



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

T E S I N A

**Evaluación de un programa de educación para
el autocuidado de la salud bucodental del
preescolar dirigido al personal docente
CENDI. SEDESOL. 2005**

**Que para obtener el Título de:
CIRUJANA DENTISTA**

Presenta:

ZOILA...VARGAS...VENCES

DIRECTORA

MTRA. ARCELIA FELICITAS MELENDEZ OCAMPO

ASESORES

**CD. MARIA CONCEPCIÓN RAMÍREZ SOBERON
CD. JESÚS MANUEL DÍAZ DE LEÓN AZUARA**

MÉXICO, D.F.

2005

m. 342897

Agradecimientos.

A la "Universidad Nacional Autónoma de México"

Y a la "Facultad de odontología "por brindarme los recursos necesarios para mi formación profesional ¡GRACIAS!.

Al CENDI-SEDESOL. Por haberme permitido realizar este estudio.

A mis compañeros de seminario y a mis pacientes por haber puesto su confianza y salud bucal en mis manos.

A todos mis profesores por haberme transmitido sus conocimientos.

En especial:

Doc Arcelia. Además de todo lo aprendido académicamente con usted también me enseñó que acceder a nuestros sueños requiere de valor, constancia y de fe. Es natural sentir que flaqueamos pero también es natural nuestra fuerza interior para superarnos y seguir adelante. ¡Gracias!

Doc. Conchita:

Aprender querer avanzar siempre un poco más.....
Podemos hacerlo solos, pero la mayoría de las veces necesitamos de una guía, de alguien que nos enseñe a descubrir y a valorar los secretos de sabiduría que encierra el camino. ¡Gracias!

Doc: Jesús:

Cada día del hombre es una noche oscura, nadie sabe que pasará en el próximo minuto e incluso así, las personas van hacia adelante por que confían porque tienen fe ¡Gracias!

Doc Diaz Michel:

El camino es el que nos enseña la mejor forma de llegar y nos enriquece mientras lo estamos recorriendo. ¡Gracias!

Dios mío:

Gracias por haberme permitido cumplir esta etapa de mi vida y compartirla con las personas que más amo.

A mis papas:

Por su incondicional amor y apoyo. ¡Gracias !

Nena:

La mejor manera de dominar un deseo es verlo satisfecho.
¡GRACIAS! Pues tuve la oportunidad de elegir entre una inmensa gama de posibilidades sin tí no lo hubiese logrado.

Nelly Baldo Kayla, Angelito y Bebe:

Hasta un camino difícil y escabroso puede conducirnos a nuestra meta si lo seguimos hasta el final, un día a la vez. Los quiero mucho ¡Gracias!

Maru Beto Kevin y Kenia:

A través del trabajo descubrimos la vida, las personas y todo lo que sucede a nuestro alrededor. ¡Gracias ¡

Eliseo y Rolando:

La confianza se llama fe y no se puede explicar ni entender, existe solo porque se cree. Gracias por ella. Los quiero mucho.

FAM: Poblete Muñoz:

Gracias por su calidez.

Mario:

Cuando uno se sumerge en el camino de la magia el primer acto es entregarse a un poder mayor, que es, el amor. ¡Gracias! Te Amo.

Mariana:

Ahora es el momento presente y lo vivimos con las lecciones del pasado y los sueños del futuro ¡Gracias ¡ Te quiero amiga.

Sandi, Pati, Laurita:

El universo siempre conspira para ayudar a quienes soñamos.

Mauricio:

Primo. Eres mi gran amigo te quiero ¡Gracias!

	Página
<u>INDICE</u>	
1.- Introducción y Antecedentes	2
2.- Planteamiento del problema	19
3.- Justificación	20
4.- Objetivos	20
4.1 Objetivo General	20
4.2 Objetivos Específicos	20
5.- Metodología	21
5.1 Material y Método	21
5.2 Tipo de Estudio	22
5.3 Población de Estudio	22
5.4 Muestra	22
5.5 Criterios de inclusión	22
5.6 Variable Independiente	22
5.7 Variable Dependiente	22
5.8 Operacionalización de las variables	22
5.9 Recursos	23
5.9.1 Humanos	23
5.9.2 Materiales	23
5.9.3 Financiero	24
6. Resultado	24
7. Conclusiones	30
8. Referencias Bibliográficas	32

1.- INTRODUCCION Y ANTECEDENTES

Es bien sabido que en la etapa preescolar se comienza a formar la personalidad de los niños y se adquieren nuevas habilidades.

Creando nuevos hábitos y mientras menor sea la edad de la adquisición, estos se mantendrán permanentes en las siguientes etapas de vida asegurando actitudes y estilos de vida.

En términos de salud, cuando los preescolares reciben información y formación sobre cuidado de salud bucal en casa y ésta es reforzada por los educadores, se puede hablar de educación para la salud bucodental.

Ahora bien, la salud deberá considerarse como algo fundamental en la labor diaria del jardín de niños. Es tan importante que al preescolar desde etapas tempranas se le inculquen buenos hábitos.

La corrección de anomalías y la prevención de las que pueden contraerse en el curso del crecimiento, logradas por medio de la educación corporal, aseguran la educación del niño. Así, en el jardín de niños la evaluación es atendida y la importancia de la formación de los educadores dentro del proceso educativo preescolar constituye el aspecto fundamental que permite conocer de manera confiable el mismo impacto que tiene el proceso de formación del niño.

Es evidente la necesidad de establecer programas preventivos para fomentar el interés colectivo, tanto de los niños como de los padres o encargados de familia y educadores, en la conservación de una adecuada higiene bucal, para así evitar las consecuencias que traen la caries dental y la pérdida prematura de piezas temporales, así mismo para que se valore la importancia de tener una boca sana y de esta manera cuando erupcionen los dientes permanentes lo puedan hacer de la mejor manera, es decir que estén sanos y que se

deberán cuidar de igual manera que estos no se remplazaran pues serán definitivos.

En este sentido, el presente estudio tiene como propósito presentar una experiencia académica de formación de promotores de salud entre las educadoras pues juegan un papel fuerte, ya que son los transmisores de hábitos de cualquier índole. Y reforzados por los padres lograremos el objetivo de esta investigación.

Desde la antigüedad, el hombre ha resaltado la importancia de mantener la integridad de los dientes, ya la Biblia señala el vestido del cuerpo, la risa de los dientes y el andar del hombre dan muestra de él (Eclesiastés, XIX, 27.)¹

En este sentido, Navas Aparicio señala que mantener la integridad de la dentición primaria hasta su exfoliación, juega un papel esencial en el desarrollo del niño sin embargo puede verse afectada por la caries dental y Stretferd enfatiza que la salud dental de los padres puede tener una influencia importante en la del hijo.²

En nuestro país, la Universidad Nacional Autónoma de Zacatecas adelantó un estudio donde se corroboró que acciones preventivas por medio de pláticas distribución de material didáctico, supervisión y valoración clínica constante, lograron elevar al 100% el nivel de concientización sobre salud bucal en niños y padres de familia.³

Las costumbres relacionadas con la exfoliación de los dientes primarios o de leche es para los niños un cambio de suma importancia y además representa uno de los primeros problemas con los que se tiene que enfrentar durante su desarrollo de ahí que sea importante conocer las costumbres que aun

permanecen vigentes para tratar de reducir el miedo que implica el entrar en una etapa nueva de su vida⁴

Así, el factor socioeconómico juega un papel importante como se observó en el estudio comparativo entre dos diagnósticos situacionales realizados en niños de edad preescolar de 3 a 6 años en un centro de cuidado infantil (Ceciuaz) en dos momentos temporales diferentes. Comprobando que las características y factores socio-económicos del grupo familiar influyen en la presencia o ausencia de patologías buco-dentales.⁵

La Organización Mundial de la Salud pretende que los países afiliados promuevan prácticas saludables de salud bucal y en términos de conservación de la salud, en nuestro país ésta se enmarca dentro de las actividades del Programa de Atención de la Salud de la Infancia el cual trata de elevar la calidad de niñas y niños menores de 10 años por medio de acciones encaminadas a prevenir las enfermedades congénitas, infecciosas y evitables por vacunación, además de vigilar su crecimiento y desarrollo. La población objetivo la constituyen los lactantes y preescolares de cero a cuatro años y escolares de cinco a nueve años. Por lo que se refiere a los adolescentes, se trata de mejorar la calidad de vida de la población de 10 a 19 años con acciones como prevención de adicciones, riesgos ambientales y enfermedades prevenibles por vacunación y aquellas de transmisión sexual, así como vigilancia nutricional, fomento del autocuidado y detección de deficiencias físicas y estados de ánimo depresivos.

