dirigida a los padres formando buenos hábitos de higiene en sus hijos desde que les brota el primer diente de leche, es importante que los padres conozcan que es responsabilidad de ellos la salud bucal de sus hijos y que los hábitos que los niños adopten depende únicamente de los padres, el objetivo de la educación en salud oral es la prevención de caries y concientizar a la sociedad el equilibrio que debe existir entre una correcta dieta y una buena higiene bucal (Achig & Yadira, 2022).

Según un estudio realizado en Colombia en el 2022, se estableció que los materiales educativos, tanto visuales como audiovisuales, permite generar cambios en el conocimiento positivos en la población (Claro Osorio & Ochoa Laiton, 2022) .

## **Fluoruros**

Se ha demostrado que los fluoruros ayudan en la prevención de caries. En los últimos años se ha tomado como medida agregar flúor en el agua potable de consumo de comunidades para el cuidado bucal así también a productos como el enjuague bucal y pastal dental. El flúor protege el esmalte del diente de caries (NIH I. C., 2019).

En los consultorios odontológicos se puede aplicarle gel de flúor o barniz para prevención como se realiza en programas de salud pública o en campañas preventivas de caries (NIH I. C., 2019).

En muchos países del primer mundo donde se ha implementado la medida de aplicar flúor en el agua potable se ha conseguido disminuir la prevalencia de la caries en un 20 al 50 por ciento, también ha ayudado el empleo de flúor tópico en las unidades educativas (Yévenes et al., 2019).

## **Sellantes**

Las caras oclusales de los molares son susceptibles a que se acumule placa bacteriana y esto contribuye a que se forme la caries. Los sellantes cumplen la función de cubrir las irregularidades facilitando la higiene (Correa, 2018).

En un estudio realizado en Perú en el año 2022 en infantes, se determinó a los sellantes como un aporte verdadero, efectivo y de gran impacto en la prevención de las lesiones cariosas (Mabel Magdalena, 2022).

## **Control Mecánico**

La placa bacteriana puede ser controlada de manera personal con un cepillado de al menos 2 veces al día y de forma profesional con una profilaxis, se considera que el cepillado más esencial es el de la noche porque las bacterias utilizan los restos de alimentos como sustrato para su metabolismo que acompañada de una cantidad insuficiente de saliva logran el descenso de pH, entonces los microorganismos aprovechan el pH ácido de la boca para iniciar más rápidamente la desmineralización del esmalte del diente y la posterior formación de caries dental (Achig & Yadira, 2022).

## **Cepillado Dental**

Cuando se realiza el cepillado de los dientes, se eliminan sobras de alimentos y de placa, una película pegajosa y blanca que se origina en los dientes y contiene microorganismos (Salinas, 2021).

El ácido con el pasar del tiempo produce descomposición del esmalte del diente y así se crea caries. La placa al no ser eliminada se endurece y se convierte en sarro, dificultando la profilaxis de los dientes (Salinas, 2021) .

## **Técnicas de Cepillado dental**

Existen algunas técnicas de cepillado a continuación detallamos algunas técnicas:

- **Técnica de Fones**

Esta técnica es fácil de realizar, se debe colocar las cerdas del cepillo en los dientes y realizar movimientos en círculo, en los dientes superiores se realizan movimientos

rotatorios hacia abajo, y en los inferiores movimientos rotatorios hacia arriba (Servibucal, 2018).

- **Técnica de Bass**

Se coloca el cepillo en un ángulo de 45° en dirección a la encía y diente, se realizan movimientos vibratorios en un periodo de 15 segundos cada 2 dientes, y movimientos para arriba en dientes inferiores y para abajo en dientes superiores (Sinohui, 2018).

- **Técnica de Charters**

En esta técnica se debe colocar el cepillo a 45° en dirección de la raíz del diente. Se realiza movimientos de rotación consiguiendo que las cerdas del cepillo toquen con el margen de la encía eliminando restos no deseados (Vidal Ramón, 2021).

## **Pastas Dentales**

Las pastas dentales son utilizadas para facilitar la eliminación de bacterias que causan enfermedades en la boca (Urbina Hidalgo, 2020).

La pasta dental tiene como función primordial eliminar la placa alojada en los dientes utilizándola de esta manera como una medida preventiva (Urbina Hidalgo, 2020) .

## **Promoción de la Salud Bucal**

La promoción de la salud busca el aprendizaje de las personas para fortalecer el control sobre la salud y de esta manera tratar de mejorarla. Intenta favorecer para que las personas tengan estilos de vida saludables y reducir prevalencias de enfermedades (Fernández , 2020)

La Promoción de la Salud aborda la manera particular de colaborar, las diferentes necesidades que tiene la población, considerando que una buena salud es fundamental para el progreso social, económico y personal (OMS, 2022).

Es importante acentuar el cuidado de los niños mediante ayuda de los padres de familia, aplicando enseñanzas dirigidas a una buena salud bucal.

En un estudio realizado en Centros Mitai Roga en el año 2018, se demostró que tan efectivo es la aplicación de Programas de educación y promoción para la Salud de los niños en el que se implementó medidas como incremento de las veces de

cepillado de los dientes diario y se disminuyó el consumo de alimentos con azúcar diarios, se observó disminución de porcentaje de niños que presentaron afectación de caries (Cardozo et al., 2019).

## **Capítulo 4**

### **Diseño Metodológico**

La caries es la enfermedad con más prevalencia (Cubero Santos et al., 2019). Cuando la caries avanza se presentan problemas como el dolor, dificultando el descanso por las noches y ocasionando problemas de nutrición al imposibilitar masticar con normalidad e incluso interferir en la capacidad para concentrarse y aprender, también pueden provocar infecciones que si no se tratan adecuadamente pueden ocasionar sepsis perjudicando órganos vitales en el cuerpo (Blas, 2019) .

La población de Jipijapa corresponde a un extracto social de clase media y baja (Cedeño Zambrano, 2020), en donde los niños y adolescentes con bajo recursos económicos tienen la probabilidad más alta de presentar caries y menor posibilidad de recibir tratamiento.

### **Diseño de estudio**

El tipo de estudio del proyecto es cuantitativo, descriptivo y transversal

Es de tipo cuantitativo porque se va a recolectar y analizar datos numéricos que se obtuvieron a través de encuestas y de historias clínicas, descriptivo porque se limita en recolectar datos que describen la patología, y transversal porque se estima la magnitud y distribución de la enfermedad en un momento dado (Ortega, 2018).

## **Materiales y métodos**

### **Instrumento de recolección de información**

Se obtuvo la información mediante el empleo de encuestas y levantamiento de datos a partir de historias clínicas las cuales son de tipo cuantitativas validadas, dentro de grupo de edad de 6 hasta 11 años. Se realizó una coordinación con las autoridades del centro escolar para escoger el grupo de personas para el estudio.

## Recolección de datos

Los datos fueron recolectados por medio de historias clínicas odontológicas (033) a niños en el rango de edad de 6 a 11 años y encuestas estructuradas.

En el odontograma o historia clínica odontológica (033) se anotaron los resultados de las variables, realizando un examen dental y anotando los datos obtenidos.

