



ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACION PARA LA SALUD

**“PROYECTO EDUCATIVO PARA PROMOVER LA HIGIENE
BUCO-DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA FISCAL
MIXTA 17 DE JULIO DE LA COMUNIDAD MIGUICHO
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA MANABÍ.
2011”**

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del Título de:

Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud

JEANET ELIZABETH BARRENO GAVILANEZ

RIOBAMBA-ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Dr. Angel Parreño

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “**PROYECTO EDUCATIVO PARA PROMOVER LA HIGIENE BUCO-DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO DE LA COMUNIDAD MIGHICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ 2011**”; de responsabilidad de Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dr. Ángel Parreño

DIRECTORA DE TESIS

Dra. María Muquinche U.

MIEMBRO DE TESIS

Riobamba, 14-11-2011

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, por los conocimientos y prácticas que adquirí de mis maestros.

Al Dr. Ángel Parreño, Director de Tesis, Dra. María Muquinche U, por guiarme y compartir momentos en la realización de este proyecto por la guía, la paciencia y amistad para conmigo y alentarme de mi éxito al culminar mi trabajo realizado con tanto esfuerzo y dedicación.

A mis maestros que depositaron su sabiduría, transformándose no solo en docentes si no en amigos.

A Plan Internacional por todo el apoyo tanto económico como moral en especial al Ing. Jhon Cedeño que supo apoyarme en todo el transcurso de mi tesis.

A los niños de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio por todo el amor y cariño que supieron brindarme.

DEDICATORIA

Desde lo más profundo de mi corazón, deseo dedicar esta tesis principalmente a Dios, que ha sido mi guía, protector y ha colmado de bendiciones de salud a lo largo de mi carrera estudiantil.

A mis amados padres Cesar Barreno y Jeanet Gavilánez quienes con su ejemplo paciencia e infinito amor me han apoyado incondicionalmente de forma económica y moral demostrándome que con esfuerzo y dedicación se pueden lograr las cosas y han hecho de mí una persona alegre, humana, íntegra y profesional que soy hoy en día.

A mis hermanos Cesar, Lina, Diego, Azucena, ya que siempre confiaron en mi superación y en especial a mi querido hermano Robinson quien desde lejos siempre estuvo apoyándome.

A mis adorados sobrinos quienes forman parte de mi corazón y son quienes fueron mi inspiración para poder culminar mi carrera.

A mis compañeros de estudio a mis amigas Katy, Adriana, Johanna quienes no solo fueron mis amigas si no se convirtieron en mis hermanas.

RESUMEN

Investigación de tipo descriptivo transversal con diseño no experimental, para promover la higiene buco-dental en los niños de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentro, Cantón Santa Ana Manabí, en una muestra de 70 estudiantes se aplicó una encuesta para evaluar características socio-demográficas, conocimientos y prácticas.

Características socio demográficas edades comprendidas entre nueve y doce años, el 54% son niños y el 46% niñas. Conocimientos y prácticas. Enfermedades buco dentales, más frecuentes, gingivitis el 70%, fluorosis el 94%, caries el 31%, infecciones de encías 36%, placa bacteriana 23%. Practicas, Cepillado correcto de los dientes el 74%, incorrecto el 19% Cambio del cepillo dental el 54% cada año, el 21% cada 6 meses, y el 16% cada 3 meses. Para prevenir las enfermedades buco-dentales se debe consumir frutas, verduras, hortalizas, lácteos.

Se recomienda que el Ministerio de Salud Pública conjuntamente con Plan Internacional realice campañas motivadoras, aplicando el Proyecto Educativo, para prevenir problemas de higiene buco-dental en niños escolares.

ABSTRACT

“2011 Educative Project to promote oral hygiene in children from '17 de Julio' state school, community, Santa Ana, Manabí province”

Oral hygiene is very important for health, especially with children. An adequate oral hygiene prevents several diseases and preserves the teeth. The community of Miguicho presents a high incidence of oral diseases on children population. This project worked with children in 5th and 6th grade, and the project took a sample of 70 children.

The main goals are:

- To describe the characteristics of the population in the study.
- To execute the project.
- To evaluate the project.

The project applied to these students an active-participative method for training and to evaluate the social demographic characteristics, knowledge and practices.

Results showed these information:

- Population had children from 9 to 12 years old.
- Boys were 54% and girls were 46% of the population.
- The most frequent oral diseases were: gingivitis 70%, dental fluorosis 94%, cavities 31%, gum infection 36%, and dental plaque 23%.
- The practices showed: Correct toothbrushing 74% and incorrect toothbrushing 19% people change their toothbrushes every year 54% every six months 21%, every three months 16%.

To prevent oral diseases people should eat fruits, vegetables and dairies. We recommend that the Ministry of Public Health of Ecuador with international Plan make campaigns to motivate the prevention of oral hygiene in school children applying the Educative Project.

INDICE DE TABLAS.

Nº	TÍTULO	Pg.
TABLA. Nº 1	EDAD SEXO DE NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA MANABÍ. 2011.	32
TABLA. Nº 2	CONOCIMIENTO SOBRE FUNCIÓN DE LOS DIENTES EN NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	35
TABLA. Nº 3	CONOCIMIENTO SOBRE NOMBRES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	37
TABLA. Nº 4	CONOCIMIENTO SOBRE PARTES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	40
TABLA. Nº 5	CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	43

		Pg.
TABLA. Nº 6	CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTALES. NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADETRRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	45
TABLA. Nº 7	CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE CARIES DENTALES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADETRRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	47
TABLA. Nº 8	CONOCIMIENTO DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN CARIES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADETRRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	49
TABLA. Nº 9	CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PREVIENEN LAS CARIES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADETRRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	52
TABLA. Nº 10	CONOCIMIENTO SOBRE LA FLUOROSIS EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADETRRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	55

		Pg.
TABLA. Nº 11	CONOCIMIENTO SOBRE LA GINGIVITIS EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	57
TABLA. Nº 12	CONOCIMIENTO SOBRE FRECUENCIA DEL CEPILLADO DE LOS DIENTES AL DÍA EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	59
TABLA. Nº 13	CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO MÁS IMPORTANTE DE LOS DIENTES AL DÍA EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	62
TABLA. Nº 14	CONOCIMIENTO SOBRE SI ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	65
TABLA. Nº 15	CONOCIMIENTO SOBRE ELCORRECTO CEPILLADO DE LOS DIENTES NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	67

Pg.

TABLA. Nº 16	CUANDO TIENE DOLOR DE LOS DIENTES QUE HACE, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	69
TABLA. Nº 17	FRECUENCIA QUE ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	72
TABLA. Nº 18	QUÉ HACE USTED PARA CUIDAR SUS DIENTES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	75
TABLA. Nº 19	CADA QUÉ TIEMPO CAMBIA DE CEPILLO DE DIENTES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	78
TABLA. Nº 20	TENENCIA DE CARIES DENTALES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	81
		Pg.
TABLA. Nº 21	CUADRO COMPARATIVO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA SEGURA ANTES Y DESPUÉS DEL PROYECTO EDUCATIVO.	114

INDICE DE GRÁFICOS.

Nº	TÍTULO	Pg.
GRÁFICO. Nº 1	EDAD SEXO DE NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA MANABÍ. 2011.	33
GRÁFICO. Nº 2	CONOCIMIENTO SOBRE FUNCIÓN DE LOS DIENTES EN NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	35
GRÁFICO. Nº 3	CONOCIMIENTO SOBRE NOMBRES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	38
GRÁFICO. Nº 4	CONOCIMIENTO SOBRE PARTES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	41
GRÁFICO. Nº 5	CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCODENTALES EN NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO.	

	CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	43
		Pg.
GRÁFICO. Nº 6	CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTALES. NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	45
GRÁFICO. Nº 7	CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE CARIES DENTALES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	48
GRÁFICO. Nº 8	CONOCIMIENTO DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN CARIES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	50
GRÁFICO. Nº 9	CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PREVIENEN LAS CARIES EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	53

GRÁFICO. Nº 10	CONOCIMIENTO SOBRE LA FLUOROSIS EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	56
		Pg.
GRÁFICO. Nº 11	CONOCIMIENTO SOBRE LA GINGIVITIS EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	57
GRÁFICO. Nº 12	CONOCIMIENTO SOBRE FRECUENCIA DEL CEPILLADO DE LOS DIENTES AL DÍA EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	60
GRÁFICO. Nº 13	CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO MÁS IMPORTANTE DE LOS DIENTES AL DÍA EN NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	63
GRÁFICO. Nº 14	CONOCIMIENTO SOBRE SI ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADEENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	65
GRÁFICO. Nº 15	CONOCIMIENTO SOBRE ELCORRECTO CEPILLADO DE LOS DIENTES NIÑOS/AS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO	

	ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	68
		Pg.
GRÁFICO. Nº 16	CUANDO TIENE DOLOR DE LOS DIENTES QUE HACE, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	70
GRÁFICO. Nº 17	FRECUENCIA QUE ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	73
GRÁFICO. Nº 18	QUÉ HACE USTED PARA CUIDAR SUS DIENTES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	76
GRÁFICO. Nº 19	CADA QUÉ TIEMPO CAMBIA DE CEPILLO DE DIENTES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	79
GRÁFICO. Nº 20	TENENCIA DE CARIES DENTALES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.	81

Pg.

GRÁFICO. Nº 21 CUADRO COMPARATIVO SOBRE LA
HIGIENE BUCO-DENTAL ANTES Y DESPUÉS
DEL PROYECTO EDUCATIVO.

115

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO Nº. 1

Modelo de la encuesta 124

ANEXO Nº. 2

Modelo de guía de validación 129

Instructivo 131

ANEXO Nº. 3

Modelo de material educativo (tríptico) 132

Adivinanzas. 134

Cuento del Ratoncito Pérez. 135

Poema a cepillarse los dientes. 137

ANEXO Nº. 4

Modelo de material educativo (afiche) 138

ANEXO Nº. 5

Fotografías de talleres con niños/as. 139

ÍNDICE

	Pg.
I. INTRODUCCIÓN.	1
II. JUSTIFICACIÓN.	6
III. OBJETIVOS.	9
A. General.	9
B. Específicos.	9
IV. MARCO TEÓRICO.	10
V. METODOLOGÍA.	22
A. Localización y temporalización.	22
B. Variables.	22
1. Identificación.	22
2. Definición.	22
3. Operacionalización.	23
C. Tipo y diseño de la investigación	29
D. Población de estudio y muestra	29
E. Descripción de procedimientos	30
VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	32
VII. PROYECTO EDUCATIVO.	83
VIII. EVALUACIÓN DEL PROCESO.	114
IX. CONCLUSIONES.	117
X. RECOMENDACIONES.	118

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.119

XII. ANEXOS124

I. INTRODUCCIÓN.

Los dientes son piezas duras que están incrustados en los huesos maxilares. Realizan la parte mecánica de la digestión al cortar y triturar los alimentos. Sin embargo este problema afecta a la gran mayoría de niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentro, este problema de salud a su vez compromete el estado físico, psicológico del niño forjando una serie de enfermedades estomacales, y como consecuencia el bajo rendimiento escolar. La boca juega un papel importante en la prevención de enfermedades ya que la dentadura cumple una de las principales funciones del organismo que es la trituración de los alimentos ayudando a la digestión. (1).

Tener dientes careados, con mal aliento o con otro tipo de enfermedades en esta etapa de la vida resulta ser un gran problema, ya posteriormente el resultado será la pérdida de las piezas dentales, siendo la sonrisa una manera de presentarse ante los demás.

El Ecuador como parte de los países subdesarrollados guarda similitud con otros del contexto latinoamericano en los que prevalecen ciertas características dentro de las cuales los problemas de salud están fuertemente determinadas con las condiciones de vida de la población tales como: desigualdad social, desempleo, analfabetismo, desnutrición, etc. Que inciden directamente sobre el proceso Salud – Enfermedad. (2).

El desarrollo económico y social del país ha condicionado y determinado históricamente las características de la práctica médico – odontológico sin

embargo el análisis de indicadores en promedio nacional, nos permiten una comprensión real de las desigualdades sanitarias de la población, infraestructura de Salud disponible, así como de los procesos que han determinado esta situación.

El ministerio de Salud Pública teóricamente cubre el 10% de atención a la población de servicios odontológicos ya que estos no son insuficientes y no están equipados adecuadamente para brindar tratamientos preventivos, restaurativos y de rehabilitación y se recurre a las extracciones en forma rutinaria, las prestaciones de servicios odontológicos en consultorios privados no cubre más del 2% de la población ya que esto se torna inaccesible para los grupos con un bajo nivel económico y en su mayoría acude al odontólogo en una fase avanzada en donde ya no se puede salvar las piezas dentales.

Los estudios realizados por el Ministerio de Salud nos demuestran una realidad sumamente compleja ya que más del 85% de la población ecuatoriana está afectada por problemas de caries dental, el 98% presenta algún grado de placa bacteriana el 23.2% tiene calculo dental, 38,7% tiene gingivitis y un 82.3% presenta sangrado en las encías. El 19% de niños tienen un grado de mala oclusión dental, 6.3% padece de fluorosis y un 39.9% presenta dolor de las piezas dentarias en el momento del examen. (3).

En nuestro país la Prevención y Promoción de la Salud, en especial la Salud Oral no tiene la importancia que debería tenerla y se ha limitado a establecer programas en su mayoría de tipo preventivo superficiales no continuados lo

cual refleja una preocupante y cruda realidad digna de ser tomada en consideración para realizar intervenciones educativas.

La Constitución de la República refiere que la salud es un derecho y una obligación del estado sin embargo de este mencionado la educación para la Salud debe buscar estrategias educativas que permitan llegar con el conocimiento higiénico y nutricional a la población para los problemas de salud oral, indispensable para tratar de llevar el nivel de salud de la población en general y en especial de los escolares. (3).

Es por eso que se propuso implementar un proyecto educativo sobre higiene buco-dental por lo que la higiene dental se lo debe practicar a partir de los tres años de edad (antes no porque estaría lesionado los tejidos y órganos que se encuentran en la boca) y se lo debe mantener hasta la edad adulta incluso si tiene placas dentarias artificiales, las enfermedades de la boca pueden ser prevenibles, si se cuida bien y mantienen una buena higiene para que pueda durar toda la vida, se puede evitar la mayoría de los problemas dentales con una buena alimentación y limpieza de la boca. Los enjuagues de flúor ayudan a que los dientes y las muelas sean más fuertes y resistan el ataque de las enfermedades buco-dentales. (4).

La alimentación tiene que ser variada y nutritiva en calcio nutriendo al cuerpo, encías y dientes. Es importante controlar los dulces ya que el exceso puede causar daño a los dientes y echar a perder rápido la dentadura, ya que al juntarse los microbios con el azúcar causan las caries dentales causando daños irreversibles a las piezas dentales.

La higiene buco – dental consiste en la eliminación de partículas alimenticias y depósitos de sales (sarro) que se acumulan sobre los dientes. La prevención de las caries exige el cepillado por la mañana, tarde y noche o después de cada comida. La consulta periódica al odontólogo y la constante capacitación a padres y madres de familia ayudará a tener una dentadura fuerte y saludable. (5).

Por el índice alto de enfermedades bucales que se presentan en los niños y niñas a edades tempranas es necesario proponer alternativas que sirvan como pautas para la solución de dichas enfermedades que se pueden prevenir conjuntamente con la participación de la comunidad y la niñez de las instituciones educativas existentes en el sector de intervención ya que por el desconocimiento del tema no existe ninguna propuesta educativa en la salud buco-dental. (6).

Para dar solución al problema en esta escuelita se propuso aplicar el Proyecto Educativo sobre higiene buco-dental, además de realizar gestiones para que un odontólogo visite con frecuencia a la escuelita y dar atención odontológica de esta forma prevenir y curar las enfermedades buco-dentales y la pérdida de las piezas dentales a temprana edad mantener nuestra salud buco-dental en perfectas condiciones.

Teniendo como base los aspectos antes mencionados sobre la higiene buco-dental se realizó un diagnóstico sobre el tema en la comunidad encontrando una deficiencia de conocimientos y prácticas lo cual fue necesario intervenir con capacitaciones implementando estrategias educativas dirigidas a los niños

y niñas por ser un grupo vulnerable a padecer alguna enfermedad bucal. La presente intervención educativa pretende contribuir a elevar los conocimientos sobre la problemática de salud bucal.

II. JUSTIFICACIÓN.

Algunas Investigaciones demuestran que las caries dentales es la principal enfermedad de niños y niñas, considerando que los esfuerzos se han dirigido fundamentalmente a la salud, sin embargo la realidad es otra, ya que no todos tienen y tenemos las condiciones socioeconómicas para acceder a los servicios de un Odontólogo quizás por los costos que demandan los médicos y tampoco las autoridades han puesto interés por llegar a las poblaciones más necesitadas con la atención odontológica las mismas que requieren gran atención en especial con capacitaciones en estos temas de salud esto permitiría disminuir la incidencia y dando paso al mejoramiento de la salud buco-dental de los niños y niñas. (7).

Por el índice alto de enfermedades bucales que se presentan en los niños y niñas a edades tempranas es necesario proponer alternativas que sirvan como pautas para la solución de dichas enfermedades que se pueden prevenir conjuntamente con la participación de la comunidad y la niñez de las instituciones educativas existentes en el sector de intervención ya que por el desconocimiento del tema no existe ninguna propuesta educativa en la salud buco-dental.

La incidencia de caries dentales es mucho mayor en la niñez ya que no existe un total desarrollo de la dentadura hasta los 16 años y por lo tanto su debilidad es natural sumándose al hecho una dieta cario génica haciéndose más susceptible las caries en los adultos y posteriormente la pérdida de piezas dentales. (8).

Para poder tener una visión más amplia se debe conocer y relacionar los problemas estomatológicos presentes en la población infantil de ahí que un 95% de la población está afectada por caries dentales, un 98% presenta algún grado de placa dental bacteriana, un 23.3% presenta calculo dental, un 38.7% tiene gingivitis, un 9.3% presenta sangrado en las encías, un 19% presenta algún grado de mal oclusión, un 6.5% padecen de fluorosis y un 21% presentan dolor de las piezas dentarias al momento del examen (9).

Teniendo como base científica los aspectos antes mencionados se cree necesario desarrollar estrategias educativas dirigidas a los niños y niñas proponiendo modificar su conducta de salud buco-dental. El presente trabajo pretende contribuir al conocimiento sobre la problemática de salud bucal en los niños y niñas, tomando en consideración para la investigación a los y las estudiantes de la escuela 17 de Julio de la comunidad Miguichu Adentro. El grupo de estudio fue escogido por ser el que con mayor frecuencia presenta esta problemática, y porque existe predisposición para las capacitaciones.