La protección de la salud bucodental en nuestro país está sustentada en el Programa de Acción para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales contempla la valoración de la salud bucal y adquisición comportamientos sanos para mantenerla en escolares de cuatro a 14 años bajo la premisa de que la boca juega un rol fundamental en nuestra salud y bienestar general. Es

el primer órgano del aparato digestivo y gracias a ella podemos recibir, triturar y tragar nuestros alimentos. También participa activamente en la percepción del sabor y el sentido del gusto, así como en la respiración.

Una boca sana facilita nuestra relación con el mundo que nos rodea, ya que es uno de los elementos más útiles que tenemos cuando recién nacemos y durante nuestra vida, para descubrir la consistencia y textura de las cosas y además nos permite hablar y realizar distintos gestos y sonidos con los que nos comunicamos con las demás personas.⁴

Sus características externas forman parte de la apariencia física, por consiguiente, son importantes en la imagen que proyectamos y el tener una boca agradable favorece las relaciones humanas y eleva nuestra autoestima.⁶

Con la intención de disminuir las diferencias de atención, educación y prevención de muchas enfermedades bucales en varios países del mundo, la Alianza para Salud Bucal en colaboración con la Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional formularon la Declaración de Berlín para Salud Bucal. El manifiesto tiene como objetivo principal, diseñar las estrategias básicas para la prevención y la factibilidad de los servicios de tratamiento para los países en vías de desarrollo y comunidades necesitadas.⁶

Pero para que un programa de salud bucal alcance sus objetivos, es fundamentalmente importante que la comunidad se comprometa con él, entendiendo su importancia como parte integrante y activa del proceso social, económico y cultural para la promoción de la salud bucal, dentro del concepto de mejoría de la calidad de la salud general.⁶

A pesar de existir actualmente un número satisfactorio de cirujanos dentistas, la mayoría de la población mundial no recibe atención adecuada ni eficaz y aunque existen muchas discusiones, las soluciones prácticas aún escasean.

En la mayoría de los países, los profesionales se preocupan más con las áreas de tratamiento y con las técnicas curativas en contraste con los programas colectivos de prevención o de salud bucal. Varios estudios han demostrado que la privatización de los sectores de atención a la población, ha sido una de las causas principales para incrementar el número de enfermedades bucales en todo el mundo, principalmente en los países en vías de desarrollo. Todos esos factores, aliados a las penurias financieras de estos países, dificultan la obtención de modelos de atención y recursos materiales para una actividad odontológica auto sustentable y, como consecuencia, aparecen caries y las dificultades de controlar enfermedades graves como hepatitis y SIDA (HIV).⁶

La Declaración de Berlín apuesta, sobre todo, en los programas de prevención, integrando las condiciones sociales, así como trabajo, alimentación y vivienda.⁸ Los programas de prevención desarrollados recientemente por algunos profesionales, han incorporado métodos alternativos, simples y de bajo costo, pero aunque sean programas eficaces, estos se aplican, a veces, sin tener en cuenta las peculiaridades de cada comunidad, volviéndolos, en algunos casos, impropios. Algunas propuestas desarrolladas en varias comunidades, son transferidas después a otras, sin tener en consideración un estudio mínimo o su adaptación al nuevo medio. Para solucionar estos problemas, hay que adoptar algunas reglas básicas como la distribución de alimentos baratos y nutritivos, el control de la propaganda de productos nocivos a la salud, el acceso a la información, a la recreación y a las actividades físicas. Los programas de salud deben estar basados en el principio de la atención de calidad y ser accesibles a todos. Aunque la mayoría de las enfermedades bucales no representen amenaza para la vida, son un problema de salud pública. La gran demanda de recursos públicos para los tratamientos y su impacto en la sociedad, en lo que se refiere al dolor, incomodidad, limitaciones funcionales y sociales, tienen efectos enérgicos en el estilo de vida. Según la Declaración, ningún programa de salud bucal llegará a buen resultado sin que

primero pase por una etapa de adaptación a las necesidades de las comunidades necesitadas a que se destina.⁶

Todas las estrategias de salud bucal deben estar integradas a los programas de prevención que, a su vez, deben estar inmersos dentro del contexto de salud, aumentados por los niveles de calidad de vida. Los aspectos más importantes de la prevención son: la efectividad, la simplicidad, el bajo costo y la disponibilidad. La epidemiología es la herramienta más importante para el desarrollo y evaluación de los planes y programas de salud bucal. Índices sociales como desempleo, insomnio, oportunidades sociales, son parámetros que deben ser considerados e incluidos, junto con los datos clínicos. Las medidas de prevención deberán ser simples y efectivas y no contradecirse unas con las otras, ni confundir la comunidad.⁷

La Declaración de Berlín previene que los servicios y campañas de salud bucal deberán ser modificados de acuerdo a las necesidades específicas de cada comunidad. Esto exige revisiones constantes de las bases científicas para los métodos de educación bucal, tales como: entrenamiento y formación profesional, historia de las enfermedades bucales, patología bucal, estrategias de prevención, tratamiento, control de infecciones, métodos de investigaciones y ciencias sociales para salud bucal y programas comunitarios. La formación profesional debe incluir, en su currículo, modelos de conducta que incluyan las ciencias de la conducta y sociales.⁶

Si bien es cierto que los cambios de estilos de vida mejoran la salud, también lo es que el educador es un eje central en la modificación de actitudes, al respecto Zeron presenta los conceptos fundamentales en la dinámica grupal como estrategia de promoción en grupos poblacionales enfatizando que el profesor u odontólogo es un comunicador que debe guiar al grupo para alcanzar sus metas⁸.

Muchas veces el profesor u organizadores desconocen o confunden las características principales de cada técnica grupal. El estar familiarizado con las dinámicas grupales permitirá conducir de manera eficiente al grupo para alcanzar sus metas⁹ y los profesores que tienen a su cargo la educación del preescolar con mayor razón deben manejar estrategias grupales además del conocimiento a impartir. Lo anterior con el objetivo de modificar en el educando las actitudes que conserven la salud bucal razón por la cuál, sería importante que a manera de juego responda estas preguntas y transmita el conocimiento¹⁰.

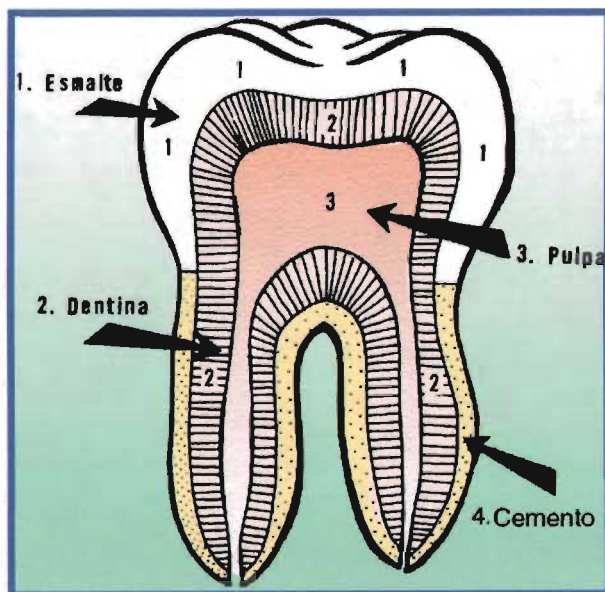


FIG.1 Composición de un diente.

CUIDA TU BOCA,
CUIDA TU SALUD!

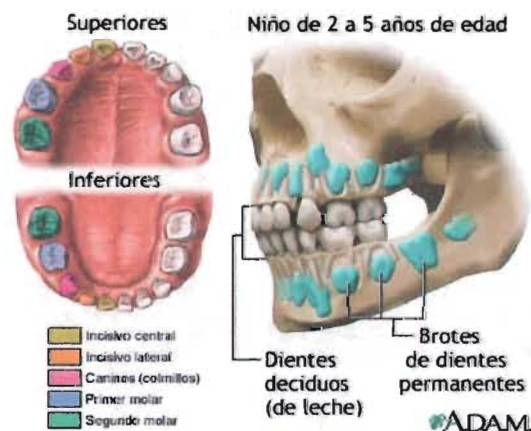


FIG 2. Dientes sanos Sonrisas sanas

¿Cuántos dientes hay en la cavidad bucal en la infancia y cual es su secuencia eruptiva?

En la infancia erupcionan los dientes temporales que son 20, distribuidos simétricamente, 10 en la arcada superior y 10 en la arcada inferior. Es habitual que la aparición en la boca de los dientes temporales produzcan escasa sintomatología, apareciendo un ligero enrojecimiento e hinchazón de la mucosa bucal que será sustituido por una pequeña isquemia en el punto en el que el diente aparezca en la encía y ambos epitelios bucal y dental se unan como hemos descrito anteriormente. Los dientes temporales comienzan a hacer su aparición en la boca a los 6 meses de edad y su secuencia eruptiva es la siguiente:¹¹

: FIG 3 Desarrollo de la dentición temporal.



