

Promoción y Prevención en Salud Oral dirigida a niños y niñas de preescolar a tercer grado del Colegio Rural La Victoria, corregimiento La Don Juana, Municipio de Chinácota

Jesús Miguel Carvajalino Mora

María Belén Díaz Pérez

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Odontología

San José de Cúcuta

2023

Promoción y Prevención en Salud Oral dirigida a niños y niñas de preescolar a tercer grado del Colegio Rural La Victoria, corregimiento La Don Juana, Municipio de Chinácota

Jesús Miguel Carvajalino Mora

María Belén Díaz Pérez

Trabajo de Grado como requisito para optar por el Título de Odontólogo

Asesor Temático

Odontóloga, Esp, MSc. Sandra Rocío Parra

Asesor Metodológico

Lic., MSc, PhD. Jesús Arturo Ramírez Sulvarán

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Odontología

San José de Cúcuta

2023

Dedicatoria

A Dios doy gracias por regalarme vida y salud, pero sobre todo la fortaleza para poder culminar esta etapa de mi vida, un logro más alcanzado y seguir enfrentando cada obstáculo en este camino lleno de bendiciones.

A mis padres Ramón Díaz y Francelina, ya que de parte de ellos recibí todo el apoyo necesario para alcanzar esta meta, gracias por cada uno de sus esfuerzos y por confiar en mí para que hoy esté logrando un sueño más, gracias por inculcarme el buen ejemplo de la perseverancia, esfuerzo, valentía y el no desistir ante las adversidades que se me interpusieron.

A mi novio, por siempre darme su apoyo incondicional y emocional, ya que fue un apoyo muy importante en este arduo y complejo trabajo. Gracias por confiar en mí y ayudarme en los momentos difíciles.

Por último, a mi compañero Jesús Miguel Carvajalino Mora, con quien enfrente este proceso, a través de la dedicación y la responsabilidad logramos culminar este proyecto.

María Belén Díaz Pérez

Primero agradecerle a Dios por ayudarme a enfrentar cada obstáculo que tenía en mi camino, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mis padres que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Por último, a mi compañera María Belén Díaz Pérez con quien enfrente este camino con muchos obstáculos y responsabilidades y dedicación logramos sacar adelante este proyecto.

Jesús Miguel Carvajalino Mora

Agradecimientos

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Antonio Nariño, Colombia, especialmente a mis tutores de trabajo de grado, PhD Jesús Arturo Sulvarán Ramírez; Dra. Sandra Rocío Parra quienes, con cada una de sus enseñanzas de sus valiosos conocimientos, promovieron en mí el crecimiento profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia y dedicación.

Así mismo, me permito agradecer a todo el personal del Colegio Rural La Victoria, Chinácota, Norte de Santander especialmente al rector, el especialista Jaminson Darío Becerra Criado por depositar su confianza en nosotros, y abrimos las puertas y permitirnos realizar el proceso de la práctica profesional en su establecimiento educativo.

María Belén Díaz Pérez

A Dios, Gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mí.

Por otra parte, muy agradecidos con la institución educativa colegio rural La Victoria la Don Juana Chinácota que nos abrieron sus puertas para que nosotros pudiéramos realizar este proyecto de investigación, con buena disposición en todas las actividades ejecutadas.

Por último, estamos muy agradecidos con nuestro asesor metodológico Jesús Arturo Ramírez Sulvarán, a la doctora Sandra Rocío Parra por su apoyo incondicional, la paciencia y disposición en todos los momentos para colaborarnos en el transcurso del tiempo para que este trabajo sea todo un éxito, y permitirnos aprender a través de sus conocimientos y experiencias que conllevan a que hoy triunfemos.

Jesús Miguel Carvajalino Mora

Resumen

La promoción y la prevención de la salud oral en poblaciones que se encuentran en vulnerabilidad son considerados muy necesarios para el bienestar de estas familias, ya que la mayoría de estos son de escasos recursos y no cuentan con un seguro de salud al cual puedan acceder. **Objetivo:** Promover la salud oral en niños de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria Don Juana, Chinácota. **Materiales y métodos:** La presente investigación fue de tipo descriptiva/observacional en el cual participaron padres de familia, estudiantes de preescolar a tercero del Colegio rural La Victoria en La Don Juana, Chinácota. En este trabajo se realizó una encuesta inicial para determinar el nivel de conocimientos en hábitos de higiene oral de los niños y padres, seguidamente se realizó un examen clínico en el cual se determinó la incidencia de caries dental y placa bacteriana a través de los índices de Sinless y Løe, Modificado COP y ceo. Luego se diseñaron y desarrollaron guías didácticas para el aprendizaje en promoción y prevención en salud oral, finalmente se evaluó el conocimiento mediante una estrategia lúdica pedagógica. **Resultados:** El nivel de conocimiento en cuanto buenas prácticas y hábitos de higiene oral de los niños, niñas y padres de familia del Colegio Rural La Victoria después de la intervención de la presente investigación fue buena. **Conclusiones:** Se concluye que los padres de familia y estudiantes presentaban malos hábitos de higiene oral antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención educativa, se observó que aumentó su nivel de conocimiento y por consiguiente comenzaron a adoptar mejores prácticas de higiene oral.

Palabras claves: Salud Oral, Prevalencia de caries, Índice Sinless y Løe, Promoción y Prevención

Abstract

The promotion and prevention of oral health in populations that are vulnerable are considered very necessary for the well-being of these families, since most of them have limited resources and do not have health insurance to which they can access. Objective: Promote oral health in children from preschool to third grade at La Victoria la Don Juana Rural School, Chinácota. Materials and methods: This research was descriptive/observational in which parents and students from preschool to third grade at the La Victoria rural school in La Don Juana, Chinácota participated. In this work, an initial survey was carried out to determine the level of knowledge in oral hygiene habits of children and parents, followed by a clinical examination in which the incidence of dental caries and bacterial plaque was determined through the indexes of Sinless and Löe and COP and ceo. Then, teaching guides were designed and developed for learning in oral health promotion and prevention; finally, knowledge was evaluated through a playful pedagogical strategy. Results: The level of knowledge regarding good oral hygiene practices and habits of the boys, girls and parents of the Colegio Rural la Victoria after the intervention of this research was good. Conclusions: it is concluded that parents and students had poor oral hygiene habits before the educational intervention; however, after the educational intervention, it was observed that their level of knowledge increased and consequently they began to adopt better hygiene practices. oral.

Keywords: Oral Health, Prevalence of cavities, Sinless and Löe Index, Promotion and Prevention

Contenido

Contenido	8
Introducción	13
El problema	14
Planteamiento del Problema	14
Formulación del Problema	16
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
Justificación	18
Marco Teórico	19
Población Rural	19
Salud en Población Rural	19
Salud Oral en Población Rural	20
Índice de Placa Bacteriana Sinless y Loe	23
Índice ceo e Índice COP	23
Salud Oral en el Contexto Escolar	24
Promoción y Prevención de la Salud Oral	24
Alimentación Saludable	25
Higiene Oral	25
Consumo de alcohol y drogas	26
Auto revisión	27
Asistir a consulta odontológica	27
Promoción y prevención de salud oral en zonas rurales	27
Fomento del Autocuidado	28
Hábitos de Higiene Oral	28
Técnicas de Cepillado	29
Enjuague bucal	30
Seda Dental	30
Nivel de Conocimiento	31
Estrategia pedagógica	32
Uso de las TICS	32

Actividades Lúdicas	33
Herramienta virtual para promover la enseñanza-aprendizaje del cuidado de la salud oral	33
Diseño Metodológico	35
Tipo de Investigación	35
Población y Muestra	35
Población	35
Muestra	35
Criterios de Selección	36
Criterios de Inclusión	36
Criterios de Exclusión	36
Identificación de Variables	36
Variables Independientes	36
Variables Dependientes	36
Variables Intervinientes	36
Contraste de Hipótesis	37
Hipótesis Nula	37
Hipótesis Alternativa	37
Materiales y Métodos	37
Análisis Estadísticos	42
Resultados	43
Discusión	59
Conclusiones	64
Recomendaciones	65
Referencias Bibliográficas	66
Lista de Anexos	70

Lista de Anexos

Anexos 1 Carta Firmada del rector	71
Anexos 2 Consentimiento informado para padres de familia	72
Anexos 3 Asentimiento informado para estudiantes CER la Victoria	75
Anexos 4. Cuestionario de observación para padres de familia	76
Anexos 5 Cuestionario de observación para estudiantes de grado preescolar	82
Anexos 6 Cuestionario de observación para estudiantes de primero a segundo	86
Anexos 7 Cuestionario de observación para estudiantes de tercer grado	89
Anexos 8 Carta de aprobación del cuestionario por Odontopediatras	92
Anexos 9 Formato índice COP y ceo	94
Anexos 10 Formato índice de Silness y l�e	95
Anexos 11 Guía de aprendizaje I “Introducción a la salud oral”	96
Anexos 12 Guía de aprendizaje II “La boca y sus partes”	102
Anexos 13 Guía de aprendizaje III “Alimentación Saludable”	109
Anexos 14 Guía de aprendizaje IV “Enfermedades de la salud oral”	116
Anexos 15 Guía de aprendizaje V “Hábitos de Higiene Oral”	122
Anexos 16 Guía de aprendizaje III “Alimentación Saludable”	128
Anexos 17 Evidencias fotográficas	135

Lista de figuras

Figura 1. Sintomatologías y hábitos presentes en los (as) niños (as)	48
Figura 2. Cuestionario Dirigido a Padres de Familia	55
Figura 3. Cuestionario dirigido a niños de preescolar	55
Figura 4. Cuestionario dirigido a niños de primero a segundo	56
Figura 5. Cuestionario dirigido a niños de tercero	56
Figura 7. Clasificación de la higiene oral según el índice de Silness y Lõe	58
Figura 9. Sinless y Lõe, COP y ceo	58
Figura 8. Sinless y Lõe, COP y ceo	58

Lista de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los hogares	44
Tabla 2. Conocimientos en salud oral de los padres de familia	45
Tabla 3. Prácticas en salud oral de los padres de familia	47
Tabla 4. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de preescolar	49
Tabla 5. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de primero y segundo	50
Tabla 6. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de tercero.	52
Tabla 7. Medidas descriptivas para dientes cariados, obturados, extraídos y perdidos	56
Tabla 8 Evaluación de Salud Oral en Niños, índice COP	57
Tabla 9. Medidas descriptivas para porcentaje de placa bacteriana	57

Introducción

La promoción y la prevención de la salud oral en poblaciones que se encuentran en vulnerabilidad son considerados muy necesarios para el bienestar de estas familias, ya que la mayoría de estos son de escasos recursos y no cuentan con un seguro de salud al cual puedan acceder (Galvis, 2020). Por tal motivo, la presente investigación estableció actividades de promoción y prevención en salud oral en el Centro Educativo Rural La Victoria, corregimiento de la Don Juana, Municipio de Chinácota con los estudiantes de preescolar a tercer grado. Logrando generar un impacto positivo en esta población, pero para ello se necesita que las personas tengan conciencia de la importancia de mantener una adecuada salud oral.

El diseño metodológico de esta investigación consistió inicialmente en evaluar el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa dirigida a los escolares de preescolar a tercer grado y padres de familia de la escuela rural La Victoria. Luego se determinó la prevalencia de caries dental y placa bacteriana en escolares de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria, mediante el índice de COP y ceo e índice de placa Sinless y Löe Modificado. Posteriormente se motivó los buenos hábitos de higiene oral mediante una estrategia pedagógica en escolares de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria. Después se capacitó a los padres de familia y docentes de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria, en conocimientos de salud oral. Y finalmente se evaluó el nivel de conocimiento después de la intervención educativa dirigida a los escolares de preescolar a tercer grado de la escuela rural La Victoria.

El problema

Planteamiento del Problema

El cuidado y la prevención de la salud oral en niños y jóvenes de las zonas rurales está ligado al desarrollo de malos hábitos de higiene oral, dentro de los que se destacan los siguientes: incorrecta técnica de cepillado dental y un solo cepillado al día; ya que gran porcentaje de los habitantes de esta zona desconocen o tienen muy poco acceso a formación que promueva la salud oral. Por otra parte, existe evidencia que las enfermedades bucales que no son tratadas padecen consecuencias sistémicas (Barranca y Martínez, 2020).

Dentro de los factores para la prevención, es importante mencionar que los padres son los responsables directos del cuidado de la salud oral de sus hijos. No obstante, ellos no han recibido en su formación conocimiento en buenos hábitos de higiene oral (Mendoza y Torre, 2021).

Por lo anterior es importante realizar campañas de promoción y prevención en salud oral en las zonas rurales, ya que se ha evidenciado una alta prevalencia de enfermedades orales en esta población, las cuales se destacan las siguientes: enfermedades periodontales como la gingivitis y la periodontitis, así mismo como la caries. Siendo estos los problemas más comunes que afectan la salud oral de los habitantes de la zona rural (Mendoza y Torre, 2021).

Se han realizado estudios en el contexto mundial entre los cuales se destaca el trabajo realizado por Encalada y et al, (2018) cuyo proyecto está relacionado con el enfoque de esta investigación, ya que analizan las condiciones orales sobre la calidad de vida en los escolares del sector rural del Cantón Cañar en Ecuador, concluyendo así que las personas que habitan en las zonas rurales y que su interés por el cuidado de la higiene oral es bajo, tienden a tener mayor incidencia de presentar dientes cariados y dolor dental.

A nivel nacional en Colombia, se destaca Patiño, (2022) por realizar un proyecto que promoviera la prevención de la salud oral en una población infantil de la zona rural Santa Ana en el municipio de Imues en el departamento de Nariño, afirmando que gran parte de los factores de riesgo que se producen en esta zona, están ligados a la mala alimentación, falta de conocimiento y deficiencia de la higiene oral.

Se han realizado trabajos a nivel local en la población urbana en el municipio de Cúcuta los trabajos (Balaguera y Martínez 2021); (Ayala y Cruz 2021); (Fernández, et al 2021), en cual hicieron promoción y prevención en salud oral en niños del sector urbano, sin embargo han sido escasos los trabajos a nivel rural solamente se encontró el trabajo realizado de Lozano & Roa (2021) donde manifiestan que la zona rural del corregimiento de la Vega en el Municipio de Cúcuta, se encuentra en vulnerabilidad dado que al estar alejados de la capital del departamento, no cuentan con gran cobertura para capacitar y promover los cuidados de la salud oral en esta zona del departamento. Esto indica que hace falta más apoyo de las entidades territoriales para promover hábitos de higiene oral.

Formulación del Problema

La escuela Rural La Victoria que se encuentra ubicada en el Corregimiento de La Don Juana, en el municipio de Chinácota; La escuela tiene una población de 65 estudiantes y 4 profesores. Las comunidades rurales generalmente tienen problemas de acceso a la atención médica y odontológicas, lo cual conduce a un estado de salud oral deficiente. Esta población es considerada afectada por problemas de salud oral. Sin embargo, no se conoce en particular el estado de salud oral de la población de la escuela Rural La Victoria y cuáles son las estrategias pedagógicas que podrían emplearse para hacer actividades de promoción y prevención en esta población. Teniendo en cuenta lo anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación.

¿Cómo promover la salud oral en niños de precolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria la Don Juana, Chinácota?

Objetivos

Objetivo General

Promover la salud oral en niños de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria la Don Juana, Chinácota.

Objetivos Específicos

Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa dirigida a los niños de preescolar a tercer grado y padres de familia de los estudiantes de la escuela rural La Victoria, La Don Juana, Chinácota.

Determinar la prevalencia de caries dental y placa bacteriana en niños de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria, La Don Juana, Chinácota mediante el índice COP y ceo e índice de placa Sinless y Løe Modificado.

Motivar a los niños y niñas de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria, La Don Juana, Chinácota en buenos hábitos de higiene oral mediante una estrategia pedagógica lúdicas.

Capacitar a los padres de familia y docentes de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria, La Don Juana, Chinácota en conocimientos de salud oral.

Justificación

La presente investigación pretendió dar un paso importante en el desarrollo de la promoción y prevención de la salud oral en la Escuela Rural La Victoria, en el municipio de Chinácota, apoyo que reciben sus habitantes de las entidades territoriales, es por eso que beneficiar y mejorar la salud de esta población, constituye un punto de partida para que el estado apoye estas prácticas de salud.

Por tal motivo, esta investigación resultó provechosa para orientar a los niños y a sus familias para reforzar la higiene oral, y así reducir estos efectos negativos en la salud generando así satisfacción personal.

Con la finalidad de encontrar las falencias presentes, esta investigación permitió dictaminar, lo que sería el motivo de muchas patologías y enfermedades orales, así como la identificación de los factores de riesgo, permitiendo la reducción de estos en la población infantil y así disminuir la incidencia y prevalencia de patologías orales en la escuela rural La Victoria.

Marco Teórico

Población Rural

Según la etimología, el vocablo rural proviene de la palabra en latín rurales o ruris, que significa campo, referido al ser humano y al medio en el que habita, es decir, manifiesta una relación socio-antropológica, considerando aspectos relacionados con la pobreza, desigualdad, salud, la educación, la dotación de servicios básicos y la vivienda, entre otros. Por otra parte, se encuentra el desarrollo rural y es aquí donde lo rural se vuelve objeto de discusión, ya que el gobierno predomina y privilegia a la sociedad urbanizada, industrializada y organizada empresarialmente; mientras que la población rural en su organización gira en torno a las actividades productivas y agrarias considerada como sinónimo de atraso cultural y económico; siendo este un contexto diferenciador de la población urbana (Tobasura y Suárez 2008). Desde otro punto de vista, en el documento hacia una nueva definición de rural con fines estadísticos en América Latina, definen que un territorio es rural, cuando el proceso histórico de construcción social que lo define está asociado por los recursos naturales y que siempre va a mantener esa dependencia y articulación; es decir, un territorio rural depende de los recursos naturales y su base económica se estructura alrededor de la oferta ambiental en que se sustenta (Dirven, et al, 2019).

Salud en Población Rural

Las personas que hacen parte de la población rural no son consideradas prioridad en el tema de la salud, dado que es una población que está entre las minorías económicas y que es común ver a niños, adultos y ancianos con limitaciones, debido al poco acceso que tienen frente a los beneficios que brinda el gobierno. Es por eso que a menudo sus afecciones en la salud se complican debido a la atención médica inadecuada que se les brinda (Benavides & Rodríguez, 2018). Por otra parte, el Ministerio de Salud de Colombia en su Plan Nacional de Salud Rural manifiesta que el

sistema de salud para la población rural, presenta un gran desafío, ya que el campo enfrenta complicaciones como las desigualdades en las condiciones económicas y carencias de vías a puestos de salud (Ministerio de Salud, 2018). Todo lo anterior indica que el tema de la salud rural en Colombia se ve agravado por los altos indicadores de desigualdad social y por las decisiones que han tomado los gobernantes de este país en cuanto a salud pública, ya que se dio una disminución en los gastos de salud, debido a los constantes cambios económicos, siendo este un factor determinante en el incremento de enfermedades en las zonas rurales (Galvis, 2020).

Salud Oral en Población Rural

La Organización Mundial de la Salud define la salud oral como una parte esencial de la salud y el bienestar de las personas, ya que esto impacta en la calidad de vida de las mismas. Por su parte, la Asociación Dental Canadiense define que la salud bucal es un estado en el cual los tejidos de la boca contribuyen en el bienestar físico, mental y social, ya que, si una persona cuenta con una boca sana esto le permite poder expresarse, alimentarse y socializar con las demás personas, de modo que no se sienta cohibido. Del mismo modo, Sheiham (2012) determina que la salud oral desde el punto de vista física y psicológico, ya que la mayoría de las personas que padecen alguna patología dental se le dificulta relacionarse con las demás personas, así como el decaimiento de su salud mental (Ministerio de Salud, 2014).