## Técnicas para analizar los datos

Cuando se concluyó la recolección de la información, se elaboró la base de datos en Excel. En las encuestas y en las historias clínicas se obtuvieron porcentajes, los resultados se presentan en cuadros de estadísticas.

Para obtener los datos de análisis de prevalencia de los índices de Ceod y CPOD se tomó en consideración lo que señala la OMS determinando los niveles el CPOD, en la que del 0 a 1,1 se considera muy bajo el nivel de prevalencia, del 1,2 al 2,6 de nivel bajo, del 2,7 al 4,4 de nivel moderado, de 4,5 a 6,5 de nivel alto, mayor de 6 de nivel alto (Bueno Alegría et al., 2019).

Para sacar los resultados de los índices CPOD se empleó la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{dientes cariados} + \text{perdidos} + \text{obturados}}{\text{total de individuos examinados}}$$

Para obtener los datos del índice Ceod se realizó la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{dientes cariados} + \text{extracción indicada por caries} + \text{obturados}}{\text{total de individuos examinados}}$$

## Variables de estudio y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL-INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Caries Dental</b></p>	<p>Las caries son zonas dañadas de forma permanente en la superficie de los dientes que se convierten en pequeñas aberturas u orificios (MayoClinic , 2022)</p>	<p>Mediante examen odontológico, utilizando los índices CPOD Y ceod.</p> <p><b>Diente Sano:</b> Se considera sano cuando no presenten ningún indicio clínico de caries</p> <p>Un diente está sano, aún con presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manchas blancas</li> <li>• Manchas de coloración o rugosidades.</li> </ul> <p><b>Diente cariado:</b> Cuando se presenta en el diente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando el explorador penetre cavidad que este presente en el diente.</li> <li>• Cuando se retenga el explorador en fosas y fisuras y exista tejido cariado blando</li> </ul>	<p>Variable: Independiente Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la punta del explorador ingrese entre la obturación y el diente (Lourdes Basso, 2019)</li> </ul> <p><b>Obturado:</b> Cuando el diente se presente restaurado con materiales definitivos.</p> <p><b>Perdido:</b> cuando el diente este ausente de su arco dental después del periodo de erupción</p>	
Edad	Rango de edad de la población del estudio	De 6 a 11 años de edad	Variable: independiente Cuantitativa Escala de medición: Continua
Sexo	Es el género de la población de estudio	Puede ser masculino si es niños y femenino si son niñas	Variable: Cualitativa Escala de medición: Dicotómica
Hábitos alimenticios	Es el tipo de alimentos que ingiere las personas con más frecuencia	Alimentos con alta presencia de azúcares, que puedan influir en formación de caries	Variable: Cualitativa Escala de medición: Dicotómica

## Cálculo de la muestra

Nivel de confianza= 95%

Población= 200 personas

p= 0.5

q= 0.5

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{1.96 * 1.96 * 200 * 0.5 * 0.5}{0.05 * 0.05 (200 - 1) + 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{192.08}{0.49 + 0.96}$$

$$n = \frac{192.08}{1.45}$$

$$n = 132$$

## **Descripción de participantes**

### **Criterios de Inclusión**

- Niños que tuvieran el rango de edad de 6 a 11 años.
- Que aceptara ser parte del estudio.
- Que los padres acepten firmar el consentimiento informado.
- Que sea parte de la unidad educativa escogida para el estudio.
- Que no estuviera afectado sistémicamente.

### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes que sus padres no firmaron el consentimiento Informado
- Pacientes con enfermedad sistémica.

## Recolección de información y análisis de datos

Luego del levantamiento de información con los sujetos de investigación, se analiza los siguientes datos obtenidos mediante las encuestas.

**Tabla 1: Cepillado de los dientes**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1 vez al día	8	6%
2 veces al día	70	53%
3 veces o más al día	54	41%
No me cepillo todos los días	0	0%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

Según se evidencia en la tabla 1 donde se consulta ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes? Los resultados muestran que el 53% de los niños encuestados se cepillan 2 veces al día, el 41% se cepillan 3 veces al día, el 6% realizan esta actividad de higiene bucal solo 1 vez al día, no se registran datos de algún niño que no se cepille en el día, se determina que el cepillado de los dientes en los niños en su mayor porcentaje 2 veces al día.

**Tabla 2: Minutos de cepillado de los dientes**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
0-1 minutos	66	50%
1-2 minutos	60	45%
Más de dos minutos	6	5%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

Según se evidencia en la tabla 2 donde se indaga ¿Cuánto tiempo se cepilla los dientes (minutos)? Los resultados demuestran que el 50% de los encuestados realizan el cepillado de 0-1 minutos, el 45% lo hace de 1-2 minutos, mientras que solo el 5% lo realiza más de dos minutos, determinando que los niños realizan el cepillado no más de 1 minuto.

**Tabla 3 Uso de pasta dental**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	129	98%
No	0	0%
De vez en cuando	3	2%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 3 se evidencia ¿Usa pasta dental? Los resultados muestran que el 98% si usa pasta dental, no evidencio niños que no usen pasta dental y el 2% la usa de vez en cuando, determinando que casi todos los niños hacen uso de pastas dentales.

**Tabla 4 Momentos de cepillado de los dientes**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Al levantarse y acostarse	10	8%
Después del desayuno, almuerzo, y antes de acostarse	118	89%
Antes de desayunar	4	3%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 4 se indaga ¿Cuándo crees que se debe cepillar los dientes? Los resultados muestran que el 89% cree que se debe realizar después del desayuno, almuerzo y antes de acostarse, mientras que el 8% piensa que solo al levantarse y acostarse y solo el 3% dijo que antes de desayunar.

**Tabla 5 Alimentos preventivos de caries dental**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Queso y leche	4	3%
Verduras	5	4%
Pescado y mariscos	2	2%
Todas	120	91%
No sabe	1	1%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

Según se evidencia en la tabla 5 ¿Qué alimentos cree usted que ayudan a fortalecer los dientes para prevenir la enfermedad de caries dental? Los resultados muestran que el 91% de los encuestados creen que el queso y leche, verduras, pescado y mariscos son alimentos que previenen caries.

**Tabla 6 Frecuencia de consumo de golosinas**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Todos los días	110	83%
2-4 días a la semana	12	9%
Ocasionalmente	10	8%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 6 se indaga ¿Con que frecuencia consume de golosinas? Los resultados demuestran que el 83% de los niños consumen todos los días golosinas, el 9% lo hace de 2 a 4 días a la semana, mientras que el 8% lo hace ocasionalmente

**Tabla 7 ¿Con qué frecuencia consume snacks (patatas fritas, gusanitos de gomas, etc.)?**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Todos los días	80	61%
2-4 días a la semana	40	30%
Ocasionalmente	10	8%
Nunca	2	2%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 7 se evidencia ¿Con qué frecuencia consume snacks (patatas fritas, gusanitos de gomas, etc.)? Los resultados obtenidos demuestran que el 61% de los niños consumen snack o comida chatarra todos los días, el 30% los realiza de 2 a 4 días a la semana, el 8% dijo que lo hacía ocasionalmente y solo el 2% dijo que no consumía nunca.