Como futura Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud mi labor está encaminada a disminuir los factores de riesgo que alteran la salud de la comunidad y de esta manera poder fomentar la salud con programas de información, educación, comunicación utilizando metodologías nuevas para que fortalezcan estos estudios destinados a la población esto debe ser adecuado para los niños y niñas para que ellos sean los multiplicadores de conductas saludables para aquellos que ponen en peligro su salud bucal, siendo importante la participación de los padres y maestros de ahí que como

Promotores es lógico dirigir nuestro esfuerzo hacia una salud bucal adecuada que solo con una prevención adecuada a edades tempranas podemos lograr vidas saludables. (10).

Este trabajo permitirá poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso de aprendizaje y en lo personal adquirir experiencia de manejo de grupos escolares.

III. OBJETIVOS.

A. OBJETIVO GENERAL.

Implementar un proyecto educativo sobre higiene buco–dental en los niños de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentro. Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí. 2011.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Describir las características demográficas de la población en estudio.
2. Identificar los conocimientos y prácticas que poseen los niños y niñas.
3. Desarrollar el proyecto educativo.
4. Evaluar el proyecto educativo.

IV. MARCO TEÓRICO

A. Higiene bucal.

La higiene bucodental es el cuidado adecuado de sus dientes, encías y boca para promover la salud y prevenir las enfermedades bucales. La buena higiene bucodental incluye cepillarse, usar hilo dental y tener cuidado dental profesional regularmente. La higiene bucodental es especialmente importante para las personas que toman los antidepresivos y los medicamentos antipsicóticos porque estos medicamentos causan sensaciones de sequedad en la boca, de ese modo aumentando el riesgo para las caries y la enfermedad de la encía. (9).

Los dientes trituran los alimentos, mientras que la lengua con ayuda de la saliva, se encarga de amasarlos y empujarlos hacia la tráquea, para continuar su recorrido por el sistema digestivo. La boca es una cavidad ubicada en la parte inferior de la cara, y se encuentra revestida por mucosa. Por fuera se encuentra delimitada por los labios y las mejillas; por dentro la delimitan la faringe, el paladar y el piso de la boca. (10).

B. Estructura de la cavidad bucal.

Entre las estructuras más importantes que encontramos en la cavidad oral están los labios, las mejillas, los dientes, las encías, la lengua, el paladar, la faringe y las glándulas salivares. (10).

C. Alimentación.

Parte del auto higiene oral esta la visita al odontólogo, además de mantener una nutrición balanceada, rica en alimentos fibrosos y muy pocos dulces. La alimentación equilibrada ayuda a conservar los dientes sanos y fuertes, además ayudará al resto del organismo a tener más vitalidad. (12)

Una buena alimentación consiste en comer frutas, lácteos, verduras y alimentos fibrosos como cereales. Esto se complementa con evitar el consumo en exceso de dulces, ya que las bacterias que residen en la boca pueden convertir los azúcares en productos ácidos que destruyen los dientes.

En la boca pueden presentarse cientos de enfermedades, así como también pueden manifestarse los signos y síntomas de otras enfermedades sistémicas que no se originan en la cavidad oral. La enfermedad numero uno es la placabacteriana. De ella se originan la tan conocida caries, la gingivitis (o enfermedad de las encías), la periodontitis (o enfermedad del aparato de sostén del diente) y la pulpitis (o enfermedad de la pulpa). (12).

D. Partes del diente

Cada diente se muestra tan solo la tercera parte de su longitud total, que se conoce como corona. La parte restante, llamada raíz, se sitúa por debajo de la línea de la encía y se une al hueso de la encía por el ligamento periodontal, formado por fibras que unen el diente al hueso. (13).

En este ligamento se sitúa una serie de receptores nerviosos que captan sensaciones de presión o fuerza y al ser transmitidas al sistema nervioso

regulan los músculos que cierran la mandíbula. La forma de la raíz y la corona variará según el tipo de diente (incisivo, canino, premolar o molar).

En el diente se distinguen varios tejidos: el esmalte, una capa protectora y dura, mide 1 milímetro de grosor que protege la corona; la dentina o marfil, parte sobre la que se asienta el esmalte, de tejido duro y poroso y que absorbe la presión al masticar; y la pulpa, que se sitúa en el interior de la dentina y tiene terminaciones nerviosas y vasos sanguíneos. Por último, la raíz del diente se une al hueso por el cemento. (13).

E. Visitas al Odontólogo.

Durante los chequeos dentales examinarán su boca, dientes y encías (el examen puede incluir radiografías de los dientes), y se puede diagnosticar y tratar caries, la enfermedad de la encía y otros problemas de la boca. Si tiene la enfermedad de la encía, puede ser remitido(a) a un odontólogo(un dentista que se especializa en la enfermedad de la encía y en las enfermedades relacionadas de la boca). Una visita dental generalmente incluye limpieza profesional de los dientes y reparación de cualquier caries que se haya desarrollado. El dentista buscará también signos de otros problemas de salud, como el cáncer de la boca. Debe alertar al odontólogo sobre cualquier herida, edema (hinchazón) o descoloración de su lengua, labios, cachetes, garganta, hueso de la mandíbula o glándulas salivales. (14).

F. Enfermedad de la encía.

La limpieza profesional y la higiene dental ayuda a regular y prevenir la enfermedad de la encía. Cepillándose y usando el hilo dental diariamente elimina la placa y el sarro temprano (placa endurecida), una vez que el sarro haya endurecido, solo puede ser extraído por un profesional dental. La enfermedad de la encía inicialmente no causa malestar. Pero si no se trata a tiempo, algunos de los siguientes problemas pueden empezar a ocurrir sangrado, encías hinchadas o muy sensibles; encías que se apartan lejos de los dientes; pus entre los dientes y dolor cuando se aprietan las encías; mal aliento o mal sabor en la boca persistentes; dientes flojos o separados; un cambio en la manera en que sus dientes se encajan cuando muerde; o un cambio en la medida de dentaduras parciales. (15).

G. Caries dentales.

La caries es una de las enfermedades más frecuentes en todo el mundo. Es importante que los niños mantengan su boca aseada desde los primeros años para combatirla.

El número de caries en España está descendiendo en los últimos años, según el último estudio epidemiológico nacional, realizado en 2009 por el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos. Estos datos muestran que se ha conseguido reducir la incidencia de esta enfermedad entre los niños. Si en 2005 el 37,9% de los niños sufría.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud establece el objetivo de salud bucodental de los niños en un máximo de 3 dientes con caries a los 12

años. En Ecuador, la media se sitúa en la actualidad por debajo de las cuatro piezas cariadas a esta edad.

La misma tendencia se observa entre la población adulta y mayor. Entre los 35 y los 44 años el porcentaje de población con caries se situó en el 8,4% en 2009 por debajo del 10,9% registrado en 2005. Entre los 65 y los 74 años, el índice de caries pasó de un 21,2% en 2005 al 18,10% en 2009.

Según los especialistas, las razones de esta reducción suelen ser el incremento de la oferta de atención dental y la puesta en marcha programas de salud bucodental en distintas comunidades ya sea por entidades de gobierno u Organizaciones no gubernamentales (ONG). (16).

H. Como escoger una pasta dental.

Hoy en día las pastas dentales vienen en una variedad enorme de tamaños, sabores, colores y envases. Existen en gel o crema, control de placa y cálculo, blanqueadores, desensibilizante, etc. Menta, yerba buena, verde, blanca, de rayas. La consideración más importante al escoger una pasta dental es el hecho de que contenga flúor. El flúor previene la formación de caries en infantes y adultos. En general busque productos fabricados por marcas reconocidas que presenten algún sello de control de calidad de su país de origen. (17).

1. Pastas con control de cálculo.

Esta previene la formación de cálculo (comúnmente denominado "piedra"). Algunos estudios indican que estas pastas disminuyen la formación de cálculo

hasta en un 36%. Sin embargo, estas pastas no remueven el cálculo ya formado. Este debe ser removido por el odontólogo o higienista dental por medio de una limpieza profesional. El ingrediente activo de estas pastas dentales está basado en el mecanismo de acción química de diversos pirofosfatos y el citrato de zinc. (18).

2. Pastas desensibilizantes.

Muchas personas padecen de recesión de las encías (encías que se han alejado de los dientes) dejando al descubierto los cuellos (raíces) de los dientes. Estos dientes son sensibles en especial a los cambios de temperatura en la boca. Estas personas sufren al ingerir alimentos y bebidas muy frías o calientes.

Las pastas desensibilizantes ayudan a bloquear el dolor. La Asociación Dental Americana (ADA) reconoce dos ingredientes efectivos para tratar este problema: el cloruro de estroncio y el nitrato de potasio. El cloruro de estroncio actúa bloqueando los millones de túbulos que atraviesan al diente hacia el nervio y el nitrato de potasio actúa reduciendo la habilidad del nervio de transmitir el impulso doloroso. (19).

3. Bicarbonato de sodio.

Este ingrediente puede actuar como un leve abrasivo si se le utiliza en suficiente concentración. Muchas personas piensan que el bicarbonato previene la inflamación de las encías pero esto no se ha evidenciado en ningún estudio científico serio. Una ventaja del bicarbonato como ingrediente en la

pasta dental, es que a muchas personas le agrada la textura y sabor de estas pastas y por tanto es probable que aumente la frecuencia del cepillado. (20).

4. Peróxido de hidrógeno (pastas blanqueadoras).

El peróxido de hidrógeno es uno de los ingredientes utilizado en tratamientos blanqueadores realizados por el odontólogo. Su efectividad en el proceso de blanqueamiento está bien documentada en la literatura científica. No todo el mundo es un candidato para blanqueamiento y por ello cada quien debe consultar a su odontólogo.

Cuando se utiliza el peróxido en las pastas dentales, se le utiliza casi siempre en conjunto con dictan el esmalte. (21).

5. Otros ingredientes.

Otros ingredientes comunes en las pastas dentales son los agentes saborizantes tales como los edulcorantes artificiales, la menta, yerba buena y otros sabores, existen agentes humectantes que previenen la pérdida de agua y agentes de unión que le dan cuerpo a la pasta y evitan la separación de sus componentes. También se agregan en algunos casos agentes generadores de espuma. Hable con su odontólogo para que le aconseje acerca de la pasta dental que mejor se adapte a sus necesidades particulares. (22).

I. La higiene bucodental en la niñez.

Los pilares de una boca sana se cimientan en los cuidados iniciales practicados desde la infancia. Mejorar sus hábitos de higiene bucodental en

todas las personas y en especial en los niños es muy importante pero para que suceda es necesario concienciar a padres madres y que estén conscientes de la importancia de prevenir desde las edades más tempranas. (23).

Los expertos coinciden en señalar que los hábitos adquiridos durante las edades más tempranas son críticos para mantener una buena salud a lo largo de la vida. Los padres deben animar a sus hijos a cepillarse regularmente y usar la seda dental y aquí el ejemplo que pueden dar siguiendo ellos mismos unas costumbres adecuadas es de vital importancia.

Al mismo tiempo, hay que enseñar las técnicas de cepillado adecuadas, para ello se pueden utilizar cepillos de dientes de tamaño más pequeño y cerdas blandas desde el momento que empiezan a salir los dientes. (24)

Cuando los niños crecen, es importante supervisar el cepillado hasta estar seguro de que lo hacen correctamente por sí mismos. Es necesario hacerles ver que la limpieza de los dientes debe ser minuciosa y demostrarles que no siempre lo hacen bien, por lo que es útil hacer enjuagues con reveladores de placa que tiñen los restos de comida y les hace ver que deben cepillarse con más detenimiento.

También deben enseñarles a seguir una alimentación correcta, instándoles a evitar aquellos alimentos que favorecen la formación de caries. Los dulces y las golosinas han de darse después de las comidas y nunca horas entres, con el fin de que puedan lavarse los dientes inmediatamente. (24).

Consejos:

Lleve a su hijo al dentista regularmente. La primera visita deberá realizarse en los seis meses siguientes a la aparición del primer diente y nunca después de su primer cumpleaños.

- ✓ Empiece a cepillarle los dientes con agua en el momento en que aparece el primer diente de leche.
- ✓ Comience a utilizar la seda dental cuando dos piezas dentales empiecen a tocarse por primera vez.
- ✓ Cepíllele los dientes diariamente hasta que su hijo pueda hacerlo por sí mismo.
- ✓ Asegúrace de que consigue la cantidad de flúor necesaria para reforzar el esmalte contra la caries. Consulte al dentista sobre cómo hacerlo con el fin de que puedan lavarse los dientes inmediatamente. (25).

J. Higiene de los dientes.

Una correcta higiene dental, basada en el cepillado sistemático y complementado con el uso del hilo de seda en niños mayores, constituye uno de los factores principales para la prevención de la caries y las afecciones de las encías. El objetivo es eliminar la placa dental o bacteriana, una delgada película transparente formada por restos de alimentos, saliva y células descamadas del interior de la boca, en la que también se encuentran gérmenes. Por ello, es fundamental que tanto el procedimiento empleado como el equipo -sobre todo el cepillo- sean los adecuados. Por supuesto, para

garantizar el éxito resulta esencial conseguir una técnica precisa, y en este aprendizaje es importante la intervención de los padres. El niño debe aprender desde pequeño cómo cuidar su boca y adquirir el hábito de dedicarle, de forma rutinaria, unos minutos cada día: al levantarse por la mañana, antes de ir a dormir y después de cada comida. (26).

K. Hilo dental.

El hilo o seda dental se utiliza para eliminar la placa bacteriana de la superficie de contacto entre los dientes, donde resulta difícil acceder con el cepillo. Su uso es simple, aunque requiere algo de práctica: se corta un trozo, se mantiene tirante cogiendo los extremos con los dedos índice y pulgar de cada mano, y se introduce entre diente y diente con un movimiento de sierra, de forma que se desprende la placa dental. (27).

Las pastas dentífricas ofrecen diversas ventajas: hacen más grata y divertida la limpieza de los dientes, brindan una sensación refrescante, contienen sustancias ligeramente abrasivas que potencian la acción del cepillo y aportan elementos importantes como el flúor o el calcio. Cualquier pasta de dientes es útil, aunque siempre es preferible elegir alguna especialmente elaborada para uso infantil, poco abrasiva, de un sabor agradable, apetecible para los pequeños y con un adecuado contenido de flúor. (27).

L. El cepillo dental.

El cepillo de dientes es el elemento más importante del equipo, ya que de sus características depende la eficacia de la higiene. Hay que elegirlo con cuidado y

cambiarlo con regularidad, porque si su forma no es la apropiada o las cerdas están gastadas perderá toda su utilidad El tamaño del cepillo debe adaptarse a la edad del niño, su cabezal siempre tiene que ser suficientemente pequeño como para que pueda llegar bien a los espacios interdentes Las fibras no han de ser muy duras, porque podrían lastimar las encías, pero tampoco demasiado blandas, puesto que entonces no serían útiles para eliminar la placa bacteriana. (28).

M. Enseñar a cepillarse los dientes.

Conviene que el niño se familiarice con el cepillado dental y aprenda pronto la técnica cuando le hayan salido unos pocos dientes ya puede iniciarse la enseñanza, a través del juego y la estimulación de su curiosidad con ello no sólo se favorecerá una adecuada protección para los dientes de leche, cuyo cuidado es importante porque guardan el sitio para cuando crezcan los permanentes, sino que también se sentarán las bases para la adquisición de un buen hábito para toda la vida. (29).

- ✓ Hay que mostrar al niño como es la acción para que luego pueda imitarla.
- ✓ Exagerar los gestos y hacer muecas divertidas en una buena fórmula para despertar el interés del niño.
- ✓ A la hora de la práctica, puede hacerse el "juego del espejo" frente a frente y cepillo en mano.
- ✓ Es preciso llegar a todos los rincones y abrir bien la boca, también hay que cepillar los dientes por dentro.

- ✓ Hay que captar la atención del niño para llegar a lo fundamental:
Enseñarle la técnica correcta del movimiento de barrido. (30).

V. METODOLOGÍA.

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.

La Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio se encuentra en la Comunidad Miguicho Adentro del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí. El tiempo de duración e implementación del proyecto fue desde Marzo a Septiembre 2011.

B. VARIABLES.

1. Identificación.

- Características socio-demográficas
- Conocimientos en higiene buco-dental.
- Prácticas en higiene buco-dental

2. Definición.

Características socio-demográficas: Son las características que nos permitieron identificar al grupo en estudio dentro de los mismos se encuentran la edad, el sexo.

Conocimientos: Fue muy indispensable medir los conocimientos ya que solo así podemos darnos cuenta de cuánto conocen sobre el tema de intervención.

Prácticas sobre higiene buco-dental: Las prácticas también la práctica y frecuencia con que realizan la higiene bucodental dentro y fuera de sus hogares y de toda la familia.

3. Operacionalización de Variables.

VARIABLE	CATEGORÍA	INDICADOR
Características socio-demográficas.	Edad	% de niños/as por edad
	5 a 8 años. 9 a 12 años. 13 a 16 años. 17 años y más	
	Sexo	% de niños/as según sexo
	➤ Masculino ➤ Femenino	
Conocimientos en higiene bucodental.	Cocimiento sobre utilidad de los dientes ➤ Correcto ➤ Incorrecto	% de niños/as con conocimientos sobre la utilidad de los dientes. % de niños/as con conocimientos incorrectos sobre la utilidad de los dientes.

	<p>Clases de dientes y sus tejidos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimientos sobre clases de dientes.</p> <p>% de niños/as con conocimientos incorrectos sobre clases de dientes.</p>
	<p>Tejidos de los dientes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto. 	<p>% de niños con conocimientos sobre tejidos de los dientes.</p> <p>% de niños con conocimientos incorrectos sobre tejidos de los dientes</p>
	<p>Conocimiento sobre dientes y sus partes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños con conocimientos según las partes del diente.</p> <p>% de niños con conocimientos incorrectos según las partes del diente.</p>

	<p>Enfermedades buco-dentales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimientos sobre las enfermedades buco – dentales.</p> <p>% de niños/as con conocimientos incorrectos sobre las enfermedades buco – dentales.</p>
	<p>Caries dentales y por qué se producen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimientos sobre caries dentales.</p> <p>% de niños/as con conocimientos incorrectos sobre caries dentales.</p>
	<p>Alimentos que ayudan a prevenir las caries.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimientos sobre alimentos que ayudan a prevenir las enfermedades buco-dentales.</p>

	<p>Conocimiento sobre la definición de fluorosis</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimiento sobre la fluorosis.</p> <p>% de niños/as con conocimiento incorrectos sobre la fluorosis</p>
	<p>Conocimiento sobre la definición de gingivitis</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as con conocimientos sobre gingivitis.</p> <p>% de niños/as con conocimientos incorrectos sobre gingivitis.</p>
	<p>Cepillado más importante de los dientes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as que conocen y sobre la importancia del cepillado</p>

	<p>Importancia de acudir al odontólogo</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as que conocen la importancia de acudir al odontólogo.</p> <p>% de niños/as con conocimientos incorrectos sobre cuando acudir al odontólogo.</p>
	<p>Como cuidar sus dientes?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as que si y no conocen como cuidar sus dientes</p>
	<p>Forma de cepillarse los dientes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as según cepillado correcto de los dientes.</p>
	<p>Como cuidar sus dientes?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcto ➤ Incorrecto 	<p>% de niños/as que si y no conocen como cuidar sus dientes</p>

Prácticas en higiene buco-dental	Practica cuando presenta dolor de muela o diente.	% de niños/as según práctica cuando presenta dolor de muela o diente.
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se toma una pastilla ➤ Acude al dentista ➤ No hace nada 	
	Frecuencia de visita al odontólogo	% de niños y niñas según frecuencia de visita al odontólogo
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Una vez al año ➤ Dos veces al año ➤ Tres veces al año ➤ Solo cuando presenta molestias 	
	Frecuencia del cepillado de dientes	% de niños y niñas según frecuencia del cepillado de los dientes por día.
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ una vez al día ➤ dos veces al día ➤ tres veces al día 	

	<p>Frecuencia de cambio del cepillo de dientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cada tres meses ➤ Cada seis meses ➤ Cada nueve meses ➤ Cada año 	<p>% de niños/as según el tiempo de cambio del cepillo de dientes.</p>
--	--	--

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El proyecto educativo es de tipo descriptivo transversal de diseño no experimental.