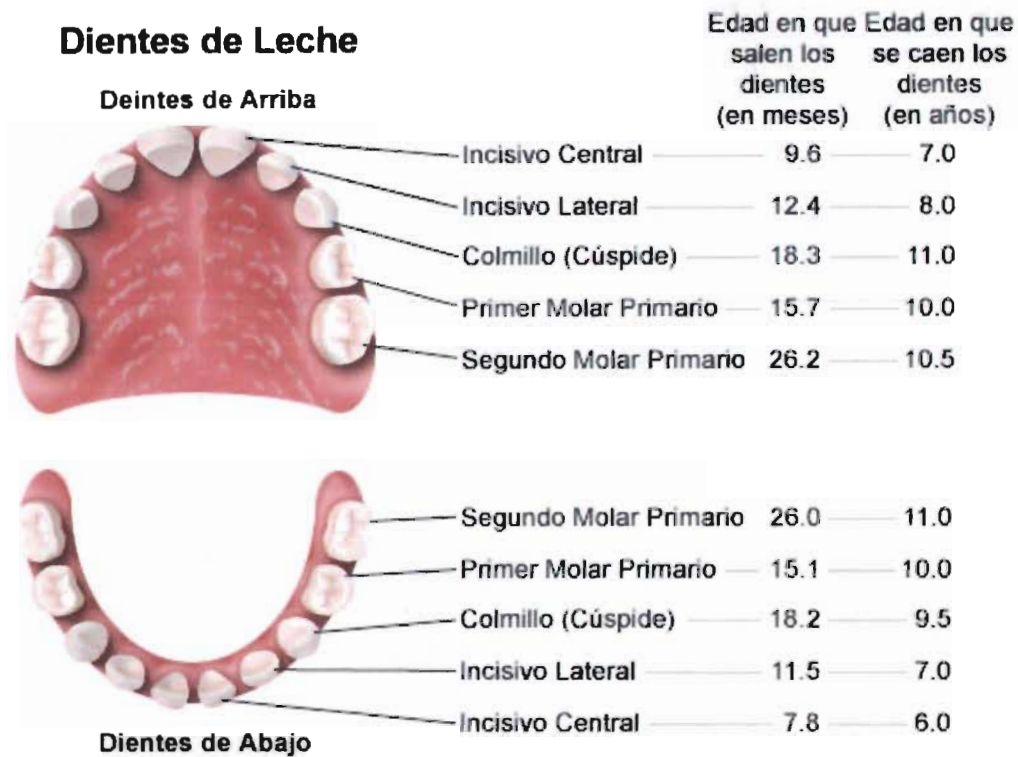


FIG 4 SECUENCIA DE LA APARICION TEMPORAL

¿Cuáles son las funciones de la dentición temporal?

1. - Preparación mecánica de los alimentos para la nutrición.
2. - Mantener el espacio, para los dientes permanentes.
3. - Estimular el crecimiento de los huesos maxilares mediante la masticación.
4. - Fonación.- Capacidad de usar los dientes para pronunciar palabras.
5. - Estética.¹¹

¿Qué es la placa bacteriana?

Es una placa incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre nuestros dientes. Es la principal causa de las caries y de enfermedad de las encías y pueden endurecerse y convertirse en sarro si no se retira diariamente.¹²

¿Cómo sé si tengo placa?

Todos tenemos placa dentobacteriana por las bacterias se forman constantemente en la boca. Para crecer y desarrollarse, las bacterias utilizan residuos provenientes de nuestra dieta y saliva. La placa provoca caries dental cuando al producirse los ácidos, éstos atacan a los dientes después de comer. Los ataques ácidos repetidos destruyen el esmalte dental y originan caries dental. Además, si la placa dentobacteriana no se elimina correctamente irrita las encías alrededor de los dientes y da origen a una gingivitis (encías sangrantes, inflamadas y enrojecidas).¹²

¿Cómo controlar la formación de placa?

Con los cuidados adecuados, es fácil controlar la formación de placa. Es importante respetar los siguientes cuidados:

Cepillarse cuidadosamente, por lo menos dos veces al día, para retirar la placa dentobacteriana adherida a la superficie de los dientes.

Use hilo dental diariamente para retirar la placa que se forma entre los dientes y debajo del borde de las encías, donde el cepillo dental no llega.

Limite el consumo de azúcares, especialmente alimentos pegajosos.

Programe un calendario de visitas regulares al odontólogo para las limpiezas profesionales y los exámenes odontológicos.¹²

¿Qué es la enfermedad de las encías?

La enfermedad de las encías es una inflamación de las mismas que puede avanzar hasta afectar el hueso que rodea y sostiene a los dientes. Es causada por las bacterias, al formarse constantemente sobre los dientes una placa dentobacteriana transparente y pegajosa. Si no la elimina diariamente con el cepillado y el uso del hilo dental, la placa dentobacteriana se acumula y las bacterias pueden infectar no sólo la encía superficial y los dientes, sino también el tejido gingival y el hueso que sostiene los dientes. Esta puede ser una causa para que los dientes se aflojen, se caigan o que finalmente el odontólogo los tenga que extraer.¹³

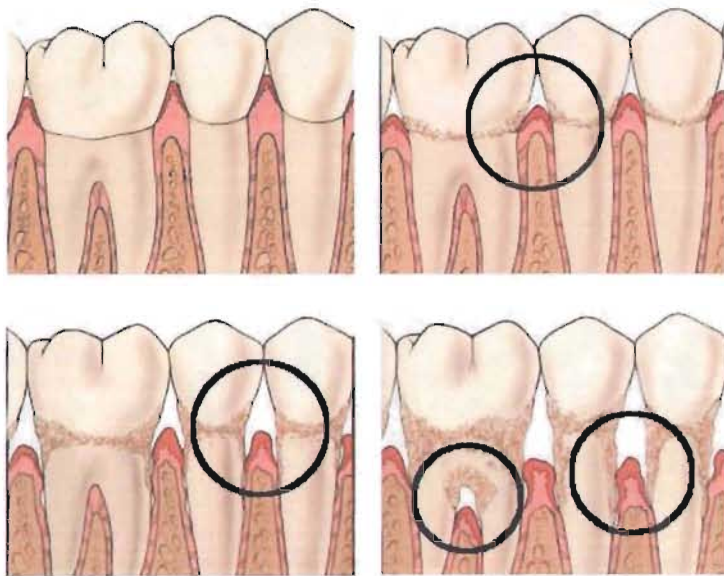


FIG 5 La falta de cepillado y uso del hilo dental o un cepillado inadecuado, ocasiona lesiones cariosas en la cara masticatoria e ínter proximal de los dientes, así como infecciones en la encía y raíces.

¿Qué es la caries dental?

Es una enfermedad infectocontagiosa crónica que se caracteriza por la destrucción de tejido duro del diente y en su desmineralización participan tres elementos, como son:

1. - Huésped
2. - Agente (bacterias, especialmente *estreptococos mutans*)
3. - Medio ambiente bucal (medio ácido.)

Además diversas condiciones determinan su desarrollo como son la edad, tiempo, higiene dental, tipo de dieta y la herencia. La presencia y formación de caries dental en niños no esta solamente relacionada con la cantidad de carbohidratos ingeridos, sino también por la consistencia del alimento y la frecuencia de ingestión. Como después de la ingestión de alimentos cariogénicos el pH baja al nivel de 5 y se mantiene aproximadamente 45 min.¹³

Figura6. Evolución de la caries dental en el tejido Dentario.