Según Cerón, (2018) expresa que la calidad de vida de los jóvenes, influye directamente en el estado de la salud oral, ya que la transición de niñez a la edad adulta, puede traer consigo efectos negativos, puesto que, con la aparición de enfermedades como caries dental, gingivitis y/o periodontitis, entre otras, puede generar problemas psicosociales asociados con la estética y la autoestima. En las personas jóvenes, factores como la ansiedad, la depresión, y malos hábitos de higiene los convierten en un grupo de riesgo para presentar una baja salud bucal.

Por tal motivo, se entiende que la Salud oral abarca más allá de presentar dientes blancos y parejos, de no tener caries o estar libre de las enfermedades de las encías, es comprender que se pueda hacer uso de todas las funciones que realizan las estructuras de la boca, favoreciendo la autoestima y la posibilidad de relacionarse socialmente de manera eficaz (Ministerio de Salud 2014).

Ahora bien, cuando se hace referencia al estado de la salud oral en población rural, se debe tener en cuenta que este se asocia con el nivel bajo de ingresos económicos y educación, por tal motivo, para esta zona el riesgo de padecer enfermedades bucales es mayor. Consecuentemente a esto, estudios han observado que los problemas dentales que padecen los habitantes de la población rural están asociados a consultas dentales tardías (Díaz, et al 2013). Por otra parte, algunos autores manifiestan que la salud oral en zonas de ruralidad está ligada a un mayor nivel de pobreza, menor nivel educacional y menor nivel socioeconómico y es allí donde se reflejan más problemas de salud oral, como la presencia de caries, gingivitis, anomalías dentomaxilares y alteraciones de la mucosa oral donde su prevalencia se da en niños; es probable que estas enfermedades se relacionen con la desigualdad, pobreza y vulnerabilidad (Cabrera, et al, 2015).

El escaso o nulo conocimiento que tienen los habitantes de las poblaciones rurales juegan un papel importante en la determinación del estado de la salud oral en estas personas, según Guerra, (2022) los malos hábitos de higiene oral adquiridos por repetición o costumbre se convierten en un factor complicado de corregir, ya que esto es generado por una mala información contribuyendo a la generación de problemas orales en estas personas. Por otra parte, Guerra (2022) enfatiza que el entorno donde vive un individuo es la principal razón para determinar hábitos de higiene oral, esto es fundamental, ya que, si se vive en zonas rurales lejanas, la asistencia a centros de salud se

torna complicada, y en la mayoría de los casos se les da prioridad a asuntos relacionados con la economía más que a los problemas de la salud oral.

Es importante recalcar que los problemas de la salud oral en la población rural se deben al bajo nivel socio económico de sus habitantes ya que estudios realizados determinan que los niños y adolescentes de las zonas rurales, de pocos ingresos económicos y con bajo nivel de escolaridad de los padres; presentan indicadores bajos de salud oral al ser comparados con habitantes de zonas urbanas, cabe mencionar que los habitantes de los pueblos les queda más fácil el acceso al servicio de salud y al manejo rápido de enfermedades bucales (Cerón, 2018).

Se ha enfatizado que el contexto en el que se sitúa cada población es importante para determinar el estado de la salud oral y en gran parte de las poblaciones rurales con vulnerabilidad, la caries dental es la enfermedad bucal con más prevalencia, esto debido principalmente a que en gran medida de la población rural presentan más indicadores de riesgo a tener enfermedades que las zonas urbanas, dado que inciden factores fundamentales como el nivel socioeconómico, el tipo de vivienda y que el nivel de escolaridad son más bajos comparados con las zonas urbanas (Sánchez, et al, 2018). En un mismo sentido, autores manifiestan que la presencia de caries en zonas rurales está condicionada por factores sociales, culturales, económicos, geográficos, genéticos, familiares. Convirtiéndola en una enfermedad bio-social (Ojeda, et al, 2021).

Paralelamente a la presencia de Caries Dentales, las enfermedades periodontales también indican alta prevalencia en las zonas rurales, Waerhaug (2017) afirma que las zonas vulnerables de los países subdesarrollados muestran gravedad alta de periodontitis asociadas a factores socioeconómicos y al bajo nivel de educación en estos lugares. Sin embargo, diversos autores determinan que el nivel educacional tiene un impacto más significativo en el estado de la enfermedad periodontal que el nivel económico, indicando que se debe prestar mayor interés por

conocer sobre los riesgos de una inadecuada higiene oral, precisando que son las poblaciones rurales las que presentan más gingivitis que las metrópolis o poblaciones urbanas (García, et al, 2018).

Índice de Placa Bacteriana Sinless y Løe Modificado

Es el único índice que calcula el espesor de la placa situada sobre la zona del borde gingival de todos los dientes presentes en la boca. No se utilizan reveladores de placa, aunque sus autores admiten el uso de estos. Se determina pasando un explorador sobre la superficie dentaria y evaluando la punta de la sonda en búsqueda de placa. Se debe secar levemente la superficie dental con aire. Es apropiado realizarlo en estudios epidemiológicos como ensayos clínicos (Valencia, et al, 2020).

Índice ceo e Índice COP

El índice COP fue desarrollado por Klein, et al (1935), para cuantificar la experiencia y la prevalencia de la caries dental en la dentición permanente, al considerar el número promedio de dientes tanto con lesiones de caries como con tratamientos realizados incluidas las pérdidas dentales por esta causa. Por su parte, El índice ceo (para dentición temporal) y el índice COP (para dentición permanente), hacen referencia al promedio de dientes que en la población presentan al momento del examen caries avanzada, obturaciones y pérdidas dentales por caries, ya sea en dentición temporal, mixta o en la permanente, se encontró en los niños de 1, 3 y 5 años el ceo es de 1.62 (es decir que a los 5 años en promedio cada niños ha tenido historia de caries en 1,62 dientes); en los niños de 5 y 12 años con dentición mixta, el índice COP llega a 2.29 y para todas las personas con dentición permanente el índice COP se encuentra en 10.54 (Ministerio de Salud Colombiano, 2021).

Salud Oral en el Contexto Escolar

El ámbito escolar juega un rol muy importante para la adopción de prácticas que promuevan la salud oral. Esto conlleva a que la escuela se convierta en un espacio apropiado por medio del cual se puedan desarrollar programas que promuevan la salud oral, ya que es desde la niñez que se pueden adoptar prácticas que generen un aprendizaje significativo y duradero en la vida de cada persona. En este sentido, la importancia de la educación en salud en los infantes comprende un conjunto de oportunidades en la cual se puedan desarrollar destrezas permitiendo que los estudiantes generen sentido de pertenencia por el cuidado de su salud bucal (Montenegro, et al, 2013).

Promoción y Prevención de la Salud Oral

Los Gobiernos, el Ministerio de Salud y los Odontólogos son los que están llamados principalmente a diseñar, implementar y evaluar programas de prevención, de educación y de promoción de la salud oral en todas las poblaciones; ya que la mayoría de enfermedades bucales que presentan mayor prevalencia en las poblaciones son prevenibles y recalcan gran importancia en el autocuidado de la salud oral siempre y cuando cuenten con los conocimientos necesarios de higiene oral, entre los que se destacan el correcto cepillado, el uso de la seda dental, dentífricos y enjuagues antibacterianos (Contreras, 2017).

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social (2014) manifiesta que a nivel mundial existen cinco determinantes para una buena salud oral. Estos indicadores están relacionados con la promoción y la prevención, las cuales consisten en: Mantener una alimentación saludable, una buena higiene oral, evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, realizar auto revisión de la boca y asistir a consulta odontológica mínimo dos veces al año.

Alimentación Saludable

La alimentación saludable representa uno de los principales factores que determinan una buena salud durante toda la vida. Por tal motivo, una alimentación y una dieta inadecuada constituyen un factor de riesgo imprescindible en la aparición de enfermedades no transmisibles entre las que se destacan las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la aparición de la diabetes mellitus trayendo entre otras consecuencias la aparición de enfermedades periodontales como la gingivitis y la aparición de caries dentales. En este sentido, el modelo de una alimentación saludable determina un excelente estado nutricional y mejora la calidad de vida de las personas (Mariño, et al, 2017).

Higiene Oral

Desde los 6 meses de edad los niños presentan erupción de los dientes temporales, a partir de esta edad se recomienda usar cepillo y crema dental para la higiene oral de los bebés. También se recomienda utilizar crema dental con flúor y seda dental para prevenir las caries y las enfermedades de las encías. La crema dental se usa en cantidades menores al tamaño de una lenteja; para que esta tenga efecto se debe retirar con el cepillo dental los residuos de alimenticios, luego se coloca la crema y se busca su aplicación por todas las caras de todos los dientes; se recomienda eliminar los excesos de crema sin enjuagarse abundantemente con agua, para favorecer que el flúor de la crema haga su efecto tópico en la superficie de los dientes; y los niños no consuman el exceso de crema (Hernández, et al, 2019). Por otra parte, es importante precisar que la importancia de la salud oral radica en la higiene de la boca en general ya que esto ayuda a prevenir la halitosis, la caries dental y la presencia de enfermedades periodontales, además de ayudar a conservar el estado de los dientes durante muchos años. Es importante recalcar que

padecer una enfermedad en las encías conlleva a aumentar el riesgo de padecer enfermedades graves como infartos y diabetes incontroladas (Giménez, 2015).

Consumo de alcohol y drogas

El consumo de bebidas embriagantes en cantidades abundantes hace que una persona sea más propensa a padecer enfermedades periodontales, esto sustentado en estudios clínicos recientes, manifestando que el alcohol en la boca afecta primordialmente las encías, al ligamento periodontal y al hueso alveolar dependiendo en gran medida de la dosis, la frecuencia de consumo y el tiempo que puede durar un individuo tomando. Consecuentemente a esto, estudios recientes demostraron que las personas que consumen más de 15 gr de Alcohol al día, tienen un riesgo muy alto de padecer estas enfermedades periodontales; no obstante, otros estudios consideran que el riesgo de padecer estas enfermedades en individuos alcohólicos está asociado a la mala higiene bucal de los consumidores. Sin embargo, la mayoría de profesionales sugieren que el consumo prolongado de alcohol constituye un factor de riesgo para el desarrollo de la periodontitis (Fernández et al, 2017).

De modo similar el consumo de drogas presenta otro factor de riesgo para las enfermedades periodontales ya que la influencia de esta genera un impacto en la enfermedad por las acciones que originan los compuestos químicos. Diferentes investigaciones que se han hecho al respecto sobre la presencia de esta droga, manifiestan que se da una inflamación crónica producida por el consumo de esta a altas temperaturas lo que hace que potencie la patología periodontal (Mederos, et al, 2018). Es importante mencionar que el tabaquismo o el consumo de cannabis actúa de manera local y sistémica. A nivel local, la boca es el punto de partida para la entrada del humo del tabaco, y por lo tanto es un irritante directo de las mucosas orales mencionando de igual modo que la nicotina tiene efectos directos sobre las encías. A nivel sistémico, el tabaco altera los

mecanismos innatos y adaptados de defensa además de interferir en múltiples procesos celulares (Calvo, 2019).

Auto revisión

Diversos profesionales de la salud sugieren que las personas puedan reconocer situaciones bucales que estén fuera de lo normal, como aquellas heridas que no sanan en dos semanas, la aparición de lesiones que aumentan de tamaño en vez de disminuir con el tiempo, aquellos dientes que sangran, que sienten dolor y que repentinamente presentan sensibilidad. A partir de lo anterior, la auto revisión ayudar a controlar complicaciones de manera temprana, lo que indica que, al identificar una anomalía, se debe acudir inmediatamente a revisión odontológica de forma temprana antes que sea necesaria una intervención (Franco, et al, 2017).

Asistir a consulta odontológica

La importancia que tiene ir a consulta odontológica no radica solamente en generar limpieza de los dientes, sino que por medio de este se pueda detectar caries tempranamente, así como la aparición de enfermedades periodontales, detectar si presenta problemas de halitosis, así como revisar la higiene oral y proteger la salud en general de la boca (Cansec y Jarillo, 2018).

Promoción y prevención de salud oral en zonas rurales

Toda intervención en salud oral que se quiera realizar en las poblaciones rurales deben ser oportunas, teniendo en cuenta que se consideran zonas de vulnerabilidad debido al contexto en el que se sitúan. Las poblaciones de bajos ingresos están particularmente en riesgo debido a una variedad de factores, entre ellos la falta de acceso a la atención odontológica, el alto costo de los servicios dentales y una falta general de información sobre el papel vital que desempeña la salud bucal en la salud y el bienestar de las personas (Estupiñán, et al, 2015).

Cabe mencionar que el Ministerio de Salud (2021) viene implementando una estrategia para el cuidado y protección específica de la salud bucal para la primera infancia, infancia y adolescencia denominada, Soy generación más sonriente, esta estrategia surge como necesidad para mitigar los riesgos de enfermedades bucales prevenibles en la primera infancia; mejorar el reporte de acciones de protección y reducir las altas prevalencias de caries y enfermedad periodontal.

Fomento del Autocuidado

El fomento del autocuidado es algo que debe ser considerado principalmente por el Odontólogo, donde instruyan al individuo desde lo más básico como lo son los conceptos básicos del cepillado después de cada comida, la importancia del uso de la seda dental, el uso del enjuague para la prevención de la placa bacteriana y gingivitis, así como la recomendación de ir a consulta médica mínimo cada 6 meses (Alcaldía de Bogotá, 2010). Por su parte, Sinclair (2021) menciona que los odontólogos deben ser conscientes de promover campañas que fomenten el autocuidado de la salud bucal ya que existe gran porcentaje de personas con malos hábitos de higiene oral. Es por eso que recomienda no olvidar ni saltarse el cepillado dos veces al día, la limpieza interdental es fundamental. Así mismo, menciona que la pasta dental también influye en la prevención de enfermedades bucodentales, por tal motivo, recomienda que la pasta debe contener fluoruro con múltiples beneficios para ayudar a mantener la salud de sus tejidos bucales duros y blancos, logrando tener una salud oral integral (Soria, Molina, y Rodríguez, 2008).

Hábitos de Higiene Oral

Menciona Guerra (2022) que la salud oral es de gran importancia, es por eso que en la niñez los padres tienen la responsabilidad total del cuidado de la salud oral de sus hijos con la promoción de buenos hábitos teniendo en cuenta factores como la buena alimentación, y

conocimiento en salud oral. Por otra parte, cabe mencionar que los hábitos de higiene oral están condicionados por factores, entre los que se destacan la motivación que tenga cada persona por adquirir estrategias de salud oral pertinentes, las condiciones socioeconómicas, así como la cultura. A partir de lo anterior, se menciona la necesidad de crear estrategias por parte de los odontólogos para mantener una buena salud oral, entre las que se destaca la necesidad de educar a las personas en el correcto cepillado y la importancia de la higiene interdental (Varela, et al, 2020).

Técnicas de Cepillado

Mantener el correcto cepillado de dientes es esencial para mantener una boca sana, ya que permite la eliminación de restos de comida que se quedan adheridos a los dientes, los cuales rápidamente son utilizados por las bacterias para producir sustancias que causan enfermedades en los dientes (caries), encías (gingivitis) o en el hueso que soporta los dientes (periodontitis) (Krzyściak y Skalniak 2014). Así pues, el cepillado favorece que crezcan en la boca bacterias benéficas que mantienen a los dientes fuertes y sanos.

Es importante realizar una buena higiene oral para mantener los dientes y encías sanos, cabe recalcar que la limpieza dental correcta no es algo con el que el hombre desarrolle esa habilidad de manera innata, sino que esta debe aprenderse. Así que una buena limpieza oral implica comprender las técnicas adecuadas. Cuando nos referimos a técnicas de cepillado, Fones (2010) menciona una estrategia considerada fácil de aprender en pacientes inexpertos, lo cual predice que está indicada para niños; la técnica indica que el cepillado debe hacerse desde la cara externa de los dientes con la boca abierta mediante pequeños movimientos circulares sobre encías y dientes con el cepillo colocado en un ángulo de 90° (Kortemeyer, 2018). Por otra parte, Bass (2003) diseña una estrategia especialmente para pacientes que tienen enfermedad periodontal como la gingivitis, para ello Bass recomienda que es preferible utilizar el cepillo de cerdas planas y debe realizarse

colocando el cepillo en un ángulo de 45° con una mitad de las cerdas sobre el diente y la otra mitad sobre la encía, de modo que las cerdas se introduzcan en el surco gingival (Kortemeyer, 2018).

Enjuague bucal

Cuando no se realiza un correcto cepillado, quedan restos de comida que comienzan minuciosamente a generar grandes consecuencias en el estado de la salud de los dientes y de las encías, por tal motivo dentro sus funciones el odontólogo deberá educar al paciente en la promoción de hábitos de higiene oral, la función de los enjuagues bucales antes o después del cepillado realizan la función de reducir bacterias que producen halitosis, caries dentales o enfermedades de la encía, dejando un aliento fresco y un sabor agradable (Aranda et al, 2020).

Por otra parte, Silverman y Wilder, (2006) mencionan que existen dos tipos de enjuagues, los cosméticos que se encargan de controlar y mitigar la halitosis dejando un agradable sabor y estás los terapéuticos que se encargan de controlar y reducir enfermedades bucales mediante la acción del flúor previniendo caries dental y enfermedades periodontales como la gingivitis (Aranda, et al, 2020).

Seda Dental

El uso del hilo o seda dental deberá ir de la mano con el correcto cepillado y el uso de enjuagues bucales, ya que en algunos casos quedan partículas de comida en el interior de los dientes lo que produce anomalías en el estado de salud de los dientes. Es por eso, que la función principal de la seda dental es eliminar la placa que provoca caries dental o enfermedades en las encías. Por otro lado, eliminar las partículas de comida en los lugares que las cerdas del cepillo dental no logran llegar fácilmente (De los Santos, 2011).

Nivel de Conocimiento

Los conocimientos que tienen las personas sobre salud oral no siempre están ligados con la forma de actuar de los mismos individuos frente a la prevención de enfermedades orales, esto se indica dado el aumento que ha tenido la prevalencia de caries dental y enfermedades de la encía. Sin embargo, se considera que por medio de programas que fomenten la promoción y la prevención de la salud oral puede conducir a que las personas adopten mejores técnicas y hábitos de higiene oral (Silvina, 2015).

El conocimiento puede ser adquirido de diversas maneras: en lo cotidiano, que implicaría el reconocimiento de nuestro entorno, adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus vivencias y experiencias; y, por otro lado, el conocimiento científico, que es el considerado como verdadero, ya que utiliza métodos e instrumentos para lograr una descripción o explicación de la realidad existente. Es una forma de conocimiento abierto a la revisión permanente y a la corrección de lo ya sabido (Silvina, 2015).

En cuanto al nivel de conocimiento que tienen los padres de familia en una población rural, se considera preciso indicar que la mayoría de estos habitantes son de escasos recursos y que cuentan con bajo nivel educacional, por lo tanto, en cuanto a conocimientos sobre salud oral se puede indicar que es muy limitado evidenciando muchas falencias. Lo anterior manifiesta que entre menor sea el conocimiento de los padres, mayor será la problemática de sus hijos al padecer enfermedades bucales (Alcalá, 2019).

Es importante implementar estrategias con las medidas preventivas para disminuir las enfermedades bucales, fortaleciendo el conocimiento, prevención y cuidado de la salud oral en poblaciones rurales.