D. POBLACIÓN DE ESTUDIO.

La población que participó en el proyecto educativo fueron los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentro, se trabajó con 70 alumnos de 6tos y 7mos de educación Básica.

Muestra: Para determinar el tamaño de la muestra se aplicará la siguiente fórmula con un 95% de confiabilidad.

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

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 90 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,5)^2 (89) + (1,96)^2 (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \cdot 90 \cdot 0,25}{(0,0025) (89) + (3,84)^2 (0,25)}$$

$$(0,2225) + 0,96$$

$$n = \frac{86,4}{1,26}$$

$$n = \frac{86,4}{68,57}$$

$$n = 68,57$$

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.

Para cumplir el primer objetivo que fue Identificar las características demográficas de la población en estudio se aplicó una encuesta donde consta edad, sexo, de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio.

Para cumplir el segundo objetivo que fue medir sus conocimientos y sus prácticas en los que a salud buco-dental se refiere, se aplicó una encuesta (Anexo N° 1), permitió analizar y tabular los datos obtenidos, además de tener una idea clara para poder actuar con mayor eficacia en los temas de mayor desconocimiento, permitiendo conocer las debilidades y vulnerabilidades del grupo en estudio.

Para cumplir con el tercer objetivo de ejecutar los planes de clase educativos se realizó reuniones con los niños y niñas, para en dichas reuniones realizar las capacitaciones contribuyendo de esta manera a mejorar la salud buco-dental de los niños y padres de familia.

Una vez aplicados los planes de clase se evaluó, es decir se midió los conocimientos antes y después de las intervención educativa, solo así se pudo verificar si fue o no eficaz el proyecto que se propuso realizar en este grupo de estudio, abriendo una puerta para posteriores intervenciones educativas que lo quieran realizar ya que es un grupo muy vulnerable y con muy poco conocimientos en temas de salud y que tanto lo necesitan las instituciones educativas en especial si se encuentran en el sector rural.

TEMAS A CAPACITAR.

1. Importancia de la placa dentaria y sus partes más importantes.
2. Enfermedades buco dentales.
3. Alimentos que fortalecen y destruyen la placa dentaria.
4. Cepillado correcto de los dientes.
5. La auto medicación sus causas y consecuencias.
6. Importancia del de acudir al odontólogo y su frecuencia.
7. Cuidado correcto de la placa dentaria.
8. Importancia y frecuencia del cambio del cepillo dental sus ventajas y desventajas.
9. Prevención y tratamiento de loa enfermedades buco dentales.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

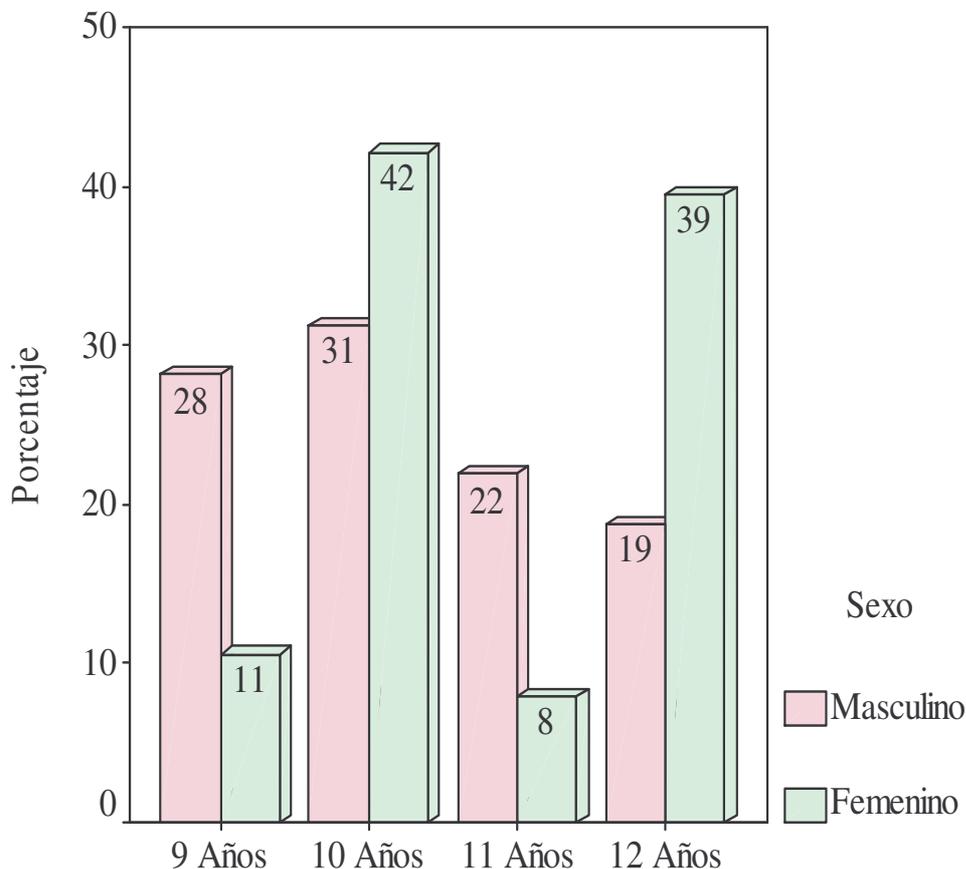
TABLA. Nº 1.

EDAD Y SEXO DE NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.
COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA
MANABÍ. 2011.

Edad.	Sexo.			
	Masculino.		Femenino.	
	Nº	%	Nº	%
9 Años.	9	28	4	10
10 Años.	10	31	16	42
11 Años.	7	22	3	8
12 Años y más.	6	19	15	39
Total	32	100%	38	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

**GRÁFICO. Nº 1.
 EDAD Y SEXO DE NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.
 COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA
 MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 1.

Del 100% de la población que participó en el proyecto el mayor porcentaje se encuentra entre las edades comprendidas de 10 a 12 años, de los cuales el 31% es de género masculino y el 42% pertenece al género femenino, un porcentaje inferior de 13% y 10% del total se encuentra entre las edades 9 y 11 años de sexos masculino y femenino respectivamente, el promedio de edad del grupo de estudio es de 10 años con una edad mínima de 9 años y una edad máxima de 13 años y una desviación estándar de 1,95 se puede apreciar a

simple vista que existe mayor número de participantes de sexo femenino que masculino.

La mayor cantidad de niños que estudian en esta escuela se encuentran en los años de básica inferiores y las niñas se encuentran en los años de básica superiores. Los padres de familia a través del tiempo mientras van creciendo los niños y niñas van tomando otras decisiones y tratan de buscar otras alternativas de educación, cambiándoles a sus hijos a otro establecimiento educativo por que el estudio en el sector urbano es decir en las instituciones educativas de la ciudad es mejor que la del sector rural y como es lógico puedan aspirar a una mejor educación y por ende un mejor futuro.

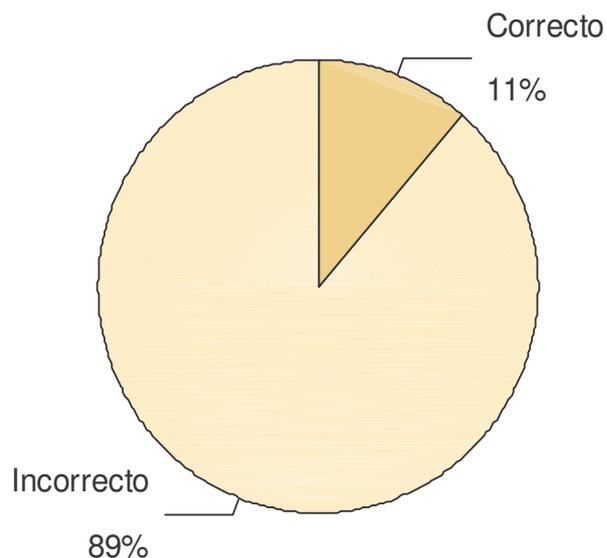
B. CONOCIMIENTOS.

TABLA. Nº 2.
CONOCIMIENTO SOBRE FUNCIÓN DE LOS DIENTES EN NIÑOS/AS.
ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.

Función de los dientes.	Nº	%
Correcto	8	11
Incorrecto	62	89
Total	70	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 2.
CONOCIMIENTO SOBRE FUNCIÓN DE LOS DIENTES EN NIÑOS/AS.
ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 2

Del 100% de la población en estudio se puede decir que el 89% de niños y niñas encuestados desconocen sobre la función de los dientes, mientras que apenas el 11% conoce sobre el tema.

La realidad del sector rural se puede reflejar mediante este estudio el cual muestra la deficiencia de conocimientos por lo que es indispensable que programas y proyecto sean aplicados con la mayor urgencia posible ya que esta población es la más vulnerable a la pérdida de piezas dentales.

TABLA. Nº 3.

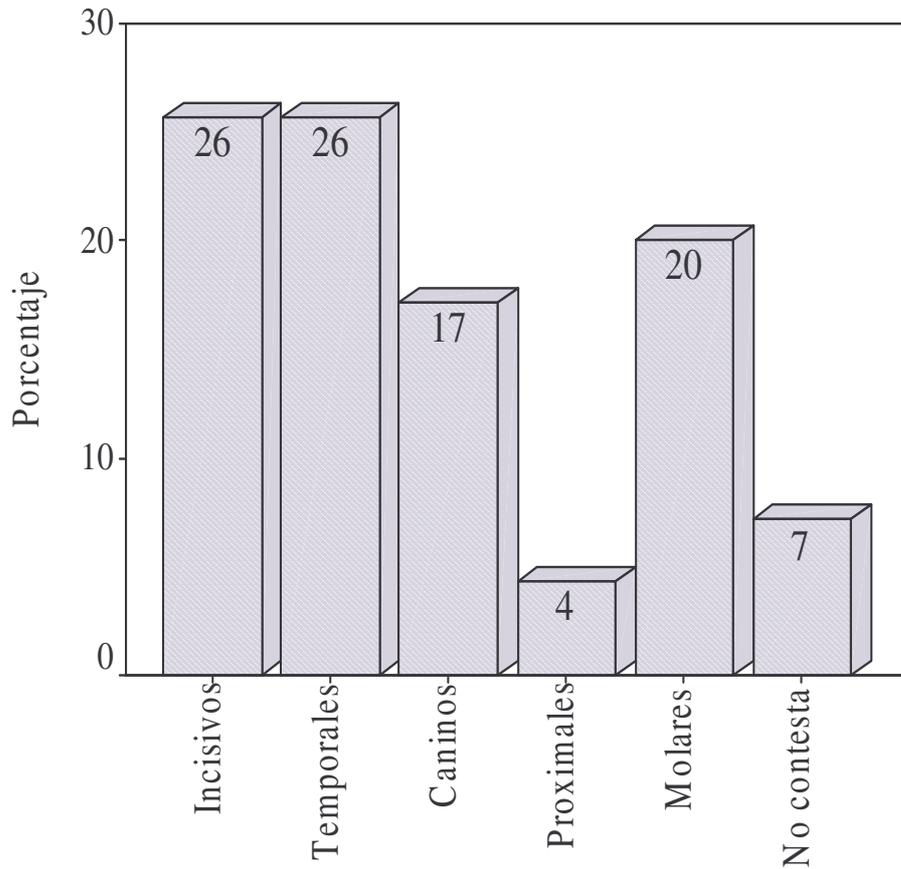
**CONOCIMIENTO SOBRE NOMBRES DE LOS DIENTES.NIÑOS/AS.
ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

Nombre de los dientes.	Nº	%
Incisivos.	18	26
Temporales.	18	26
Caninos.	12	17
Proximales.	3	4
Molares.	14	20
No contesta.	5	7
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 3.

CONOCIMIENTO SOBRE NOMBRES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS.
ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 3.

Del 100% de participantes en el estudio apenas el 26% conoce dos nombres de los dientes que son los incisivos y temporales, el 20% solo los conoce a los Molares, el 17% solo los conoce a los caninos, el 4% solo conoce a los proximales y el 7% no contesta a esta pregunta, por lo que se puede deducir que desconoce por completo los nombres de los dientes existentes en la boca.

Si bien es cierto nuestro país está en desarrollo pero la educación en especial en el sector rural es muy deficiente, por lo que hace falta que autoridades locales, cantonales, y provinciales se preocupen por la prevención de enfermedades y en este caso la prevención de pérdidas de piezas dentales a corta edad, es evidente que ninguno de los niños y niñas conoce en su totalidad los nombres de los dientes.

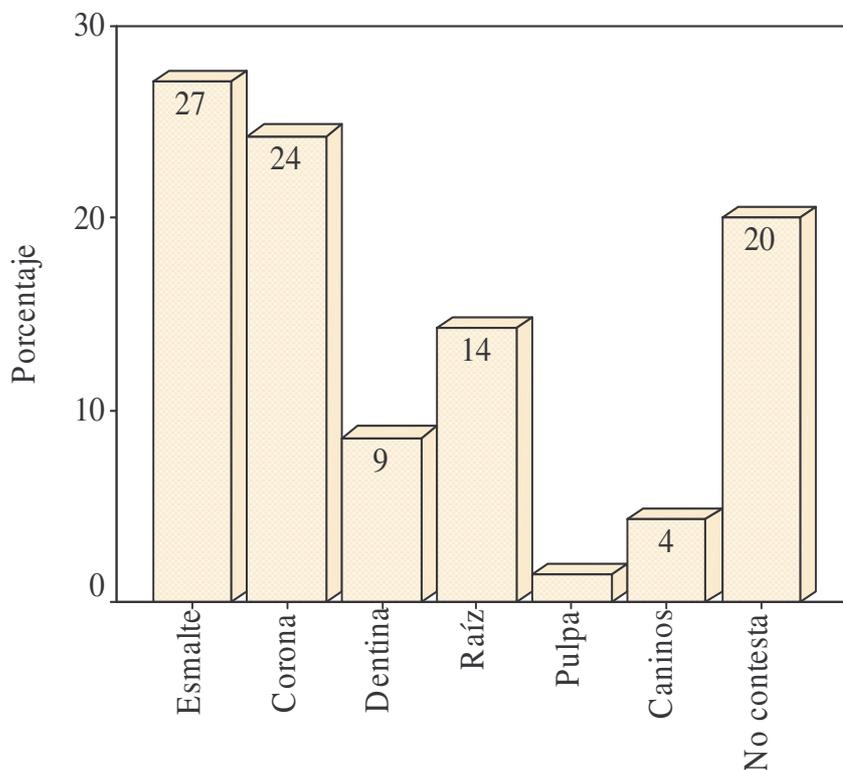
TABLA. Nº 4
CONOCIMIENTO SOBRE PARTES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.

Partes del diente	Nº	%
Esmalte	19	27
Corona	17	24
Dentina	6	9
Raíz	10	14
Pulpa	1	1
Caninos	3	4
No contesta	14	20
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 4

CONOCIMIENTO SOBRE PARTES DE LOS DIENTES. NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 4

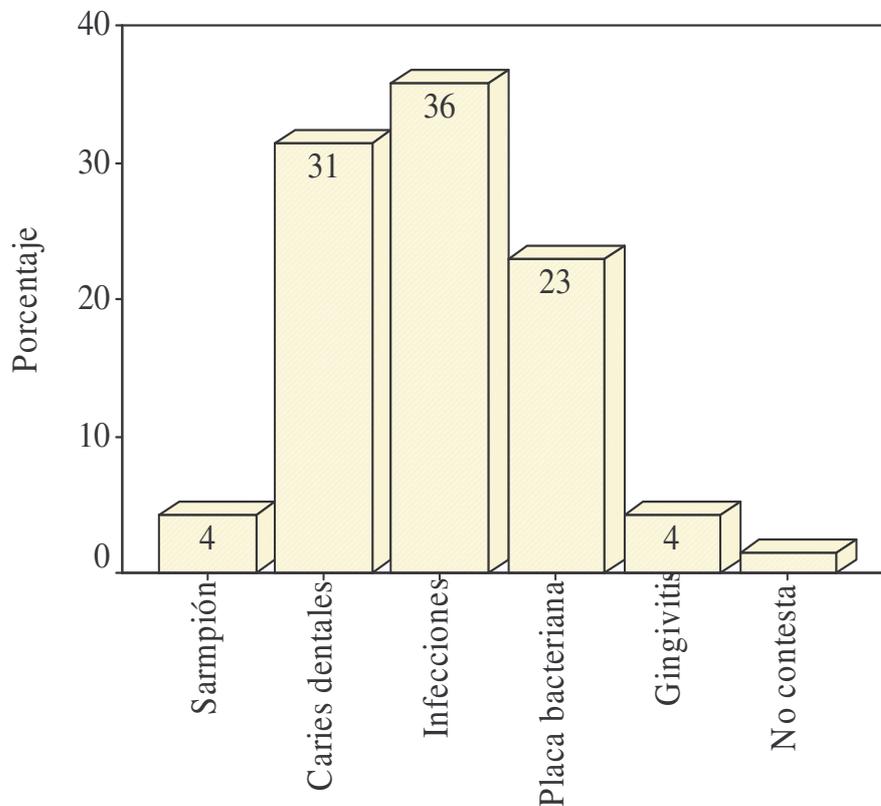
Del 100% de la población tan solo el 27% dice conocer el esmalte del diente, apenas el 24% dice conocer la corona, el 24% dice conocer la raíz del diente, el 9% conoce la dentina, el 4% confunde las partes del diente con los nombres de los dientes y el 20% se cohíbe de contestar precisamente por el desconocimiento y la falta de educación. Es evidente que ninguno de los niños y niñas conoce todas las partes que tienen los dientes y muelas por lo que se puede deducir la falta de educación, tomando en cuenta que a esta edad ya deberían conocer, así como también es preocupante por el porcentaje que no contesta ya que es elevado.

TABLA. Nº 5.
CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCO-DENTALES
EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.