**Tabla 8 Frecuencia de consumo de fruta**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A diario	8	6%
2-4 días a la semana	54	41%
Ocasionalmente	70	53%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 8 se evidencia ¿Con qué frecuencia consume fruta? Los resultados que se obtuvieron fueron que el 53% consume fruta ocasionalmente, el 41% lo hace de 2 a 4 días a la semana y el 6% lo realiza a diario.

**Tabla 9 Consumo de lácteos**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
A diario	100	76%
2-4 días a la semana	20	15%
Ocasionalmente	12	9%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 9 se indaga sobre el Consumo de lácteos (leches, queso, etc.) los resultados fueron que el 76% lo consume a diario, el 15% de 2 a 4 días y el 9% lo consume ocasionalmente.

**Tabla 10 ¿Cuál de los siguientes alimentos crees que favorecen a que se forme la caries dental?**

<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
a) Refrescos, batidos	34	26%
b) Dulces, caramelos	70	53%
c) Carnes, pescado, frutas, viandas, vegetales, huevo	0	0%
d) Pan, galletas	28	21%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

En la tabla 10 se evidencia ¿Cuál de los siguientes alimentos crees que favorecen a que se forme la caries dental? Los resultados fueron que el 53% dijo que los caramelos y dulces eran la causa de caries, el 26% dijo que los refrescos y batidos, y el 21% dijo que el pan y galletas.

### Distribución de examinados de la población de estudio por sexo

Datos obtenidos mediante historia clínica odontológica 033.

Distribución de examinados de la población de estudio por sexo			
Sexo de examinados		Número	Porcentaje
Sexo	Masculino	66	50%
	Femenino	66	50%
	Total	132	100%

De acuerdo a la distribución de examinados de la población de estudio por sexo, se determina que el número total de personas es de 132, de los cuales el 50% es masculino y el 50% es femenino.

### Distribución de examinados de la población de estudio por edad

Distribución de examinados de la población de estudio por edad			
	Rango	Numero	Porcentaje
Edad	5-6 años	50	38%
	7-9 años	45	34%
	10-11 años	37	28%
	Total	132	100%

Según la edad la población de estudio está distribuida de la siguiente manera: de 5 a 6 años corresponde al 38%, de 7 a 9 años se lo encuentra en el 34% y de 10 a 11 años está determinado en el 28%.

## Prevalencia de caries según Edad

Prevalencia de Caries Dental por edad			
Edad	Sanos	Personas con presencia de caries	
	n	N	Prevalencia por cien
5-6 años	6	44	33,33
7-9 años	10	35	26,52
10-11 años	7	30	22,73
<b>Total</b>	23	109	82,58

Según la edad la prevalencia de caries dental varia, en la cual se determinó que en la edad de 5 a 6 años presenta el mayor porcentaje de caries dental, y en la edad comprendida de 10 a 11 años presentan menor número de caries.

Prevalencia de Caries según el sexo			
Sexo	Sanos	Personas con caries	
	N	N	Prevalencia por cien
Masculino	13	53	40,15
Femenino	10	56	42,42
Total	23	109	82,58

La mayor prevalencia de caries se determinó en el sexo femenino con 42,42 en cambio en el sexo masculino fue del 40,15.

## Índice Ceod de dientes temporales

Índice Ceod dientes temporales			
	Edad		
	5-6 años	7-9 años	10-11 años
<b>Número de dientes cariados por niño</b>	308	240	156
<b>Número de Extracción indicada por caries por niños</b>	14	18	60
<b>Numero de dientes Obturados por niño</b>	80	140	10
<b>Índice Ceod</b>	3,05	3,02	1,71

Según lo que seña la OMS sobre las normas establecidas de prevalencia de caries se determina que en el rango de edad de 5 a 6 años el nivel de Ceod es de 3,05, lo cual su nivel de prevalencia se lo determina como Moderado, respecto a la edad de 7 a 9 años el nivel de Ceod fue de 3,02 que es considerado Moderado y en relación a la edad comprendida entre 10 y 11 años los datos obtenidos fueron de 1.71 y su nivel de prevalencia es bajo.

Índice CPOD dientes permanentes			
	Edad		
	5-6 años	7-9 años	10-11 años
<b>Número de dientes cariados por niño</b>	0	105	194
<b>Numero de dientes perdidos por caries por niños</b>	0	40	60
<b>Numero de dientes Obturados por niño</b>	0	35	180
<b>Índice CPOD</b>	0	1,36	3,29

El índice de CPOD de dientes permanentes se analizó los datos en las edades comprendidas de 7 a 9 años y de 10 a 11 años, para la edad de 5 a 6 años no se registran dientes permanentes erupcionados en la cavidad bucal de los niños, el resultado obtenido del nivel de CPOD en el rango de edad de 7 a 9 años fue de 1,36 considerado de prevalencia de nivel bajo, en la edad de 10 a 11 años se obtuvo el índice de CPOD 3,29 de nivel de prevalencia moderado.

## Discusión

Según los resultados de este estudio referente a las frecuencias de cepillado de dientes en los niños se determinó que en su mayoría lo efectúan 2 veces al día, frecuencia que no permite una buena higiene bucal que difiere con lo que indica (Cardozo et al., 2019) quien señala que el incremento de la veces de cepillado diario disminuye el porcentaje de caries en los niños.

También se observa en los resultados, respecto al consumo de alimentos preventivos de caries dental que el 91% de las personas encuestadas consideran que la ingesta de queso, leche, verduras, pescados y mariscos ayudan a la prevención de caries, coincidiendo con el estudio realizado por (Guzmán Mora et al., 2022) que señala que la dieta de estos alimentos favorece a la remineralización dental.

Se observa que (Flores, 2016) mediante un estudio en la ciudad de Cuenca reportó un índice CPOD en población de niños de 3,6; considerado de nivel moderado de prevalencia, estos datos concuerdan con este estudio realizado en los niños de la edad comprendida entre 10 a 11 años en que el nivel CPOD fue de 3,29 de prevalencia, y difiriendo en el rango de edad de 7 a 9 años con un índice de 1,36 considerada de nivel de prevalencia baja.

(Joel Maycol et al., 2018) en un estudio realizado en Perú evaluaron a 118 niños, el promedio de índice Ceod obtenido fue de 3,9 considerado de nivel moderado de prevalencia, el mismo que tiene relación con los datos obtenidos en el estudio efectuado, los cuales indican que en el rango de edad de 5 a 6 años se obtuvo 3,05 de nivel de prevalencia y en el rango de edad de 7 a 9 años alcanzó 3,02 por lo que su nivel de prevalencia es considerado de nivel moderado. Respecto a la información obtenida en el rango de edad de 10 a 11 años se determina que el índice de Ceod es de 1,71 de nivel bajo de prevalencia.