Estrategia pedagógica

Según Orozco J. (2016) en un artículo sobre las estrategias pedagógicas en la educación menciona lo siguiente: Las estrategias son un componente esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje. Son el sistema de actividades (acciones y operaciones) que permiten la realización de una tarea con la calidad requerida debido a la flexibilidad y adaptabilidad a las condiciones existentes. Las estrategias son el sistema de acciones y operaciones, tanto físicas como mentales, que facilitan la confrontación (interactividad) del sujeto que aprende con objeto de conocimiento, y la relación de ayuda y cooperación con otros colegas durante el proceso de aprendizaje (interacción) para realizar una tarea con la calidad requerida (Toala, et al, 2019).

Uso de las TICS

La utilización que tienen las Tecnologías de la Información y la Comunicación en los procesos de enseñanza del aprendizaje implica un cambio de perspectiva pedagógica, ya que se trasciende a la generación de la enseñanza- aprendizaje desde una cultura digitalizada produciendo que los aprendizajes sean más significativos. Por tal motivo, se ha considerado que con la ayuda de las Tics se puede promocionar mejor la importancia del cuidado de la salud oral (Molina, et al, 2021).

Cabe recalcar que hoy en día la tecnología es parte fundamental en la vida de las personas y más aún si se aprovecha en el campo de la educación, ya que estudios recientes afirman que cuando se utiliza la tecnología en las aulas, garantiza un buen desarrollo en el proceso de la enseñanza-aprendizaje. Por otra parte, el buen aprovechamiento de las TIC en las prácticas educativas permite que los estudiantes desarrollen destrezas que permiten que el aprendizaje sea duradero y significativo (Pérez, 2018).

Actividades Lúdicas

La lúdica hace referencia a todo accionar que, de una u otra forma, le permite al ser humano conocer, expresarse, sentir y relacionarse con su medio, una actividad libre que produce satisfacción y alegría logrando el disfrute de cada una de sus acciones cotidianas (Omeñaca, 2005).

Para Piaget los juegos se vuelven más significativos en la medida que el niño se va desarrollando, puesto que, a partir de la libre manipulación de elementos variados, él pasa a construir objetos y reinventar las cosas. La educación lúdica está muy lejos de aquella concepción ingenua de pasatiempo, chiste vulgar, diversión superficial. La educación lúdica constituye una acción inherente al niño, adolescente y adulto y aparece siempre como una forma transaccional orientada a la obtención de conocimientos, mismos que apoyaran en la formación del pensamiento individual en continua relación con el pensamiento colectivo (Paredes y Terán, 2020).

Herramienta virtual para promover la enseñanza-aprendizaje del cuidado de la salud oral

Las herramientas virtuales son consideradas por Beltrán & Cuevas (2016) como un factor esencial que mejoran el aprendizaje de los estudiantes, ya que a partir de estas los estudiantes tienen acceso a contenidos de aprendizajes que les permiten explorar, observar y analizar todo tipo de información que les facilite la construcción de conocimientos a través de la creatividad y la innovación.

Ahora bien, cuando se trata de aplicar las TIC para la enseñanza de la salud oral, diversos autores manifiestan que estas herramientas favorecen los procesos de enseñanza-aprendizaje y generan beneficios a partir de sus funciones: proporcionar información, guiar los aprendizajes, ejercitar habilidades, motivar, evaluar y proporcionar entornos para la expresión de sus saberes. Beltrán y Cuevas (2016) Cabe destacar que, El sector de la salud ha fortalecido y dimensionado

su utilización con la introducción de nuevos paradigmas como la educación centrada en el estudiante, el autoaprendizaje y la gestión del conocimiento.

A partir de lo anterior, los autores de la investigación consideraron necesario la implementación de las TIC como método para promover hábitos de higiene y salud oral, así que optaron por la creación de La aplicación “PROTEJO MIS DIENTES” que fue diseñada por los autores de esta investigación, siendo de gran utilidad y provechosa para que la enseñanza-aprendizaje de los cuidados por la salud oral fueran más significativos y duraderos en estos niños escolares de la escuela rural La Victoria. En cuanto a la estructuración de la aplicación, se conformó por edades y niveles de complejidad en la estructura de las actividades lúdicas, es decir; para los niños escolares entre la edad de 5 a 9 años, las actividades fueron literales pero orientadas a generar un aprendizaje progresivo en estos niños, generando así un aprendizaje total sobre la promoción y la prevención del cuidado de la salud oral en la escuela rural La victoria en el Corregimiento de La Don Juana en el Municipio de Chinácota.

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

De acuerdo con los propósitos que se plasmaron con la ejecución del presente proyecto de investigación, este trabajo de grado es de tipo descriptivo/observacional; ya que, el tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo, cosa funciona en el presente; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizándose fundamentalmente por presentar una interpretación correcta (Tamayo y Tamayo, 2006). A partir de lo anterior, se diseñó actividades didácticas por medio de la Aplicación digital: “Protejo Mis Dientes” logrando impactar significativamente en los participantes del proyecto de investigación.

Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por 135 personas, entre estudiantes, padres de familia y docentes de preescolar a tercer grado de la escuela rural La Victoria en el corregimiento de La Don Juana en el Municipio de Chinácota.

Muestra

El tamaño de la muestra, correspondió a 124 personas, la cual está conformada por docentes, estudiantes y padres de familia o representantes legales de los niños de preescolar a tercer grado, de la escuela rural La Victoria en el corregimiento de La Don Juana en el Municipio de Chinácota.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

Niños y niñas que se encontraban matriculados en preescolar a tercer grado, en la sede rural La Victoria.

Padres de Familias, acudientes o representantes legales de los estudiantes anteriormente mencionados.

Docentes de preescolar a tercer grado que hacen parte de la conformación del plantel educativo de la sede rural La Victoria.

Criterios de Exclusión

Niños, niñas, padres de familia o representantes legales y docentes que se negaron a participar del trabajo de investigación.

Niños y niñas que legalmente que no se encontraban matriculados en la sede rural La Victoria del municipio de Chinácota.

Identificación de Variables

Variables Independientes

Intervención Educativa en salud oral mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación.

Variables Dependientes

El nivel de conocimiento en salud oral en estudiantes y padres de familia

Variables Intervinientes

Hábitos de Higiene oral

Factores socioeconómicos

Contraste de Hipótesis

Hipótesis Nula

El nivel de conocimiento de los niños y padres de familia antes y después de la intervención educativa en promoción y prevención en salud oral de la sede rural La Victoria es igual.

Hipótesis Alternativa

El nivel de conocimiento de los niños y padres de familia antes y después de la intervención educativa en promoción y prevención en salud oral de la sede rural La Victoria es mayor.

Materiales y Métodos

El proyecto de investigación de promoción y prevención en salud oral de la Sede La Victoria, se dio como necesidad para fomentar buenos hábitos de higiene oral que son escasos en esta región, dado que el factor socioeconómico y la falta de charlas u orientaciones por parte de las entidades gubernamentales hace que los habitantes de esta zona tengan un bajo acceso a los conocimientos de cómo crear buenos hábitos de higiene oral. A continuación, se procederá a describir cómo se llevó a cabo la ejecución del presente proyecto de investigación.

Inicialmente, se procedió a obtener un acercamiento con el rector del Centro Educativo Rural La Victoria, con el fin de socializarle el proyecto de investigación y obtener su permiso para desarrollar el trabajo de grado (Anexo A). Una vez obtenido el permiso, se dio paso a socializar el proyecto de investigación con los niños, padres de familia y docentes de preescolar a tercer grado de la institución educativa, seguidamente se obtuvo el consentimiento informado por parte de los

padres de familia que aceptaron participar de manera voluntaria en el proyecto. (Anexo B). Paralelamente, también se diseñó un asentimiento informado para los niños de preescolar a tercer grado de la institución educativa. (Anexo C). De esta manera, quedó conformado el equipo de trabajo con el cual se acordó un plan de acción para iniciar la ejecución del proyecto de Investigación.

El presente trabajo de investigación se ejecutó en cinco etapas. Durante la primera etapa se realizó un diagnóstico de observación en el cual se determinó los hábitos y conocimientos que promueven los padres de familia a sus hijos mediante una encuesta (Anexo D). Para evaluar el conocimiento de los padres de familia se utilizó una encuesta que constó de 15 preguntas. Los parámetros que se tuvieron en cuenta para calificar este conocimiento es el siguiente: de 10 a 15 preguntas acertadas se consideró buen conocimiento, de 5 a 9 preguntas acertadas se consideró regular y de 4 o menos preguntas acertadas se consideró mal conocimiento. Así mismo, se aplicó un diagnóstico a los estudiantes en el cual se identificó el nivel de conocimiento que tenían los infantes con respecto a los cuidados de la salud oral antes de la ejecución del proyecto. Cabe recalcar que se diseñó una prueba para los estudiantes de preescolar, (Anexo E) una para estudiantes de primero a segundo (Anexo F) y finalmente, otra prueba estará diseñada para los estudiantes de tercer grado (Anexo G). Para evaluar el conocimiento de los niños se utilizó una encuesta que constó de 10 preguntas. Los parámetros que se tuvieron en cuenta para calificar este conocimiento fue el siguiente: de 7 a 10 preguntas acertadas se consideró buen conocimiento, de 4 a 6 preguntas acertadas se consideró regular y de 3 o menos preguntas acertadas se consideró mal conocimiento. Para los padres de familia se empleó una encuesta en la cual se determinó el estado socioeconómico, hábitos de higiene, percepción y conocimientos en salud oral. Y con respecto a los instrumentos de recolección de datos de los estudiantes se sometió a evaluación de

expertos, en la cual dos especialistas en el área corrigieron y aprobaron respectivamente; para ello se anexa soporte (Anexo H).

La segunda etapa consistió en realizar un diagnóstico técnico del índice COP (Anexo I), y el índice de Sinless y Loe Modificado, (Anexo J), el cual determinó la prevalencia de caries y placa bacteriana que presentaron los participantes del proyecto de investigación. Para esto se utilizó una unidad odontológica portátil e instrumentos odontológicos como el instrumental básico previamente esterilizados en la clínica odontológica Antonio Nariño en la autoclave a una temperatura de 134°C. se inició el examen clínico oral con el uso del índice de Sinless y Loe Modificado, este permitió evaluar el porcentaje de placa bacteriana observando clínicamente los dientes con los códigos y criterios que este contempla, De esta manera, se estableció el nivel de higiene oral en los dientes, (último molar del primer cuadrante, 51/11, 63/23, último molar del segundo cuadrante, último molar del tercer cuadrante, 84/44 y último molar del cuarto cuadrante). Para determinar el nivel de placa bacteriana en los niños de preescolar a tercer grado de la escuela rural la Victoria, se realizó una profilaxis dental con cepillo y pasta profiláctica, seguidamente se llevó la pasta profiláctica a un vaso dappen y con el cepillo profiláctico se colocó la pasta sobre todas las superficies de los dientes ejerciendo una ligera presión del cepillo profiláctico contra la superficie dental permitiendo eliminar la placa bacteriana.

Por su parte el índice COP y ceo permitió evaluar la prevalencia de caries dental, para ello se requirió de procedimientos odontológicos no invasivos con su clasificación de acuerdo al riesgo mínimo, utilizando una odontograma, el cual es un esquema gráfico de la boca que resume la información bucal del paciente, las características anatómicas de sus dientes. A partir de lo anterior se pudo determinar el estado general de la boca, indicando los dientes cariados, obturados o perdidos.

Se considera preciso indicar que este proceso se realizó en la biblioteca de la institución y cada participante ingresó por orden de lista.

En la tercera etapa en cuanto a la ejecución de la intervención educativa se trabajaron contenidos temáticos considerados importantes para promover la salud oral, los cuales fueron: Introducción a la salud oral, la boca y sus partes, alimentación saludable, enfermedades ocasionadas por la deficiencia de la salud oral, hábitos de higiene oral y técnicas de cepillado. Cabe recalcar que estas actividades se diseñaron y se ejecutaron en la aplicación “protejo mis dientes” diseñada por los autores de esta investigación, la cual se descargó en las tablets de la sala de informática de la institución, mediante un link que se envía al correo previamente con una durabilidad de 24 horas para descargar, Cabe destacar que la aplicación puede descargarse en cualquier dispositivo tecnológico. Esta etapa consistió en diseñar actividades didácticas por separado, tanto para los padres de familia, como para los educandos, de manera que la enseñanza-aprendizaje de la salud oral pueda ser significativa y duradera, por tal motivo se consideró acertada la utilización de las TIC’S para fomentar el interés de ellos, dado que la lúdica, gamificación, videos y actividades didácticas representaron estrategias acertadas que generaron interés por parte de los padres de familia y niños.

Al hacer referencia a la lúdica, se tuvo en cuenta juegos que dieron introducción al tema de la salud oral, entre los cuales se encontraron juegos interactivos como la ruleta de la suerte, siendo este un juego de exploración de conocimientos previos en el cual los odontólogos en formación llevaron una serie de preguntas relacionadas con el tema que se trataría y el estudiante que respondía de primero y correctamente tenía derecho a girar una ruleta en las cuales podría tener la oportunidad de sumar puntos, al finalizar la actividad, ganó el estudiante que más puntos haya obtenido, Por otra parte, con el juego del rompecabezas se seleccionaron grupos de a 5

estudiantes y se les entregó una imagen recortada en pedazos y relacionada con la salud oral en la cual los estudiantes pudieron trabajar en grupo, resolver la actividad y ganar.

Cabe recalcar que, durante la socialización de cada uno de los temas anteriormente mencionados, se hizo uso de la aplicación “protejo mis dientes” utilizando Entornos virtuales de Aprendizaje como: Educaplay, Educandy, Educima, Kahoot y Blogger, con actividades interactivas entre las que se destacan, Cuestionarios Virtuales, juegos de percepción, concentración y crucigramas. Una vez finalizada las actividades educativas se les entregó a los estudiantes un kit de higiene oral, el cual se empleó para hacer demostraciones de las correctas técnicas de cepillado.

Durante la ejecución esta etapa se tuvo en cuenta lo siguiente, para los estudiantes, se llevó a cabo las actividades didácticas basadas en el método activo, el cual consistió en que el participante no solo se limitara a escuchar, sino que además participara y realizara preguntas y que el expositor las resolviera de forma clara para su aprendizaje y para los padres de familia se proyectaron charlas educativas preventivas sobre salud oral, hábitos de higiene y una alimentación adecuada, además se mostraron videos de cómo deben cuidar sus dientes y los de sus hijos.

En la cuarta etapa, se llevó a cabo una evaluación de los conocimientos, después de la intervención educativa, mediante un cuestionario presentado anteriormente, pero con diferente orden de presentación de las preguntas, en el cual se evitó el sesgo de memoria dirigida a los estudiantes y padres de familia de preescolar a tercer grado de La Sede Rural La Victoria.

Análisis Estadísticos

Para la presentación de los resultados se utilizaron distribuciones de frecuencias univariadas para cada variable categórica (cualitativa), medidas de tendencia central y medidas de dispersión para variables numéricas y distribuciones bivariadas para mostrar la relación entre las variables. Para probar la hipótesis se utilizó el Chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de 0,05. Se utilizará el paquete estadístico SPSS, versión 24

Resultados

La muestra estuvo conformada por 60 niños y madres de familia. El 93% correspondió a población colombiana y el 7% a población emigrantes de Venezuela. El promedio de personas por hogares 4; el número de niños por hogar es 2.

Con respecto al nivel de escolaridad de las madres de familia se evidencia que culminaron básica secundaria (36,7%), primaria (28,3 %), técnico (20%) tecnólogo (11,7 %) y ninguna (3,3 %), Así mismo, se evidencia que sus labores económicas son: Amas de casa (61,7%), Independiente (21,6%) empleadas (16,7%). El 58.3% viven en unión libre, el 15% son casadas y el 26,7% solteras.

El 90% de los hogares pertenece a los estratos 1 y 2. La mayor parte de estas personas están afiliadas al sistema de salud mediante el régimen subsidiado (76,7%) y Contributivo (23,3%). Así mismo, la mayoría se desplaza desde su vivienda al puesto de salud más cercano a pie (66,7%) y tan solo el (33,3%) se desplazan en moto. El 63,3% de los padres de familia devengan menos del salario mínimo legal vigente y el (36,7 %) devengan un salario mínimo. (Tabla 1).

Tabla 1. *Características sociodemográficas de los hogares*

Variable sociodemográfica	Categoría / valor más representativo	n = 60
Nacionalidad	Colombiana	56 (93,3%)
¿Cuántas personas viven en tu hogar?	4 personas	26 (43,3%)
¿Cuántos niños viven en tu hogar?	2 niños(as)	29 (48,3%)
Nivel de educación del padre de familia	Secundaria	22 (36,7%)
Ocupación del padre de familia	Ama de casa	37 (61,7%)
Estado Civil	Unión libre	35 (58,3%)
Estrato socioeconómico	Uno	37 (61,7%)
Tipo de afiliación en salud	Régimen subsidiado	46 (76,7%)
¿Cuáles son los ingresos mensuales promedio?	Menos de 1 SMLV	38 (63,3%)
¿Cuál es la forma en que se desplaza desde su vivienda al puesto o centro de salud?	A pie	40 (66,7%)

Conocimientos de los padres de familia antes y después de la intervención

Se indagó a los padres de familia sobre conocimientos en salud oral. El 40% tenía claridad sobre el concepto de salud oral, una vez finalizada la intervención el 61,7% manifestó comprender el concepto.

Se evidenció una fortaleza en el grupo de padres sobre la identificación de los métodos más apropiados para combatir la caries. El 71,7% expresó la necesidad de evitar el consumo en exceso de azúcares, así como el uso de la seda dental, enjuagues bucales y el correcto cepillado. Un 43,3% acertó en la frecuencia del cepillado dental diariamente, que es 3 veces al día.

El 58,3% reconoció correctamente la importancia del cepillado dental, como lo es eliminar olores desagradables, eliminar restos de alimento y lucir una sonrisa atractiva.

Un 30% de los padres de familia sabía correctamente la frecuencia con que deben acudir a consulta odontológica. El 56,7% identificó correctamente el concepto de placa bacteriana.

El 20% estuvo consciente en que el padre de familia es el que debe estar pendiente del cepillado de dientes de sus hijos. El 80% los niños deben cepillar los dientes por si solos (Tabla 2).