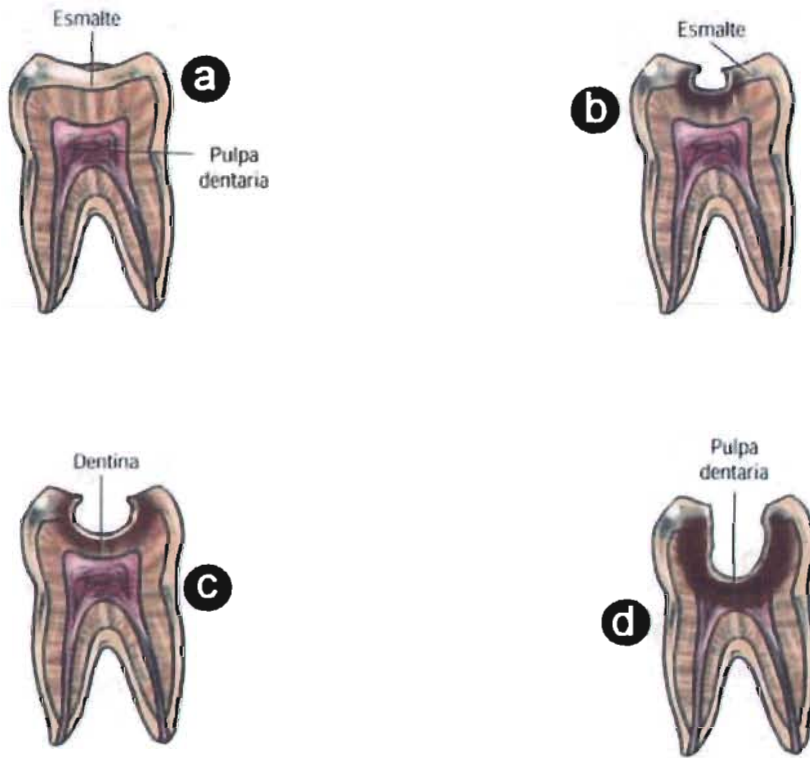
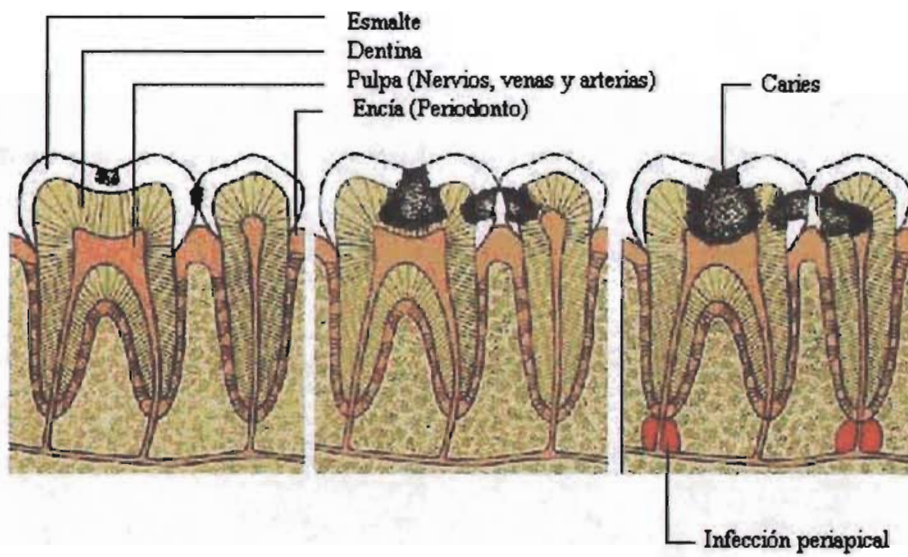


FIG 7 Etapas de destrucción de la caries.



Limpieza y cepillado.

Se aconseja la supervisión del cepillado de su hijo hasta los seis años, siguiendo las siguientes instrucciones:

Utilizar una pequeña cantidad de crema dental con bajo nivel de flúor (del tamaño de un chicharo), aprobada por la Asociación Dental Mexicana. Verifique que sus hijos no se pasen la crema dental.

De acuerdo con normas de la asociación Dental Americana (ADA) en 1981, la limpieza puede comenzar antes de la erupción, para hacer el campo más limpio, así. Como, acostumbrar al niño a la manipulación de su boca. En la practica la limpieza comienza con la erupción de los primeros dientes, principalmente en la noche después de la ultima succión mamaria y esta limpieza deberá seguir hasta los 18 meses de edad y cuando se complete la erupción de los primeros molares deciduos donde el cepillado deberá iniciarse principalmente, para limpiar las superficies oclusales de esos dientes (primeros molares deciduos).

Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores. Son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.¹³



FIG 8. Accesorios dentales.

En los intervalos entre las visitas regulares al odontólogo, hay pautas simples que cada uno de nosotros puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales.



¿Cómo se realiza la higiene bucal en el preescolar?

Existen numerosas técnicas de cepillado que pueden ser indicadas a los niños. Para escoger la técnica recomendada debe considerarse la edad del niño, el interés y habilidad del niño y del grupo familiar, además de la disponibilidad del tiempo para la enseñanza y aprendizaje de la técnica. Las técnicas más simples de ser aprendidas no son necesariamente las más eficaces, deben ser indicadas a niños pequeños menos hábiles o menos interesados, de igual manera esta indicación es válida para los padres o tutores que no presenten un grado de interés y habilidad deseado.

Se aconseja la supervisión del cepillado del niño hasta los seis años, siguiendo las siguientes instrucciones:

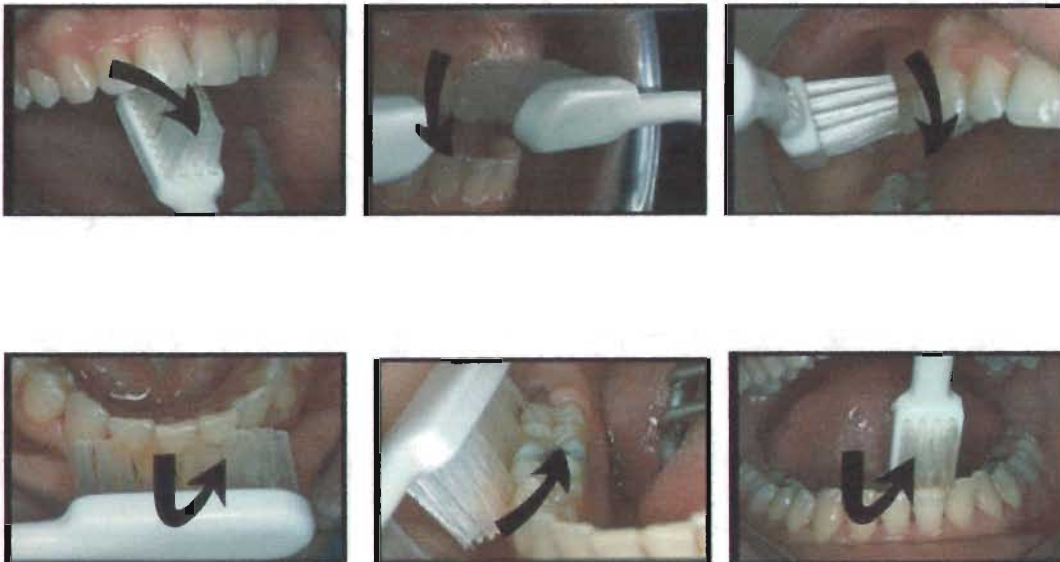
Supervisión de un adulto con la finalidad de que el niño realice la higiene bucodental de manera correcta la posición indicada por Starkey es considerada ideal y consiste en que el niño permanezca de pie al frente y de espalda al tutor apoyando la cabeza contra el o ella.¹³

Starkey recomienda que la mano izquierda del responsable a cargo del cepillado establezca la mandíbula del niño y la mano derecha sujete firmemente

el cepillo dental para ejecutar movimientos del cepillado. Es esencial estabilizar la encía para evitar daños a la encía y obtener éxito en el cepillado

Utilizar un cepillo dental con cerdas suaves, cepillando primero las superficies interiores de todos los dientes, donde se acumula más placa. Colocar las cerdas inclinadas hacia la encía y cepillar los dientes de arriba hacia abajo y los de abajo hacia arriba, los molares en forma circular proporcionando a la técnica no solo eficacia en la remoción mecánica de la placa dentobacteriana sino también un masaje gingival (TÉCNICA DE STILLMAN MODIFICADA)¹³

FIG.89 TÉCNICA DE CEPILLADO



HABITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios deben ser adquiridos precozmente, si es posible durante la gestación, cuando la madre se muestra receptiva a adquirir nuevos conocimientos y modificar actitudes con relación a su salud y a la de su hijo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda en el documento "salud para todos en el 2000" la necesidad de que la gestante adquiera nuevos hábitos alimenticios durante el periodo gestacional, evitando productos azucarados.

Se entiende por dieta a la ingestión rutinaria de alimentos y bebidas realizadas por cualquier persona diariamente y por nutrición a la asimilación de los alimentos y su efecto sobre los procesos metabólicos del organismo.¹³



FIG. 10 Pirámide nutricional

Aquí encontramos que el agua es la base.

1er Escalón cereales.

2º Escalón frutas y verduras.

3er Escalón leche y productos lácteos.

4º Escalón grasas y aceites.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el jardín de niños, generalmente se cuenta con áreas de trabajo, en donde se desempeñan los escolares y el profesorado en diversas actividades pedagógicas pero en ocasiones no se programan espacios para realizar prácticas de higiene bucal con infraestructura adecuada a la estatura de los preescolares.

Si bien es cierto que los padres de familia son los multiplicadores de los hábitos que el niño adquiere, también los educadores tienen un papel importante en el reforzamiento de estos, sobre todo en las etapas primeras de la infancia razón por la que deben contar con información adecuada, lo que no siempre es cierto. Además, si hacemos una revisión de los contenidos de los cuadernos educativos podemos observar que no existen conceptos sobre salud bucodental dirigidos a los escolares.

¿Qué es la enfermedad de las encías?