## Conclusiones

- El 89% de los niños realizan el cepillado de los dientes después del desayuno, almuerzo y antes de acostarse.
- En relación a los alimentos preventivos de caries dental el 91% de los niños encuestados consideran que el queso, leche, verduras y mariscos son alimentos preventivos de caries dental.
- La frecuencia de consumo de golosina todos los días en los niños es de 83%.
- La prevalencia de caries dental en los niños de 6 a 11 años de edad en el centro educativo es alta con 82 niños de cada 100 afectados con la enfermedad.
- Según el índice CPOD existe una prevalencia moderada en el rango de edad de 10 a 11 años, y en el rango de 7 a 9 años un índice de 1,36 considerado de nivel bajo.
- Respecto al índice Ceod los datos obtenidos fueron de 5 a 6 años un nivel de prevalencia de 3,05, en la edad de 7 a 9 años 3,02 considerados de nivel moderado. En la edad comprendida de 10 a 11 años el nivel de prevalencia fue de 1,71 considerado bajo.
- El proyecto educativo para la prevención de caries está orientado en disminuir la prevalencia de la enfermedad bucal desarrollando estrategias orientadas para niños de 6 a 11 años de edad

## Recomendaciones

- Que el MSP en coordinación con el Ministerio de Educación establezcan programas orientados a resolver las necesidades de tratamiento en los centros escolares haciendo notar la importancia de odontología preventiva y curativa.
- Diseñar estrategias de prevención de caries dental, utilizando poster, guía didácticas y trípticos.
- Desarrollar programa para una correcta alimentación rica en nutrientes y vitamina.
- Realizar campañas de fácil aplicación para los escolares, que ayuden a resolver el problema como son las aplicaciones tópicas de flúor.
- Que el estado Ecuatoriano otorgue al Ministerio de Salud un presupuesto anual adecuado, que permita resolver necesidades básicas en el área de la odontología en el sector educativo.

## Propuesta

La caries dental es una de las enfermedades bucodentales más comunes y extendidas en todo el mundo. Afecta a personas de todas las edades y puede llegar a causar graves consecuencias a nivel de salud bucal y general. Por ello, es fundamental abordar esta problemática desde una perspectiva educativa y preventiva que permita concienciar a los niños sobre cómo prevenir y tratar la caries dental. En este sentido, el presente proyecto educativo se enfoca en impartir talleres de formación sobre prevención de caries dental para proporcionar herramientas y conocimientos a las personas interesadas en cuidar su salud bucodental.

En esta investigación, se profundizará sobre los objetivos que se pretenden alcanzar con este proyecto, que son: disminuir el índice de caries dental de niños de 6 a 11 años de edad, determinar su prevalencia, diseñar campas de educación de salud bucal, y desarrollar estrategias para la prevención de caries dental mediante brigadas odontológicas; la metodología que se ha diseñado para llevar a cabo los talleres será de modalidad pedagógica de aprender haciendo, todo ello con el fin de difundir una cultura de prevención en materia de salud bucal y favorecer la adopción de hábitos de higiene dental saludables.

## Plan de actividades

Plan de actividades “Proyecto de educación para la prevención de caries dental en niños de una Unidad Educativa del cantón Jipijapa, Provincia de Manabí”							
Objetivos	Estrategias/actividades	Grupo objetivo	Responsables	Periodicidad		Presupuesto (dólares americanos)	Indicador
				Fecha de inicio	Fecha de fin		
Diseñar campañas de educación de salud oral para niños en una Unidad Educativa de la ciudad de Jipijapa.	Charlas sobre alimentos cardiogénicos	Niños de la Unidad Educativa Docentes de la Unidad Educativa	Od. Néstor Parrales	Agosto de 2023	Septiembre de 2023	\$10	200
	Charlas sobre prevención de caries dental	Niños de la Unidad Educativa Docentes de la Unidad Educativa	Od. Néstor Parrales Voluntarios Autoridades de la Unidad Educativa	Septiembre de 2023	Enero de 2024	\$10	200
	Taller didáctico, con uso de fantomas odontológicos para identificar correctas técnicas de cepillado dental	Niños y padres de familia	Od. Néstor Parrales Autoridades de la Unidad Educativa	Septiembre de 2023	Noviembre de 2023	\$40	400

	Seguimiento de salud oral: campaña odontológica	Niños de la Unidad Educativa	Od. Néstor Parrales Autoridades de la Unidad Educativa	Septiembre de 2023	Septiembre de 2024	\$300	200
Desarrollar estrategias para la prevención de caries dental mediante brigadas odontológicas en niños de 6 a 11 años de edad en una Unidad Educativa en el cantón Jipijapa.	Brigada odontológica de prevención y curación	Niños de unidad educativa	Od. Néstor Parrales  Autoridades de la Unidad Educativa	Enero de 2024	Marzo de 2024	\$400	200
	Entrega de kit dental. Pasta y cepillo dental	Niños de Unidad Educativa	Od. Néstor Parrales  Autoridades de la Unidad Educativa	Enero de 2024	Marzo de 2024	\$300	200