Tabla 2. *Conocimientos en salud oral de los padres de familia antes y después*

Conocimientos antes de la Intervención	Respuesta Correcta	Conocimientos adecuados	Conocimientos inadecuados
¿Qué es la salud oral?	Es ser capaz de realizar todos los movimientos de la boca, con confianza, sin dolor, y sin incomodidad. Tener los dientes sanos y blancos	24(40,0%)	36(60,0%)

¿Qué es la caries dental?	Es una enfermedad que se genera por tener falta de higiene	17(28,3%)	43(71,7%)
¿Cuál considera usted que es el método más apropiado para combatir la caries?	Evitar el consumo excesivo de azúcares. Uso de seda dental, enjuagues y correcto cepillado.	43(71,7%)	17(28,3%)
¿Cuál considera que debe ser la frecuencia con la que se deba cepillar los dientes al día?	3 veces al día	26(43,3%)	34(56,7%)
¿Cuál es la importancia del cepillado dental?	Para lucir una sonrisa atractiva, eliminar olores no tan buenos y para eliminar restos de alimento	35(58,3%)	25(41,7%)
¿Con qué frecuencia se debe cambiar el cepillo dental?	De 1 a 3 meses	38(63,3%)	22(36,7%)
¿Cuáles de los siguientes hábitos de higiene oral utiliza?	Cepillado, seda dental y uso del enjuague bucal.	29(48,3%)	31(51,7%)
¿Con qué frecuencia asiste a consulta con el odontólogo?	Cada 6 meses	18(30,0%)	42(70,0%)
¿Qué es la placa dental bacteriana?	Es una capa blanda que se da en la superficie de los dientes	34(56,7%)	26(43,3%)
¿Qué es lo más recomendado durante el cepillado dental de su hijo (a)?	Que el padre sea el encargado de cepillar a su hijo	12(20,0%)	48(80,0%)

Conocimientos después de la intervención	Respuesta Correcta	Conocimientos adecuados	Conocimientos inadecuados
¿Qué es la salud oral?	Es ser capaz de realizar todos los movimientos de la boca, con confianza, sin dolor, y sin incomodidad. Tener los dientes sanos y blancos	37(61,7%)	23(38,3%)

¿Qué es la caries dental?	Es una enfermedad que se genera por tener falta de higiene	40(66,7%)	20(33,3%)
¿Cuál considera usted que es el método más apropiado para combatir la caries?	Evitar el consumo excesivo de azúcares. Uso de seda dental, enjuagues y correcto cepillado.	48(80 %)	12(20 %)
¿Cuál considera que debe ser la frecuencia con la que se deba cepillar los dientes al día?	3 veces al día	45(75 %)	15 (25 %)
¿Cuál es la importancia del cepillado dental?	Para lucir una sonrisa atractiva, eliminar olores no tan buenos y para eliminar restos de alimento	42 (70 %)	18 (30%)
¿Con qué frecuencia se debe cambiar el cepillo dental?	De 1 a 3 meses	50(83,3%)	10 (16,7%)
¿Cuáles de los siguientes hábitos de higiene oral utiliza?	Cepillado, seda dental y uso del enjuague bucal.	35(58,3%)	25(41,7%)
¿Con qué frecuencia asiste a consulta con el odontólogo?	Cada 6 meses	23(38,3%)	37(61,7%)
¿Qué es la placa dental bacteriana?	Es una capa blanda que se da en la superficie de los dientes	45(75 %)	15 (25%)
¿Qué es lo más recomendado durante el cepillado dental de su hijo (a)?	Que el padre sea el encargado de cepillar a su hijo	40(66,7%)	20(33,3%)

Prácticas en salud oral de los padres de familia antes y después

El 65% de los padres de familia una vez finalizada la intervención manifestaron que sus hijos cepillan sus dientes 3 veces al día; y El 68,3% tiene la práctica adecuada de llevar cada 4 a 6 meses sus hijos(as) a la consulta odontológica para el control de su salud oral.

El 41,7% manifestó antes de la intervención que cambian el cepillo de dientes de su hijo en el tiempo recomendado (cada 3 meses) o según La Organización Mundial de la Salud (OMS); el 58,3% manifestó hacerlo cada 6 meses o más. El 30% de los padres de familia iniciaron a la edad indicada el uso de crema dental con flúor en sus hijos(as) según Asociación colombiana de odontología (a los 2 años). El 21,7% inició antes de los 2 años de edad, y el 48,3% inicio esta práctica en sus hijos(as) después de los 3 años de edad (Tabla 3).

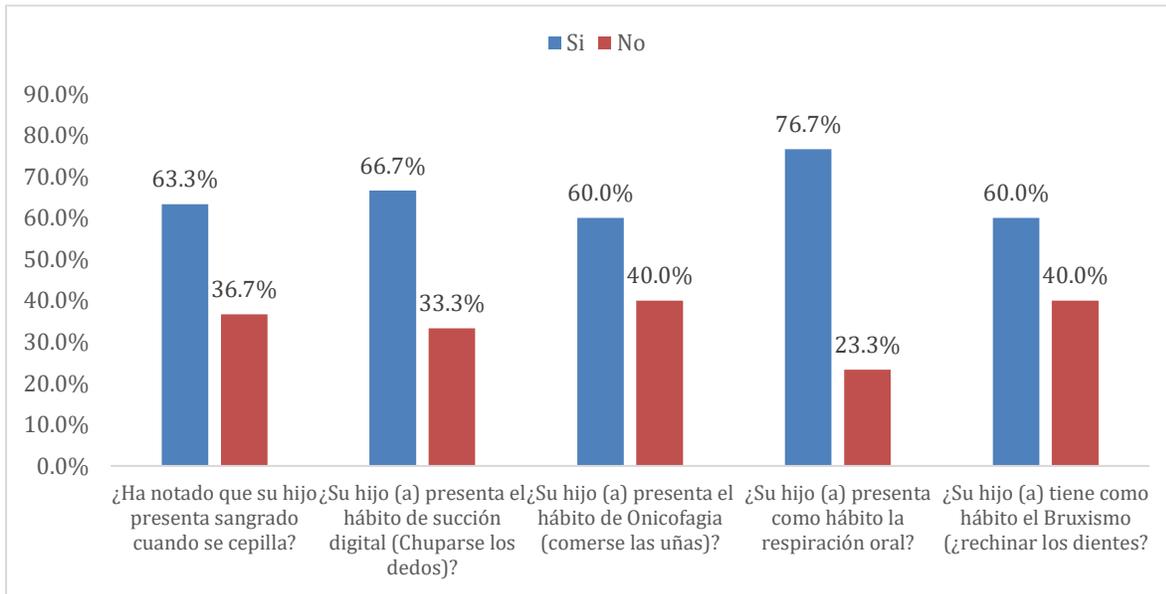
Tabla 3. *Prácticas en salud oral de los padres de familia antes y después*

Prácticas antes de la intervención	Respuesta Correcta	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuadas
¿Cuántas veces al día su hijo (a) se cepilla los dientes?	3 veces al día	24(40,0%)	36(60,0%)
¿Con qué frecuencia lleva a su hijo (a) a consulta odontológica?	4 a 6 meses	23(38,3%)	37(61,7%)
¿Con qué frecuencia cambia el cepillo de dientes de su hijo?	Cada 3 meses	25(41,7%)	35(58,3%)
¿A qué edad su hijo (a) al momento de cepillarse comenzó a utilizar la crema dental con flúor?	A los 2 años	18(30%)	42(70%)
Prácticas después de la intervención	Respuesta Correcta	Prácticas adecuadas	Prácticas inadecuadas
¿Cuántas veces al día su hijo (a) se cepilla los dientes?	3 veces al día	39(65%)	21(35%)
¿Con qué frecuencia lleva a su hijo (a) a consulta odontológica?	4 a 6 meses	41(68,3%)	19(31,7%)
¿Con qué frecuencia cambia el cepillo de dientes de su hijo?	Cada 3 meses	35(58,3%)	25(41,7%)
¿A qué edad su hijo (a) al momento de cepillarse comenzó a utilizar la crema dental con flúor?	A los 2 años	18(30%)	42(70%)

El 63,3% de los padres de familia afirmó haber observado sangrado en las encías de sus hijos(as) cuando cepillan sus dientes. Un 66,7% afirmó observar en sus niños el hábito de succión digital; el 60% dijo que sus hijos(as) presentan el hábito de onicofagia; el 76,7% identificó en sus

hijos el hábito de respirar oralmente. El 60% mencionó la presencia del hábito de bruxismo en sus niños(as) (Figura 1).

Figura 1. Sintomatologías y hábitos presentes en los (as) niños (as)



Conocimientos y prácticas de los niños antes y después de la intervención

A valorar los resultados frente a los conocimientos y prácticas de los niños antes y después de la intervención educativa, se realizó a través de la prueba de rangos de Wilcoxon para muestras relacionadas. en el grupo de niños y niñas de preescolar, se logró evidenciar un cambio importante en torno a la frecuencia del cepillado, ya que antes de la intervención, el 38,9% cepillaba sus dientes 3 veces al día, pasando dicha proporción al 100% luego de la intervención educativa, evidenciándose una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.01$).

La mayoría de los niños y niñas en este grupo, presentaban adecuados conocimientos y prácticas adecuadas frente a la identificación de alimentos dañinos para los dientes, el uso exclusivo del cepillo dental, así como que hacer con la crema dental al momento de cepillarse, identificar correctamente la caries dental y tener claridad sobre la importancia de la consulta al

odontólogo para su cuidado oral, antes de la intervención; es decir, la proporción de niños y niñas con conocimientos y/o prácticas adecuadas fue similar antes y después de la intervención. (Tabla 4).

Tabla 4. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de preescolar

Ítem	Respuesta correcta	N	Antes de la intervención		Después de la intervención		Valor p*
			Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	
¿Cuántas veces al día cepillo mis dientes? Colorea	3 veces al día	18	7(38,9%)	11(61,1%)	18(100,0%)	0(0,0%)	0,000
Algunos alimentos dañan mis dientes, ¿puedes identificarlos?	Azucares	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1
¿quién me utiliza, solo usted o me comparte con los demás familiares? (cepillo dental)	Solo yo	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1
Crema Dental	Sí	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1
Enjuague bucal	Sí	18	7(38,9%)	11(61,1%)	3(16,7%)	15(83,3%)	0,058
Seda	Sí	18	3(16,7%)	15(83,3%)	5(27,8%)	13(72,2%)	0,199
Cepillo	Sí	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1
Selecciona la respuesta, sobre lo que debes hacer con la crema dental, al	Escupirla y enjuagar	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1

momento de cepillarte.								
De las imágenes siguientes, ¿cuál considera que es un diente con caries?	Opción 3	18	15(83,3%)	3(16,7%)	18(100,0%)	0(0,0%)	0,04	1
¿Será importante cepillarme los dientes antes de acostarme a dormir?	Sí	18	18(100,0%)	0(0,0%)	18(100,0%)	0(0,0%)	1,00	0
¿Cuántos minutos dura cepillándote los dientes?	3 minutos	18	11(61,1%)	7(38,9%)	10(55,6%)	8(44,4%)	0,70	2

*Prueba de rangos Wilcoxon

En el grupo de niños y niñas de primero y segundo grado, también se evidenció un cambio relevante en la frecuencia el cepillado; antes de la intervención, el 18,8% se cepillaba 3 veces al día. Luego de la intervención educativa, la proporción ascendió al 53,1%. siendo este un cambio estadísticamente significativo ($p < 0.01$).

También se observó un cambio importante frente al tiempo destinado para el cepillado dental ($p < 0.01$). Antes de la intervención, el 12,5% de los niños afirmaba que su cepillado dental tenía un tiempo de 3 minutos. Luego de la intervención educativa, el 62,5% afirmó que su cepillado dental duraba el tiempo adecuado.

Igualmente se evidenció un cambio significativo respecto al momento en que es adecuado el cepillado, donde el 100% luego de la intervención coincidieron en afirmar que es después de cada comida, proporción que antes de la intervención apenas el 65.6% ($p < 0.01$). Se logró que luego de la intervención, el 100% de estos pacientes identificaran correctamente los alimentos

dañinos para la salud oral, usar los elementos necesarios para la higiene oral, saber qué hacer con la crema dental al momento de cepillarse y el identificar las razones por las que sus dientes pueden sufrir enfermedades, así como la importancia de cepillarse después de cada comida.

Tabla 5. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de primero y segundo

ítem	Respuesta correcta	n	Antes de la intervención		Después de la intervención		Valor p*
			Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	
¿Cuántas veces al día cepillas tus dientes?	3 veces al día	32	6(18,8%)	26(81,3%)	17(53,1%)	15(46,9%)	0,006
Algunos alimentos dañan mis dientes, ¿Puedes identificar cuáles son?	Azucares	32	32(100,0%)	0(0,0%)	32(100,0%)	0(0,0%)	1
¿Quién me utiliza? (cepillo dental)	Solo yo	32	28(87,5%)	4(12,5%)	32(100,0%)	0(0,0%)	0,023
¿Selecciona los elementos que utiliza para limpiarte los dientes?	Cepillo, crema dental y enjuague bucal	32	26(81,3%)	6(18,8%)	32(100,0%)	0(0,0%)	0,010
¿Qué debemos hacer con la crema dental al momento de cepillarnos?	Escupirla y enjuagar	32	27(84,4%)	5(15,6%)	32(100,0%)	0(0,0%)	0,013

¿Por qué cree que nuestros dientes pueden sufrir enfermedades?	Comer azúcares y cepillarse solo una vez al día	3 2	25(78,1%)	7(21,9%)	32(100,0%)	0(0,0%)	0,004
Al momento de cepillarnos los dientes, ¿En qué momento del día cree que es más importante hacerlo?	Después de cada comida	3 2	21(65,6%)	11(34,4%)	32(100,0%)	0(0,0%)	0,000
¿Cuántos minutos demora cepillándote e los dientes?	3 minutos	3 2	4(12,5%)	28(87,5%)	20(62,5%)	12(37,5%)	0,000

*Prueba de rangos de Willcoxon

En el grupo de estudiantes de tercer grado, la intervención educativa impactó de manera significativa en la frecuencia del cepillado ($p = 0.013$), ya que solo el 50% se cepillaba tres veces al día, y posterior a la intervención se incrementó esa proporción al 100%.

Así mismo, otro logro importante fue que la mayoría reconociera luego de la intervención educativa, que la frecuencia con que se debe cambiar el cepillo dental es cada tres meses ($p = 0.046$).

Se podría decir que las opiniones están divididas frente al grado de acuerdo frente a si el cepillado dental previene las enfermedades de las encías y la caries, si es necesario enjuagarse la boca después de haber comido, y de sí deben compartir o no el cepillo dental con otras personas

La mayoría de niños y niñas en este grupo tanto a la valoración inicial, como luego de la intervención están de acuerdo o completamente de acuerdo en que la visita al odontólogo es importante para su salud oral.

Tabla 6. Resultados observados para conocimientos y estudiantes de tercero.

Ítem	Respuesta correcta	n	Antes de la intervención		Después de la intervención		Valor p*
			Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	Conocimientos y Prácticas adecuadas	Conocimientos y prácticas inadecuadas	
¿Cuántas veces considera que una persona debe cepillarse los dientes al día?	3 veces	10	3(30,0%)	7(70,0%)	9(90,0%)	1(10,0%)	0,011
¿Qué elementos deberíamos utilizar para limpiar nuestros dientes?	Cepillo, crema dental y enjuague bucal	10	10(100,0%)	0(0,0%)	10(100,0%)	0(0,0%)	1
¿Con qué frecuencia deberíamos cambiar el cepillo dental?	Cada 3 meses	10	4(40,0%)	6(60,0%)	8(80,0%)	2(20,0%)	0,046
¿Por qué cree que se forma la caries en nuestros dientes?	Por mantener mala higiene y comer muchos dulces	10	8(80,0%)	2(20,0%)	9(90,0%)	1(10,0%)	0,234
¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?	3 veces	10	5(50,0%)	5(50,0%)	10(100,0%)	0(0,0%)	0,013
¿Cuánto tiempo dura cepillándote los dientes?	3 minutos	10	4(40,0%)	6(60,0%)	5(50,0%)	5(50,0%)	0,296

¿Cada cuánto comes golosinas?	Rara vez consume	1 0	0(0,0%)	10(100,0%)	1(10,0%)	9(90,0%)	0,23 4
¿Cada cuánto consumes bebidas azucaradas (jugo de cajita, gaseosas. Etc.)?	Rara vez consume	1 0	0(0,0%)	10(100,0%)	1(10,0%)	9(90,0%)	0,23 4
¿Si cepillas los dientes, se puede prevenir la caries y la enfermedad de las encías?	De acuerdo o completamente de acuerdo	1 0	6(60,0%)	4(40,0%)	4(40,0%)	6(60,0%)	0,99 8
¿Es necesario enjuagarte la boca con agua después de haber comido?	De acuerdo o completamente de acuerdo	1 0	5(50,0%)	5(50,0%)	7(70,0%)	3(30,0%)	0,16 1
¿Cuándo a un familiar se le daña el cepillo debo compartir el mío mientras se consigue uno nuevo?	En desacuerdo o completamente en desacuerdo	1 0	5(50,0%)	5(50,0%)	7(70,0%)	3(30,0%)	0,16 1
¿Visitar al odontólogo de vez en cuando es importante?	De acuerdo o completamente de acuerdo	1 0	9(90,0%)	1(10,0%)	10(100,0%)	0(0,0%)	0,15 9

*Prueba de rangos Wilcoxon

Figura 1. Cuestionario Dirigido a Padres de Familia

Anexo D (Cuestionario de observación para padres de familia)

OBSERVACIÓN DIAGNÓSTICA PADRES DE FAMILIA

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA PADRES DE FAMILIA

CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VICTORIA
LA DON JUANA, CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER

UAN
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

TUTOR CIENTÍFICO: Odontóloga, Esp. Mg. Sandra Rocío Parra.

TUTOR METODOLÓGICO: Lic., MG, PhD. Jesús Arturo Ramírez Suivarán.

FACULTAD DE SALUD	ODONTOLOGIA
ODONTÓLOGOS EN FORMACIÓN	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO Jesús Miguel Carvajalino Mora María Belén Díaz Pérez María Victoria Pardo García
DIRIGIDA A	PADRES DE FAMILIA
NOMBRE DEL PARTICIPANTE	Valentina carrera v1090526009
FECHA:	Ciudad, Mes, Año: 20/08/2018 Hora:

INSTRUCCIONES Y RESTRICCIONES: Al momento de presentar la prueba debe tener en cuenta las siguientes indicaciones:

Lea con mucha atención antes de seleccionar la respuesta.

Selecciona la respuesta que consideres indicada, precisando que se escoge una respuesta por pregunta

Procura no realizar tachones

El presente cuestionario consta de preguntas y forma parte de un trabajo de investigación, por lo tanto, se realiza para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia de la sede rural La Victoria.

Figura 2. Cuestionario dirigido a niños de preescolar



Figura 3. Cuestionario dirigido a niños de primero a segundo



Figura 4. Cuestionario dirigido a niños de tercero



Índice COP y CEO

La mediana para dientes cariados en el grupo de menores valorados fue 3, con rango entre 0 y 11 dientes afectados. El 80% de los pacientes presentó al menos un diente cariado. La mediana para dientes obturados, extraídos o perdidos fue 33,3% de los pacientes presentó dientes obturados; el 3,3% tenía al menos un diente perdido. No se evidenciaron extracciones en ninguno de los pacientes (Tabla 7).

Tabla 7. Medidas descriptivas para dientes cariados, obturados, extraídos y perdidos

Variable	n	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo
Dientes cariados	60	3,5	3,0	3	0	11
Dientes obturados	60	0,5	0,7	0	0	3
Dientes extraídos	60	0,0	0,0	0	0	0
Dientes perdidos	60	0,1	0,6	0	0	4

Tabla 8 Evaluación de Salud Oral en Niños, índice COP

COP	
Cariados	48
Obturados	20
Perdidos	1
Total	69

La tabla 8, denominada “Evaluación de Salud Oral en Niños, índice COP” muestra una evaluación detallada de la salud oral de los 60 niños utilizando el índice COP, de este grupo se identificaron 48 dientes cariados, 20 obturados y 1 diente perdido. Al calcular el índice, el valor restante fue de 1,15. esta cifra se clasifica como “bajo”, lo que sugiere que en promedio cada niño tiene 1,15 dientes afectados, ya sea por caries, obturados o perdidos.

Índice Silness y Løe Modificado

El porcentaje de placa promedio en el grupo de pacientes fue 29,5%, con valores mínimo de 15% y máximo de 42% (Tabla 10).

Tabla 9. Medidas descriptivas para porcentaje de placa bacteriana

Variable	n	Media	Desviación estándar	Mediana	Mínimo	Máximo
Porcentaje de placa	60	29,5%	4,7%	30,0%	15,0%	42,0%

De acuerdo con la clasificación de Silness y Løe Modificado, el 40% de los menores valorados presento una higiene oral deficiente, el 58,3% una higiene oral regular y apenas el 1,7% una buena higiene oral.

Figura 7. Clasificación de la higiene oral según el índice de Silness y Løe Modificado.