La enfermedad de las encías es una inflamación de las mismas que puede avanzar hasta afectar el hueso que rodea y sostiene a los dientes. Es causada por las bacterias, al formarse constantemente sobre los dientes una placa dentobacteriana transparente y pegajosa. Si no la elimina diariamente con el cepillado y el uso del hilo dental, la placa dentobacteriana se acumula y las bacterias pueden infectar no sólo la encía superficial y los dientes, sino también el tejido gingival y el hueso que sostiene los dientes. Esta puede ser una causa para que los dientes se aflojen, se caigan o que finalmente el odontólogo los tenga que extraer.¹³

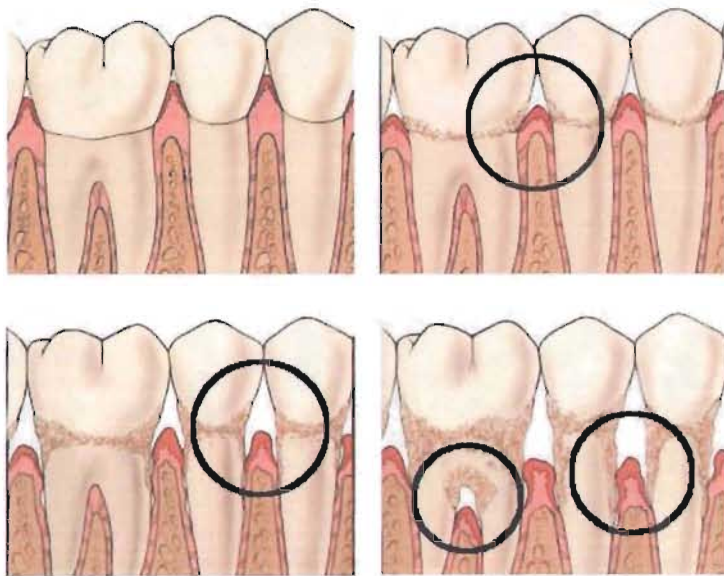


FIG 5 La falta de cepillado y uso del hilo dental o un cepillado inadecuado, ocasiona lesiones cariosas en la cara masticatoria e ínter proximal de los dientes, así como infecciones en la encía y raíces.

¿Qué es la caries dental?

Es una enfermedad infectocontagiosa crónica que se caracteriza por la destrucción de tejido duro del diente y en su desmineralización participan tres elementos, como son:

1. - Huésped
2. - Agente (bacterias, especialmente *estreptococos mutans*)
3. - Medio ambiente bucal (medio ácido.)

Además diversas condiciones determinan su desarrollo como son la edad, tiempo, higiene dental, tipo de dieta y la herencia. La presencia y formación de caries dental en niños no esta solamente relacionada con la cantidad de carbohidratos ingeridos, sino también por la consistencia del alimento y la frecuencia de ingestión. Como después de la ingestión de alimentos cariogénicos el pH baja al nivel de 5 y se mantiene aproximadamente 45 min.¹³

Figura6. Evolución de la caries dental en el tejido Dentario.



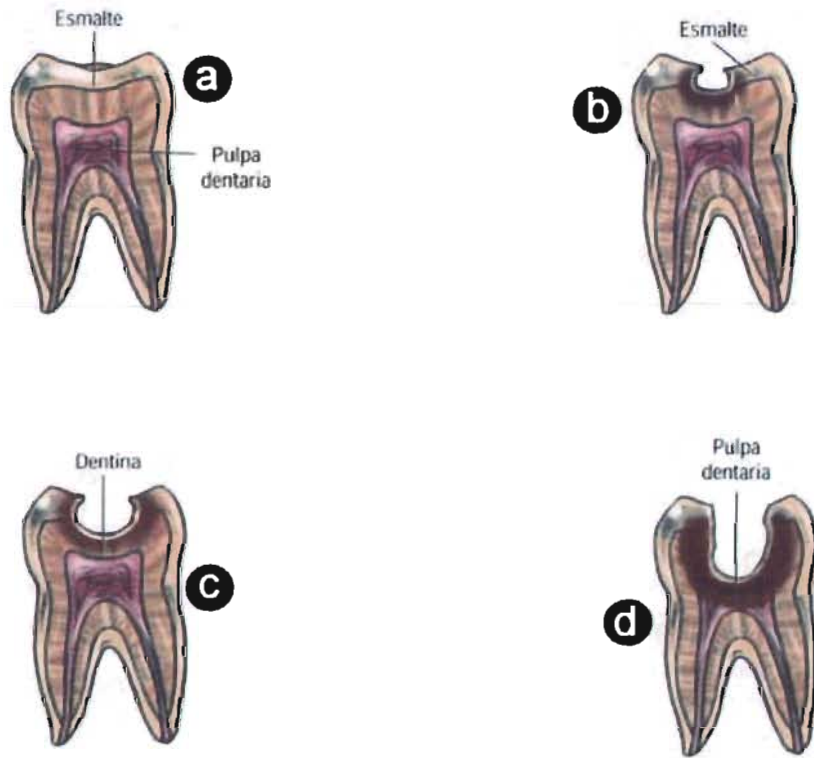
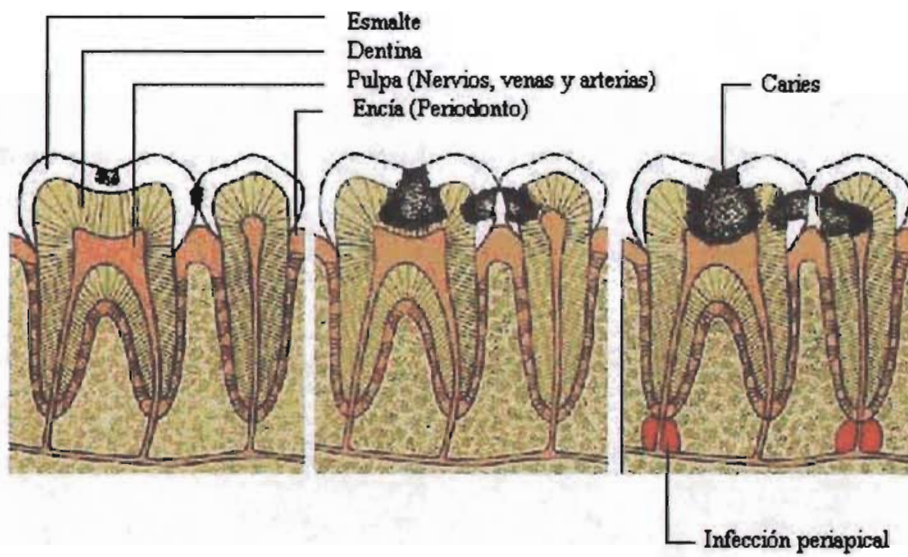


FIG 7 Etapas de destrucción de la caries.



Limpieza y cepillado.

Se aconseja la supervisión del cepillado de su hijo hasta los seis años, siguiendo las siguientes instrucciones:

Utilizar una pequeña cantidad de crema dental con bajo nivel de flúor (del tamaño de un chicharo), aprobada por la Asociación Dental Mexicana. Verifique que sus hijos no se pasen la crema dental.

De acuerdo con normas de la asociación Dental Americana (ADA) en 1981, la limpieza puede comenzar antes de la erupción, para hacer el campo más limpio, así. Como, acostumbrar al niño a la manipulación de su boca. En la practica la limpieza comienza con la erupción de los primeros dientes, principalmente en la noche después de la ultima succión mamaria y esta limpieza deberá seguir hasta los 18 meses de edad y cuando se complete la erupción de los primeros molares deciduos donde el cepillado deberá iniciarse principalmente, para limpiar las superficies oclusales de esos dientes (primeros molares deciduos).

Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado y uso de hilo dental, evitan problemas posteriores. Son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.¹³



FIG 8. Accesorios dentales.

En los intervalos entre las visitas regulares al odontólogo, hay pautas simples que cada uno de nosotros puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales.



¿Cómo se realiza la higiene bucal en el preescolar?

Existen numerosas técnicas de cepillado que pueden ser indicadas a los niños. Para escoger la técnica recomendada debe considerarse la edad del niño, el interés y habilidad del niño y del grupo familiar, además de la disponibilidad del tiempo para la enseñanza y aprendizaje de la técnica. Las técnicas más simples de ser aprendidas no son necesariamente las más eficaces, deben ser indicadas a niños pequeños menos hábiles o menos interesados, de igual manera esta indicación es válida para los padres o tutores que no presenten un grado de interés y habilidad deseado.