Enfermedades buco-dentales	Nº	%
Sarampión	3	4
Caries dentales	22	31
Infecciones	25	36
Placa bacteriana	16	23
Gingivitis	3	4
No contesta	1	2
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÀFICO. Nº 5
CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCO-DENTALES EN NIÑO/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011



Fuente: Tabla Nº 5

De los 100% de los niños y niñas encuestados el 36% dice conocer sobre infecciones, el 31% conoce sobre caries dentales, el 23% conoce sobre placa bacteriana, apenas el 4% conoce sobre la gingivitis, y el 4% que confunde el sarampión con enfermedades buco-dentales.

Las caries y la enfermedad inflamatoria de las encías son unas de las enfermedades más frecuentes en la infancia, sin embargo son prevenibles. La forma más simple y de bajo costo para prevenir la caries dental es la realización de una higiene oral adecuada en casa que incluya el cepillado el

uso de hilo dental, la visita periódica al odontólogo nos ayuda a detectar caries tempranas y a que nos fortalezca los dientes con flúor, calces y limpiezas dentales. Por último debe consumir una dieta baja en azúcares.

Una adecuada y correcta práctica de higiene permanente se puede mantener unos dientes y muelas sanas y saludables en cualquier edad que se encuentre.

TABLA. Nº 6.

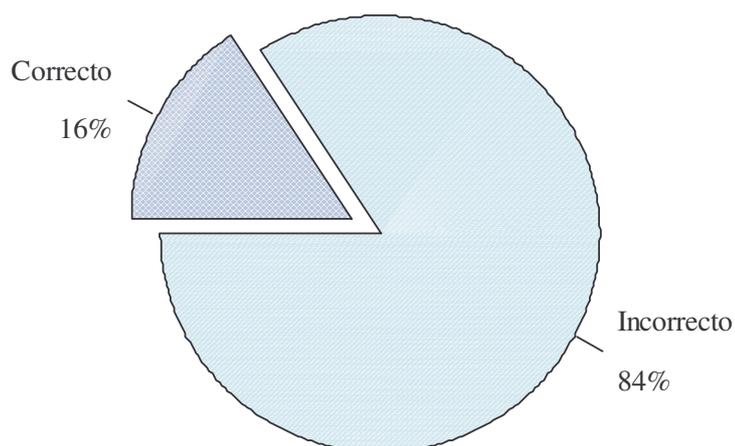
**CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTALES.NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

Conoce sobre caries dentales.	Nº	%
Correcto.	11	16
Incorrecto.	59	84
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 6.

**CONOCIMIENTO SOBRE CARIES DENTALES.NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 6

Del 100% de niños encuestados el 84% desconoce por completo sobre las caries dentales, mientras apenas el 16% dice conocer sobre las caries dentales. La lesión de la caries es la manifestación de una infección bacteriana que progresa hasta que se convierte en irreversible, es decir, que una vez perdida la superficie del diente, ya no se puede recuperar. La placa dental es el factor número uno causante de esta enfermedad.

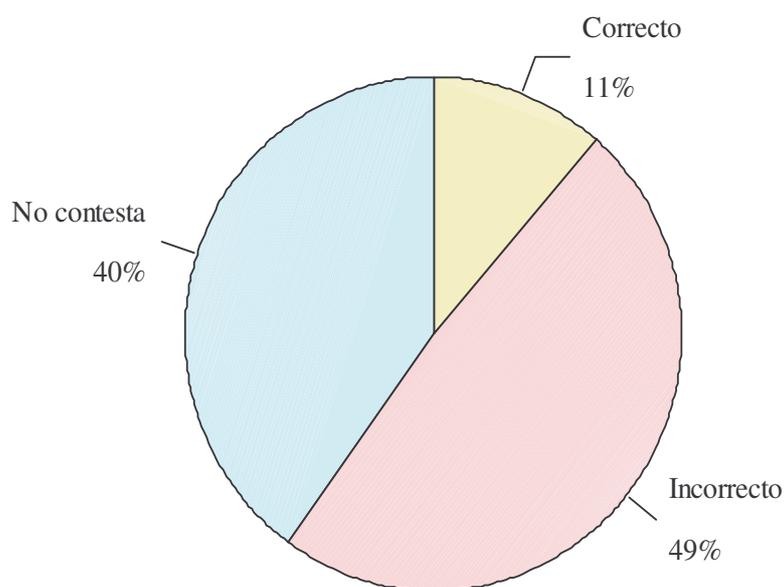
Es por estas razones por las que es indispensable que niños y niñas conozcan sobre la gravedad del problema y que estén conscientes que si no se mantiene una buena y correcta práctica de higiene buco-dental ocurrirá el problema a corto o largo plazo, de ahí la importancia de incrementar el nivel de educación de este grupo vulnerable.

TABLA. Nº 7.
CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE CARIES DENTALES EN
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO ADETRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.

Concepto sobre caries dentales.	Nº	%
Correcto.	8	11
Incorrecto.	34	49
No contesta.	28	40
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 7.
CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE CARIES DENTALES EN
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011



Fuente: Tabla Nº 7.

Del 100% de niños y niñas encuestados el 49% tiene conocimientos incorrectos, el 40% se abstiene de contestar por lo que se puede deducir que desconoce por completo sobre el concepto de caries dentales y apenas el 11% tiene un correcto conocimiento sobre el tema, por lo que es importante implementar el proyecto educativo.

TABLA. N° 8.

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PRODUCEN CARIES EN

NIÑO/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO

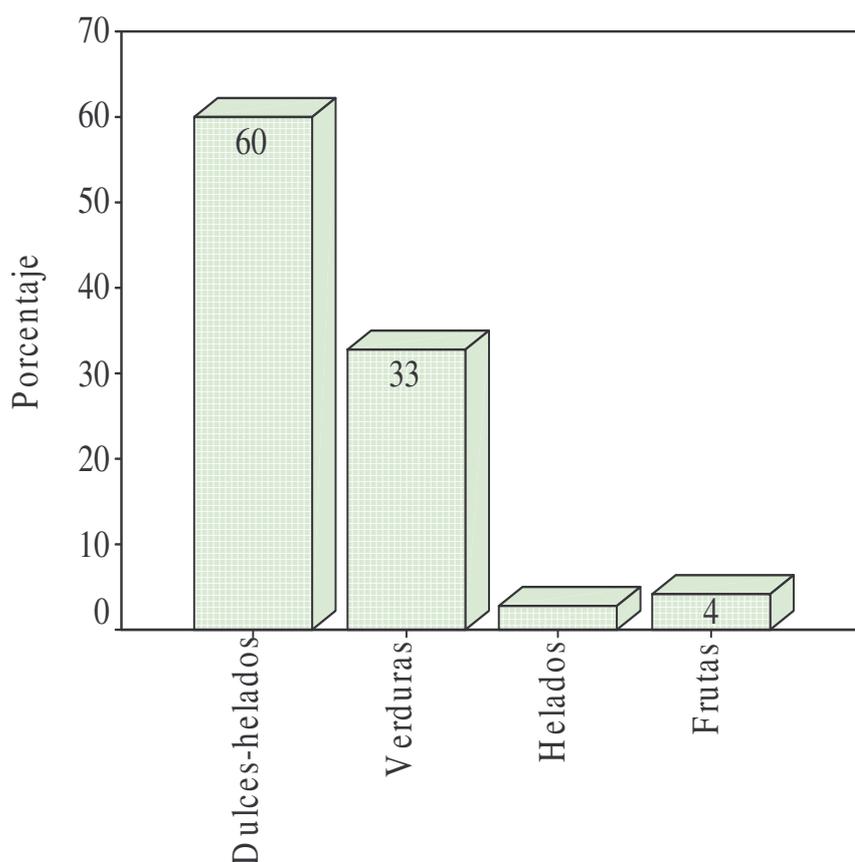
ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA MANABÍ. 2011.

Alimentos que producen caries	Nº	%
Caramelos y helados	42	60
Verduras	23	33
Helados	2	2
Frutas	3	4
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 8.

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PRODUCEN CARIES EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 8

Si bien es cierto hablar de alimentos que ayudan a la proliferación de caries de forma general no se puede ya que los productos que causan las caries son los que contienen gran cantidad de azúcares, sin embargo del total de la población encuestada el 60% está consciente que son los caramelos y helados los que ayudan a que se produzcan las caries sin embargo es estos productos los que

con mayor frecuencia lo consumen, el 33% dice que la causa para que ayude a presentarse caries son las verduras el cual es un conocimiento totalmente erróneo, el 4% dice que son las frutas la que ayudan a la producción de las caries.

Todos los alimentos y golosinas son necesarios para el cuerpo pero que el consumo en grandes cantidades o con mucha frecuencia pueden traer muchas consecuencias por lo que se debe consumir una dieta equilibrada y una correcta práctica de higiene buco-dental.

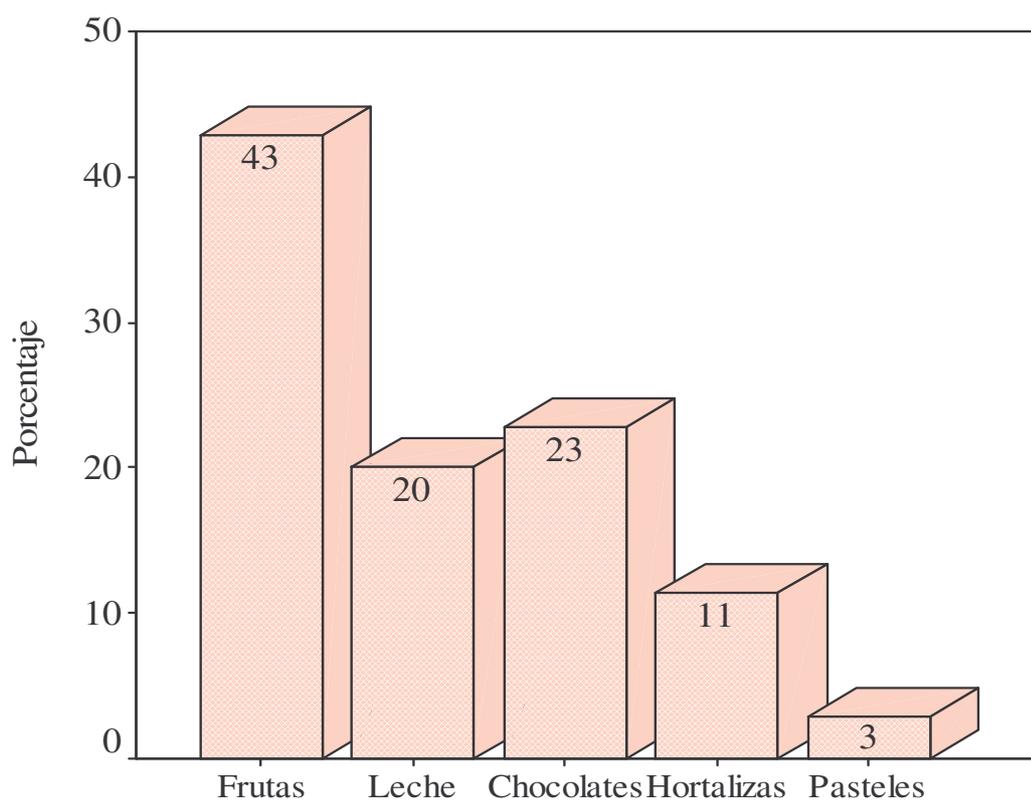
TABLA. Nº 9.
CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PREVIENEN LAS CARIES EN
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.

Alimentos que previenen las caries	Nº	%
Frutas.	30	43
Leche.	14	20
Chocolates.	16	23
Hortalizas.	8	11
Pasteles.	2	3
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas.2011.

GRÁFICO. Nº 9.

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE PREVIENEN LAS CARIES EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 9.

Del 100% de participantes en el estudio el 43% dice que la frutas son la que ayudan a la prevención de caries dentales, el 23% contesta que son los chocolates quienes previenen las caries dentales lo cual es un conocimiento muy erróneo, el 20% está consciente que la leche y sus derivados son los que ayudan a la prevención y calcificación de los huesos, dientes y muelas, el 11% dice que son las hortalizas quienes ayudan a la prevención de las caries, el 3%

contesta que son los pasteles quienes ayudan a la prevención de las caries lo cual es un conocimiento erróneo. El complemento para la prevención y la higiene oral, es mantener una nutrición balanceada, rica en alimentos fibrosos y poca en dulces. La alimentación equilibrada nos ayuda a conservar los dientes sanos y fuertes, además de que ayudará al resto del organismo a tener más vitalidad.

Una buena prevención de caries consiste en comer frutas, lácteos, verduras y alimentos fibrosos como cereales y se complementa con evitar el consumo en exceso de dulces, ya que las bacterias que residen en la boca pueden convertir los azúcares en productos ácidos que destruyen los dientes.

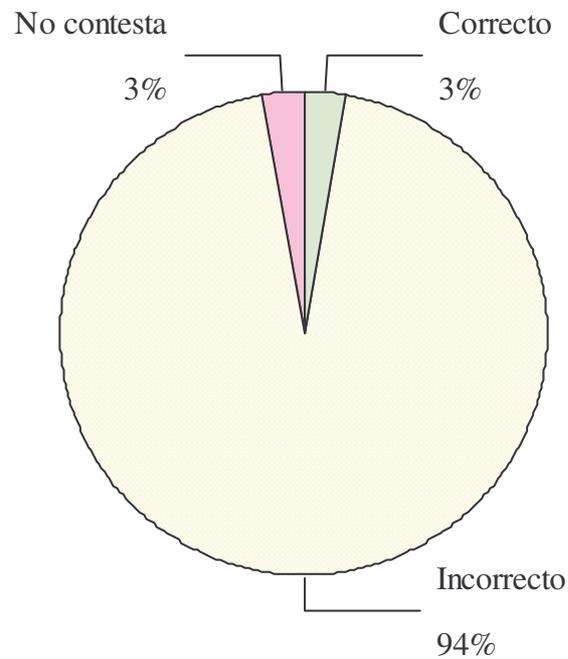
TABLA. Nº 10.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA FLUOROSIS EN NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

Conoce sobre la fluorosis	Nº	%
Correcto	2	3
Incorrecto	66	94
No contesta	2	3
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas.2011.

GRÁFICO. N° 10
CONOCIMIENTO SOBRE LA FLUOROSIS EN NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla N° 10

El 94% desconoce por completo sobre la fluorosis, EL 3% se cohíbe de contestar a esta pregunta, y tan solo el 3% manifiesta conocer, para la toma de conciencia es necesario conocer o a su vez palpar el problema que puede ser demasiado tarde para poder prevenir, por eso es indispensable mantener un correcta higiene buco-dental.

TABLA. Nº 11.

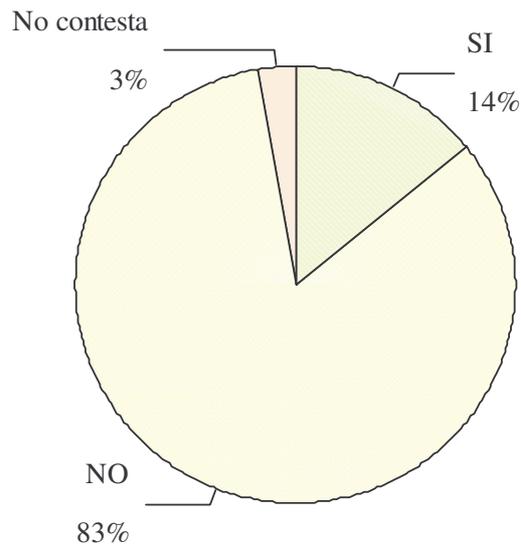
**CONOCIMIENTO SOBRE LA GINGIVITIS EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL
MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN
SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

Conoce sobre la gingivitis	Nº	%
SI	10	14
NO	58	83
No contesta	2	3
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 11.

**CONOCIMIENTO SOBRE LA GINGIVITIS EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL
MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN
SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 11.

El 83% de la población encuestada dice no conocer sobre la gingivitis, el 3% no contesta a esta pregunta por lo que se puede deducir que también no conoce sobre el tema, y tan solo el 14% dice conocer, por lo que es claro la deficiencia de conocimiento y la importancia de aplicar el proyecto educativo para de esta manera contribuir a mejorar el estilo de vida.

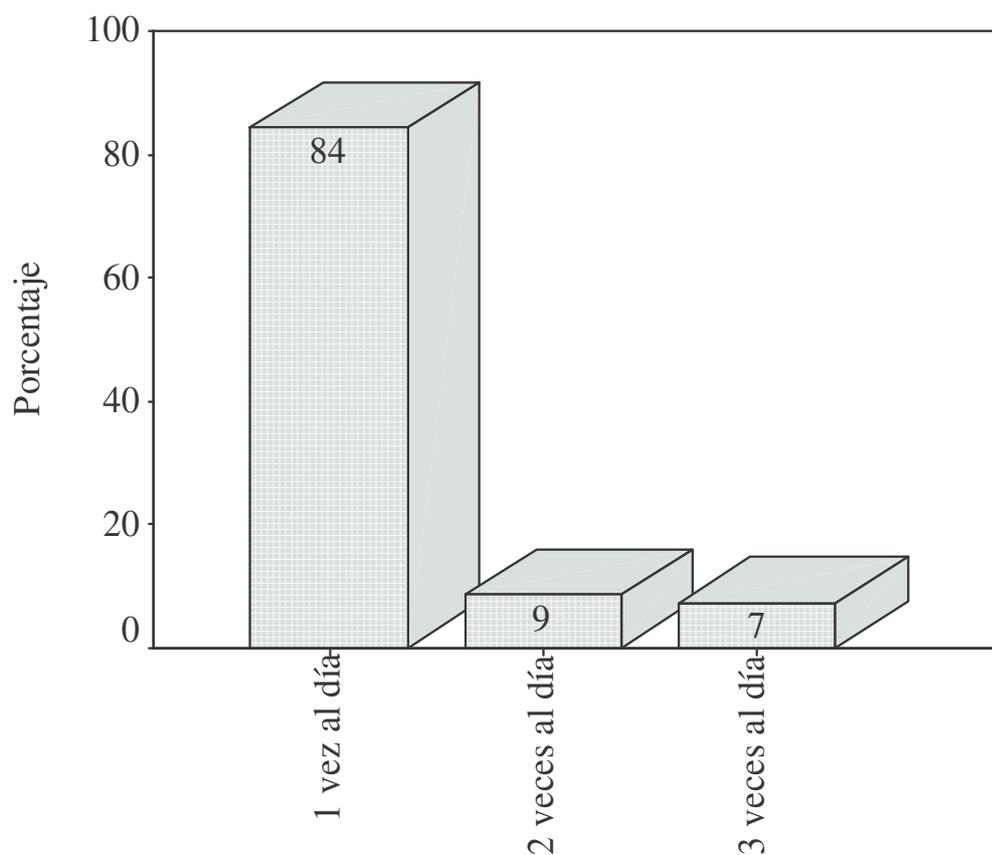
TABLA. Nº 12.
CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO DE DIENTES AL DÍA EN
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO ADETRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.