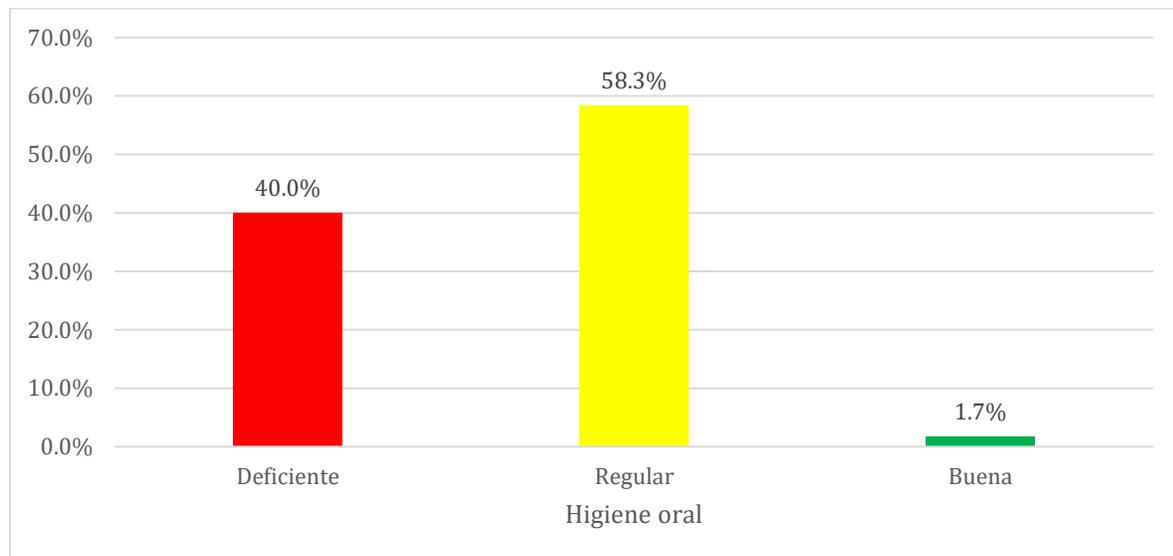


Figura 6. Sinless y Loe Modificado y CEO - COP



Figura 5. Sinless y loe Modificado y CEO - COP



Discusión

Las condiciones sociodemográficas juegan papel importante para el estado de salud de las poblaciones, unas condiciones socioeconómicas bajas dificultan el acceso a los servicios de salud, a la educación superior y limitación en las condiciones de vivienda Ochoa, et al, (2018). En el presente trabajo de investigación se determinó que el 61% pertenece a un estrato socioeconómico 1, así mismo, que un 93% de la población es colombiana y su mayoría pertenece al régimen de salud subsidiada o sin aseguramiento social (76,7%), la anterior información, concuerda con lo expresado por Ochoa et al. (2018) dado que la mayoría de los habitantes de esta zona rural son de recursos limitados y que algunos no tienen seguro de salud, lo que indica que el acceso a la salud de calidad para estas personas son limitadas o casi nulas.

Así mismo, el 63,3% de los encuestados manifiestan tener ingresos familiares iguales o inferiores a un salario mínimo legal vigente ya que el 61,7 % de la población encuestada se ocupa en ser ama de casa y con nivel de educación en promedio hasta secundaria (56,8%). Acorde al estudio realizado por Hernández et al (2020) Las condiciones socioeconómicas de las poblaciones en estado de vulnerabilidad son limitantes para el acceso a los servicios de salud, educación superior, empleo, sueldo digno y cobertura de servicios públicos. Es así como se determina que si el estrato económico y los ingresos económicos son bajos se convierten en condicionantes limitantes en cuanto al acceso a los servicios de salud.

En cuanto a la capacitación en buenos hábitos de higiene oral es importante para los padres de familia y niños porque previene las enfermedades orales (Torres y Arellanos. 2020). En el presente estudio se evidenció que apenas el 40% de los participantes tenían claridad sobre el concepto de salud oral. Es por eso que lo mencionado por Torres y Arellanos (2020), toma un punto de partida en el hogar, ya que es ahí donde se inculcan y se promueven buenos hábitos de

salud oral, por lo general el niño aprende por imitación y si el padre de familia no está presto para corregir estos errores muy seguramente se adoptarán hábitos difíciles de revertir.

Un estudio realizado por Fernández et al (2019) observa cómo a mayor frecuencia de cepillado menor es la prevalencia de caries donde presenta como resultado que el 40% de los niños que no se cepillan los dientes en las frecuencias recomendadas tienden a presentar caries en la dentición temporal, De esta manera, al confrontar con la presente investigación, se evidenció una fortaleza en el grupo de padres sobre la identificación de los métodos más apropiados para combatir la caries pero tan solo el 43,3% acertó en la frecuencia del cepillado dental diariamente, que son 3 veces al día, es así como se puede determinar que los padres de familia son conscientes de adoptar buenas prácticas de higiene oral pero que al momento de llevarlo a la práctica, un porcentaje inferior son quienes realmente lo realizan.

Según lo mencionado por Álvarez et al (2017) la buena alimentación cumple un rol fundamental para una vida saludable, la misma que se encuentra vinculada a los hábitos alimentarios, sin embargo, estos hábitos se ven afectados por tres factores determinantes: formación familiar, influencia de los medios de comunicación y la formación escolar, es así como en el presente estudio se reflejó que el 71,7% de los encuestados afirmaron que una mala alimentación y una comida en exceso de azúcares influye en que la salud oral se deteriore, Por lo tanto, de acuerdo a lo mencionado por Álvarez y sus colaboradores, se pudo determinar que los padres de familia de la escuela rural la victoria son conscientes que la fomentación de malos hábitos alimenticios constituyen un punto de partida para el deterioro de la salud ya que pueden padecer de enfermedades como gingivitis o caries dental

El nivel de conocimiento de salud bucal es importante para evitar las enfermedades orales. Un estudio realizado por Rufasto et al, (2012), evalúa el nivel de conocimiento en salud oral, antes

de iniciar la aplicación de su programa educativo sobre este tipo de promoción y prevención, obteniendo como resultado un alto conocimiento de salud oral. Sin embargo, un 21.3% de la población obtuvo un nivel bajo. (Rufasto, 2012). Teniendo en cuenta lo anteriormente citado y estableciendo una relación con el presente trabajo se evidenció que el 60% de los niños encuestados antes de iniciar el proyecto de investigación no tenían claro el conocimiento de cada cuanto cambiar el cepillo de dientes, el 70% realizaba prácticas inadecuadas de cepillado dental y el tiempo de duración del cepillado tenían un límite menor al recomendado (60%), al relacionar las dos investigaciones se comprende que la presente investigación mantiene un porcentaje muy bajo en nivel de conocimiento antes de iniciar la ejecución de la misma, dado que la población objeto de estudio habían recibido muy pocas charlas de promoción y prevención de la salud oral.

Un estudio realizado por Álvarez, et al, (2019), en la ciudad de Pasto, Colombia; hallaron en sus resultados que el 84% de los pacientes entrevistados respondieron que se cepillan los dientes de 2 a 3 veces al día y un 5,3% una vez al día, siendo el anterior trabajo mencionado muy similar al presente proyecto de investigación, ya que al promover la salud oral se preguntó a la población objeto lo siguiente:¿Cuántas veces al día cepillo mis dientes? Al cual 61% de los estudiantes de preescolar respondieron que 1 o 2 veces al día, por su parte los estudiantes de primero y segundo primaria con un porcentaje de 81,3 % cepillan sus dientes 1 o 2 veces al día y finalmente, los estudiantes de tercer grado con un 70% indicaron que cepillan sus dientes 1 o 2 veces al día. Ante lo anterior, es preciso mencionar que existe un porcentaje bajo de los niños que realmente cepillan sus dientes lo cual es preocupante y se hace necesario la promover hábitos de salud oral con mayor frecuencia.

Bertel (2018), en la ciudad de Sincelejo, Colombia determinó el uso personal de los cepillos dentales y encontró que el 91,7% de las personas tenían su cepillo de uso personal, sin embargo,

el 8,3% de esta muestra compartían el cepillo, de esta manera en el presente trabajo, los estudiantes de preescolar manifestaron en un 100% que solo ellos utilizan el cepillo dental mientras que un 12,5% de la población de estudiantes de primero a segundo manifestaron que comparten su cepillo dental, Lo anterior es bastante favorable, teniendo en cuenta que se debe crear conciencia que el uso del cepillo dental es netamente personal e incompañible.

Abiola *et al.*, (2011) menciona que para promover comportamientos saludables se debe tener en cuenta que las personas necesitan la información sobre qué hacer y cómo hacerlo de aquí nace la necesidad de proporcionar educación sobre salud oral para todas las personas, especialmente para aquellas que se encuentran en vulnerabilidad, El presente proyecto de investigación permitió evaluar el nivel de conocimiento, antes y después de la intervención educativa para lo cual, el cual permitió ver un cambio significativo en su nivel de conocimiento después de la intervención educativa, lo cual es bastante favorable ya que si se promueve constantemente la formación de hábitos saludables en salud oral los comportamientos comienzan a cambiar significativamente.

Vargas, Nancy (2020) en su trabajo titulado índice de placa bacteriana según Silness y Loe Modificado en la clínica de Odontopediatría, determinó el índice de placa bacteriana a 50 niños asistentes a la clínica de odontopediatría de la Facultad Piloto de Odontología, en la cual el 50% de los niños evaluados presentó higiene deficiente, un 38% higiene regular y un 12% con buena higiene, en este sentido, al relacionar con el presente estudio ya que a través del índice de Sinless y Loe Modificado se pudo establecer que el 40% de los menores valorados presentó una higiene oral deficiente, el 58,3% una higiene oral regular y apenas el 1,7% una buena higiene oral, lo que indica que se requiere urgentemente la promoción y prevención de manera asertiva sobre la salud

oral en esta zona rural, porque una cosa es lo que contestan los niños y otra es la realidad del estado de la salud oral y en este caso es preocupante los resultados obtenidos de este examen.

Finalmente, un estudio realizado Un estudio denominado prevalencia de caries e índice de COP en escolares de 12 años en el municipio de Copacabana se evidencio un índice de 0,99 clasificado como índice muy bajo. El presente estudio revelo un índice de 1,15 el cual se clasifica como bajo

La información contemplada en el presente trabajo de investigación puede utilizarse para orientar y guiar los trabajos de investigación relacionados con la promoción y la prevención de la salud oral.

Conclusiones

Se concluye que los estudiantes antes de la intervención educativa tenían un conocimiento bajo y después de la intervención mejoraron su nivel de conocimiento de salud oral.

Se concluye que el Índice de Sinless y Löe Modificado fue: 40% deficiente, 58,3% regular y 1,7% bueno.

Se determinó que el Índice COP un índice de 1,15 el cual se clasifica bajo.

Se promovió la salud oral en los niños de preescolar a tercer grado de la escuela rural La Victoria, la Don Juana, Chinácota mediante el uso de actividades lúdicas, charlas y aplicación digital los cuales tuvieron una buena aceptación.

Se capacitó a los padres de familia representantes legales y docentes de los estudiantes de preescolar a tercero grado en conocimientos de salud oral, lo cual tuvo buena acogida.

Recomendaciones

Se recomienda llevar a cabo programas de promoción y prevención de la salud oral en los estudiantes de cuarto y quinto de primaria de la escuela Rural La Victoria en la Don Juana, Chinácota.

Se recomienda realizar estudios similares en diferentes instituciones y poblaciones para promover, crear y reforzar conocimientos y buenos hábitos de higiene oral.

Referencias Bibliográficas

- Barranca Enríquez, A., & Martínez Fuentes, A. (2020). *Salud Bucal como parte de mi Salud integral*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmfs-2020/mmfs201t.pdf>
- Barreiro Mendoza, G. S., & Zambrano de la Torre, R. (2021). *Factores de riesgos que provocan la caries dental en los afiliados de la Unidad de Salud “La Piñuela” Riesgos que provocan la caries dental*. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/586/1031/4259>
- Guerra Patiño, C. T. (2022). *promoción y prevención de la salud oral en población infantil de zona rural santa Ana, municipio de imués Nariño*. obtenido de <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5790/ESTRUC%20CAMPAC3%91A%20PYP%20SALUD%20ORAL.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Lozano Portillo, A. S., & Roa Jaimes, J. (2021). *promoción y prevención en salud oral dirigido a niños y representantes legales de la clínica Antonio Nariño*. Obtenido de <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5865/1/2021JhonattanAndr%C3%A9sRoaJaimes.pdf>
- Verdugo Encalada, L. S., García Rupaya, C. R., & Del Castillo López, C. E. (2018). *Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural. Cañar, Ecuador*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200006
- Alcalá, L. (2019). *Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104673>
- Alcaldía de Bogotá. (2010). *Guía de práctica clínica en salud oral Higiene Oral*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf>
- Aranda, S., Mendoza, J., Cepeda, J., & Aragón Othoniel. (2020). *Antisépticos orales, ¿los estamos utilizando de manera correcta?* Obtenido de https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v21_n2_a6.pdf
- Benavides, J., & Rodríguez, D. (2018). *Salud y ruralidad en Colombia: análisis desde los determinantes sociales de la salud*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n3/0120-386X-rfnsp-34-03-00359.pdf>
- Cabrera, C., Arancet, M., Martínez, D., Cueto, A., & Espinoza, S. (2015). *Salud Oral en Población Urbana y Rural*. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v9n3/art01.pdf>
- Calvo, X. (2019). *Tabaco y enfermedad periodontal*. Obtenido de https://www.perioexpertise.es/sites/default/files/Tabaco_y_enfermedad_periodontal.pdf

- Canseco, G., & Jarillo, E. (2018). *Acceso y práctica odontológica en ámbito de atención privada. Representaciones sociales y salud bucal*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000300128
- Cerón, X. (2018). *Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v31n1/0120-971X-ceso-31-01-38.pdf>
- Contreras, A. (2017). *La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300350>
- De los Santos, M. (2011). *Manual de Técnicas de higiene oral*. Obtenido de <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>
- Díaz, S., Arrieta, K., Martínez, M., Castellar, R., & Martínez, L. (2013). *RELACIÓN ENTRE POBREZA Y SALUD BUCAL EN LAS COMUNIDADES DE TIERRA BAJA, MANZANILLO Y BOQUILLA*. Obtenido de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2612/informe%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirven, M., Echeverri, R., Sabalain, C., Rodríguez, A., Candia, D., Peña, C., & Faiguenbaum, S. (2019). *hacia una nueva definición de rural con fines estadísticos en América Latina*. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3858/S2011960_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Estupiñán, S., Trevor, M., & Téllez, M. (2015). *La Salud Oral de los niños de bajos ingresos*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OH-PRAT_mar2009.pdf
- Fernández Solari, J., Mohn, C., & Elverdin, J. (2017). *Revisión de los efectos del consumo de alcohol sobre la salud periodontal*. Obtenido de http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2018/06/revvol33num74_2018_art4.pdf
- Franco, C., Medrano, E., Falcón, L., Medrano, J., & Ortega, V. (2017). *Nivel de autocuidado y enfermedades bucales más frecuentes en pacientes de una clínica universitaria*. Obtenido de <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/52#:~:text=Las%20enfermedades%20bucales%20con%20mayor,de%20autocuidado%20de%20los%20pacientes.>
- Galvis, S. (2020). *La salud rural con un enfoque de derechos y equidad, calidad y cobertura en el modelo de salud rural del municipio de Gachetá, Cundinamarca*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50243/LA%20SALUD%20RURAL%20DESDE%20UN%20ENFOQUE%20DE%20DERECHOS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- García, G., Espinosa, I., Martínez, F., Huerta, N., Islas, A., & Medina, C. (2018). *Necesidades de tratamiento periodontal en adultos de la región rural Mixteca del Estado de Puebla*,

- México. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000400011
- Giménez, S. (2015). *Higiene bucodental completa*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-bucodental-completa-13075305>
- Guerra, C. (2022). *PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN POBLACIÓN INFANTIL DE ZONA RURAL SANTA ANA, MUNICIPIO DE IMUÉS NARIÑO*. Obtenido de <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5790/ESTRUC%20CAMPA%C3%91A%20PYP%20SALUD%20ORAL.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Hernández, K., Marulanda, J., Carrillo, G., & Suárez, A. (2019). *Prácticas de higiene oral en niños de 0-36 meses de edad revisión de alcance*. Obtenido de https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/53631/Art%C3%ADculo%20f inal_ajuste%20jurados_Versi%C3%B3n_Repositorio_18%20de%20abril_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kortemeyer, B. (2018). *Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-tecnicas-cepillado-ambitos-aplicacion-S0214098512001523>
- Mariño, A., Núñez, M., & Gámez, A. (2017). *Alimentación Saludable*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
- Mederos, M., Francia, A., Chisini, L., Grazioli, G., & Andrade, E. (2018). *Influencia del consumo de cannabis en la enfermedad periodontal: una Scoping Review*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392018000100004#:~:text=Una%20asociaci%C3%B3n%20significativa%20entre%20el,uso%20de%20la%20droga%2031
- Ministerio de Salud. (2014). *ABECÉ sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal para saber cómo estamos y saber qué hacemos*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abc-salud-bucal.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). *Plan Nacional de Salud Rural*. Obtenido de Gobierno de Colombia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia “Soy Generación más Sonriente”*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-soy-generacion-sonriente.pdf>
- Ministerio de Salud Colombiano. (2021). *Orientaciones para la valoración, registro, reporte, cálculo, interpretación y uso del COP por persona*. Obtenido de

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-indice-cop-salud-bucal-res-202-2021.pdf>
- Molina, R., Valverde, C., & Zabala, S. (2021). *Educación, salud bucodental y Tic en la enseñanza aprendizaje*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8319493.pdf>
- Montenegro, G., Sarralde, A., & Lamby, C. (2013). *La educación como determinante de la salud oral*. Obtenido de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/SICI%3A%202027-3444%28201307%2932%3A69%3C115%3AECDDSO%3E2.0.CO%3B2-F/pdf>
- Ojeda, M., Acosta, N., Milagros, S., & Meana, M. (2021). *Prevalencia de Caries Dental en Niños y Jóvenes de Escuelas Rurales*. Obtenido de <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/5141/4836>
- Paredes, E., & Terán, R. (2020). *Importancia del factor lúdico en el proceso enseñanza-aprendizaje Propuesta de un manual de actividades lúdicas para la asignatura de Estudios Sociales*. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8119/1/T3508-MINE-Paredes-Importancia.pdf>
- Pérez, A. (2018). *Importancia del uso de las TICS en los docentes*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/329517981_Importancia_del_uso_de_las_Tics_en_los_docentes
- Reveron, V. (2020). *5 aplicaciones educativas que se pueden usar sin conexión a internet*. Obtenido de <https://www.commonsemmedia.org/es/articulos/5-aplicaciones-educativas-que-se-pueden-usar-sin-conexion-a-internet>
- Sánchez, L., Tavira, J., Vera, H., Rodríguez, M., Arjona, J., & Sáenz, L. (2018). *Factores de riesgo para caries en escolares rurales y urbanos de Yucatán*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-pdf-X1665138313775299>
- Silvina, M. (2015). *Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300005#:~:text=Existen%20estudios%20que%20documentan%20que,presentan%20los%20individuos%20%5B9%5D.
- Soria, A., Molina, N., & Rodríguez, R. (2008). *Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental*. Obtenido de redalyc.org/pdf/4236/423640309005.pdf
- Tobasura, I., & Suárez, N. (2008). *Lo rural, un campo inacabado*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnam/v61n2/a02v61n2.pdf>
- Varela, P., Bugarín, R., Blanco, A., Centelles, A., Seoane, J., & Romero, A. (2020). *Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v43n2/1137-6627-asisna-43-02-217.pdf>

Toala Zambrano, J., Loor Mendoza, C., & Pozo Camacho, M. (2019). *ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS EN EL DESARROLLO COGNITIVO*. Obtenido de <https://www.pedagogia.edu.ec/public/docs/b077105071416b813c40f447f49dd5b7.pdf>

Lista de Anexos

Anexos 1 Carta Firmada del rector

Cúcuta, 29 de septiembre de 2021



Rector(a)

JAMINSON DARÍO BECERRA CRIADO

Centro Educativo “La Victoria, Don Juana” Chinácota, Norte de Santander

Asunto: Espacios de práctica para realizar la tesis de grado. Respetado

Rector(a):

De manera cordial, nos dirigimos a usted los Odontólogos practicantes de Séptimo semestre: María Belén Díaz Pérez y Jesús Miguel Carvajalino Mora, identificados con cédula de ciudadanía. 1007929877, 1004845931 respectivamente; quienes presentamos el deseo de realizar nuestra tesis de grado en la institución que usted dignamente dirige.