## Bibliografía

- Achig , G., & Yadira, N. (2022). *Nivel de caries y placa en escolares Sector 2. Riobamba, 2021*.  
Obtenido de  
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9073/1/Achig%20Guanoluisa%2C%20Y%20%282022%29%20Nivel%20de%20caries%20y%20placa%20en%20escolares.%20Sector%202.%20Riobamba%2C%202021%20%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20R>
- Acosta Andrade , A., David Solórzano, J., Pico Sornoza, A., Sinchiguano Quinto, K., & Zambrano Torres, J. (2021). Correcto cepillado dental en niños. *Journal Gestar*. Obtenido de <http://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/21/36>
- Alegría , B., Gutiérrez Rojo, J., Guerrero Castellón , M., & García Rivera, R. (2019). Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria. *Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. Obtenido de <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17/>
- Basso, M. L. (2019). Conceptos actualizados en cariología. *Revision Narrativa- Cariologia*, 27-28. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
- Blas, S. (4 de Diciembre de 2019). *Consecuencias de las caries en el organismo*. Obtenido de <https://simonblas.com/consecuencias-de-las-caries-en-el-organismo/>
- Bueno Alegría , J., Gutiérrez Rojo , J., Guerrero Castellón , M., & García Rivera , R. (2019). Índice CPOD y ceo-d de estudiantes de una escuela primaria de la ciudad de Tepic, Nayarit. *Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatria*. Obtenido de <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-17/>
- Cararroja, C. (23 de Septiembre de 2018). *¿AFECTA EL EMBARAZO A TU SALUD BUCODENTAL?* Obtenido de <https://clinicajameicatarroja.com/blog/afecta-el-embarazo-a-tu-salud-bucodental?cv=1>
- Cardozo, B., Pérez, S., Vaculik, P., Sanz, E., Vera, M., & Veloso Cardozo, D. (2019). ESTUDIO DE LA SALUD BUCAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA CIUDAD DE CORRIENTES. *FOUNNE*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1363921/2.pdf>
- Carvajal Roca , E., Chofré Llorente , M., Senent Vicente , G., & Robledo Díaz , L. (2020). Factores de riesgos en la génesis de la caries dental en edad temprana y efectos de la lactancia materna. *Rev Cubana de Estomatología*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2020/esc202e.pdf>
- Cedeño Zambrano, V. (2020). *“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y SU INFLUENCIA EN LAS PREFERENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE LAS CADENAS DE SUPERMERCADOS DEL CANTÓN JIPIJAPA*. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2621/1/TESIS%20VICTOR%20CEDE%20%91O%20CD%283%29%20%282%29.pdf>
- Claro Osorio, M., & Ochoa Laiton, M. (2022). Evaluación de la calidad y visibilidad del material educativo en el marco de la promoción y prevención en salud oral en los años 2020 y 2021. *EDUCACIÓN EN SALUD ORAL*. Obtenido de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/44644/2022%20ClaroMaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Corchuelo Ojeda , J., Soto LLanos, L., & Mambuscay , J. (2016). Prevalencia de caries en adolescentes atendidos en la red de salud del Valle del Cauca. *CES Odontol*, 22-32.
- Correa, K. (2018). Beneficios y Usos de los Sellantes Dentales. *Universidad Catolica de Chile*. Obtenido de <https://odontologia.uc.cl/vinculos-con-la-sociedad/consejo-bucal/consejo-de-salud-bucal-octubre-2017/>
- Cubero Santos, A., Lorido Cano, I., González Huéscar, A., Ferrer García, Á., Zapata, D., & Ambel Sánchez, J. (2019). Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatría Atención Primaria*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007)
- Escobar Saavedra, D. (Abril de 2018). *IMPACTO DE LA CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA EN LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS PREESCOLARES Y SUS FAMILIAS DE LA COMUNA DE SAN CARLOS, ENTRE LOS MESES ENERO Y ABRIL DEL AÑO 2018*. Obtenido de <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/444011d8-130e-4fa1-a927-300d157d010a/content#:~:text=Los%20resultados%20obtenidos%20del%20estudio,grupo%20que%20presenta%20caries%20severas.>
- Fernández , P. (2020). Programa de Promoción y Educación para la Salud Bucal, Destinado a Niños y Adolescentes Hospitalizados. *Universidad de Buenos Aires*, 13-15. Obtenido de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178986/art2\\_vol35num81.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178986/art2_vol35num81.pdf)
- Fleites, T., Gispert , E., Quintero Fleites, E., Florit Serrate, P., & Blanco Barbeito, N. (2021). Necesidades educativas sobre salud bucodental en el grado preescolar. *Revista Cubana de Estomatología*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072021000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000200004)
- Flores, M. (2016). Prevalencia de caries dental e índice CPOD en escolares de 12 años en la Parroquia Baños del Cantón Cuenca 2016. *Odontología Activa Revista Científica*, 19-22. doi:<https://doi.org/10.31984/oactiva.v1i3.201>
- González Muñoz, K., Girón Tumay, T., Santamaria Fontecha, M., & Cárdenas Garavito, Y. (2021). Diseño de estrategia educativa en salud bucal dirigida a padres/cuidadores de niños. *DISEÑO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA EN SALUD BUCAL*. Obtenido de <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5765/3/2021KarolStefanyGonz%C3%A1lezMu%C3%B1oz%20.pdf>
- Gutiérrez G., Navarrete , X., & Müller , A. (1 de Diciembre de 2018). *Caries dental y sus factores etiológicos*. Obtenido de <https://dentistaypaciente.com/enciclopedia-odontologica-124.html>
- Guzmán Mora, A., Albavera Hernández, C., & Sánchez Zamorano, L. (2022). Grupos de Alimentos Asociados Atención Dental por Caries y por Gingivitis en Escuelas Públicas. *Int. J. Odontostomat*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2022000200285&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2022000200285&script=sci_arttext)
- Hennessy, B. (2022). Dolor dental e infección. *Texas A&M University, College of Dentistry*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos->

odontol%C3%B3gicos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-bucales-y-dentales/dolor-dental-e-infecci%C3%B3n

- Joel Maycol, R., Walter Edgar, G., & Santiago Grisi, B. (2018). Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. *Horiz. Med. vol.19*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2019000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007)
- Lavastida Fernández, M., & Gispert Abreu, E. (2015). Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Revista Cubana de estomatología*, 21-6.
- López Giménez, A. (12 de Agosto de 2021). *La caries y el azúcar*. Obtenido de <https://www.clinicalopezgimenez.com/la-caries-azucar/>
- Lourdes Basso, M. (2019). Conceptos actualizados en cariología. *REVISIÓN NARRATIVA - CARIOLOGÍA*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
- Mabel Magdalena, L. (2022). TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LAS PRIMERAS MOLARES PERMANENTES CON SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS. *Universidad Los Andes*. Obtenido de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4166/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MayoClinic, F. (2022). *Salud Familiar de Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cavities/symptoms-causes/syc-20352892>
- Mena Silva, P., Manuel Benítez, R., & Salvador Arroba, J. (2021). Índice CPOD y ceo-d en niños de 5 a 8 años de una escuela en una localidad de Ecuador. *Boletín de Mariología y Salud Ambiental*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399953/396-1365-1-pb.pdf>
- Merino, L., Guisela Janeth, & Verdugo, T. (2019). EXPERIENCIA DE CARIES EN ESCOLARES DE 12 AÑOS EN ECUADOR. *Revista OACTIVA UC Cuenca*, 21. Obtenido de <file:///C:/Users/home/Downloads/evillavicencioc,+experienciaCaries.pdf>
- Montoya Marroquín, A., Castillo Ornelas, A., & Pacheco Paredes, Y. (2020). Prevalencia y severidad de caries dental en escolares de 6 a 12 años. *Revista Tamé*, 1013. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2020/tam2025c.pdf>
- Morales Miranda, L., & Gómez Gonzáles, W. (2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003)
- NIH. (Abril de 2019). *Instituto Nacional de Investigacion Dental y Craneofacial*. Obtenido de La caries Dental: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-caries-dental>
- NIH, I. C. (Abril de 2019). *El flúor y la salud dental*. Obtenido de <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/fluor-y-salud-dental>
- OMS. (2021). Poner fin a las Caries Dental en la Infancia. *Organizacion Mundial de las Salud*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340445/9789240016415-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