Frecuencia de cepillado de dientes al día	Nº	%
Una vez al día	59	84
Dos veces al día	6	9
Tres veces al día	5	7
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 12

CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO DE DIENTES AL DÍA EN
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.



Fuente: Tabla Nº 12

Del 100% de niños y niñas encuestados el 84% dice cepillarse tan solo una vez al día por lo que es una práctica incorrecta, el 9% contesta que se cepilla dos veces al día, y apenas un 7% se cepilla tres veces al día.

La cantidad mínima que se debe cepillarse al día es de tres veces, el tiempo que debe durar cada cepillado es de tres o cuatro minutos. Los niños y niñas generalmente creen que ya se cepillaron lo suficiente cuando, en realidad, la mayoría dedica menos de un minuto al cepillado. Si se comen dulces, se deben cepillar los dientes tan pronto como sea posible. Es decir, la frecuencia del cepillado varía en función de los alimentos que se ingieren durante el día.

Los Odontólogos aconsejan cepillarse los dientes durante el día mientras se esté en la escuela o en lugares de recreación y no sólo en el hogar. Es por ello que es recomendable tener un cepillo en la escuela y en el lugar donde pase la mayor parte del tiempo tan solo manteniendo una correcta práctica de higiene buco-dental podremos mantener unos dientes sanos y fuertes.

TABLA. Nº 13.
CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO DE DIENTES MÁS IMPORTANTE
AL DÍA EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.
COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA
DE MANABÍ. 2011.

Cepillado más importante	Nº	%
En la mañana	19	27
En la noche	16	23
Después de cada comida	28	40
Después de que se coma dulces	7	10
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

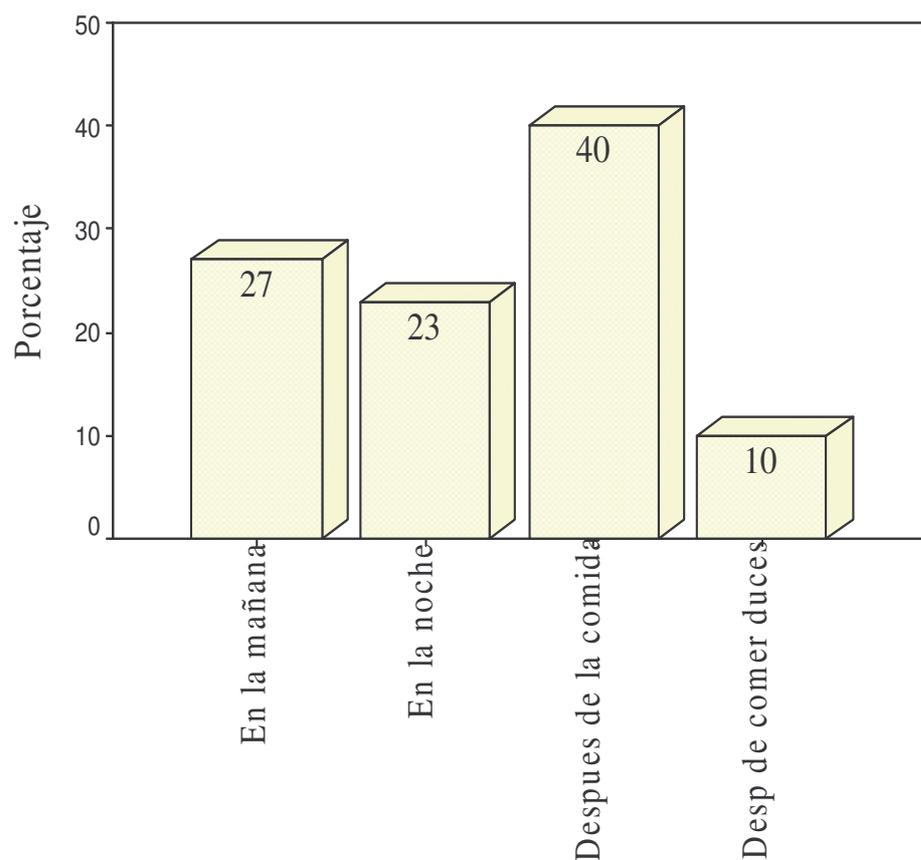
GRÁFICO. Nº 13

CONOCIMIENTO SOBRE EL CEPILLADO DE DIENTES MÁS IMPORTANTE

AL DÍA EN NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.

COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA

DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 13

Del 100% de niños y niñas que participaron en el proceso el 40% dice que es importante cepillarse después de cada comida, sin embargo el mayor porcentaje se cepilla una sola vez en el día, el 27% dice que el cepillado más importante es el de la mañana, el 23% contesta que el cepillado más

importante es el de la noche, el 10 % dice que el cepillado más importante es después que se coma dulces.

El cepillado más importante, y el que no debe faltar, es el de después de la cena o de la última ingesta antes de dormir. Ya que existen alimentos duros que al ser mordidos arrastran la placa bacteriana, cambiándose de un diente al otro e infectando los demás dientes.

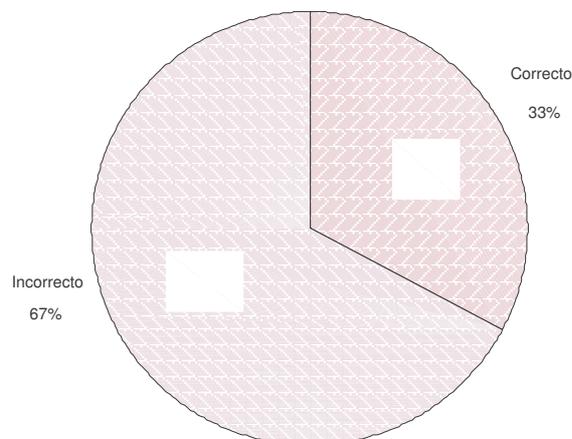
La higiene buco-dental es importante durante toda nuestra existencia ya que depende el correcto funcionamiento de los dientes, la estética del rostro, el poder tener una correcta masticación de los alimentos.

TABLA. Nº 14.
CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACUDIR AL
ODONTÓLOGO NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.
COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA
DE MANABÍ. 2011.

Acude al odontólogo.	Nº	%
Correcto	23	33
Incorrecto	47	67
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 14.
CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACUDIR AL
ODONTÓLOGO NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO.
COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA
DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla N° 14.

El 67% de niños y niñas tienen un conocimiento, el 33% contesta que si acude al odontólogo pero que acude solo cuando se presenta dolor de los dientes, y que no acude con frecuencia por qué no les duele nada y porque cuesta mucho la consulta y no cuentan con mucho dinero, sin embargo es preocupante ya que no se puede detectar a tiempo las enfermedades convirtiéndose un problema a corto o largo plazo.

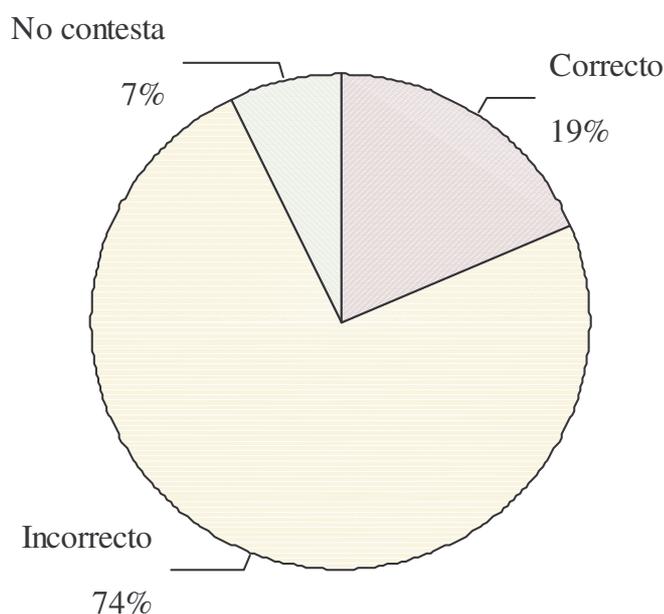
TABLA. Nº 15.
CONOCIMIENTO SOBRE EL CORRECTO CEPILLADO DE LOS DIENTES
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011.

Cepillado correcto de los dientes.	Nº	%
Correcto.	13	19
Incorrecto.	52	74
No contesta.	5	7
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. N° 15.

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CORRECTO CEPILLADO DE LOS DIENTES
NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD
MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.
2011**



Fuente: Tabla N° 15.

Del 100% de la población en estudio el 74% no conoce el correcto cepillado de las dientes, el 19% dice conocer el correcto cepillado de los dientes y el 7% que no contesta a esta pregunta por lo que se deduce que no conoce sobre el correcto cepillado, aparte de cepillarse los dientes se debe también pasar el cepillo a la cara interna de las mejillas, la lengua, el paladar y las encías.

C. PRÁCTICAS.

TABLA. Nº 16.

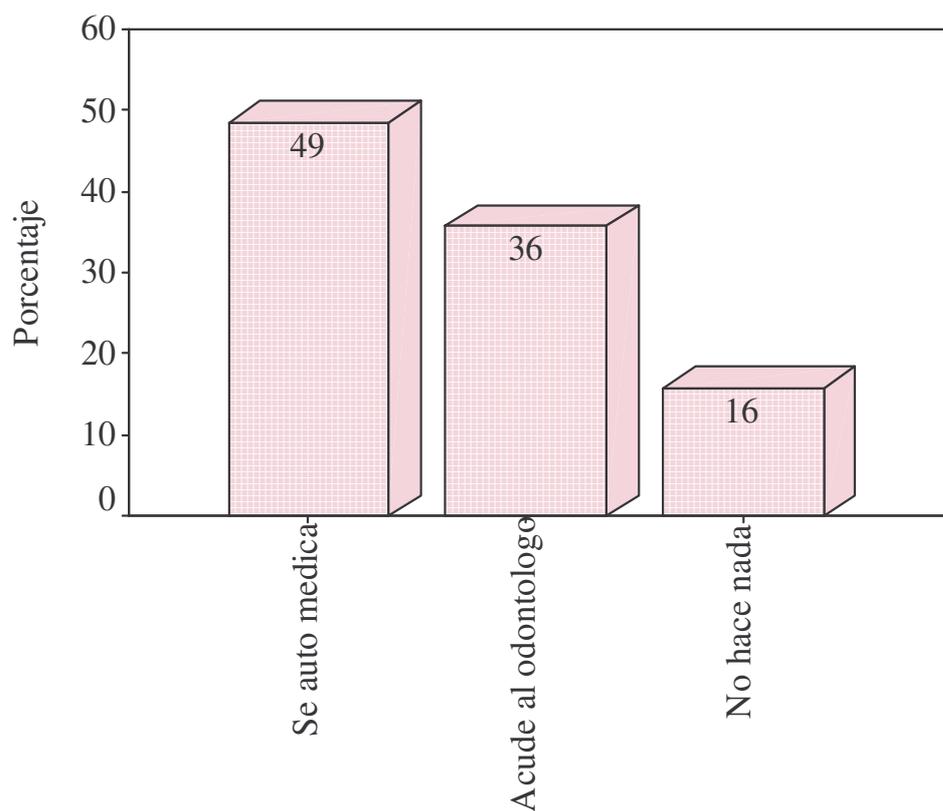
**PRACTICA FRENTE AL DOLOR DE LOS DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

En caso de dolor de dientes que hace	Nº	%
Se auto medica	34	49
Acude al odontólogo	25	36
No hace nada	11	16
Total	70	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas.2011.

GRÁFICO. Nº 16.

**PRACTICA FRENTE AL DOLOR DE LOS DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 16.

Del 100% de niños y niñas que participaron en el proyecto el 49% dice automedicarse, es decir que no mide las consecuencias y el riesgo que puede tener los medicamentos inadecuados, el 36% dice acudir al odontólogo pero solo cuando tiene dolor, pero no debe dejar de preocuparse porque el 16% que no hace nada.

No todos los medicamentos suele curar todos los dolores, así como cada medicamento puede tener efectos secundarios haciendo bien a una parte del cuerpo y mal a otra, por lo que sí es preocupante ya que esta población se auto medica, El diagnóstico temprano es importante para obtener un tratamiento exitoso de las enfermedades periodontales. Por lo tanto, es importante que los niños reciban un examen periodontal como parte de las visitas de rutina al dentista.

Debe saber que una forma avanzada de enfermedad periodontal puede ser un signo temprano de que su niño tenga una enfermedad sistémica. Se debe considerar una evaluación médica general para los niños que presentan periodontitis severa, especialmente si parece ser resistente a la terapia.

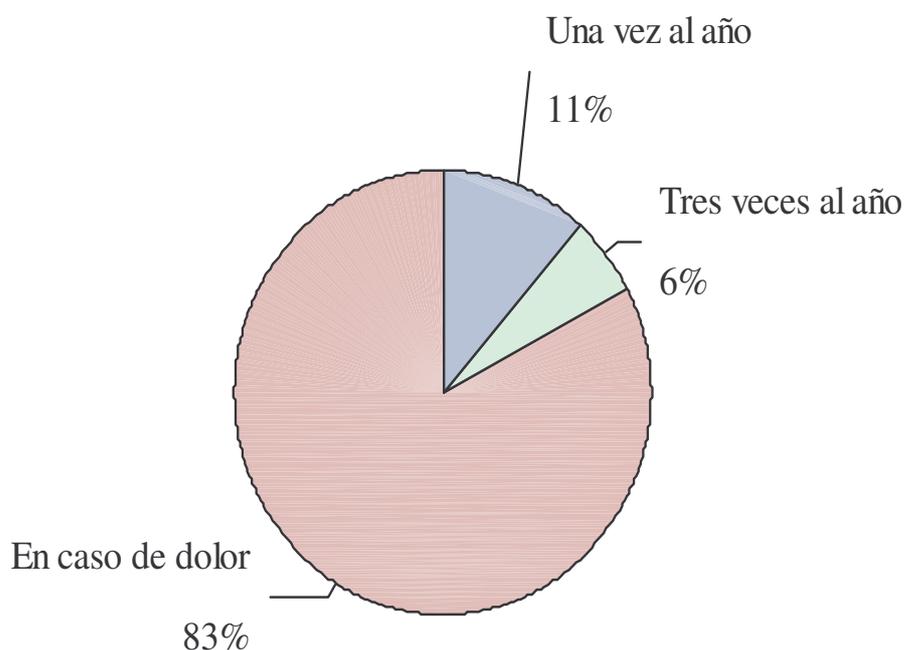
TABLA. Nº 17.
FRECUENCIA QUE ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.

Frecuencia que acude al odontólogo	Nº	%
Una vez al año.	8	11
Dos veces al año.	4	6
Solo en caso de dolor.	58	83
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 17.

**FRECUENCIA QUE ACUDE AL ODONTÓLOGO NIÑOS/AS. ESCUELA
FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO.
CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 17.

Del 100% de niños y niñas encuestados el 83% dice que los padres los lleven al odontólogo solo en caso se presentar molestias o dolor, mientras un 11% manifiesta que acude por lómenos una vez al año, y apenas el 6% contesta que los padres lo llevan tres veces al año.

Los chequeos dentales permiten examinar la boca, dientes y encías, esto permite que se pueda diagnosticar y tratar caries en caso de haberlos, la enfermedad de la encía y otros problemas de la boca. La visita al odontólogo puede incluir una limpieza dental y reparación de cualquier caries que se haya desarrollado. Podrá detectar a tiempo otros problemas de salud, como el cáncer de la boca. Para ello se puede manifestar algunos signos como: herida en la boca, edema (hinchazón) o descoloración de su lengua, labios, cachetes, garganta, hueso de la mandíbula o glándulas salivales.

Se puede hablar de una gama de enfermedades pero para evitar estos problemas de salud es conveniente mantener una buena práctica de higiene buco-dental y visitar al odontólogo tres veces al año.

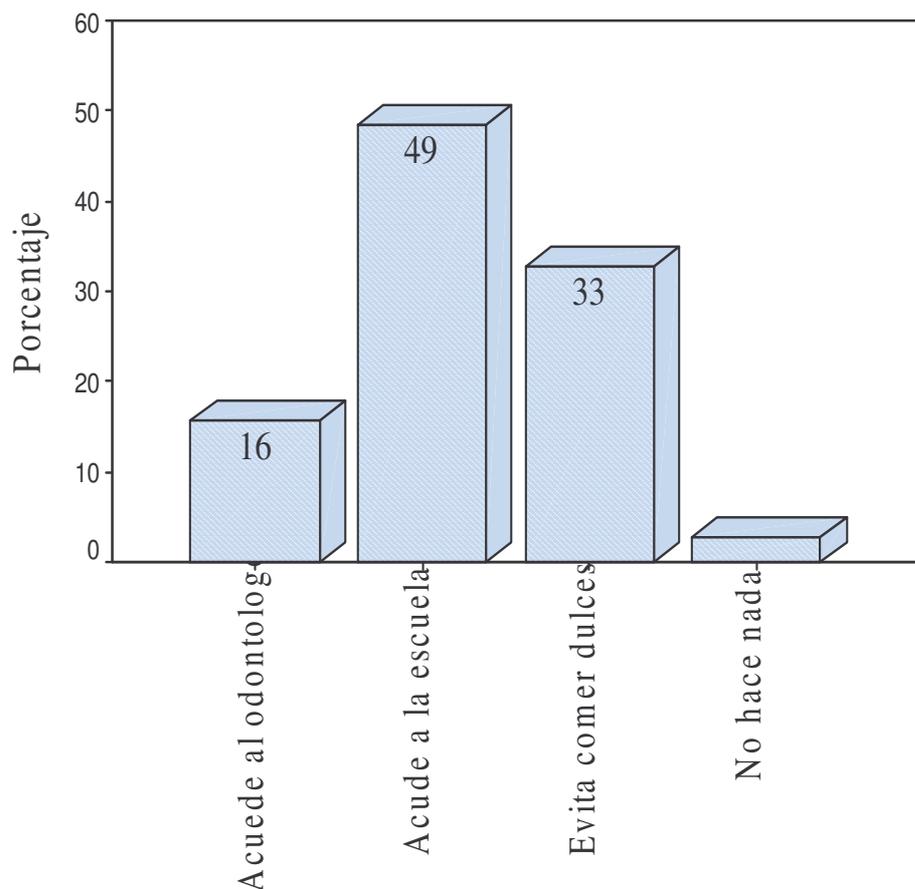
TABLA. Nº 18.
CUIDADO DE DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE
JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA.
PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.

Qué hace usted para cuidar sus dientes	Nº	%
Acude al odontólogo.	11	16
Acude a la escuela.	34	49
Evita comer dulces.	23	33
No hace nada.	2	3
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 18.

CUIDADO DE DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 18.