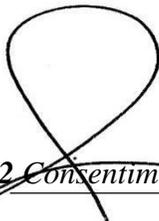
De antemano, la Universidad Antonio Nariño, expresa el más sincero agradecimiento por la valiosa contribución que hacen a la formación de los nuevos profesionales con la apertura de los espacios académicos para nuestros practicantes.

Sin otro particular, con la confianza de recibir su pronta respuesta; le agradecemos su atención.

Cordialmente.

Firma del Rector

JAMINSON DARÍO BECERRA CRIADO



Anexos 2 ~~Consentimiento informado para padres de familia~~



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO

RURAL LA VICTORIA EN EL CORREGIMIENTO DE LA DON JUANA EN CHINÁCOTA, NORTE DE SANTANDER

El anteproyecto, “Promoción y Prevención en Salud Oral en Escolares del Colegio Rural La Victoria en el Corregimiento de la Don Juana en Chinácota, Norte de Santander” realizado por los odontólogos en formación, Jesús Miguel Carvajalino Mora y María Belén Díaz Pérez y asesorados por la Dra. Sandra Rocío Parra, (tutora científica) y el Dr. Jesús Arturo Ramírez Sulvarán (asesor metodológico) tiene como objetivo general, fortalecer la promoción y prevención de la salud oral en los niños de preescolar a tercer grado del Colegio rural La Victoria la Don Juana, Chinácota, teniendo en cuenta el objetivo general, planteado en el desarrollo de la investigación, el cual pretende, Fortalecer la promoción y prevención de la salud oral en escolares del Colegio rural La Victoria la Don Juana, Chinácota.

Según la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud en su artículo 11 clasifica la investigación sin riesgo: son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta. La presente investigación no presenta riesgo para los participantes.

La presente investigación tiene como beneficio incentivar a la población de la escuela rural la Victoria en el Corregimiento de La Don Juana, desde el grado preescolar, hasta el grado quinto de básica primaria, para que participen en las actividades en el cuidado de la salud oral y obtener un resultado significativo en cuanto a la aprehensión de hábitos y técnicas de cepillado.

Por lo tanto, manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto y estoy informado que mi participación en el proyecto es libre y voluntaria y puedo desistir de ella en cualquier momento, al igual que solicitar información adicional de los avances de la investigación

Yo, _____ Identificado con C.C () CE () No. _____ con teléfono _____ de _____ años de edad manifiesto participar voluntariamente para contestar el cuestionario y charlas y que mi hijo(a) participe en las actividades lúdicas que se realicen. Estoy en conocimiento de que este programa es parte del proyecto de investigación realizado por los estudiantes de odontología, Jesús Carvajalino (Investigador 1) y María Díaz (Investigador 2) quienes estarán a cargo de los docentes Dr. Jesús Arturo Sulvarán y Dra. Sandra Rocío Parra de la Universidad Antonio Nariño, Sede Cúcuta.

Firma del participante

Nombre y apellido:

C.C.:

Teléfono:

Dirección:

Firma del Investigador 1
Nombre y apellido:
C.C.:
Teléfono:
Dirección:

Firma del Investigador 2
Nombre y apellido:
C.C.:
Teléfono:
Dirección:

Firma del Asesor Científico
Nombre y apellido:
C.C.:
Teléfono:
Dirección:

Firma del testigo
Nombre y apellido:
C.C.:
Teléfono:
Dirección:

Anexos 3 Asentimiento informado para estudiantes CER La Victoria

Asentimiento Informado



Por medio de este documento, acepto que los odontólogos en formación, utilicen parte de mis clases académicas para darnos charlas y actividades que ayuden a cuidar la salud de mis dientes.

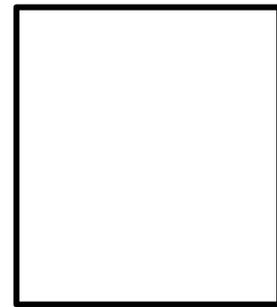
Quiero ser partícipe de este proyecto y estoy dispuesto (a) a seguir las recomendaciones que me den los investigadores, JESÚS MIGUEL CARVAJALINO MORA y MARÍA BELÉN DÍAZ PÉREZ. Orientados de los tutores del proyecto, el Dr. JESÚS ARTURO SULVARÁN y la Dr. SANDRA ROCÍO PARRA

Por lo tanto, entiendo todo lo que me han explicado, y he hecho las preguntas necesarias para poder participar del proyecto en salud oral.

Nombre del Paciente: _____

Nombre del Acudiente: _____

Fecha: _____



Anexos 4. Cuestionario de observación para padres de familia

OBSERVACIÓN DIAGNÓSTICA PADRES DE FAMILIA

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA PADRES DE FAMILIA

	CENTRO EDUCATIVO RURAL LA VICTORIA LA DON JUANA, CHINÁCOTA, NORTE DE SANTANDER		
	TUTOR CIENTÍFICO: Odontóloga, Esp, Mg. Sandra Rocío Parra.		
TUTOR METODOLÓGICO: Lic., MG, PhD. Jesús Arturo Ramírez Sulvarán.			
FACULTAD DE SALUD	ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO		
ODONTÓLOGOS EN FORMACIÓN	Jesús Miguel Carvajalino Mora María Belén Díaz Pérez		
DIRIGIDA A	PADRES DE FAMILIA		
NOMBRE DEL PARTICIPANTE			
FECHA:		Hora:	

INSTRUCCIONES Y RESTRICCIONES: Al momento de presentar la prueba debe tener en cuenta las siguientes indicaciones:

Lea con mucha atención antes de seleccionar la respuesta.

Selecciona la respuesta que consideres indicada, precisando que se escoge una respuesta por pregunta

Procura no realizar tachones

El presente cuestionario consta de preguntas y forma parte de un trabajo de investigación, por lo tanto, se realiza para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia de la sede rural La Victoria.

CONTESTA LAS PREGUNTAS REFERENTES AL CONTEXTO SOCIO-ECONÓMICO

Nombre completo: _____

Sexo: _____ Nacionalidad: _____

1. ¿Cuántas personas viven en tu hogar? Incluyéndote: _____
2. ¿Cuántos niños viven en tu hogar? _____

Marca con una X la respuesta que contenga la información requerida.

3. **Nivel de educación del padre de familia:** Básica primaria: _____ Básica secundaria _____ Técnico _____ Tecnólogo _____ Profesional _____ No realizó o curso algún grado _____
4. **Ocupación del padre de familia:** Empleado (a) _____ Trabajador (a) independiente _____ Jubilado (a) _____ Ama de casa _____ Desempleado (a) _____ Estudiante _____ Otro, ¿Cuál? _____
5. **Estado Civil:** Soltero (a) _____ Casado (a) _____ Separado (a) _____ Viudo (a) _____ Unión libre (a) _____
6. **Estrato socioeconómico:** _____
7. **Tipo de afiliación en salud:** Contributivo _____ Subsidiado _____ Sisbén _____ Ninguno _____
8. **¿Cuáles son los ingresos mensuales promedio?** Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente _____ Un Salario Mínimo Legal Vigente _____ Más de un Salario Mínimo Legal Vigente _____
9. **¿Cuál es la forma en que se desplaza desde su vivienda al puesto o centro de salud?** A pie _____ En bicicleta _____ En moto _____ Servicio público _____ Otro, ¿Cuál? _____

RESPONDE LAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON CONOCIMIENTOS DE HIGIENE ORAL.

Selecciona una respuesta.

1.¿Qué es la salud oral?

- A. Es ser capaz de realizar todos los movimientos de la boca, con confianza, sin dolor, y sin incomodidad.
- B. Que nuestros dientes estén completamente blancos.
- C. La salud oral es buena cuando nuestra encía es de color rojo intenso y nuestros dientes son blancos.
- D. La opción A y B son correctas.

2.¿Qué es la caries dental?

- A. Es una enfermedad que se genera en la encía.
- B. Es una enfermedad que afecta los dientes por no utilizar seda dental.
- C. Es una enfermedad que se genera por tener falta de higiene
- D. Es una enfermedad que se genera cuando un diente se parte.

3.¿Cuál considera usted que es el método más apropiado para combatir la caries?

- A. Evitar el consumo excesivo de azúcares.
- B. Uso de seda dental, enjuagues y correcto cepillado.
- C. Cepillando los dientes antes de dormir.
- D. Ver tutoriales en YouTube sobre las técnicas de cepillado.

4.¿Cuál considera que debe ser la frecuencia con la que se deba cepillar los dientes al día?

- A. 1 vez al día
- B. 2 veces al día.
- C. 3 veces al día
- D. Las que sean necesarias.

5.¿Cuál es la importancia del cepillado dental?

- A. Para lucir una sonrisa atractiva
- B. Para eliminar olores no tan buenos.
- C. Para eliminar restos de alimentos.
- D. Todas las anteriores

6. ¿Con qué frecuencia se debe cambiar el cepillo dental?

- A. De 4 a 6 meses
- B. De 1 a 3 meses
- C. De 6 meses a 8 meses
- D. Cuando el cepillo se deteriore

7.¿Cuáles de los siguientes hábitos de higiene oral utiliza?

- A. Solo cepillado dental.
- B. Cepillado y seda dental.
- C. Cepillado, seda dental y uso del enjuague bucal.

D. Cepillado, seda dental, uso del enjuague bucal y consumo de chicles para evitar el mal aliento.

8.¿Con qué frecuencia asiste a consulta con el odontólogo?

- A. Cada 6 meses.
- B. Cada año
- C. Cada año y medio
- D. Cuando necesite de una urgencia. (caries, dolor u accidente)

9.¿Qué es la placa dental bacteriana?

- A. La placa bacteriana es una enfermedad dental que se genera en las personas adultas por no tener buena higiene.
- B. La placa bacteriana es una capa blanda que se da en la superficie de los dientes
- C. La placa bacteriana es una capa blanda que se da en la superficie de los dientes de los niños.
- D. La placa bacteriana es una capa totalmente dura que se genera en los dientes de las personas por no mantener adecuadamente la higiene oral.

10. ¿Cuál considera usted que es el método más apropiado para combatir la caries?

- A. Evitar el consumo excesivo de azúcares.
- B. Uso de seda dental, enjuagues y correcto cepillado.
- C. Cepillando los dientes antes de dormir.
- D. Ver tutoriales en YouTube sobre las técnicas de cepillado.

11. ¿Qué es lo más recomendado durante el cepillado dental de su hijo (a)?

- A. Que el niño (a) se cepille solo.
- B. Que el padre sea el encargado de cepillar a su hijo
- C. Que los padres revisen el cepillado de los hijos
- D. Al inicio del cepillado, debe hacerse sin crema dental.

RESPONDE LAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON LAS PRÁCTICAS DE HIGIENE ORAL QUE APLICA CON SU HIJO

Selecciona una respuesta

1. ¿Cuántas veces al día su hijo (a) se cepilla los dientes?

- A. 1 vez al día.
- B. 2 veces al día.
- C. 3 veces al día
- D. 4 o más veces

2.¿Con qué frecuencia lleva a su hijo (a) a consulta odontológica?

- A. Cada 3 meses.
- B. Cada 4 a 6 meses
- C. Cada 8 a 12 meses
- D. Cuando lo ha necesitado.
- E. Nunca lo he llevado.

3.¿Con qué frecuencia cambia el cepillo de dientes de su hijo?

- A. Cada 2 Meses o menos
- B. Cada 3 meses
- C. Cada 4 a 6 meses
- D. Cada 7 a 12 meses

4.¿Ha notado que su hijo presenta sangrado cuando se cepilla?

- A. Si
- B. No

5.¿A qué edad su hijo (a) al momento de cepillarse comenzó a utilizar la crema dental con flúor?

- A. Desde que le comenzaron a salir los dientes
- B. A los 2 años
- C. A los 3 años
- D. A los 5 años

RESPONDE LAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON HÁBITOS ADQUIRIDOS POR SUS HIJOS.

Responde SI o NO

6.¿Su hijo (a) presenta el hábito de succión digital (Chuparse los dedos)?

- A. Si
- B. No

7.¿Su hijo (a) presenta el hábito de Onicofagia (comerse las uñas)?

- A. Si

B. No

8.¿Su hijo (a) presenta como hábito la respiración oral?

A. Si

B. No

9.¿Su hijo (a) tiene como hábito el Bruxismo (¿rechinar los dientes?)

A. Si

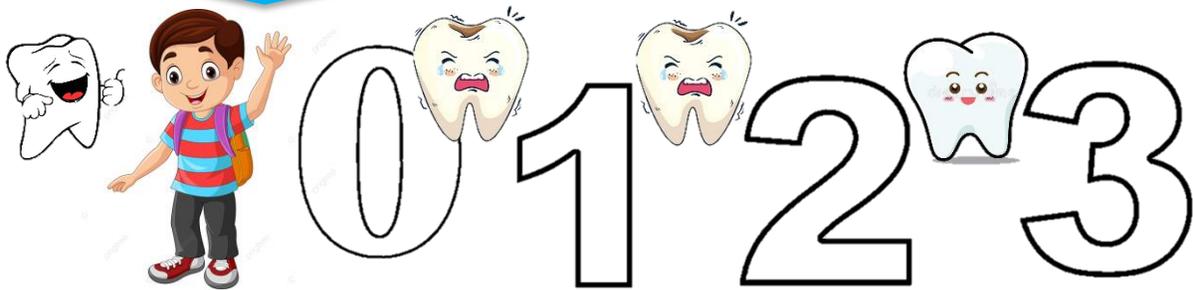
B. No

10. Menciona que otro tipo de hábito acostumbra a realizar su hijo (a).

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA ESTUDIANTES DE GRADO PREESCOLAR

	NOMBRE DEL ESTUDIANTE			
	GRADO ESCOLAR		EDAD	

A. ¿Cuántas veces al día cepillo mis dientes? Colorea



B. Algunos alimentos dañan mis dientes, ¿puedes



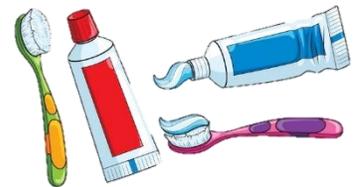
LAS FRUTAS



AZUCARES



CREMA DENTAL



C. ¿quién me utiliza, solo usted o me comparte con los demás familiares? Selecciona con un círculo



SOLO YO



OTRAS PERSONAS

D. Colorea los implementos que utilizas para limpiar tus dientes





CREMA
DENTAL



ENJUAGUE
BUCAL



SEDA
DENTAL

CEPILLO
DENTAL

E. Selecciona la respuesta, sobre lo que debes hacer con la crema dental, al momento de cepillarte.



COMER LA
CREMA DENTAL



ESCUPIR LA
CREMA

F. De las imágenes siguientes, ¿cuál considera que es un diente con caries? Encierra en un círculo tu





OPCIÓN A



OPCIÓN B



OPCIÓN C

G. ¿Será importante cepillarme los dientes antes de acostarme a dormir?
Selecciona tu respuesta marcando un



OPCIÓN A



OPCIÓN B

H. ¿Cuántos minutos dura cepillándote los



OPCIÓN A



OPCIÓN B



OPCIÓN C

I. En el siguiente recuadro, dibuja alimentos que sean buenos para mantener en buena forma tus dientes





J. En el siguiente recuadro, dibuja alimentos que sean dañinos para tus dientes



CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA ESTUDIANTES DE GRADO PRIMERO A SEGUNDO

	NOMBRE DEL ESTUDIANTE			
	GRADO ESCOLAR		EDAD	

1. ¿Cuántas veces al día cepilla tus dientes?

- B. 1 vez
- C. 2 veces
- D. 3 veces
- E. 4 o más veces

1. Algunos alimentos dañan mis dientes, ¿Puedes identificar cuáles son?

- A. LAS FRUTAS B. LOS AZUCARES C. LAS VERDURAS



2. ¿Quién me utiliza?



- A. Solo yo
- B. A veces mi mamá.
- C. Algunas veces mi hermana.
- D. Otros familiares.

3. ¿Selecciona los elementos que utiliza para limpiarte los dientes?

- A. Cepillo dental
- B. Enjuague Bucal
- C. Seda dental
- D. Crema de dientes
- E. Otra cosa, ¿Cuál? _____

4. ¿Qué debemos hacer con la crema dental al momento de cepillarnos?

A. Comerla



B. Escupir y enjuagar



5. ¿Por qué cree que nuestros dientes pueden sufrir enfermedades?

- A. Por cepillarnos correctamente.
- B. Por comer verduras.
- C. Por comer cheetos, dulces y helado en exceso.
- D. Por cepillarnos una sola vez al día.

6. Al momento de cepillarnos los dientes, ¿En qué momento del día cree que es más importante hacerlo?

- A. Después de desayunar
- B. Después de almorzar
- C. Después de cenar
- D. Después de desayunar, almorzar y cenar.



7. ¿Cuántos minutos demora cepillándote los dientes?

- A. 1 minuto B. 2 minutos C. 3 minutos D. 4 minutos



8. En el siguiente recuadro, dibuja alimentos que sean buenos para mantener en buena forma tus dientes



9. En el siguiente recuadro, dibuja alimentos que sean malos para nuestros dientes



Anexos 7 Cuestionario de observación para estudiantes de tercer grado

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA ESTUDIANTES DE GRADO TERCERO A QUINTO

	NOMBRE DEL ESTUDIANTE			
	GRADO ESCOLAR		EDAD	

INSTRUCCIONES Y RESTRICCIONES: Al momento de presentar la prueba debe tener en cuenta las siguientes indicaciones:

Lea con mucha atención antes de seleccionar la respuesta.

Selecciona la respuesta que consideres indicada, eso sí, es una respuesta por pregunta

Procura no realizar tachones

El presente cuestionario consta de preguntas y forma parte de un trabajo de investigación, por lo tanto, se realiza para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud oral de los niños de los grados de tercero a quinto primaria de la sede rural La Victoria.

RESPONDE LA PREGUNTA DE LA 1 -5 RELACIONADAS CON CONOCIMIENTOS EN SALUD ORAL

- 1. ¿Cuántas veces considera que una persona debe cepillarse los dientes al día?**
 - A. 1 vez
 - B. 2 veces
 - C. 3 veces
 - D. Las que sean necesarias

- 2. ¿Qué elementos deberíamos utilizar para limpiar nuestros dientes?**
 - A. Cepillo de dientes, crema dental y enjuague
 - B. Palillos, crema de dientes y seda dental
 - C. Bicarbonato, carbón, cepillo y crema dental
 - D. Utilizar los dedos con crema dental

- 3. ¿Con qué frecuencia deberíamos cambiar el cepillo dental?**
 - A. Cada 5 meses
 - B. Cada 3 meses
 - C. Cuando se dañen o se abran las cerdas del cepillo
 - D. No se cambia

- 4. ¿Por qué cree que se forma la caries en nuestros dientes?**
- A. Por mantener mala higiene al cepillarse 3 veces al día
 - B. Se forma por una bacteria que afecta a la encía.
 - C. Por mantener mala higiene y comer muchos dulces
 - D. Todas las anteriores

RESPONDE LA PREGUNTA 1-5 RELACIONADAS CON LAS PRÁCTICAS QUE REALIZA PARA MANTENER EL CUIDADO ORAL

- 1. ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?**
- A. 1 vez
 - B. 2 veces
 - C. 3 veces
 - D. Las que sean necesarias
- 2. ¿Cuánto tiempo dura cepillándote los dientes?**
- A. Hasta cuando sienta que los dientes están frescos
 - B. 2 minutos
 - C. Más de 3 minutos
 - D. Hasta 3 minutos

- 3. ¿Cada cuánto comes golosinas?**
- A. Una o dos veces al día.
 - B. Una vez a la semana
 - C. rara vez compro dulces
 - D. más de 2 veces a la semana

- 4. ¿Cada cuánto consumes bebidas azucaradas (jugo de cajita, gaseosas. Etc.)?**
- A. Una o dos veces al día.
 - B. Una vez a la semana
 - C. rara vez compro bebidas.
 - D. más de 2 veces a la semana.