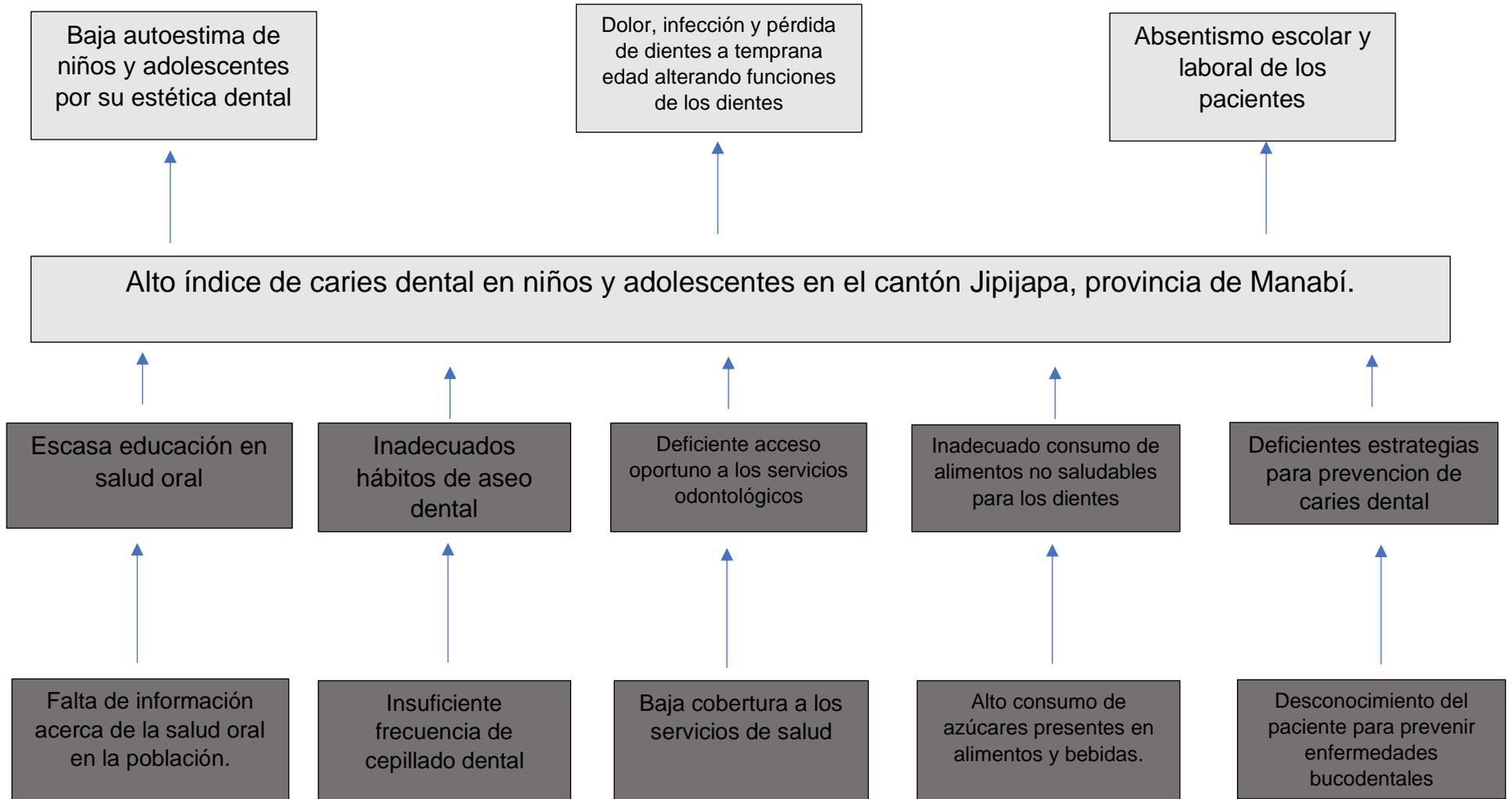
- OMS. (18 de Noviembre de 2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial*. Obtenido de Organización Mundial De la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population#:~:text=La%20caries%20dental%20no%20tratada,personas%20en%20todo%20el%20mundo.>
- OMS. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Promoción de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- OMS. (2022). *Prevención y tratamiento de caries dental. Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de file:///C:/Users/home/Downloads/9789240049017-spa.pdf
- Ortega, C. (2018). *Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
- Palma, A., & Quiros, D. (10 de Septiembre de 2021). *Alimentos cariogénicos: qué son, cuáles son y cómo evitar la aparición de caries*. Obtenido de <https://centroaleris.com/aleris-clinic/alimentos-cariogenicos-que-son-carrusel-aleris/>
- Ramisgandia. (20 de Abril de 2022). *Pérdida prematura de los dientes de leche*. Obtenido de <https://crespigandia.com/perdida-prematura-de-los-dientes-de-leche/>
- Robalino Tello, A., Collantes Acuña, J., & Flores Jara, M. (2021). *Caries dental en la primera infancia asociada a alimentos cariogénicos. Rev Maestro y Sociedad*. Obtenido de <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5455>
- Ruano, E. (2017). *Impacto de los problemas bucodentales en la calidad de vida de niños ecuatorianos de 3 a 5 años de edad. Tesis de Especialidad, 87*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=872734&pid=S1019-4355201900010000300028&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=872734&pid=S1019-4355201900010000300028&Ing=es)
- Salinas, T. (2021). *¿Cuándo y con qué frecuencia debes cepillarte los dientes? MayoClinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/expert-answers/brushing-your-teeth/faq-20058193>
- Sanchez Martín, S. (14 de Abril de 2018). *Los peligros de la periodontitis*. Obtenido de <https://elcreadorde sonrisas.wordpress.com/tag/salud/?cv=1>
- Santander, A., Rivera Mendoza, F., & Zaror, C. (2019). *Impacto de la Caries en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral de Adolescentes: Revisión Sistemática y Metaanálisis. Odontostomat*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2019000200219#B52](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2019000200219#B52)
- Servibucal. (2018). *5 técnicas de cepillado de dientes que debes conocer. Salud Bucal*. Obtenido de <https://servibucal.es/tecnicas-cepillado-dientes/>
- Sinohui, C. (26 de Abril de 2018). *Técnica de Bass: descubre el procedimiento más eficaz para lavarte los dientes*. Obtenido de Avodent: <https://www.avodent.com/blog/tecnica-bass/>
- Stanford, M. (2019). *Dolor de muelas. Childrens Health*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=toothachepulpitis-90-P04979>

- Urbina Hidalgo, J. (23 de Marzo de 2020). *Tipos De Pasta De Dientes*. Obtenido de <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/higiene-dental/tipos-de-pasta-de-dientes/>
- Veléz , E., Encalada , L., Fernández , M., & Salinas , G. (2019). Prevalencia de caries según índice CEOD en escolares de 6 años. *Kiru*, 27-31. doi:<https://doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n1.04>
- Velez, E., & Bastidas, Z. (2018). Prevalencia de las consecuencias de caries dental. *Revista OACTIVA*. Obtenido de [file:///C:/Users/home/Downloads/lyarzabalr,+Gestor\\_a+de+la+revista,+V3N1P1-6%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/home/Downloads/lyarzabalr,+Gestor_a+de+la+revista,+V3N1P1-6%20(1).pdf)
- Vidal Ramón, X. (2015 de Abril de 2021). *Técnicas de cepillado dental*. Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/salud-dental/cuidados-dentales/uso-del-cepillo-dental/>
- Villalba Ferrari, N., Toledo, N., Cabañas Godoy, A., & Chirife, T. (2018). Pérdida prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la ciudad de Luque. *Rev. Odontopediatria Latinoamericana*. Obtenido de <https://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2013/2/art-4/>
- Yévenes, I., Zillmann, G., Ellicker, T., Espinoza, P., Xaus, G., Cisternas, P., . . . Castillo, P. (2019). Prevalence and severity of dental caries and fluorosis in 8 year-old children with or without fluoride supplementation. *Odontostomat*. Obtenido de <http://ijodontostomatology.com/es/articulo/prevalencia-y-severidad-de-caries-dental-y-fluorosis-en-ninos-de-8-anos-con-o-sin-suplementos-de-fluor/>