Del 100% del total de niños y niñas encuestados el 49% dice que acude a la escuela para cuidar sus dientes por lo que se puede deducir que no realizan nada por cuidar los dientes, el 33% contesta que evita comer dulces para cuidar sus dientes, apenas el 16% responde que acude al odontólogo para cuidar sus dientes, u un 3% que contesta que no hace nada por cuidar los

dientes. Durante el desarrollo del niño y de la niña la higiene buco-dental, la alimentación variada y balanceada, el consumo de leche y sus derivados, hortalizas, granos secos, visitas al odontólogo por lo menos 2 veces al año permitirá cuidar la salud y por ende cuidar los dientes.

TABLA. Nº 19.

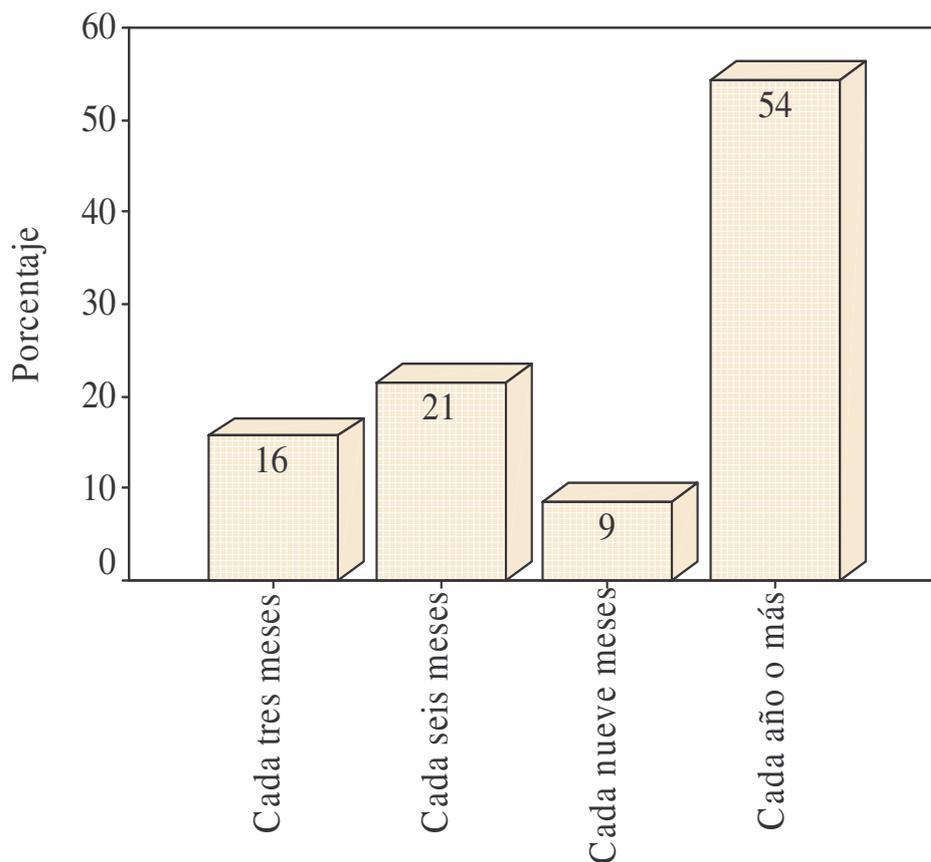
**CAMBIO DE CEPILLO DE DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA
17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA.
PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**

Frecuencia cambio del cepillo de dientes.	Nº	%
Cada tres meses.	11	16
Cada seis meses.	15	21
Cada nueve meses.	6	9
Cada año o más.	38	54
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 19.

**CAMBIO DE CEPILLO DE DIENTES, NIÑOS/AS. ESCUELA FISCAL MIXTA
17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA.
PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.**



Fuente: Tabla Nº 19

El 54% de niños y niñas responde que el cambio de cepillo de dientes lo realizan cada año y más, por lo que se puede deducir que el cepillo que utilizan no garantiza una adecuada higiene buco-dental, el 21% dice cambiar cada seis meses, el 9% cada nueve meses, y tan solo el 16% dice que cambia cada tres meses, el tiempo que se debe cambiar.

El cepillo de dientes es el elemento importante dentro de la higiene buco-dental, y la eficacia depende de las características del mismo hay que elegirlo con cuidado y cambiarlo con regularidad, porque si su forma no es la apropiada o las cerdas están gastadas perderá toda su utilidad.

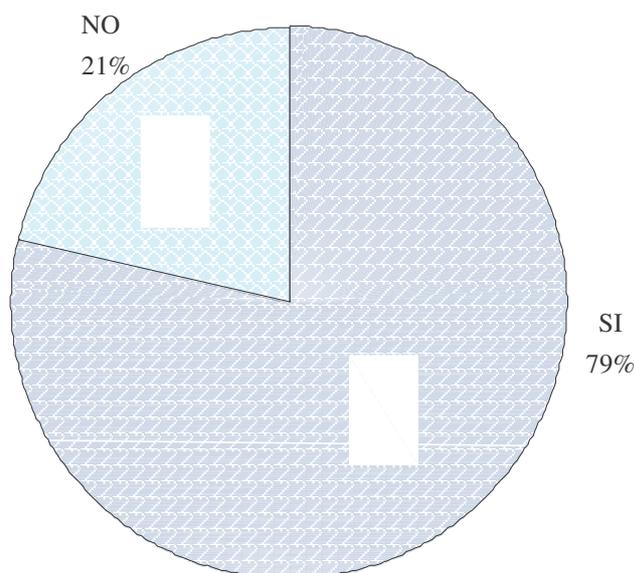
El tamaño del cepillo debe adaptarse a la edad del niño, su cabezal siempre tiene que ser suficientemente pequeño como para que pueda llegar bien a los espacios interdentes. Las cerdas no deben ser muy duras, porque podrían lastimar las encías, pero tampoco demasiado blandas, puesto que entonces no sería útil para eliminar la placa bacteriana.

TABLA. Nº 20.
CARIES DENTALES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.

Caries dentales	Nº	%
SI	55	79
NO	15	21
Total	70	100 %

Fuente: Encuestas aplicadas a niños y niñas. 2011.

GRÁFICO. Nº 20.
TENENCIA DE CARIES DENTALES, NIÑOS Y NIÑAS. ESCUELA FISCAL MIXTA 17 DE JULIO. COMUNIDAD MIGUICHO A DENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. 2011.



Fuente: Tabla Nº 20.

Del 100% de participantes en el estudio el 79% contesta tener caries dentales, y apenas el 21% dice no tener caries dentales, por lo que se puede deducir que en esta población la caries es muy frecuente. Las caries dentales son una de las enfermedades más frecuentes en todo el mundo y en esta comunidad. Por lo que es importante que los niños y niñas mantengan su boca aseada desde los primeros años de vida.

VII. PROYECTO EDUCATIVO.

TÍTULO: Proyecto Educativo sobre higiene buco-dental en los niños y niñas de la escuela fiscal mixta 17 de julio de la comunidad Miguicho adentro. Cantón Santa Ana, Provincia Manabí. 2011.

A. ANTECEDENTES.

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, ha venido formando profesionales en diversas áreas, entre una de ellas La Facultad de Salud Pública, con las Escuelas de Medicina, Gastronomía, Nutrición y Dietética y Promoción y Educación para la Salud, en la cual tuve la oportunidad de estudiar.

En las ESPOCH, se debe realizar como último paso la tesis para la graduación en la cual personalmente me propuse implementar un Proyecto Educativo sobre higiene buco-dental con los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho adentro perteneciente al Cantón Santa Ana Provincia Manabí.

El propósito de trabajar en esta escuela fue porque existen niños y niñas con problemas de caries dentales y que son afiliados a Plan Internacional el cual trabaja en beneficio de la sociedad más vulnerable, ya que más fácil realizar los talleres ya se encuentran organizados.

Para las capacitaciones se realizó un diagnóstico con 70 niños y niñas el cual permitió medir los conocimientos y prácticas que poseen, para lo cual se elaboró un instrumento (Encuesta) se aplicó antes de la intervención y después

de la intervención. En el cual se pudo comprobar la deficiencia de un 75% aproximadamente de conocimientos y por ende las prácticas en cuanto al tema.

En el desarrollo de las intervenciones se realizó dinámicas de presentación, integración, de participación, el cual permitió crear un ambiente de confianza y llegar más fácil con la información, se comprobó también que la predisposición los niños y niñas fue excelente.

B. OBJETIVOS EDUCATIVOS.

1.- Objetivo general.

Incrementar el nivel de conocimientos sobre higiene buco-dental, para disminuir la presencia de enfermedades en los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio de la Comunidad Miguicho Adentroperteneciente al Cantón Santa Ana. Provincia Manabí. 2011.

2.- Objetivos específicos.

- ✓ Planificar acciones educativas en higiene buco-dental.
- ✓ Ejecutar acciones educativas en higiene Buco-dental.
- ✓ Evaluar las acciones educativas.

a. METAS.

- ✓ Tener la participación del 100% del grupo de intervención.
- ✓ Incrementar en un 85% el nivel de conocimientos de niños y niñas.
- ✓ Implementar en un 100% el proyecto educativo.

b. EVALUACIÓN.

PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDADES	TIEMPO	FECHA	RECURSO	PRODUCTO ESPERADO
Reuniones con director/a y maestras, líderes comunitarios y padres de familia.	2 días de reuniones con la directora	4 de Julio	Transporte	Contar con el apoyo todos/as la maestras/os
Realizar el diagnóstico.	2 días aplicando las encuestas con los niños	5 y 7 de Julio	Transporte Copias Educador Niños Refrigerios	Documento elaborado.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Análisis e interpretación de resultados de la encuesta ■ Temas a capacitar ■ Diseño de material educativo 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 8 días realizando el análisis e interpretación de resultados. ■ 4 días en la elaboración de material para los talleres 	8 al 20 de Julio	Computadora Encuestas Papelotes Marcadores Masking Cartulinas Maqueta	Análisis e interpretación cuadros y gráficos. Temas priorizados. Material de capacitación.
Talleres con	9 días de	Del 25	Pastas de	Niños/as con

niños/as de la escuela.	capacitación	de julio al 4 de Agosto	dientes Cepillos Educador Niños/as Refrigerios Estadía Transporte	conocimientos adecuados sobre higiene buco-dental
Definir los compromisos generales de todo el taller.	1 día organizando los compromisos con niños/as	5 de Agosto	Cartulinas Marcadores Masking Educador Niños/as	Material educativo elaborado por los niños/as.

c. METODOLOGIA.

1. Ubicación y Temporalización.

La Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio está ubicada en la Comunidad Miguicho Adentro perteneciente al Cantón Santa Ana Provincia Manabí. El tiempo que duró la implementación fue desde Marzo a Septiembre del 2011.

2. Población beneficiaria.

El grupo de estudio estuvo constituido por 70 niños y niñas, de ellos 38 pertenecen al género femenino y 32 pertenecen al género masculino.

3. Método

El método aplicado fue el activo-participativo.

4. Técnicas.

- ✓ Lluvia de ideas sobre el tema a tratar en cada reunión.
- ✓ Charlas educativas.
- ✓ Demostraciones de acuerdo al tema tratado.
- ✓ Presentación de materiales audiovisuales.
- ✓ Juegos.
- ✓ Dinámicas.

C. IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE CLASE.

Plan de clase N° 1.

Tema: Importancia de la placa dentaria y sus partes más importantes.

Objetivo: Dar a conocer a los niños y niñas sobre la placa dentaria y sus partes.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 25 de Julio del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Importancia de la placa dentaria y sus partes más importantes.	<ul style="list-style-type: none"> Iniciales Saludo y presentación del grupo y temas a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas. Charla educativa. Interrogatorio 	<ul style="list-style-type: none"> Papelotes. Marcadores. Masking. Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none">  Motivación Se iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá crear un ambiente de confianza.	15 min		
	<ul style="list-style-type: none">  Construcción de 	35 min		

	<p>conocimientos</p> <p>Se iniciara con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.</p>			
	<p> Evaluación</p> <p>Preguntas y respuestas del tema tratado.</p>	15 min		

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 1

TEMA: Importancia de la placa dentaria y sus partes más importantes.

- **Actividades Iniciales.**

El taller se inicio en las aulas de la escuela a las 9H00, se les dio un saludo de bienvenida así como también el agradecimiento por participar en el proyecto se presentó el tema a tratar.

- **Actividades de Motivación.**

Se realizó una dinámica denominada la presentación señalada.

Todos los participantes forman un círculo da inicio el animadory dice su nombre y la parte de toro que le gusta (pierna, cachos, rabo, cabeza, pelo, etc.) luego señala a quien quiere que se presente, la persona señalada dice el nombre anterior, el suyo y señala a otra, la tercera persona dice el nombre del primero, el del segundo y señala a otra

persona. Así sucesivamente con todos los participantes, luego se recuerda todas las partes del toro que nombraron y las partes que le faltan.

- **Construcción de Conocimientos.**

Para continuar con las actividades planificadas se realizó la charla educativa la misma que permitió incrementar el nivel de conocimientos, así como también eliminar los prejuicios que tenían los niños y niñas y concienciar sobre la importancia de adquirir información así como también el adquirir hábitos de higiene buco-dental para evitar las enfermedades que son prevenibles si tenemos hábitos saludables y que no pongan en peligro la salud de los presentes y sus familiares.

- **Evaluación.**

Se realizó preguntas, respuestas se pudo constatar que los niños, niñas les interesó el tema, aprendieron, por último se culminó entregándoles un refrigerio a todos cada uno de los participantes.

Plan de clase N° 2.

Tema: Enfermedades buco dentales.

Objetivo: Conocer sobre las enfermedades buco-dentales.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 26 de Julio del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Enfermedades buco-dentales.	<ul style="list-style-type: none"> Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas. Charla educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> Papelotes. Marcadores. Masking. Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none"> Motivación Se iniciará con una dinámica	15 min	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de los dientes por parte de la 	
	<ul style="list-style-type: none"> Construcción de conocimiento Se iniciará con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuará con la charla educativa.	35 min	<ul style="list-style-type: none"> Odontóloga. Interrogatorio 	
	<ul style="list-style-type: none"> Trabajos de grupo. 	15 min		

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 2.

TEMA: Enfermedades buco-dentales.

- **Actividades Iniciales.**

El taller se inició en las aulas de la escuela a las 9H00, se les dió un saludo de bienvenida así como también el agradecimiento por participar en el proyecto se presentó el tema a tratar.

- **Actividades de Motivación.**

Se realizó una dinámica denominada el guiño asesino, el rey ha muerto.

El primer jugador se da vuelta hacia su vecino y le dice “¡El rey ha muerto!”. El vecino le pregunta, “¿Cómo murió?”, y el primer jugador responde, “Murió haciendo esto”, y empieza a hacer un gesto o movimiento simple. Todos los participantes repiten continuamente. El segundo jugador repite la afirmación y el tercer jugador pregunta, “¿Cómo murió?”. El segundo jugador añade otro gesto o movimiento. Entonces el grupo completo imita estos dos movimientos. El proceso continúa a través del círculo hasta que hayan demasiados movimientos que recordar.

- **Construcción de Conocimientos.**

Durante este día de taller se formó grupos de trabajo en el cual se les repartió un tema para que realicen el análisis y luego realizar una plenaria despejando a la vez dudas e inquietudes que se fueron presentando formando los conocimientos entre todos los participantes, así como también eliminar los prejuicios que tenían los niños y niñas y concienciar sobre la importancia de adquirir hábitos correctos de higiene

buco-dental para evitar precisamente las enfermedades que muchas de ellas son prevenibles si tenemos hábitos saludables correctos.

Se coordinó con el Centro de Salud de la Comunidad de Miguicho adentro con la doctora odontóloga para que les realice un chequeo odontológico a todos los niños y niñas

Evaluación.

Se formó grupos de trabajo, se realizó la exposición de cada grupo por último se culminó entregándoles un refrigerio a todos los participantes.

Plan de clase Nº 3.

Tema: Alimentos que fortalecen y destruyen la placa dentaria.

Objetivo: Identificar las enfermedades buco-dentales.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 27 de Julio del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que fortalecen y destruyen la placa dentaria. • Tipos de alimentos. • Ventajas y desventajas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar. 	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas. • Charla educativa. • Revisión de los dientes. • Interrogatorio 	<ul style="list-style-type: none"> • Papelotes. • Marcadores • Masking. • Frutas. • Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación Se iniciará el taller con una dinámica 	15 min		
	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción Se iniciara con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa. 	35 min		
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Preguntas y respuestas. 	15 min		

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 3

TEMA: Alimentos que fortalecen y destruyen la placa dentaria.

Actividades Iniciales.

El taller se desarrolló en las aulas de la escuelita a las 9H00, se les dio un saludo de bienvenida y se presento el tema a tratar.

- **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada la escritura con el cuerpo.

Se les pide a los participantes que escriban sus nombres en alguna parte de la pared con alguna parte de sus cuerpos. Puede ser que escojan usar el codo o una pierna, por ejemplo. Continúe de esta manera hasta que todos hayan escrito sus nombres con varias partes de sus cuerpos.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dio paso a la charla educativa en el cual se dio a conocer sobre los alimentos que ayudan a fortalecer los dientes, se formó grupos de trabajo en el cual se les algunas frutas para en grupo analicen y luego expongan los beneficios de cada fruta despejando a la vez dudas e inquietudes de los niños y niñas, que se fueron presentando durante el taller alimentando los conocimientos entre todos los participantes.

- **Evaluación.**

Se formó grupos de trabajo y se realizó la exposición de cada grupo y por último se culminó entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes

Plan de clase N° 4.

Tema: Cepillado correcto de los dientes.

Objetivo: Aplicar el correcto cepillado de los dientes.

Población beneficiaria: Niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta 17 de Julio.

Números de niños y niñas: 70.

Fecha: 28 de Julio del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Cepillado correcto de los dientes. • Técnica correcta del cepillado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas. • Charla educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papeletes. • Marcadores • Masking. • Pasta de dientes. • Cepillo de dientes. • Agua. • Jabón de manos. • Plastilina. • Hojas de papel bon.
	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación Se iniciará el taller con una dinámica	15 min	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica del cepillado. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción Se iniciara con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.	35 min	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica del cepillado. • Interrogatorio 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación 	15 min		

	Cepillado correcto. Trabajos con plastilina.			● Refrigerios
--	---	--	--	---------------

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 4.

TEMA: Cepillado correcto de los dientes.

- **Actividades Iniciales.**

Se dio la bienvenida al taller que se desarrollo en las aulas de la escuela a las 9H00, y se presento el tema a tratar.

- **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada, locomoción.

Todos los participantes se sentaron formando un círculo y el facilitador se puso de pie en el centro. Entonces el facilitador caminó o corrió alrededor de la parte exterior del círculo, imitando algún medio de transporte como un carro, un tren, o una actividad para moverse como nadar o correr, etc.