Se aconseja la supervisión del cepillado del niño hasta los seis años, siguiendo las siguientes instrucciones:

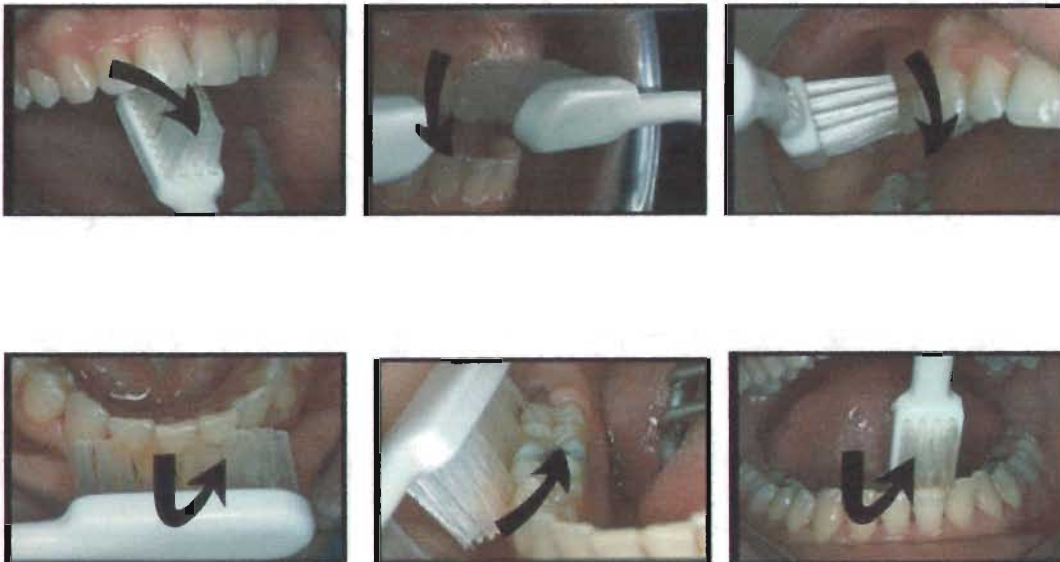
Supervisión de un adulto con la finalidad de que el niño realice la higiene bucodental de manera correcta la posición indicada por Starkey es considerada ideal y consiste en que el niño permanezca de pie al frente y de espaldas al tutor apoyando la cabeza contra el o ella.¹³

Starkey recomienda que la mano izquierda del responsable a cargo del cepillado establezca la mandíbula del niño y la mano derecha sujete firmemente

el cepillo dental para ejecutar movimientos del cepillado. Es esencial estabilizar la encía para evitar daños a la encía y obtener éxito en el cepillado

Utilizar un cepillo dental con cerdas suaves, cepillando primero las superficies interiores de todos los dientes, donde se acumula más placa. Colocar las cerdas inclinadas hacia la encía y cepillar los dientes de arriba hacia abajo y los de abajo hacia arriba, los molares en forma circular proporcionando a la técnica no solo eficacia en la remoción mecánica de la placa dentobacteriana sino también un masaje gingival (TÉCNICA DE STILLMAN MODIFICADA)¹³

FIG.89 TÉCNICA DE CEPILLADO



HABITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios deben ser adquiridos precozmente, si es posible durante la gestación, cuando la madre se muestra receptiva a adquirir nuevos conocimientos y modificar actitudes con relación a su salud y a la de su hijo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda en el documento “salud para todos en el 2000” la necesidad de que la gestante adquiera nuevos hábitos alimenticios durante el periodo gestacional, evitando productos azucarados.

Se entiende por dieta a la ingestión rutinaria de alimentos y bebidas realizadas por cualquier persona diariamente y por nutrición a la asimilación de los alimentos y su efecto sobre los procesos metabólicos del organismo.¹³



FIG. 10 Pirámide nutricional

Aquí encontramos que el agua es la base.

1er Escalón cereales.

2º Escalón frutas y verduras.

3er Escalón leche y productos lácteos.

4º Escalón grasas y aceites.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el jardín de niños, generalmente se cuenta con áreas de trabajo, en donde se desempeñan los escolares y el profesorado en diversas actividades pedagógicas pero en ocasiones no se programan espacios para realizar prácticas de higiene bucal con infraestructura adecuada a la estatura de los preescolares.

Si bien es cierto que los padres de familia son los multiplicadores de los hábitos que el niño adquiere, también los educadores tienen un papel importante en el reforzamiento de estos, sobre todo en las etapas primeras de la infancia razón por la que deben contar con información adecuada, lo que no siempre es cierto. Además, si hacemos una revisión de los contenidos de los cuadernos educativos podemos observar que no existen conceptos sobre salud bucodental dirigidos a los escolares.

3. JUSTIFICACIÓN

Cuando se habla de cambios de vida como la promoción de la Salud se habla de cambios de estilos de vida y si estos se realizan en edades tempranas se facilitará la adopción de estilos de vida sanos, en donde los individuos contribuyan activamente a mantener vigentes los conceptos de salud en el resto de la población.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar y evaluar un programa de educación para el auto cuidado de la salud bucodental del preescolar con la participación de las educadoras que imparten clases en el CENDI- SEDESOL.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar los conocimientos que tienen sobre salud bucodental las educadoras del cendi- sedesol para identificar las necesidades de información. (PREEVALUACIÓN).
2. Diseñar los contenidos de un curso de promoción de auto cuidado de la salud bucodental dirigido al preescolar factible de ser impartido por las educadoras y teniendo como base la necesidad sentida de información.
3. Evaluar los conocimientos adquiridos por parte de las educadoras sobre Auto cuidado de salud bucodental.

5. METODOLOGÍA

5.1 MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización del presente estudio se estableció comunicación formal con la directora del CENDI-SEDESOL con el objeto de hacer de su conocimiento los objetivos del estudio para poder desarrollar este.

Se solicitó la participación de las educadoras tanto para la pre y post evaluación, así como su asistencia al curso promoción de la salud el cual se implemento media hora diaria durante una semana.

Los contenidos didácticos del curso de promoción de la salud fueron diseñados por la tesista teniendo en cuenta aspectos como:

1. Secuencia de la dentición temporal.
2. Caries.
3. Placa dentobacteriana.
4. Técnica de cepillado dental.
5. Dieta.

La información obtenida de los cuestionarios se concentró en una base de datos que se analizaron con el programa Excel. La información se presentó en función de promedios, distribución porcentual que se compararon para verificar si existían diferencias significativas en los puntajes obtenidos sobre conocimientos en la pre y post evaluación aplicada a las educadoras.

5.2 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de intervención

5.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Profesionales que tienen a su cargo la educación de los niños en etapa Preescolar.

5.4 MUESTRA

Educadoras que tienen a su cargo la educación del preescolar.

5.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Educadoras que tienen a su cargo 1º 2º 3º año de preescolar y que laboran dentro del horario matutino.

5.6 VARIABLE INDEPENDIENTE

Contenidos del curso de promoción de la salud bucodental del preescolar.

5.7 VARIABLE DEPENDIENTE

Es el conocimiento adquirido a través del curso.

5.8 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

DENTICIÓN TEMPORAL.- Son 20, distribuidos 10 en la arcada superior y 10 en la arcada inferior los cuales debemos de cuidar pues son guía de erupción para la dentición permanente. Se determinó como sabe y no sabe

PLACA DENTOBACTERIANA.- Es una masa incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que esta presente en nuestra boca todo el tiempo, se midió en función de si la conoce o no.

CARIES DENTAL.- Es una enfermedad infectocontagiosa caracterizada por la desmineralización y disolución del tejido dentario. Se midió como sabe y no sabe y su descripción.

CEPILLADO DENTAL.- Actividad que debe de realizarse después de cada comida lo recomendado son tres veces al día aunque lo ideal es 4 y las más importantes son el cepillado de la noche y el de la mañana utilizando la técnica que su dentista recomiende. Se determinó en función a la frecuencia diaria.

5.9 RECURSOS

5.9.1 HUMANOS

Un tutor

Dos asesores

Una tesista.

5.9.2 MATERIALES

Encuesta

Rollos para diapositivas

Tres CDS regrabables

1 proyector de diapositivas

5.9.3 FINANCIERO

Correrán a cargo del tesista.

6. RESULTADOS

Se realizó una encuesta de pre y post evaluación, tomando como muestra a las educadoras que laboran en el CENDI-SEDESOL. Con el objeto de conocer cuales eran sus conocimientos acerca de los cuidados bucales y poder ellas inculcar a los preescolares el autocuidado de la salud bucodental.

El cuestionario constó de 12 preguntas, las más importantes se presentan en los resultados.

1. ¿Durante su estancia en la institución cuantas veces se cepillan los dientes los preescolares?

Antes del curso, 66.66% de las encuestadas refirieron que los preescolares se cepillaban en la escuela los dientes dos veces al día y en la postevaluación, ya con el conocimiento de la importancia del cepillado, el porcentaje aumentó a 91.66% lo que se traduce en un cuidado más cercano con los niños para que desarrollen esta actividad. (Gráfica1)

5.9.3 FINANCIERO

Correrán a cargo del tesista.