# ANEXOS

## Anexo 1

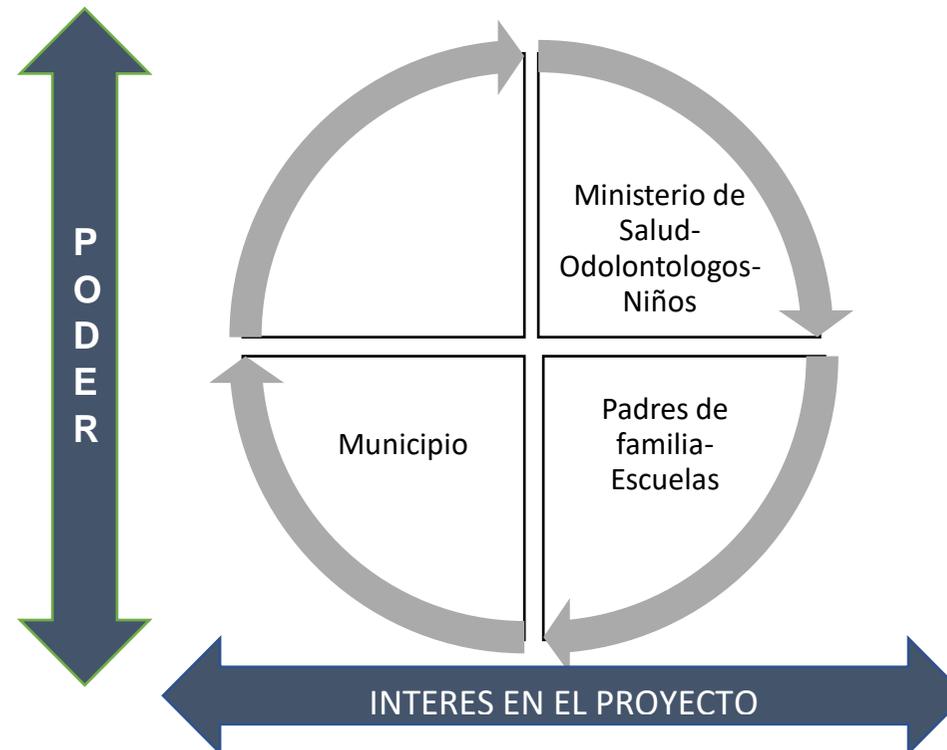
### Árbol de Problema



## Anexo 2

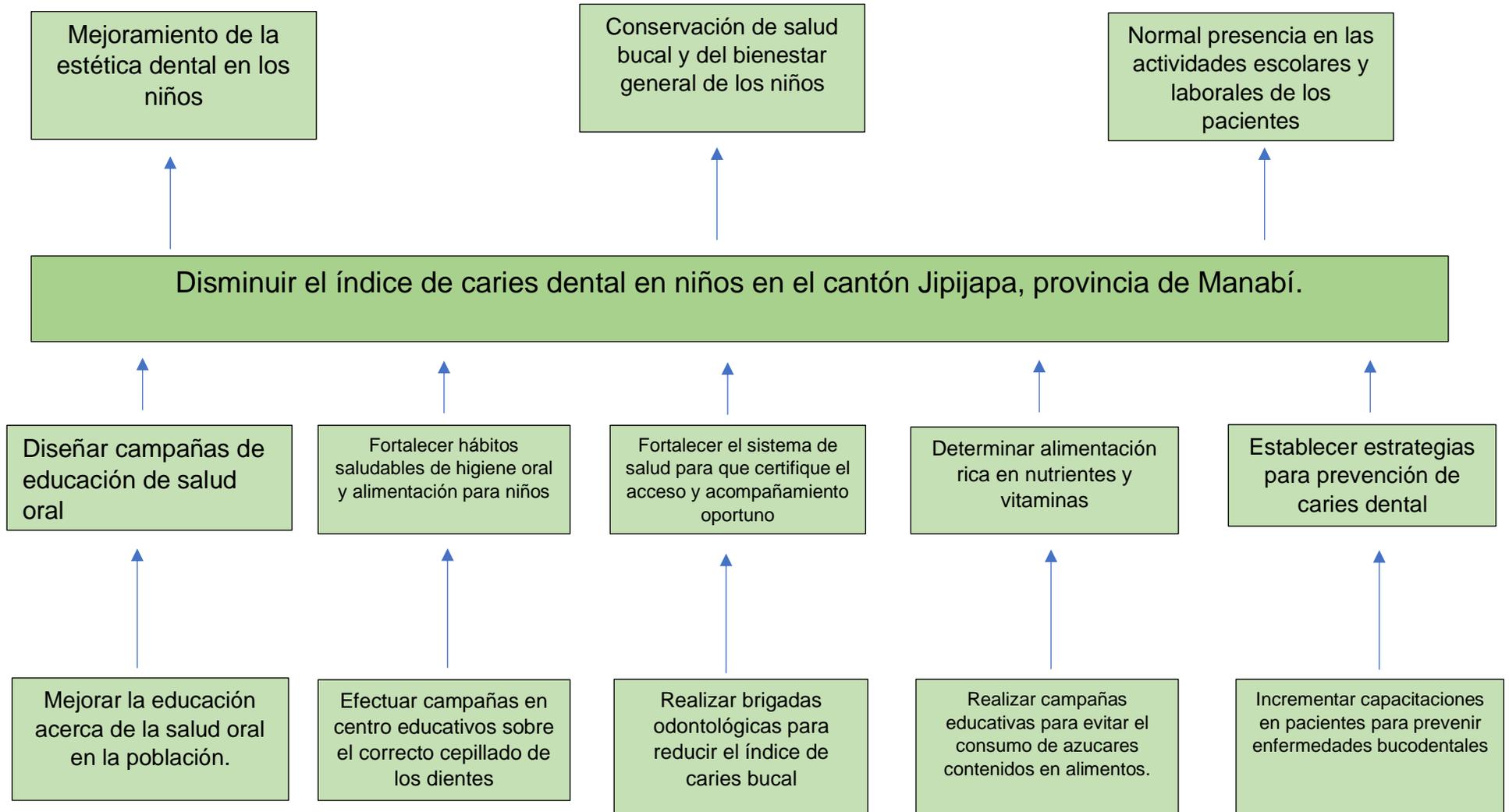
### Matriz de Stakeholders

STAKEHOLDER	PODER	INTERES	POSICIÓN EN EL PROYECTO	COMPROMISO CON EL PROYECTO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	ALTO	ALTO	POSITIVA	ALTO
ODONTÓLOGOS NIÑOS	ALTO	ALTO	POSITIVA	ALTO
PADRES DE FAMILIA ESCUELAS	MEDIO	ALTO	POSITIVA	ALTO
MUNICIPIO	BAJO	MEDIO	POSITIVA	MEDIO