El facilitador se paró enfrente de los participantes con los brazos abiertos, les dió una señal y estos participantes le siguieron, imitando el medio de locomoción. Cuando el facilitador tuvo seis o diez personas detrás de sí, gritó "Todos cambian" y todos, incluyendo el facilitador corrieron hacia los asientos. La persona que se quedó sin asiento debe empezar el juego otra vez, con una forma diferente de locomoción el juego debe duró de 10 a 15 minutos.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dio paso a la intervención educativa en el cual se dio a conocer el cepillado correcto y sobre la importancia, luego se realizó el chequeo a cada uno de los niños y niñas, se entregó plastilinas a cada uno para que trabajen sobre los dientes sano y enfermos, dando paso a la práctica del cepillado correcto para lo cual se les entregó pasta de dientes, cepillos de dientes y luego todos los niños y niñas.

- **Evaluación.**

Se formó grupos de trabajo y se formó un diente con la plastilina y que ponga sus partes y por último se culminó entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes.

Plan de clase N° 5.

Tema: La auto medicación sus causas y consecuencias.

Objetivo: Identificar las enfermedades buco-dentales.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 29 de Julio del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none">• La auto medicación.• Causas y consecuencias	<ul style="list-style-type: none">• Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas.• Charla educativa.• Interrogatorio	<ul style="list-style-type: none">• Papelotes.• Marcadores• Masking.• Hojas de papel bon.• Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none">• Motivación Se iniciará el taller con una dinámica	15 min		
	<ul style="list-style-type: none">• Construcción Se iniciará con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.			
	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación Preguntas y respuestas.	15 min		

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 5.

TEMA: La auto medicación sus causas y consecuencias.

- **Actividades Iniciales.**

Se dio la bienvenida al segundo día del taller a la doctora odontóloga el taller se desarrollo en las aulas de la escuela a las 9H00, se presento el tema a tratar.

- **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada la escritura con el cuerpo.

Todos los participantes se sientan en círculo, quedando uno de ellos en el centro. Conviene que haya algún elemento señalizador del asiento para evitar confusiones (silla, cojín, folio).El participante que se encuentra en el centro dice "yo soy el cartero y traigo cartas para todos los participantes responden para quienes para todos aquellos que " diciendo cualquier característica que puedan cumplir algunos o todos los participantes. Quien cumpla la condición debe levantarse y cambiar de sitio, momento que aprovecha el que estaba de pie para sentarse, con lo que habrá un nuevo cartero. Luego se realizó la reflexión de la dinámica.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dió paso a la intervención educativa, la doctora explico los problemas secundarios que se pueden presentar a corto o largo plazo y los riesgos de la automedicación, luego la doctora siguió con el chequeo a los niños y niñas.

- **Evaluación.**

Se realizó pregunta y los niños y niñas contestaron y por último se culminó el taller entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes.

Plan de clase N° 6.

Tema: Importancia del acudir al odontólogo y su frecuencia.

Objetivo: Importancia del acudir al odontólogo y su frecuencia.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 1 de Agosto del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gaviláñez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEM PO	TÉCNICA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> Importancia del acudir al odontólogo y su frecuencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar. 	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas. Charla educativa. Interrogatorio 	<ul style="list-style-type: none"> Papelotes. Marcadores Masking. Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none"> Motivación Se iniciará el taller con una dinámica 	15 min		
	<ul style="list-style-type: none"> Construcción Se iniciara con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, 	35 min		

	se continuara con la charla educativa.			
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación Preguntas y respuestas.	15min		

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 6.

TEMA: Importancia del acudir al odontólogo y su frecuencia.

- **Actividades Iniciales.**

Se inició el taller a las 9H00, en las aulas de la escuela se presento el tema a tratar dejando claro que el respeto por el compañero es muy importante.

- **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada, la línea más larga.

Este juego requiere mucho espacio, por lo que se realizó en el patio. Se formó dos equipos. Con el mismo número de participantes. Se explicó que la tarea consiste en “crear la línea más larga usando partes de los cuerpos de los participantes y cualquier ropa o cosas que los miembros tengan en sus bolsillos. No se permitió que los participantes traigan cosas del salón o de afuera. A una señal deben empezar el juego, el tiempo límite no debe ser mayor a cinco minutos. El equipo con la línea más larga gana.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dió paso a la intervención educativa, dejando claro de la importancia que es el de realizarse los chequeos odontológicos por lo menos dos veces al años.

- **Evaluación.**

Se realizó preguntas y los niños y niñas contestaron, por último se culminó el taller entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes.

Tema: Cuidado correcto de la placa dentaria.

Objetivo: Importancia del cuidado de la placa dentaria.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 2 de Agosto del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Cuidado correcto de la placa dentaria.	<ul style="list-style-type: none">Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none">Lluvia de ideas.Charla educativa.Interrogatorio	<ul style="list-style-type: none">Papelotes.MarcadoresCinta adhesiva.Hojas de papel bon.Botella.Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none">Motivación Se iniciará el taller con una dinámica	15 min		
	<ul style="list-style-type: none">Construcción Se iniciará con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.	35 min		
	<ul style="list-style-type: none">Evaluación Preguntas y	15 min		

	respuestas.			
--	-------------	--	--	--

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 7.

TEMA: Cuidado correcto de la placa dentaria.

- **Actividades Iniciales.**

Se inició el taller a las 9H30, en las aulas de la escuela se presento el tema a tratar dejando claro que el respeto por el compañero es muy importante.

- **Actividades de Motivación.**

Luego de expuesto el tema a tratar se realizó una dinámica denominada, el juego de la botella.

Los participantes de pie forman un círculo. En laprimera vuelta, se pasa una botella (o algún otroobjeto) a través del círculo. Los participantestienen que hacer algo con la botella, comobesarla, frotarla o ponerla de cabeza. En lasegunda vuelta, diga a los participantes querecuerden qué hicieroncon la botella y que lehagan lo mismo a lapersona a suderecha.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dio paso a la charla educativa, en el cual se les entregó una hoja de papel par que dibujen todos los dientes con sus partes más importantes.

- **Evaluación.**

Se realizó preguntas y los niños y niñas contestaron, por último se culminó el taller entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes.

Plan de clase N° 8.

Tema: Importancia y frecuencia del cambio del cepillo dental sus ventajas y desventajas.

Objetivo: Cambio del cepillo de dientes y su frecuencia.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 3 de Agosto del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gaviláñez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> Importancia y frecuencia del cambio del cepillo dental sus ventajas y desventajas. Marcas de cepillos de dientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Lluvia de ideas. Charla educativa. Interrogatorio Demostración 	<ul style="list-style-type: none"> Papelotes Marcadores. Masking. Cepillo de dientes viejo. Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none"> Motivación Se iniciará el taller con una dinámica	15 min		
	<ul style="list-style-type: none"> Construcción Se iniciara con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.	35 min		
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación 	15 min		

	Preguntas y respuestas. Práctica con el cepillo viejo.			
--	---	--	--	--

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE N° 8.

TEMA: Importancia y frecuencia del cambio del cepillo dental sus ventajas y desventajas.

- **Actividades Iniciales.**

Se inició el taller a las 10H00, en las aulas de la escuela porque una actividad de la escuela se presentó el tema a tratar dejando claro que el respeto por el compañero es muy importante.

- **Actividades de Motivación.**

Después de la explicación sobre lo que se tratará se realizó una dinámica rompehielos denominada, te gusta tu vecino.

Los participantes deben sentarse formando un círculo. El facilitador camina alrededor del círculo y numera a cada participante; uno, dos, tres, cuatro, etc. Una persona se para en el centro y quita una silla. La persona en el centro señala a alguien y le pregunta “¿Te gusta tu vecino?”. Si la persona responde “Me gusta”, todos se paran y se mueven a otra silla. Quien aprovecha el cambio de asientos para el también sentarse entonces alguien quedara en el centro del círculo, el o la debe escoger a alguien y preguntar “¿Te gusta tu vecino?”. Si responde “No me gusta”, la que está en el centro pregunta “¿A quién quieres?”. La persona dice

dos números. Las dos personas cuyos números han sido dichos tienen que pararse y cambiarse de asientos con las dos personas a cada lado de la persona que contestó, aprovechando el que está dirigiendo para sentarse.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se dió paso a la intervención educativa, en el cual se realizó una demostración que cuando el cepillo ya está viejo o que las cerdas ya no están en condiciones no garantiza una adecuada higiene de los dientes por más que se cepillen los residuos siguen quedando entre los dientes, por lo que para tener una adecuada higiene es indispensable que se cambie el cepillo por lo menos cada 3 meses.

- **Evaluación.**

Se realizó preguntas y los niños y niñas contestaron, por último se culminó el taller entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes.

Tema: Prevención y tratamiento de las enfermedades buco dentales.

Objetivo: Prevención de las enfermedades de los dientes.

Población beneficiaria: 70 niños y niñas.

Fecha: 4 de Agosto del 2011.

Duración por cada taller: 75 min.

Responsable: Jeanet Elizabeth Barreno Gaviláñez (Promoción y Cuidados de la Salud).

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA	RECURSOS
Prevención y tratamiento de las enfermedades buco dentales.	<ul style="list-style-type: none">Iniciales Saludo y presentación del tema a tratar.	10 min	<ul style="list-style-type: none">Lluvia de ideas.Charla educativa.	<ul style="list-style-type: none">Papelotes.MarcadoresCinta adhesiva.Refrigerios
	<ul style="list-style-type: none">Motivación Se iniciará el taller con una dinámica	15 min	<ul style="list-style-type: none">InterrogatorioDemostración	
	<ul style="list-style-type: none">Construcción Se iniciará con la lluvia de ideas sobre los temas a tratar, se continuara con la charla educativa.	35 min		
	<ul style="list-style-type: none">Evaluación Preguntas y respuestas. Práctica con el	15 min		

	cepillo viejo.			
--	----------------	--	--	--

DESARROLLO DEL PLAN DE CLASE Nº 9.

TEMA: Prevención y tratamiento de las enfermedades buco dentales.

- **Actividades Iniciales.**

Se inició el taller a las 09H00, en las aulas de la escuela se presento el tema a tratar explicando que este será el último día de taller por lo que se realizará un recordatorio de todos los temas tratados.

- **Actividades de Motivación.**

Después de la explicación sobre lo que se tratará se realizó una dinámica rompehielos denominada, la cola del dragón. Pida al grupo que se divida en dos. Los dos grupos forman dragones tomándose unos a otros por la cintura y haciendo una línea larga. La última persona de la línea tiene una bufanda de color brillante o cualquier otro color amarrado a sus pantalones o cinturón, para formar la cola del dragón. El objetivo es tomar la cola del otro dragón sin perder su propia cola en el proceso.

- **Construcción de Conocimientos.**

Se realizó un recordatorio de todos los temas tratados anteriormente, se dio la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades así como también del tratamiento que se tiene que dar frente algún problema que se presente, en cuanto a la prevención no existe otra que tener y mantener una correcta higiene buco-dental, como el cepillado de por lo menos tres veces durante el día y cada que se consuma algún tipo de alimento en especial los dulces, se realizó la clausura de los talleres

para lo cual se les invitó a padres de familia, maestras logrando así cumplir con los objetivos propuestos para cada taller.

- **Evaluación.**

Se realizó preguntas y los niños y niñas contestaron, se realizó también demostraciones frente a todos los presentes como una práctica correcta, por último se culminó el último taller entregándoles un refrigerio a todos y cada uno de los participantes y también dando las gracias por la acogida brindada para la aplicación del proyecto.

VIII. EVALUACIÓN DEL PROCESO.

ACTIVIDADES	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO LOGRADO
Reuniones con director/a y maestras, líderes comunitarios y padres de familia.	Que el 100% de docentes asistan a las reuniones planificadas.	100% apoyando el proceso de implementación del proyecto
Realizar el diagnóstico.	100% del documento elaborado.	100% del documento elaborado.
Análisis e interpretación de resultados de la encuesta	100% analizado las encuestas aplicadas.	100% analizados e interpretación de resultados
Temas a capacitar	Mínimo 5 temas a capacitar	8 temas a capacitar
Diseño de material educativo	Elaboración de material educativo	100% de material educativo elaborado.
Talleres con niños/as de la escuela.	100% de niños y niñas asistan a los talleres de capacitación.	80% de niños asistieron a los talleres de capacitación.
Definir los compromisos generales de todo el taller.	Definir por lo menos 8 compromisos teóricos y prácticos.	10 compromisos teóricos prácticos elaborados por lo niños/as

TABLA N° 21.

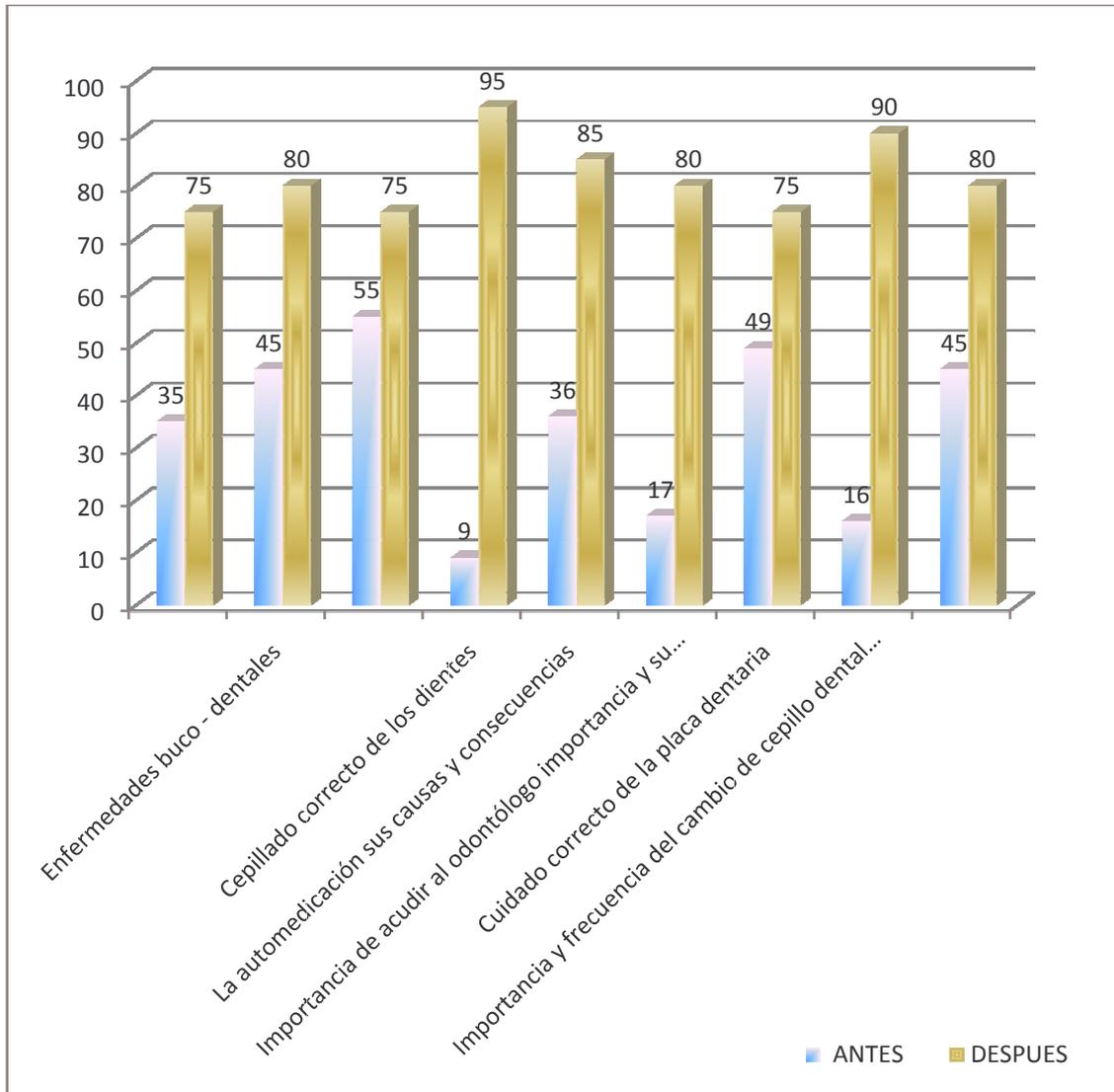
**CUADRO COMPARATIVO SOBRE HIGIENE BUCO DENTAL ANTES Y
DESPUÉS DEL PROYECTO EDUCATIVO.**

CONTENIDOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUES DE LA CAPACITACIÓN
	%	%
Importancia de la placa bacteriana y sus partes más importantes	35	75
Enfermedades buco - dentales	45	80
Alimentos que fortalecen y destruyen la placa bacteriana	55	75
Cepillado correcto de los dientes	9	95
La automedicación sus causas y consecuencias	36	85
Importancia de acudir al odontólogo y su frecuencia	17	80
Cuidado correcto de la placa dentaria	49	75
Importancia y frecuencia del cambio de cepillo dental ventajas y desventajas	16	90
Prevención y tratamiento de enfermedades bucodentales	45	80

Fuente: Encuesta Aplicada antes y después de talleres de capacitación. 2011.

GRÁFICO Nº 21.

GRÁFICO COMPARATIVO SOBRE HIGIENE BUCO DENTAL ANTES Y DESPUÉS DEL PROYECTO EDUCATIVO.



Fuente: Tabla comparativa de conocimientos.

IX. CONCLUSIONES.

- Los conocimientos fueron muy deficientes, por lo que se determinó la necesidad de capacitar, implementando el Proyecto Educativo sobre higiene buco-dental aplicando nuevas metodologías y divertidas acorde a las edades de los niños/as, de esta manera contribuir a elevar el conocimiento y disminuir los factores de riesgo.
- La donación de materiales de trabajo permitió que los participantes muestren mayor interés en participar en el proyecto, los juegos y dinámicas permitió tener y mantener confianza entre el grupo, los niños y niñas se mantuvieron activos, participativos y se logró mayor comprensión de los temas tratados.
- Durante las intervenciones se despejó dudas e inquietudes que se fueron presentando, la predisposición de aprender por parte de niños y niñas fue muy buena, estas edades son apropiadas para el cambio de hábitos incorrectos esperando que lo puedan mantener durante la vida.
- El proyecto educativo cumplió así los objetivos y las expectativas de aprendizaje de los niños y niñas de esta comunidad.
- Se concluye que el proyecto fue eficiente ya que se logró incrementar el nivel de conocimientos de los niños y niñas en un 80%.

X. RECOMENDACIONES.

- Considerando el bajo nivel de conocimientos sobre higiene buco-dental en niños y niñas se debería dar seguimiento a estos proyectos coordinando con los centros de salud, instituciones públicas de salud y educación, ONG con mayor prioridad las escuela del sector rural ya que son las más vulnerables precisamente por el bajo nivel de conocimientos de esta manera contribuir al mejoramiento y permanencia de hábitos de higiene buco-dental.
- La formación de conciencias responsables y críticas se lo consigue con educación, constancia y prácticas por lo que recomienda que estudiantes de la Escuela de Educación para la Salud sigan aplicando estos proyectos con nuevas metodologías de aprendizaje en otras comunidades que tanto lo necesitan.
- Es obligación de quienes trabajamos en áreas de la salud transmitir conocimientos y aclarar dudas e inquietudes que ayuden al mejoramiento de estilos de vida de los niños, niñas y de la familia.
- Es claro que la educación en los establecimientos educativos del sector rural no abordan temas relacionados a la prevención en salud y en este caso de higiene buco-dental, quizás es porque los maestros desconocen sobre los temas, o simplemente no les interesa la salud de los niños y niñas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. **NOVANO, P.** Guía para la implementación de proyectos de salud Buco-dental en el área rural. Programa de salud Bucodental. 2^a.ed. 2006. 140p.