6. RESULTADOS

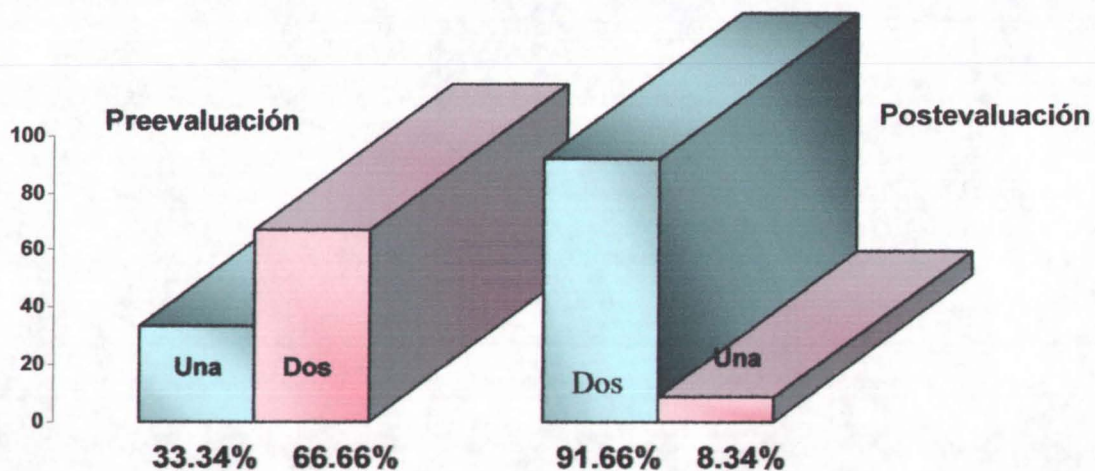
Se realizó una encuesta de pre y post evaluación, tomando como muestra a las educadoras que laboran en el CENDI-SEDESOL. Con el objeto de conocer cuales eran sus conocimientos acerca de los cuidados bucales y poder ellas inculcar a los preescolares el autocuidado de la salud bucodental.

El cuestionario constó de 12 preguntas, las más importantes se presentan en los resultados.

1. ¿Durante su estancia en la institución cuantas veces se cepillan los dientes los preescolares?

Antes del curso, 66.66% de las encuestadas refirieron que los preescolares se cepillaban en la escuela los dientes dos veces al día y en la postevaluación, ya con el conocimiento de la importancia del cepillado, el porcentaje aumentó a 91.66% lo que se traduce en un cuidado más cercano con los niños para que desarrollen esta actividad. (Gráfica1)

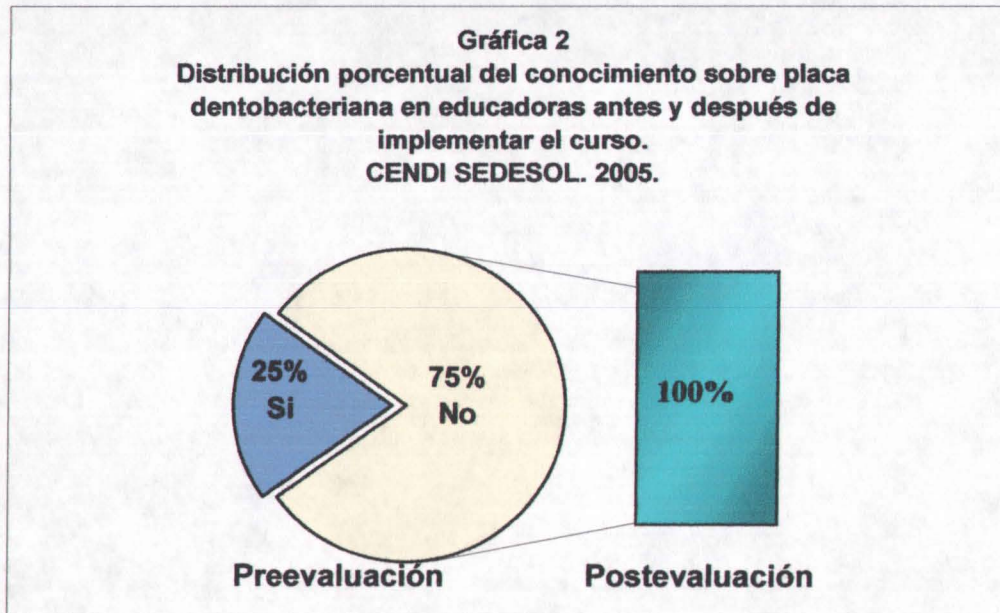
Gráfica 1
¿Durante su estancia en la institución cuantas veces se cepillan los dientes los preescolares?



FUENTE DIRECTA.

2. ¿Conoce qué es la placa dentobacteriana?

Aquí observamos que en un principio la mayoría de las educadoras no tenían conocimiento acerca de lo que es la Placa Dentobacteriana, después del curso el cien por ciento contestó afirmativamente a la pregunta como se puede observar en :(Gráfica 2.)

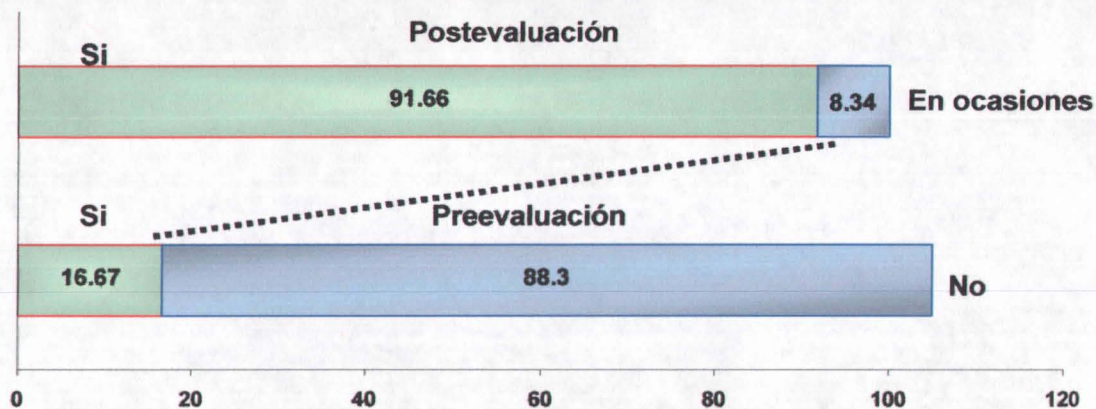


FUENTE FIRECTA.

3. ¿Su cepillado es supervisado por un adulto?

En esta gráfica podemos observar que en un principio las educadoras no estaban al frente de la supervisión del cepillado dental y al final nos mostraron Bastante empeño e interés. (Gráfica 3)

Grafica 3 SUPERVISIÓN DEL CEPILLADO

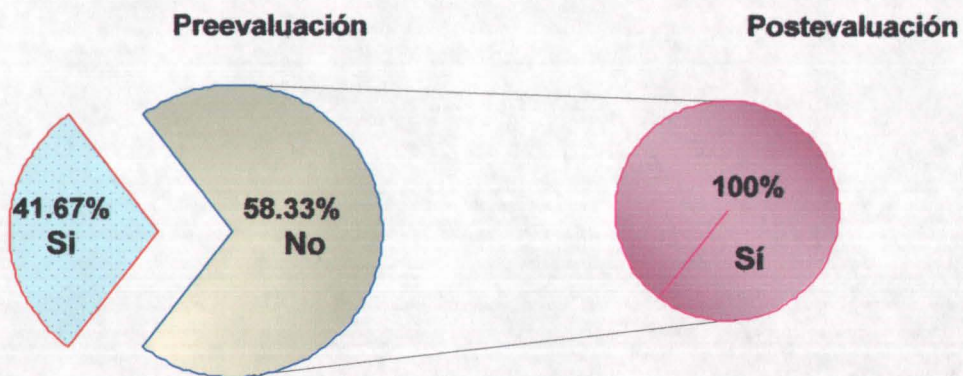


FUENTE DIRECTA.

4. ¿Sabe como cepillar sus dientes?

Se puede observar en la gráfica que hubo un cien por ciento en lo comprendido y entendido al curso pues al final el total de las encuestadas sabían la técnica adecuada para el cepillado dental.

Gráfica 4
¿Sabe como cepillar sus dientes?