RESPONDE LAS PREGUNTAS DE LA 6-9 SOBRE ACTITUDES EN SALUD ORAL

- 5. ¿Si cepillas los dientes, se puede prevenir la caries y la enfermedad de las encías?**
- A. Completamente de acuerdo.
 - B. De acuerdo
 - C. No sé
 - D. En desacuerdo
 - E. Completamente en desacuerdo.
- 6. ¿Es necesario enjuagarte la boca con agua después de haber comido?**

- A. Completamente de acuerdo.
 - B. De acuerdo
 - C. No sé
 - D. En desacuerdo
 - E. Completamente en desacuerdo.
- 7. ¿Cuándo a un familiar se le daña el cepillo debo compartir el mío mientras se consigue uno nuevo?**
- A. Completamente de acuerdo.
 - B. De acuerdo
 - C. No sé
 - D. En desacuerdo
 - E. Completamente en desacuerdo.
- 8. ¿Visitar al odontólogo de vez en cuando es importante?**
- A. Completamente de acuerdo.
 - B. De acuerdo
 - C. No sé
 - D. En desacuerdo
 - E. Completamente en desacuerdo.

Anexos 8 Carta de aprobación del cuestionario por Odontopediatras





San José de Cúcuta, 26 de abril de 2023

Odontopediatra

ADRIANA TRILLOS VARGAS

Universidad Antonio Nariño

Asunto: Aprobación cuestionario de nivel de conocimientos de los estudiantes.

Cordial saludo

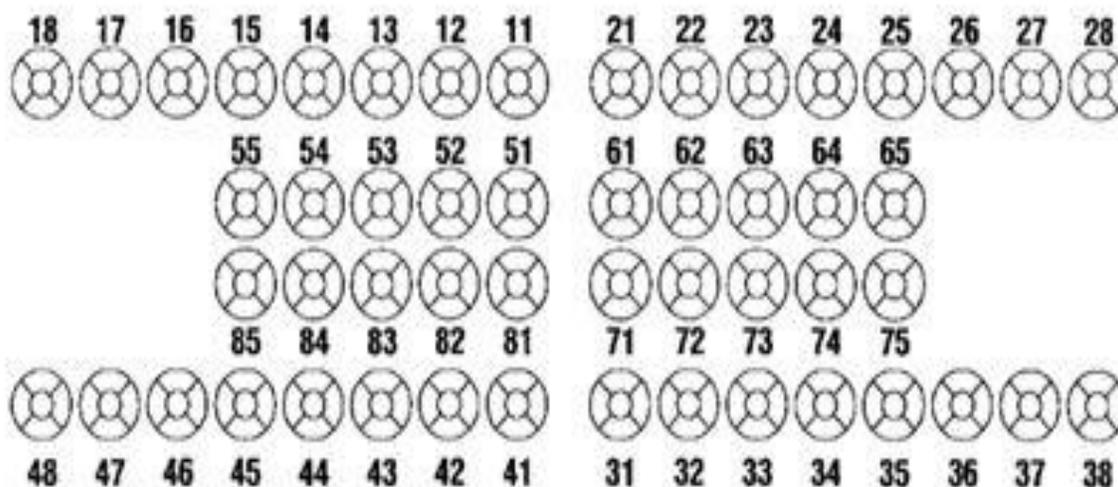
Yo, Adriana Trillos Vargas, en calidad de odontopediatra, apruebo el cuestionario de nivel de conocimiento que será aplicado a los estudiantes de grado preescolar a quinto del Centro Educativo Rural La Victoria, en el Corregimiento de la Don Juana, Chinácota, Norte de Santander.

Cordialmente

Adriana Trillos Vargas
Odontopediatra
Adriana Trillos Vargas
ODONTOPEDIATRA
RMS 5258



Índice COP y ceo



Caries		Obturados		Perdido	X
--------	--	-----------	--	---------	---

Caries		Extraído	X	Obturados	
--------	--	----------	---	-----------	--

EDADES	DIENTES EXAMINADOS	DIENTES CARIADOS	DIENTES OBTURADOS	DIENTES PERDIDOS POR CARIES
5 a 7 años				
8 a 10 años				

Cuantificación de la OMS para el índice COPD	
0,0 a 1,1	: Muy bajo
1,2 a 2,6	: Bajo
2,7 a 4,4	: Moderado
4,5 a 6,5	: Alto





TEMA: APRENDIENDO SOBRE LA SALUD ORAL

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- ✓ Comprender el significado de Salud Oral.
- ✓ Identificar que alimentos son buenos y cuáles son malos para mi salud oral.

INTRODUCCIÓN

En la siguiente guía de aprendizaje conoceremos sobre la salud oral, su significado y lo que debemos saber para mantener en buena forma nuestros dientes.

Es por eso que, debes prestar mucha atención a las explicaciones sobre este tema, ya que aquí sabrás si estás teniendo buenos o malos hábitos de limpieza de tus dientes.

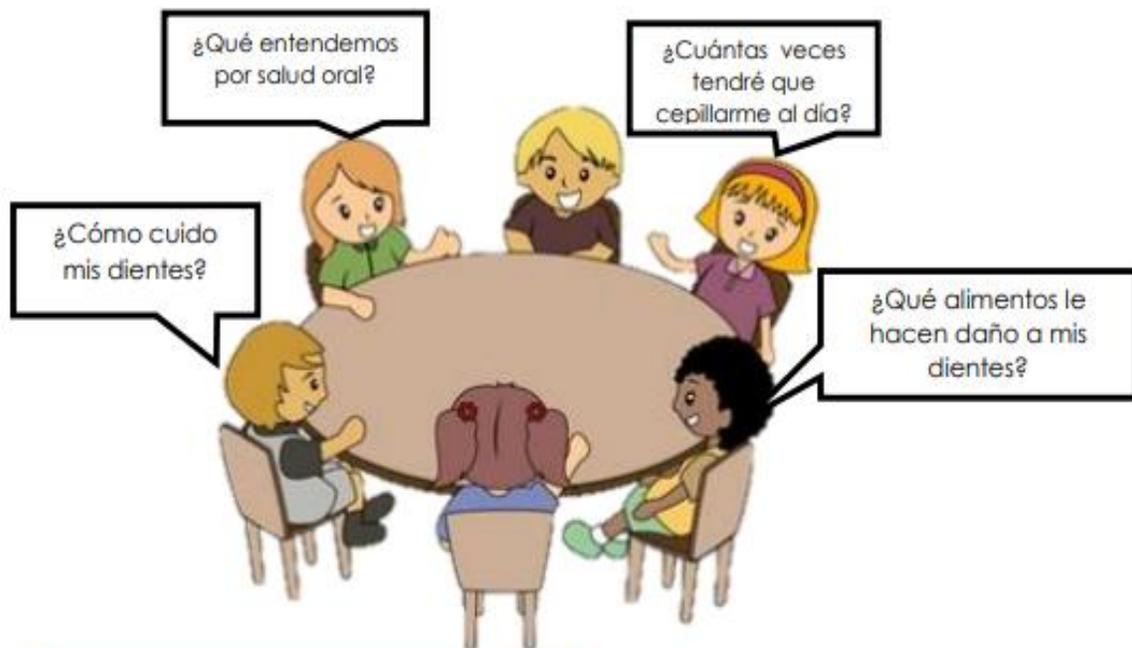
¡ANÍMATE A APRENDER JUNTOS!





EXPLORANDO MIS CONOCIMIENTOS

Vamos a realizar una mesa redonda y delante de tus compañeros responderemos las siguientes preguntas relacionadas con conceptos básicos sobre salud oral:



IDENTIFIQUEMOS CONCEPTOS

LA SALUD ORAL

La Salud Oral es la salud de los dientes, encías y de toda la boca que nos permite sonreír, hablar y masticar sin ningún problema o inconveniente.

HÁBITOS DE SALUD ORAL

Desde los 6 meses de edad, cuando comienzan a salir los dientes temporales de los niños, se debe usar cepillo y crema dental



para la higiene bucal del bebé. Usar cepillo dental, crema con flúor y seda dental para prevenir las caries y las enfermedades de las encías.

La crema dental se usa en cantidades menores al tamaño de una lenteja; para que tenga efecto, retire primero solo con el cepillo dental los residuos de alimentos; coloque después la cantidad mínima de crema y busque aplicarla por todas las caras de todos los dientes; elimine los excesos de crema sin enjuagarse abundantemente con agua, para favorecer que el flúor de la crema haga su efecto tópico en la superficie de los dientes; no se coma los excesos de crema.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Consumir frutas y verduras 5 veces al día. Incluir el mayor número de tipos de alimentos: cereales, raíces, tubérculos y plátanos; hortalizas, verduras, leguminosas verdes; carnes, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas; leche, kumis, yogurt, queso; grasas y azúcares (de forma controlada).

AUTOREVISIÓN DE LA BOCA

Reconocer las siguientes condiciones que no te parezcan normales en tu boca.

Lesiones que aumentan en tamaño con el tiempo en vez de sanar. Incremento del sangrado.

Dolor y cambios en la sensibilidad de dientes o de los demás tejidos como labios, lengua, paladar, entre otros. La autorevisión ayuda en todo momento a controlar complicaciones de manera oportuna. Al identificar una situación fuera de lo normal, debe acudir a revisión odontológica de forma temprana antes que sea necesaria una intervención o genere dolor.



APLIQUEMOS LO APRENDIDO

Para estudiantes de preescolar a segundo

Responde si e Verdadero o Falso

<https://wordwall.net/es/resource/6496924/salud-bucal>



Selecciona los pares iguales

<https://wordwall.net/es/resource/6599506/salud-bucal>





GUÍA DE APRENDIZAJE N.º 2

LA BOCA

Universidad Antonio Nariño

Centro Educativo Rural la Victoria



Tema: La boca y su importancia

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Identificar las partes que estructuran la boca.

Comprender que cada una de las partes de la boca cumplen una función específica,

INTRODUCCIÓN

La siguiente guía de aprendizaje tiene como propósito dar a conocer la boca y todas sus partes constituyentes , siendo lo anterior considerado importante dentro de un proceso de promoción y prevención en Salud oral, ya que la boca constituye el punto de partida para mantener una adecuada salud oral y prevenir enfermedades

EXPLORANDO CONOCIMIENTOS



Siguiendo las orientaciones del odontólogo en formación, vamos a realizar la siguiente actividad.

Realiza un dibujo en cual evidencias una boca saludable y otro dibujo en cual se refleje una boca mala por falta de higiene oral.



IDENTIFICANDO CONCEPTOS

LA BOCA

La boca es el primer componente del sistema digestivo, en la que se introducen los alimentos y se mastican con ayuda de los dientes. Se halla en la parte inferior del rostro, a unos centímetros del mentón; esta abertura sobresale debido a la presencia de los labios, los constituyentes externos de la boca.



¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LA BOCA Y LOS DIENTES?

La boca y los dientes nos permiten hacer diferentes expresiones faciales, formar palabras, comer, beber e iniciar el proceso de la digestión.

La boca también es fundamental para hablar. Junto con los labios y la lengua, los dientes ayudan a formar palabras controlando la salida del aire por la boca. La lengua golpea o choca con los dientes o el paladar para emitir algunos sonidos.

Cuando comemos, los dientes desgarran, cortan y muelen la comida como preparación para que la podamos digerir.

¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LA BOCA Y LOS DIENTES?

- Los incisivos son unos dientes rectangulares y de bordes afilados que tenemos en la parte delantera de la boca, que cortan la comida cuando la mordemos.
- A ambos lados de los incisivos están los afilados caninos. Los caninos superiores a veces reciben el nombre de "colmillos".

- Detrás de los caninos, están los premolares, o bicúspides, que trituran y machacan los alimentos. Hay dos conjuntos, o cuatro premolares, en cada mandíbula.
- Los molares, ubicados detrás de los premolares, tienen salientes y surcos, y se encargan de masticar con fuerza.



¿CÓMO PUEDO MANTENER UNA BOCA Y UNOS DIENTES SANOS?

Para mantener una boca y unos dientes sanos:

- Lleva una dieta nutritiva. Limita los zumos, los tentempiés azucarados y los alimentos pegajosos, como la fruta seca o deshidratada.
- Asiste a todas tus revisiones dentales.
- Cepíllate los dientes dos veces al día durante dos minutos seguidos. Pásate hilo dental una vez al día.
- Lleva un protector bucal cuando practiques deportes donde corras el riesgo de lesionarte la boca.
- No camines ni corras nunca con cosas en la boca, como un cepillo de dientes o un lápiz.
- Aléjate del humo del tabaco. La gente que es fumadora pasiva tiene más probabilidades de tener caries.

APLIQUEMOS LO APRENDIDO



COMPLETA EL ANAGRAMA



<https://wordwall.net/es/resource/58460793>

COMPLETA LA SIGUIENTE SOPA DE LETRAS



<https://wordwall.net/es/resource/58460937>

UNE LAS CORRESPONDENCIAS



0:26

 BOCA

DIENTES

LENGUA

LABIOS

PALADAR

<https://wordwall.net/es/resource/58461092>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Camargo, E. (2023). Sopa de letras la boca y sus partes. Obtenido de <https://wordwall.net/es/resource/58460937>
- Hirsh, L. (2018). Boca y dientes. Obtenido de <https://kidshealth.org/MedStarHealth/es/teens/mouth-teeth.html?WT.ac=p-ra>
- rincon, E. (2023). Anagrama la boca y sus partes. Obtenido de <https://wordwall.net/es/resource/58460793>
- Rincon, E. (2023). Une las correspondencias de la Boca y sus partes. Obtenido de <https://wordwall.net/es/resource/58461092>
- Yirda, A. (2021). Definición de Boca. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/boca/>

GUÍA DE APRENDIZAJE N.º 3



HÁBITOS ALIMENTICIOS

Universidad Antonio Nariño

Centro Educativo Rural la Victoria



Tema: Alimentación Saludable

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Comprender que una alimentación saludable que contenga proteínas y vitaminas ayuda proteger el esmalte dental y protege las encías.

Identificar que alimentos son buenos y cuales producen efectos negativos al consumirlos

INTRODUCCIÓN

Para mantener una boca saludable, debemos tener en cuenta varios factores principales, dentro de ellos se destaca, el mantener una buena alimentación, es decir, alimentarnos de manera sana, ayuda significativamente a tener dientes más fuertes y resistentes al ataque de bacterias, encías saludables y una boca con un buen funcionamiento adecuado. A partir, de lo anterior, la presente guía de aprendizaje evidenciará aspectos a tener en cuenta a la hora de alimentarnos

EXPLORO MIS CONOCIMIENTOS



Siguiendo las orientaciones de los odontólogos en formación, vamos a realizar equipo de 3 personas y luego haremos una lista de alimentos que consumimos indicando si son o no son saludables.

SOCIALIZAMOS CON TODO EL GRUPO AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD

IDENTIFIQUEMOS CONCEPTOS

Alimentación Saludable

La alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado. Para lograrlo, es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas. Si lo hacemos así, estamos diciendo que tenemos una alimentación saludable

¿QUÉ PAPEL IMPORTANTE JUEGA LA ALIMENTACION PARA SALUD ORAL?



Una mala alimentación puede contribuir a la aparición de caries y enfermedades de las encías. Los alimentos que tienen un alto contenido de almidones y azúcares, así como los carbohidratos, contribuirán a los altos niveles de ácidos de la placa, los mismos ácidos que atacan el esmalte de los dientes. A medida que el esmalte de tus dientes se descompone, crea caries que necesitarán un relleno para evitar que esto se convierta en un problema peor

Enfermedades bucales por mala nutrición

- **Caries:** Las personas que llevan una dieta en base a alimentos con alto porcentaje de azúcares, grasas saturadas e hidratos de carbono pueden desarrollar caries. Además, presentar sensibilidad en los dientes por el deterioro del esmalte dental.
- **Enfermedades periodontales:** Si tienes una dieta pobre en nutrientes la capacidad de tus encías de combatir las bacterias disminuirá. Esto las hace más propensa a desarrollar infecciones. Además se verá afectada la circulación en la zona lo que podría generar sangrados y sensibilidad.
- **Maloclusion:** Esta se asocia con diversos factores, entre ellos con el déficit de algunas vitaminas y minerales como el calcio.

APLIQUEMOS LO APRENDIDO

ABRE LA CAJA



<https://wordwall.net/es/resource/4157652>

VAMOS A JUGAR EL LABERINTO DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE



<https://wordwall.net/es/resource/6072944>

APLIQUEMOS LO APRENDIDO

COMPLETA EL SEMÁFORO DE LA ALIMENTACIÓN

MARKER EL SEMÁFORO EN FUNCIÓN DE LA FRECUENCIA CON LA QUE DEBES COMER LOS SIGUIENTES ALIMENTOS.

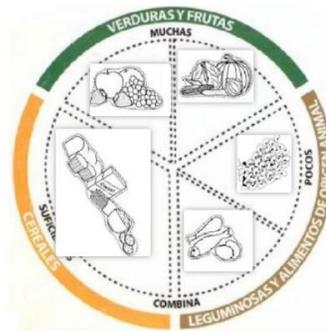
-  Poca o ninguna
-  Ocasionalmente
-  Mucha



<https://es.liveworksheets.com/ty2071532gk>

COMPLETAMOS EL PLATO DEL BUEN COMER

Monta este puzle, relaciona con flechas las piezas con su lugar correspondiente.



<https://es.liveworksheets.com/oa1465943vf>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colombia, M. d. (s.f.). ¿Qué es una alimentación saludable? Recuperado el 10 de julio de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Generalizando%2C%20se%20puede%20decir%20que,%20%20gestaci%C3%B3n%20%20lactancia%20%20desarrollo%20y>
- Gonzales, D. (2023). El semáforo de la Alimentación. Obtenido de <https://es.liveworksheets.com/ty2071532gk>
- Ortiz de Urbina Hidalgo, J. (7 de julio de 2020). Importancia De La Nutrición En La Salud Bucodental. Obtenido de <https://www.clinicadentalurbina.com/noticias/consejos-salud/importancia-de-la-nutricion-en-la-salud-bucodental/>
- Pedraza, D. (2023). Persecución el Laberinto de Alimentacion saludable. Obtenido de <https://wordwall.net/es/resource/6072944/alimentacion-saludable>
- Romero , A. V. (2023). Alimentacion Saludable. Obtenido de <https://wordwall.net/es/resource/4157652/alimentacion-saludable>

GUÍA DE APRENDIZAJE N. ° 4



ENFERMEDADES DE LA SALUD ORAL



TEMA: ENFERMEDADES DE LA SALUD ORAL

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Identificar cuales son las enfermedades de la salud oral que pueden afectarme si no tengo un buen cuidado.