2. **BELTRÁN, G.** Principios de Administración y Prevención.2^a.ed. Quito Salud Oral. 178p.

3. **EDUCACIÓN PREVENTIVA EN SALUD ORAL.** Tesis de Grado. Dirigido a Escolares primarios del Colegio María Auxiliadora de la ciudadde Riobamba 1996 – 1997.Pag. 34-60

4. **ALARCÓN DE PIÑEIRO ALICIA, MIÑO ELVIAS, PEÑA INÉS.** Técnicas deEnfermería. Universidad Central. 1985. Pág. 3,4,5

5. **PONGOY.** Educación para la salud. La educación para todos. Guayaquil: Pacifico. 2007. 167p.

6. **GREENE BRUCE, W. MORTONSIMONS, H.** Educación para la Salud. México.Interamericana 1988. 465p.

7. **SALAS, C. ÁLVAREZ MARAT, L.** Educación para la salud. México: Pearson Educación. 2000. 286p.

8. **Mc MAHON, R.** Administración de la Atención Primaria de Salud. México. Pax México. 1989. 315.
9. **ALVA ALVAREZ, R.** Salud Pública y Medicina Preventiva. México. El Manual Moderado. 1991. 381p.
10. **BELTRÁN, G.** Principios de Administración y Prevención. 2ª.ed. Quito: ABIAYALA 1991. 178p.
11. **FERNANDEZ RONQUILLO, T.** Educación para la salud, la salud paratodos. Quito: El manual Moderado. 1991. 198p.
12. **JÁUREGUI, SUÁREZ.** Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. 2ª. ed. Colombia: Médica Panamericana. 2004. 425p.
13. **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD** Participemos para que todos participen. Prevención de Enfermedades. Washington: MSP 2001. 200p.
14. **GREENE BRUCE WALTER H. MORTON SIMONS.** Educación para la Salud. Primera edición. 1998. Pág. 23-56
15. **EDUCACIÓN PARA LA SALUD.** "La Educación para Todos". Primera Edición Editorial Pacifico. Guayaquil. Octubre 1984. Pag.80 -100}

- 16. TOMÁS SEIF R. CARIOLOGÍA**, Prevención, diagnóstico y Tratamiento de las caries dental del Odontólogo: 2009, Pág. 45-67
- 17. MERCADO RAMIREZ ERNESTO**. Educación para la Salud. Cuando no tienes un médico o un centro de salud a tu alcance. Primera edición. 1990. Pág. 34-54
- 18. ALLPERIN JOSÉ**. Curso de Higiene. Segunda Edición. Buenos Aires. 1972. 45-98.
- 19. JOSÉ ÁNGEL-DOS SANTOS LARA** Biología e Higiene, Troquel 2008, 60-80.
- 20. VELASCO VICENTE ENRIQUE**. EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Primera edición .2007. Pag. 68- 93.
- 21. J.A DOS SANTOS LARA** Higiene y puericultura – Troquel 2005, 34-67
- 22. DAVIS CASE, D. ARCY**. Herramientas para la comunidad conceptos, Métodos y herramientas para el diagnóstico, seguimiento y Evaluación participativos en el desarrollo forestal campesino. Quito 1999. Contiene herramientas prácticas. La primera edición. 1993.
25-50

23. SALUD DENTAL

http://www.phb.es/esp/Servicios_Cuidados

2011-06-27

24. CAIDA DE LOS DIENTES

<http://www.solonosotras>.

2011-06-27.

25. HIGIENE BUCO DENTAL

<http://starmedia.saludalia.com/starmedia/vivi>

2011-06-27

26. ENCIAS SANAS

<http://www.vidaysalud>.

2011-06-27.

27. FLUOROSIS.

<http://www.lenntech.es/biblioteca/enfermedades>

2011-05-11

28. CARIES

<http://images.encarta.msn.com/Caries>

2011-06-27.

29. DIENTES SANOS

<http://www.farmaceuticonline.com/cas>

2011-06-27

30. ALIMENTOS

<http://starmedia.saludalia.com/starmedia/vivir>

2011-06-27

XI. ANEXOS.

ANEXO Nº 1

ESUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Estimado niño/a soy estudiante de la Escuela de Promoción y Cuidados de la Salud de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo estoy desarrollando un estudio sobre conocimientos y prácticas en Salud buco-dental por lo que le pido de la manera más comedida me ayude con la información verdadera. Le aseguro que su información brindada será absolutamente confidencial.

COLOQUE UNA X EN LA RESPUESTA QUE ESTED CONSIDERE
CORRECTA

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

A. CONOCIMIENTOS

1.- Conoce usted la función de los dientes?

- ✓ Para comer ()
- ✓ Para ser inteligentes ()
- ✓ Para poder pronunciar palabras ()
- ✓ Para ser fuertes ()
- ✓ Para lucir bien ()
- ✓ Otras ()
- ✓ Cuáles?:.....

2.- Señale las diferentes clases de dientes que Ud. Conoce?

- ✓ Incisivos ()
- ✓ Temporales ()
- ✓ Caninos ()
- ✓ Proximales ()
- ✓ Molares ()

3.- De los siguientes marque con una X las partes delos diente?

- ✓ Esmalte ()
- ✓ Corona ()
- ✓ Dentina ()
- ✓ Raíz ()
- ✓ Pulpa ()
- ✓ Caninos ()
- ✓ Cemento ()

4.- Marque las enfermedades buco-dentales que usted conozca?

- ✓ Sarampión ()
- ✓ Caries dentales ()
- ✓ Infecciones ()
- ✓ Placa bacteriana ()
- ✓ Gingivitis ()
- ✓ No contesta ()

5.- Marque las enfermedades buco – dentales

SI () NO ()

6.- Subraye la respuesta correcta:

- ✓ La caries dental es una lesión que destruye y alcanza los tejidos duros del diente.
- ✓ La caries se produce por comer carnes rojas.
- ✓ La caries es un depósito blando e incoloro adherido firmemente a los dientes.

7.- Qué alimentos ayudan a prevenir las caries.

- ✓ Frutas ()
- ✓ Leche ()
- ✓ Chocolates ()
- ✓ Hortalizas ()
- ✓ Pasteles ()
- ✓ Chochos ()

10.- Conoce usted qué es la fluorosis

SI () NO ()

Para qué

sirve:.....

11.- Sabe usted qué es la gingivitis?

SI () NO ()

12.-Cuál es el cepillado más importante de los dientes?

- ✓ En la mañana
- ✓ En la noche
- ✓ Después de cada comida
- ✓ Después de que se come dulces
- ✓ Otros cuales-----

13.- Sabe usted cuántas veces hay que cepillarse los dientes en el día?

- ✓ 1 vez al día ()
- ✓ 2 veces al día ()
- ✓ 3 veces al día ()
- ✓ solo en la mañana ()
- ✓ solo en la noche ()

14.- Es necesario acudir al odontólogo

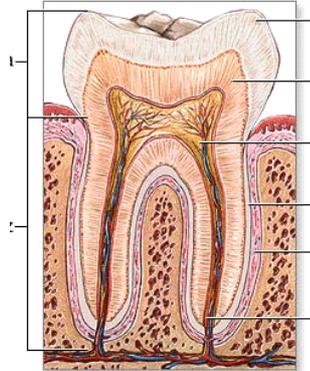
SI () NO ()

15.- Conoce la forma correcta de cepillarse los dientes?.

SI ()

NO ()

16.- Identifique las partes del diente?.



B. PRÁCTICAS

17.- Cuándo presenta dolor de muela o dientes que hace

- ✓ Se toma una pastilla ()
- ✓ Se va donde el odontólogo ()
- ✓ No hace nada ()
- ✓ Otras ()
- ✓ Cuáles?:.....

18.-Cuántas veces acude Ud. al odontólogo

- ✓ 1 vez al año ()
- ✓ 2 veces al año ()
- ✓ 3 veces al año ()
- ✓ Solo cuando presenta molestias ()

19.-Cuántas veces se cepilla Ud. los dientes

- ✓ 1 vez al día ()
- ✓ 2 veces al día ()
- ✓ 3 veces al día ()
- ✓ Otras ()

Cuáles?:.....

20.- Qué hace Ud. para cuidar sus dientes

- ✓ Acude al odontólogo ()
- ✓ Acude a la escuela ()
- ✓ Evita comer muchos dulces ()
- ✓ Se baña todos los días ()
- ✓ Otras ()

Cuales:.....

20.- Conoce la forma correcta de cepillarse los dientes?

SI () NO ()

21.- Cada qué tiempo usted cambia de cepillo de dientes?

- a) Cada tres meses ()
- b) Cada seis meses ()
- c) Cada nueve meses ()
- d) Cada año y más? ()

22.- Tiene usted caries dentales?.

SI () NO ()

23.- Tiene usted dientes o muelas calzadas?.

SI () NO ()

24.- Alguna vez usted ha tenido dolor de muelas?.

SI () NO ()

ANEXO Nº 2.

ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

SISTEMA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS (ENCUESTA)

GUIA DE EVALUACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA, SOBRE CONOCIMIENTOS, Y PRÁCTICAS. SOBRE HIGIENE BUCO-DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 17 DE JULIO DE LA COMUNIDAD MIGUICHO ADENTRO. CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ.

Nombre de Experto: _____

Ocupación: _____

Institución: _____

De mi consideración.

Se pretende Implementar un proyecto educativo para promover la higiene buco-dental en los niños de la escuela 17 de Julio de la comunidad Miguicho Adentro de la Provincia de Manabí. Es así que se confecciono una primera versión de la Encuesta para evaluar los conocimientos y prácticas que poseen los niños y niñas, el mismo que nos permitirá cuantificar y analizar la información de los respectivos datos referentes al tema.

Como un paso previo a la aplicación de la encuesta es necesario someterlo a una validación de contenidos. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria

en el dominio del tema le pido de la manera más comedida me ayude a evaluar este documento según sus criterios.

Las sugerencias y todas sus indicaciones nos permitirá analizar y llegar a una conclusión de mejorar la encuesta y alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Jeanet Elizabeth Barreno Gavilánez

ESTUDIANTE DE PROMOCION Y CUIDADOS DE LA SALUD

Se adjunta el Instrumento y Formulario de Validación

INSTRUCTIVO

1. El documento que aparece en la primera parte constituye la primera versión de Encuesta y test para identificar los Conocimientos y las practicas de salud buco-dental en donde aparecerán ítems a evaluar.
2. La Encuesta y el test consta de Características Socio Demográficas, Conocimientos y prácticas en educación buco-dental.
3. Cada pregunta se evaluara según los siguientes criterios.

▶ **CLARIDAD EN LA ESTRUCTURA:** Si esta clara expresada bien y coherente.

▶ **JUSTIFICACION DE LA INFORMACIÓN:** Si se justifica la inclusión de ciertas preguntas por medio de variables y sus campos.

▶ **RAZONABLES Y COMPENSIBLES:** Qué se entiendan las preguntas en delación a lo que se pretende medir.

▶ **IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN:** Si a partir de la respuesta se puede obtener información que permita cumplir con los objetivos de investigación.

1. Se debe asignar en el formulario de validación adjuntar un valor adecuado la escala:

BIEN = 1 REGULAR = 2 MALO =3

Si usted considera que algo debería modificarse o añadirse favor indicarlo en las observaciones.

ANEXO N° 3.

MATERIAL EDUCATIVO (TRIPTICO).

HIGIENE DENTAL

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

EL DIENTE.- es un órgano anatómico duro y mineralizado compuesto de calcio y fósforo.

CARIES.- La caries es una enfermedad infecciosa que se caracteriza por la destrucción de los tejidos duros del diente.

ALIMENTACIÓN CORRECTA PARA UNA BUENA DENTADURA

GRASAS, ACEITES,

LECHE, YOGUR, Y QUESOS (VITAMINA D Y CALCIO)

CARNES, AVES, PESCADO, LEGUMBRES, HUEVOS Y NUECES (PROTEINAS)

VEGETALES (VITAMINA K Y HIERRO)

FRUTAS (VITAMINA C)

CLASIFICACIÓN DE LOS DIENTES

INCISIIVOS
CANINOS
PREMOLARES
MOLARES

MOLARES
PREMOLARES
CANINOS
INCISIIVOS

CEPILLADO CORRECTO

Incline el cepillo y cepille todo el diente de arriba abajo.

Cepille la cara interna y externa de los dientes y la muelas en forma circular

cepille suavemente la lengua para eliminar bacterias

USO DEL HILO DENTAL

Utilice unos 50 cm de hilo dental y deje unos 5 cm para trabajar

Siga suavemente las curvas de sus dientes

Asegúrese de limpiar debajo de la encía, pero evite golpear la misma.

CEPILLO Y PASTA DENTAL

El cepillo de dientes: Debe tener un cabezal redondeado y pequeño para llegar fácilmente a todos los dientes. Sus filamentos han de ser suaves y de puntas redondeadas para evitar lesiones en las encías.

Pasta de dientes: Esta debe contener flúor para evitar las caries y fortificar los dientes.

MATERIAL EDUCATIVO (TRIPTICO)

RECOMENDACIONES

IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN DENTAL

- Ayuda a impedir la aparición de las caries.
- Disminuye el riesgo de enfermedades periodontales, entre otras.
- Visitar al dentista dos veces al año.
- Limpiarte muy bien los dientes después de cada comida.
- No consumir dulces o bebidas azucaradas.
- Masticar bien los alimentos para que no se depositen restos entre los dientes.
- Ayuda a mantener una buena salud oral.

UNA SONRISA LO PUEDE TODO



HIGIENE DENTAL



ESCUELA SUPERIOR POLITECNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
Dirección: Panamericana Sur km. 1 1/2, Riobamba - Ecuador
Teléfonos: (03) 2 605-907 - 2 605-901
Sitio web: <http://www.esPOCH.edu.ec/>



**PORQUE UNA BUENA SONRISA
ES NUESTRA MEJOR CARTA DE
PRESENTACIÓN**

MATERIAL EDUCATIVO (ADIVINANZAS)

Treinta y dos sillitas blancas
en un rojo comedor,
y una vieja parlanchina
que se mueve sin temor.

(La boca)

Un jardín de flores blancas
y un jardinero encarnado;
nunca llueve, nunca nieva
pero siempre está mojado.

(La boca)

Una señora, muy enseñorada
siempre va en coche
y siempre va mojada.

(La lengua)

Muelo sin ser molinero,
soy muy buen compañero,
ajo alguno me ha llamado,
más ese nombre no quiero.

(El diente)

MATERIAL EDUCATIVO (Cuento del Ratoncito Pérez)



Pepito Pérez era un pequeño ratoncito de ciudad. Vivía con su familia en un agujerito de la pared de un edificio. El agujero no era muy grande pero era muy cómodo, y allí no les faltaba la comida. Vivían junto a una panadería, por las noches él y su padre iban a coger harina y todo lo que encontraban para comer. Un día Pepito escuchó un gran alboroto en el piso de arriba. Y como ratón curioso que era trepó y trepó por las cañerías hasta llegar a la primera planta. Allí vio un montón de aparatos, sillones, flores, cuadros..., parecía que alguien se iba a instalar allí.

Al día siguiente Pepito volvió a subir a ver qué era todo aquello, y descubrió algo que le gustó muchísimo. En el piso de arriba habían puesto una clínica dental. A partir de entonces todos los días subía a mirar todo lo que hacía el doctor José M^a. Miraba y aprendía, volvía a mirar y apuntaba todo lo que podía en una pequeña libreta de cartón.

Después practicaba con su familia lo que sabía. A su madre le limpió muy bien los dientes, a su hermanita le curó un dolor de muelas con un poquito de medicina. Y así fue como el ratoncito Pérez se fue haciendo famoso. Venían ratones de todas partes para que los curara. Ratones de campo con una bolsita llena de comida para él, ratones de ciudad con sombrero y bastón, ratones pequeños, grandes, gordos, flacos... Todos querían que el ratoncito Pérez les arreglara la boca.

Pero entonces empezaron a venir ratones ancianos con un problema más grande. No tenían dientes y querían comer turrón, nueces, almendras, y todo lo que no podían comer desde que eran jóvenes. El ratoncito Pérez pensó y pensó cómo podía ayudar a estos ratones que confiaban en él. Y, como casi siempre que tenía una duda, subió a la clínica dental a mirar. Allí vio cómo el doctor José M^a le ponía unos dientes estupendos a un anciano.

Esos dientes no eran de personas, los hacían en una gran fábrica para los dentistas. Pero esos dientes, eran enormes y no le servían a él para nada. Entonces, cuando ya se iba a ir a su casa sin encontrar la solución, apareció en la clínica un niño con su mamá. El niño quería que el doctor le quitara un diente de leche para que le saliera rápido el diente fuerte y grande.

El doctor se lo quitó y se lo dio de recuerdo. El ratoncito Pérez encontró la solución: "Iré a la casa de ese niño y le compraré el diente", pensó. Lo siguió por toda la ciudad y cuando por fin llegó a la casa, se encontró con un enorme gato y no pudo entrar. El ratoncito Pérez se esperó a que todos se durmieran y entonces entró a la habitación del niño. El niño se había dormido mirando y mirando su diente, y lo había puesto debajo de su almohada. Al pobre ratoncito Pérez le costó mucho encontrar el diente, pero al fin lo encontró y le dejó al niño un bonito regalo.

A la mañana siguiente el niño vio el regalo y se puso contentísimo y se lo contó a todos sus amigos del colegio. Y a partir de ese día, todos los niños dejan sus dientes de leche debajo de la almohada. Y el ratoncito Pérez los recoge y les deja a cambio un bonito regalo.

MATERIAL EDUCATIVO (POEMA)

CEPILLARSE LOS DIENTES

Tengo un cepillo
blanco y valiente
se mete en mi boca
y cepilla mis dientes.

Limpia mi boca
tres veces al día,
pero debe trabajar extra
si como golosinas.

Usa para esto
la pasta dental
pasa por dientes y lengua
en forma total.

Si no me lavara
varias veces al día
mis dientes enfermos
y tristes estarían.

ANEXO Nº 4.

Modelo de material educativo (afiche)



ANEXO Nº 5. (FOTOS)

1. FOTOGRAFÍAS DE TALLERES CON NIÑOS/AS



2. CAPACITACIÓN AL GRUPO



3. CAPACITACIÓN AL GRUPO



4. PROYECCIÓN DEL VIDEO ENFERMEDADES MÁS COMUNES



5. TRABAJO DE GRUPO



6. TRABAJO DE GRUPO



7. ENTREGA DE CEPILLOS DENTALES



8. ENTREGA DE PLASTILINAS.