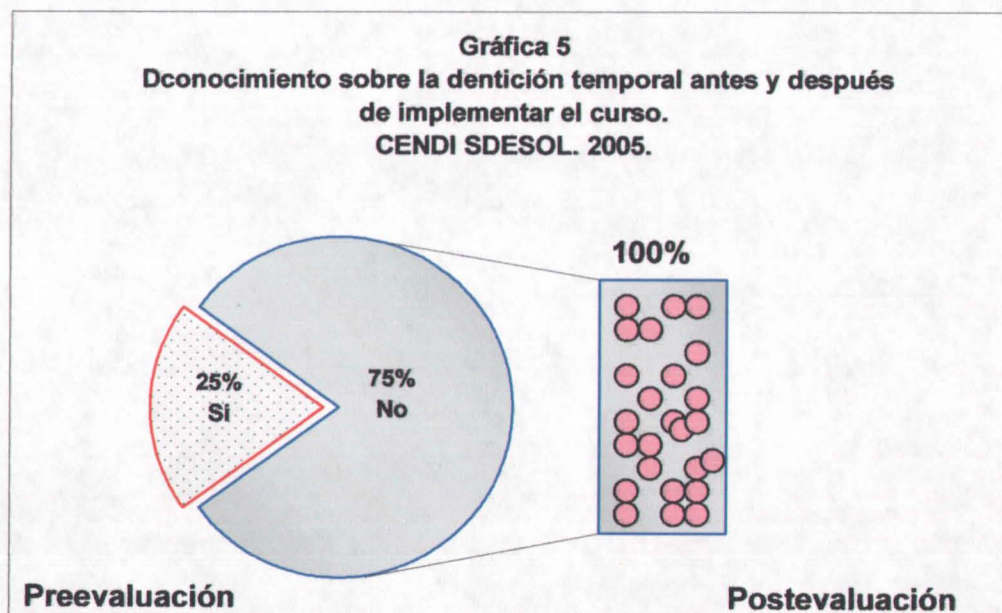


FUENTE DIRECTA.

5. ¿Sabe usted Cuántos dientes tiene un niño a la edad preescolar?

Numero de dientes

Antes de la evaluación tristemente observamos que las educadoras no conocen el número de dientes que tiene la cavidad bucal en la dentición temporal, posterior a ella nos sentimos satisfechos por lo aprendido, y lo observamos en las gráficas.



FUENTE DIRECTA

Al preguntar a las educadoras ellas respondieron de la siguiente manera en la pre evaluación y durante la pos evaluación, y lo representamos en esta tabla de acuerdo a sus respuestas.

Tabla 1				
Diga Ud. que es la caries dental				
CENDI SEDESOL:2005.				
EVALUACIÓN	CONCEPTOS			
	Una bacteria	Enfermedad de los dientes	Un microbio	No lo se
Preevaluación	25%	58.34%	8.33%	8.33%
Postevaluación	16.66%	83.34%	-	-

Fuente directa

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

7. CONCLUSIONES

Desafortunadamente en nuestro país no se presta mucha atención en lo que se refiere a la salud bucodental. Generalmente se visita al odontólogo sólo cuando existen situaciones dolorosas desagradables y esto nos lleva a perder algún diente, o tener miedo al dentista, Por que no existe cultura preventiva.

Aún cuando el mínimo de encuestadas fue pequeño se puede asumir que se logro el objetivo ya que se mostraron emocionadas y colaboradoras y si se pudiera contar con mas tiempo se podría reforzar este programa y aplicarlo para todo el personal que labora en la institución y sobre todo que tienen a cargo a los preescolares que es un grupo etareo vulnerable a enfermedades bucales como la caries dental, en esta etapa es cuando la formación del niño esta en un momento de poder transmitirle los hábitos en cuanto a su salud bucal y general se refiere que conlleven a mejorar su calidad de vida.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Aunque mucha gente no lo sepa, los dientes de leche son extremadamente valiosos: su buen estado facilita que aprendas a hablar y comas bien.

También te ayudan a tener un buen desarrollo de maxilares y mantener el espacio para alojar tus dientes permanentes.

Las caries en tus dientes de leche, pueden hacer que en el futuro tengas que utilizar molestos aparatos dentales.

Muchos papás creen que los dientes de leche no necesitan de mucho cuidado, aunque tengan caries, porque después se caen y salen otros.

Pero se necesitan cuidar con igual dedicación las piezas de leche como a sus herederas, por eso es importante que tus papás te lleven al dentista cuando menos dos veces al año.



8. FUENTES DE INFORMACION

- 1.- Sagrada Biblia, (Eclesiastés, XIX, 27.)
- 2.- Navas AC. "Importancia de mantener la integridad de la dentición primaria." Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica 2001.
- 3.- www.dentalacrobat.com/es/revistas/2002/art000/hoja001.html
- 4.- Arenas CM A y col. "Costumbres relacionadas con la caída de los dientes primarios o de leche" Revista de la ADM, vol. LVIII, No. 5, sep-oct-2001
- 5.- R. J. "Diagnósticos situacionales en niños de edad preescolar del centro de cuidado infantil CECIUAZ. ADM. Vol. LIX. No. 5-2002
- 6.- Declaración de Berlín para la salud y servicios odontológicos un paso adelante para la cooperación mundial. Aubrei Sheiman, Departamento de Epidemiología y Salud Pública, University Collage London Medical School Inglaterra.
- 7.- Programa de acción para la prevención de las enfermedades.
- 8.- Zerón A, Revista de la ADM, "Códigos y criterios para la dinámica grupal" vol. LVI, No. 6, nov-dic 1999
- 9.- Aquino ZF. "La educación del movimiento en la edad preescolar" Ediciones ciencia y técnica S.A. México.
- 10.- R Chávez Anabell. "Evaluación de un programa de salud en preescolares del municipio de Capulhuac. Edo. Mex. Distrito Federal, abril 2004
- 11.- Barbería L y col. Odontopediatría. Barcelona España. 2002 ED. Masson
- 12.- Figueredo W L. Odontología para el bebé. ED. Amolda, Colombia 2000
- 13.- Guedes-P A C "Rehabilitación bucal en odontopediatría. Atención integral. ED. Amolda, 2003
- 14.- www.colgate.com.mx
- 15.- asesoria nutricional.com.mx
- 16.- contusalud.com

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
JEFATURA DE ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

Asunto: Solicitud de colaboración
Oficio: 06/01/05

Mtra. Ana María Estévez Castillo
Directora del CENDI SEDESOL
Presente

Por este conducto, la que suscribe, Dra. Arcelia Meléndez, Jefe del Departamento de Odontología Preventiva y Salud Pública de la Facultad, me dirijo a Ud. con el objeto de solicitar su anuencia para que la alumna Vargas Vences Zoila, alumna del Seminario de Titulación en Epidemiología y Salud Pública de nuestra Facultad desarrolle su trabajo de Tesis ***Evaluación de un programa de Educación para el Autocuidado de la Salud Bucodental del preescolar dirigido al personal docente.***

El estudio será el contexto del desarrollo de un estudio de Promoción de la Salud Bucodental en una muestra de profesoras del plantel y esta actividad no interferirá en las actividades académicas propia de escuela.

Asimismo nuestro compromiso sería dejar el material didáctico en el plantel a su digno cargo para ser utilizado por los docentes en posteriores actividades de educación sobre salud.

Agradezco la atención que se sirva prestar a la presente y hago propia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, DF a 10 de enero del 2005.

Dra. Arcelia Meléndez Ocampo
Jefatura



Recibí Ana María Estévez

Evaluación de un programa de educación para el autocuidado de la salud bucodental del preescolar dirigido al personal docente CENDI SEDESOL 2005

Edad: Sexo: M F Grupo a su cargo:

En cada una de las preguntas puede seleccionar mas de una opción si lo considera necesario.

1.- Cuántas veces te cepillas los dientes al día?

1) una 2) dos 3) tres 4) ninguna

2.- ¿Que auxiliares de higiene bucal utilizas?

1) cepillo 2) cepillo y pasta dental 3) hilo dental 4) enjuague b. con fluoruro
5) enjuague b. con clorhexidina 6) cepillo interdental 7) puntas de goma 8) palillos

3.- ¿Durante su estancia en la institución cuántas veces se cepillan los dientes los preescolares?

1) una 2) dos 3) tres 4) Ninguna

4.- ¿Su cepillado es supervisado por un adulto?

1) si 2) no 3) en ocasiones 4) Ninguna

5.- ¿Sabe como cepillar sus dientes correctamente? si no Describelo:

6.- Diga usted que es la caries dental:

1) una bacteria 2) una enfermedad de los dientes 3) un microbio 4) no lo sé

7.- ¿Qué método conoce para prevenir la caries?

1) fluoruros 2) selladores de fosetas y fisuras 3) cepillado correcto
4) no lo sé

8.- ¿Cuál es el factor de riesgo que considera usted para el desarrollo de la caries? Mencínelo:

9.- Sabe usted en que consiste la caries por alimentación: si no Explíquelo:

10.- Conoce que es la placa dentobacteriana: si no Explíquelo:

11.- ¿Cuántos dientes tiene un niño a la edad preescolar?

1) 10 2) 15 3) 20 4) no sé

12.- ¿Sabe por qué sangran las encías?

1) si 2) no 3) no lo sé