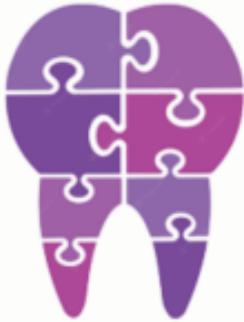
Reconocer la importancia de cuidar la salud oral para evitar a futuro enfermedades.

INTRODUCCIÓN

Manteniendo sus dientes naturales podrá masticar con mayor comodidad y disfrutar de una mejor digestión. Tendrá una sonrisa sana, complemento natural de su imagen y podrá hablar con mayor comodidad que si llevara prótesis dentales. La correcta higiene oral protege su salud.

Es conveniente que visite a su dentista por lo menos dos veces al año para un chequeo dental rutinario. El mantenimiento preventivo es la mejor manera de asegurar que sus dientes y encías le duren toda una vida.

EXPLORO MIS CONOCIMIENTOS



Para esta actividad, se organizarán en grupos de a 5 estudiantes y se les entregarán unos rompecabezas relacionados con el tema de enfermedades de la salud oral, el grupo que finalice de primero, será el ganador de la actividad.

DENTIFIQUEMOS CONCEPTOS

ENFERMEDADES DE LA SALUD ORAL

Existe una amplia variedad de problemas y afecciones que pueden afectar a la salud de nuestros dientes y encías. Aunque, evidentemente, no todo el mundo va a padecerlas, sí es cierto que existen ciertas enfermedades bucales más comunes que otras. Por ello, tienen una alta prevalencia entre la población y son más propensas que otras a desarrollarse en algún momento de nuestra vida.

Las encías y los dientes sanos hacen que sea más fácil comer bien y disfrutar de la buena comida. Hay una variedad de problemas que pueden afectar la salud oral, pero un buen cuidado mantendrá los dientes y las encías fuertes a medida que envejece.

CARIES DENTAL

La caries dental se produce cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes convierte los azúcares libres que contienen los alimentos y las bebidas (todos los azúcares añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores, más los azúcares presentes de forma natural en la miel, los siropes y los jugos de frutas) en ácidos que destruyen el diente con el tiempo. La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la deficiente eliminación de la placa bacteriana con el cepillado de los dientes pueden provocar caries, dolor y, en ocasiones, pérdida de dientes e infección.

Cepillarse los dientes y utilizar hilo dental pueden proteger contra la caries dental, pero una vez que se forma un hueco, un dentista debe repararlo con un relleno o empaste dental para evitar más daños.

GINGIVITIS Y PERIODONTITIS

Estas enfermedades afectan a los tejidos que rodean y sostienen los dientes. Se caracterizan por sangrado o hinchazón de las encías (gingivitis), dolor y, en ocasiones, halitosis. En su forma más grave, las encías pueden separarse de los dientes y el hueso de sostén, lo que provoca que los dientes se aflojen y, a veces, caigan. Se estima que las periodontopatías graves afectan aproximadamente al 19% de los adultos, lo que representa más de mil millones de casos en todo el mundo. Sus principales factores de riesgo son la mala higiene bucodental y el consumo de tabaco.

EDENTULISMO

La pérdida de los dientes suele ser el punto final de una larga historia de enfermedades bucodentales, en particular caries dentales avanzadas y periodontopatías graves, pero también puede deberse a un trauma y otras causas.

HALITOSIS O MAL ALIENTO

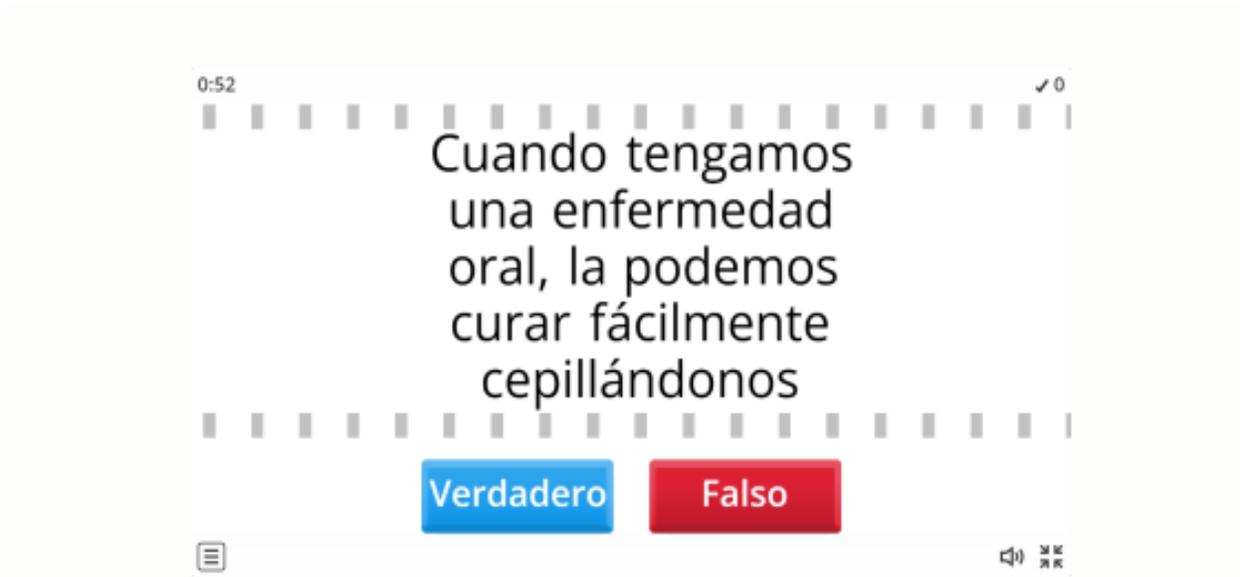
El mal aliento, también conocido como halitosis, puede dar vergüenza y, en algunos casos, incluso causar ansiedad. No sorprende que las tiendas estén llenas de gomas de mascar, pastillas de menta, enjuagues bucales y otros productos diseñados para combatir el mal aliento. Sin embargo, muchos de estos productos son solo medidas temporarias porque no combaten la causa del problema.

APLIQUEMOS LO APRENDIDO

A M E D E R N E D F

COMPLETA EL SIGUIENTE ANAGRAMA:

<https://wordwall.net/es/resource/58728340/enfermedades-de-la-salud-oral>



COMPLETA SI ES FALSO O VERDADERO:

<https://wordwall.net/es/resource/58728340/enfermedades-de-la-salud-oral>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez ORI, Cordero CGR, Vásquez CMA, (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Ciencias Médicas* ;21(6) pp. 852-859

Barranca Enríquez, A., & Martínez Fuentes, A. (2020). Salud Bucal como parte de mi Salud integral. *Medicina forense*, pp. 93-96

Contreras Rengifo, A., (2016). La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2). Pp. 193-202

GUÍA DE APRENDIZAJE N. ° 5



HÁBITOS DE HIGIENE ORAL



TEMA: HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Comprender la importancia de adoptar buenas prácticas de higiene oral.

Adoptar buenos hábitos de higiene oral

INTRODUCCIÓN

La importancia de la prevención bucodental está en que nos permite mantener limpios y sanos a nuestras encías, dientes, lengua y boca en general con una buena higiene dental diaria. De esta manera nuestros dientes pueden cumplir su función y además evitaremos otro tipo de complicaciones y enfermedades.

Una incorrecta salud oral puede llevarnos a contraer enfermedades periodontales. Si no cuidamos nuestros dientes y encías, podemos sufrir dolor oral y facial, pérdida de dientes, problemas con el corazón y otros órganos importantes (por las infecciones de boca), problemas de digestión que pueden llevar a una insuficiencia intestinal o a un síndrome de colon irritable, entre otros.

EXPLORO MIS CONOCIMIENTOS

LA RULETA DE LA SUERTE



Para esta actividad, el odontólogo en formación diseñará una actividad en la cual realizará preguntas relacionadas con el tema a tratar, el estudiante que responda de manera correcta tendrá derecho a girar la ruleta y acumular puntos, gana el que más puntos haya obtenido.

DENTIFIQUEMOS CONCEPTOS

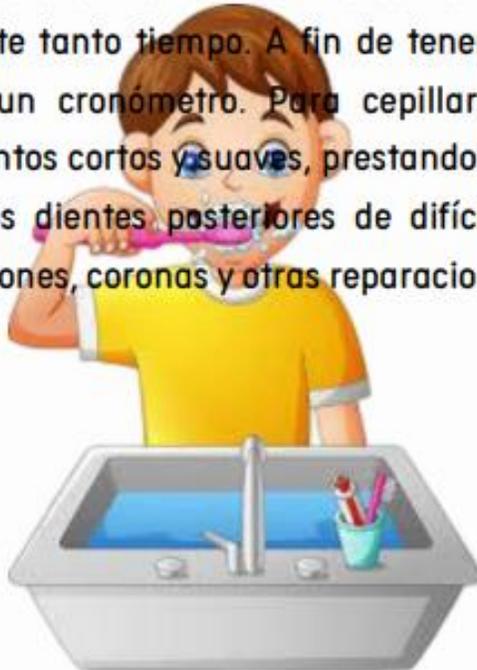
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Los buenos hábitos de higiene bucal pueden prevenir las caries, las enfermedades de las encías y otros padecimientos. Por lo tanto, las consultas dentales regulares y los cuidados adecuados en casa le permiten asegurarse de que sus dientes y encías se mantengan saludables por muchos años.

Para prevenir las caries y las enfermedades de las encías, es necesario cepillarse los dientes y usar hilo dental. Cepillarse los dientes y usar hilo dental no solo detiene la acumulación de la placa dental, la cual es la causa principal de las caries, sino también reduce las probabilidades de desarrollar caries y previene las enfermedades de las encías.

EL CEPILLADO DENTAL

El cepillado correcto lleva al menos dos minutos. La mayoría de los adultos no se cepillan durante tanto tiempo. A fin de tener una idea del tiempo involucrado, utilice un cronómetro. Para cepillarse correctamente los dientes, use movimientos cortos y suaves, prestando especial atención a la línea de la encía, los dientes posteriores de difícil acceso y las zonas alrededor de obturaciones, coronas y otras reparaciones.



SEDA DENTAL

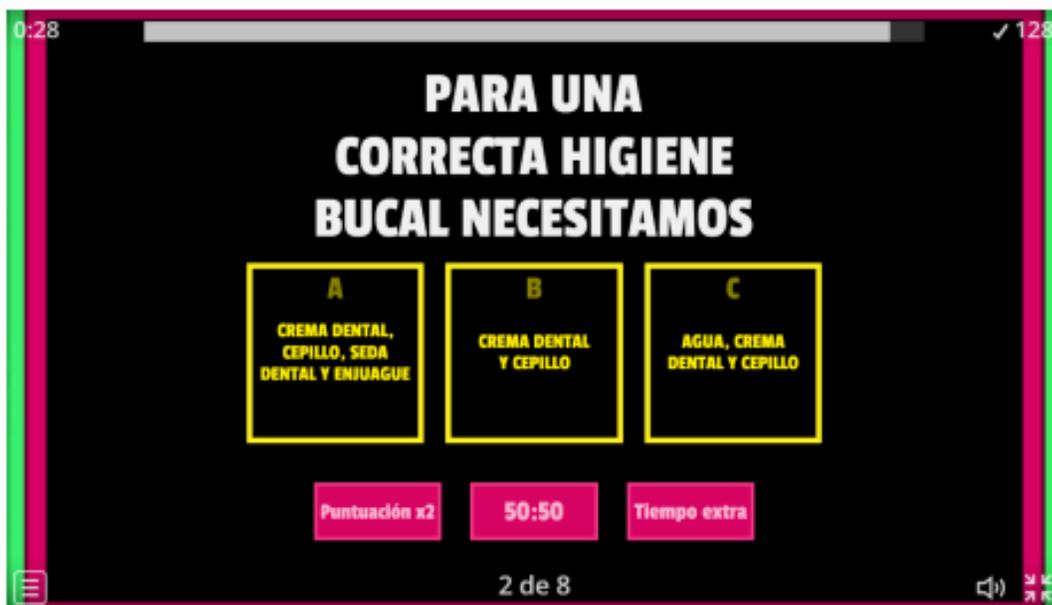
El hilo dental elimina la placa y los restos de alimentos de entre dientes y encías, pero además también ayuda a controlar el mal aliento. Todo esto supone unos dientes y unas encías más sanas, ya que la placa es la principal causa de la caries dental y la enfermedad periodontal.



RASPADOR LINGUAL

Además de eliminar bacterias y restos de comida y prevenir la halitosis, tiene importantes ventajas que beneficiarán a tu salud: Evita la reabsorción de toxinas por el cuerpo y refuerza el sistema inmunológico. Ayuda a mantener los dientes y las encías sanas, evitando el mal aliento. Favorece una mejor digestión.

APLIQUEMOS LO APRENDIDO



CONCURSO DE PREGUNTAS:

<https://wordwall.net/es/resource/31588005>

0:31

✓ 0

¿ CUÁNTAS VECES AL DÍA DEBEMOS
CEPILLARNOS LOS DIENTES?



◀ 1 de 5 ▶



COMPLETA EL CUESTIONARIO:

<https://wordwall.net/es/resource/4926178/higiene-bucal>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Enjuagues bucales la promesa del aliento perfecto. Revista del consumidor [en línea] febrero 2010, [fecha de consulta 19 de mayo del 2011] Disponible en: <http://www.revistadelconsumidorPDF> Pastas dentales. Revista del consumidor [en línea] no. 311, enero 2003 [fecha de consulta 19 de mayo del 2011] Disponible en <http://www.revistadelconsumidorPDF> Colgate Palmolive. ¿Cuál es el modo correcto de cepillarse?[en línea] 2011 [fecha de consulta 20 de mayo del 2011] disponible en:<http://www.colgate.com.mx/app/Colgate/MX/OC/Information/OralHealthBasics/>

[GoodOralHygiene/OralHygieneBasics/WhatIsGoodOralHygiene.cvsp](http://www.colgate.com.mx/app/Colgate/MX/OC/Information/OralHealthBasics/GoodOralHygiene/OralHygieneBasics/WhatIsGoodOralHygiene.cvsp) Ruiz Rúa Técnicas de cepillado [en línea] mayo 2011 [fecha de consulta 20 de mayo del 2011] disponible en: <http://www.odontoruizrua.com.ar/hilodental.htm>

GUÍA DE APRENDIZAJE N.º 6



TÉCNICAS DE CEPILLADO

MARIA BELÉN DÍAZ PÉREZ
JESUS MIGUEL CARVAJALINO MORA



TEMA: TÉCNICAS DE CEPILLADO

OBJETIVO DE APRENDIZAJE

Identificar y adoptar la correcta técnica de cepillado.

INTRODUCCIÓN

En la boca existen proporciones relativas de bacterias: existe una proporción de bacterias importantes asociadas a salud, las cuales predominan sobre bacterias potencialmente patógenas que causan las caries y la enfermedad de las encías. Cuando se produce el desbalance en estas familias de bacterias predominan las dañinas, las cuales crecen maduran y se organizan favoreciendo la aparición de problemas en la boca.

Precisamente, el cepillado de los dientes tiene por objetivo evitar que las bacterias maduren y se desarrollen en el tiempo, evitando así la aparición de enfermedades.

Cepillar los dientes con una buena técnica después de cada comida es esencial para mantener la salud bucal.

EXPLORO MIS CONOCIMIENTOS

LA RULETA DE LA SUERTE



Para esta actividad, el odontólogo en formación diseñará una actividad en la cual realizará preguntas relacionadas con el tema a tratar, el estudiante que responda de manera correcta tendrá derecho a girar la ruleta y acumular puntos, gana el que más puntos haya obtenido.

IDENTIFIQUEMOS CONCEPTOS

TÉCNICAS DE CEPILLADO

El cepillado disminuye la incidencia de caries, previene la enfermedad periodontal, evita la halitosis evita la placa y el sarro y, en definitiva, ayuda a mantener unos dientes limpios. Para realizar una adecuada limpieza dental, se recomienda hacerlo después de cada comida durante unos tres minutos.

Lo mejor es cepillarse los dientes **después de cada comida**. Si no es posible, se recomienda hacerlo al menos después del desayuno, la comida y la cena. Si por alguna razón no es posible lavarse los dientes en todo el día, se debe tener en cuenta que **lo imprescindible es hacerlo antes de dormir**, ya que las bacterias trabajan por la noche. Esto es porque mientras dormimos producimos menos saliva, una sustancia fundamental en la prevención contra la caries y las enfermedades periodontales.

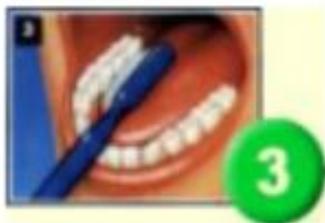
TÉCNICA DE CEPILLADO



1) Cepille los dientes anteriores colocando las cerdas sobre la encía en un ángulo de 45 grados. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie dental y la encía.



2) Cepille suavemente la superficie dental externa de 2 o 3 dientes por vez con un movimiento rotatorio de adelante hacia atrás. Mueva el cepillo al próximo grupo de 2 o 3 dientes y repita la operación.



3) Mantenga un ángulo de 45 grados con las fibras en contacto con la superficie dental y la encía. Para el cepillado de los molares, cepille suavemente con un movimiento circular al mismo tiempo realice un movimiento de adelante hacia atrás sobre toda la superficie interna.



4) Incline el cepillo verticalmente detrás de los dientes frontales. Haga varios movimientos de arriba hacia abajo usando la parte delantera del cepillo.



5) Ponga el cepillo sobre la superficie masticatoria y haga un movimiento suave de adelante hacia atrás. Cepille la lengua de adelante hacia atrás para eliminar las bacterias que producen el mal aliento

CEPILLO DENTAL

Un cepillo manual consta de dos partes: mango y cabezal. Según la dureza de las cerdas se clasifica en: ultrasuave, suave, normal, duro.

El tiempo de vida promedio de un cepillo dental es de tres meses. Sin embargo esto es muy variable, de manera que deberemos cambiar el cepillo cuando veamos que las cerdas empiezan a doblarse hacia los lados, ya que esto podría dañar las encías, además de que cuando ocurre esto el cepillo pierde su función de limpieza.

Actualmente hay una gran diversidad de cepillos y debemos utilizar siempre el que más se adapte a nuestras necesidades:

Cepillo convencional: con 3 o 4 tiras de cerdas, es el que usamos normalmente.

Cepillo periodontal: también llamado sulcular o crevicular, tiene dos tiras de cerdas. Se utiliza en casos de inflamación gingival y surcos periodontales profundos. También es recomendable en niños con ortodoncia fija.

Cepillo eléctrico: tiene 3 tipos de movimiento horizontal, alternado, vertical arqueado o vibratorio. Pueden ser especialmente útiles en personas disminuidas físicas o mentales, debido a la simplicidad de la operación por el paciente o por quien le ayude.

Cepillos interproximales: son un penacho para los espacios interdentes.

APLIQUEMOS LO APRENDIDO



PERSECUCIÓN EN EL LABERINTO

<https://wordwall.net/es/resource/17531120>

0:52

Artículos para
el higiene oral.

Otros artículos.



Enviar respuestas



ORDENA POR GRUPO

<https://wordwall.net/es/resource/18144712>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ruiz Rúa Técnicas de cepillado [en línea] mayo 2011 [fecha de consulta 20 de agosto del 2023] disponible en: <http://www.odontoruizrua.com.ar/hilodental.htm>

Lavador de lengua [en línea] 2011 [fecha de consulta 20 de agosto del 2023] disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Limpiador_lingual

Cepillos interproximales [en línea] 2011 [fecha de consulta 20 de agosto del 2023] disponible en: http://www.sol-dental.com/web_sp/index.php?pag=higiene Juan Balboa.

Anexos 17 Evidencias fotográficas