## Anexo 3

### Árbol de Objetivos



## Anexo 4

### Matriz de Estrategias

Objetivos	Gobernabilidad	Operatividad
Diseñar campañas de educación de salud oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promoción de salud y prevención de enfermedades bucales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer canales de comunicación con las escuelas.</li> <li>Desarrollar programa de prevención y promoción de salud oral.</li> <li>Diseñar temáticas de educación de salud oral.</li> <li>Diseñar poster educativo sobre salud oral.</li> </ul>
Fortalecer hábitos saludables de higiene oral y alimentación para niños	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difusión por redes sociales del adecuado aseo dental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar programa de mejoramiento de prácticas de aseo dental.</li> <li>Diseñar temáticas de aseo dental.</li> <li>Elaborar trípticos informativos sobre prácticas de aseo dental.</li> </ul>
Fortalecer el sistema de salud para que certifique el acceso y acompañamiento oportuno	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestionar provisión de servicios odontológicos de calidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planificar actividades conjuntas con el MSP.</li> <li>Coordinar brigadas odontológicas.</li> </ul>
Determinar alimentación rica en nutrientes y vitaminas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promocionar por redes sociales la correcta alimentación para reducir riesgo de caries dental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar programa para una correcta alimentación rica en nutrientes y vitamina.</li> <li>Diseñar temáticas de educación de salud oral.</li> <li>Elaborar trípticos informativos sobre alimentos ricos en nutrientes y vitaminas</li> </ul>
Establecer estrategias para prevención de caries	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impulsar campañas de prevención de caries</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar estrategias de prevención de caries dental, utilizando poster, guía didácticas y trípticos.</li> </ul>

## Anexo 5

### Encuesta Sobre hábitos de salud oral y hábitos alimenticios

#### Datos Generales

Edad		Genero	M	F	
------	--	--------	---	---	--

#### Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal

Instrucciones: Seleccione una sola respuesta que considere la más adecuada

**1. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?**

- a) 1 vez al día
- b) 2 veces al día
- c) 3 veces o más al día
- d) No me cepillo todos los días

**2. ¿Cuánto tiempo se cepilla los dientes (minutos)?**

- a) 0-1 minutos
- b) 1-2 minutos
- c) Más de dos minutos

**3. ¿Usa pasta dental?**

- a) Sí
- b) No
- c) De vez en cuando

**4. ¿Cuándo crees que se debe cepillar los dientes?**

- a) Al levantarse y acostarse
- b) Después del desayuno, almuerzo, y antes de acostarse
- c) Antes de desayunar

## Hábitos alimenticios

**5. ¿Qué alimentos cree usted que ayudan a fortalecer los dientes para prevenir la enfermedad de caries dental?**

- a) Queso y leche
- b) Verduras
- c) Pescado y mariscos
- d) Todas
- e) No sabe

**6. ¿Con que frecuencia consume de golosinas?**

- a) Todos los días
- b) 2-4 días a la semana
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

**7. ¿Con qué frecuencia consume snacks (patatas fritas, gusanitos de gomas, etc.)?**

- a) Todos los días
- b) 2-4 días a la semana
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

**8. ¿Con qué frecuencia consume fruta?**

- a) A diario
- b) 2-4 días a la semana
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

**9. Consumo de lácteos (leches, queso, etc.)**

- a) A diario
- b) 2-4 días a la semana
- c) Ocasionalmente
- d) Nunca

**10. ¿Cuál de los siguientes alimentos crees que favorecen a que se forme la caries dental?**

- a) Refrescos, batidos
- b) Dulces, caramelos
- c) Carnes, pescado, frutas, viandas, vegetales, huevo
- d) Pan, galletas

# Anexo 6

## Historia clínica odontológica 033

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)		EDAD		N° HISTORIA CLÍNICA	

MENOR DE 1AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS PROGRAMADO	5-14 AÑOS NO PROGRAMADO	10-14 AÑOS PROGRAMADO	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
---------------	------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------	------------	------------------	------------

**1 MOTIVO DE CONSULTA** ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

**2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL** REGISTRAR SÍNTOMAS: CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL

**3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HEMORRAGIAS	4. VIH/SIDA	5. TUBERCULOSIS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSIÓN	9. ENF. CARDÍACA	10. OTRO
------------------------	----------------------	----------------	-------------	-----------------	---------	-------------	-----------------	------------------	----------

**4 SIGNOS VITALES**

PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA CARDÍACA <small>min.</small>	TEMPERATURA °C	F. RESPIRATORIA <small>min.</small>
------------------	---	----------------	-------------------------------------

**5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO** DESCRIBIR ABAJO LA PATOLOGÍA DE LA REGIÓN AFECTADA ANOTANDO EL NÚMERO

1. LABIOS	2. MEJILLAS	3. MAXILAR SUPERIOR	4. MAXILAR INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. PISO	8. CARRILLOS
9. GLÁNDULAS SALIVALES	10. ORO FARINGE	11. A. T. M.	12. GANGLIOS				

**6 ODONTOGRAMA** PINTAR CON: AZUL PARA TRATAMIENTO REALIZADO - ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL  
MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 ó 3), SI APLICA

<p>RECESIÓN: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>MOVILIDAD: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>VESTIBULAR: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p style="text-align: center;">55 54 53 52 51</p> <p>LINGUAL: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p style="text-align: center;">65 64 63 62 61</p> <p>VESTIBULAR: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>MOVILIDAD: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>RECESIÓN: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p>	<p>RECESIÓN: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>MOVILIDAD: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>VESTIBULAR: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p style="text-align: center;">61 62 63 64 65</p> <p>LINGUAL: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p style="text-align: center;">71 72 73 74 75</p> <p>VESTIBULAR: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>MOVILIDAD: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> <p>RECESIÓN: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p>
---	---

**7 INDICADORES DE SALUD BUCAL**

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA				ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCLUSIÓN	FLUOROSIS
PIEZAS DENTALES				LEVE	ANGLE I	LEVE
PLACA <small>0-1-2-3-4</small>				MODERADA	ANGLE II	MODERADA
CALCULO <small>0-1-2-3</small>				SEVERA	ANGLE III	SEVERA
GINGIVITIS <small>0-1</small>						

16	17	55				
11	21	51				
26	27	65				
36	37	75				
31	41	71				
46	47	85				
<b>TOTALES</b>						

**8 ÍNDICES CPO-ceo**

	C	P	O	TOTAL
D				0
d	c	e	o	TOTAL
				0

**9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA**

[rojo] SELLANTE NECESARIO	[rojo] PÉRDIDA (OTRA CAUSA)	[rojo] PRÓTESIS TOTAL
[azul] SELLANTE REALIZADO	[rojo] ENDODONCIA	[rojo] CORONA
[X rojo] EXTRACCIÓN INDICADA	[rojo] PRÓTESIS FIJA	[azul] OBTURADO
[X azul] PÉRDIDA POR CARIES	[rojo] PRÓTESIS REMOVIBLE	[rojo] CARIES

SNS-MSP / HCU-form.033/ 2008

ODONTOLOGÍA (1)