

**ESTADO DE LA SALUD BUCODENTAL DE LOS NIÑOS ENTRE 1 Y 5 AÑOS DEL  
HOGAR INFANTIL LOS ELEFANTES UBICADA EN EL BARRIO POPULAR 1 DE  
LA COMUNA 1 EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

**AUTORAS**

**MARÍA FERNANDA GUERRERO QUIÑONEZ**

**ANGIE MILENA MIRA ARISTIZABAL**

**MARÍA ALEJANDRA ORTIZ MEJÍA**

**MARÍA ALEJANDRA TAMAYO ARBELÁEZ**

**ASESORA**

**LINA MARÍA ALZATE MESA**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS SECCIONAL BELLO**

**POLITÉCNICO INTERNACIONAL**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**TÉCNICA PROFESIONAL EN SALUD ORAL**

**BELLO –ANTIOQUIA**

**2014**

**Estado De La Salud Bucodental De Los Niños Entre 1 Y 5 Años Del Hogar Infantil Los Elefantes Ubicada En El Barrio Popular 1 De La Comuna 1 En La Ciudad De Medellín**

**Autoras**

**María Fernanda Guerrero Quiñonez**

**Angie Milena Mira Aristizabal**

**María Alejandra Ortiz Mejía**

**María Alejandra Tamayo Arbeláez**

**Asesora**

**Lina María Alzate Mesa**

**Trabajo de grado para optar el título de Técnico Profesional en Salud Oral**

**Corporación Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello**

**Politécnico Internacional**

**Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales**

**Técnica Profesional En Salud Oral**

**Bello –Antioquia**

**2014**

**Nota de aceptación**

---

---

---

**Presidente de jurado**

---

**Jurado1**

---

**Jurado2**

---

**Jurado 3**

---

**Agosto 22 del 2014 Bello, Antioquia**

## **DEDICATORIA**

A nuestros maestros que en esta etapa influyeron con sus enseñanzas y experiencias en nuestra formación como profesionales, a todos y cada uno de ellos les dedicamos cada una de estas páginas de nuestro trabajo de grado.

## **AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo de grado primeramente nos gustaría agradecerle a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hoy estamos.

De igual manera agradecer a nuestra asesora de investigación y trabajo de grado Lina María Alzate Mesa, por su dedicación durante la elaboración del presente trabajo, por sus críticas constructivas y su rectitud como profesional.

También nos gustaría agradecerle a la Doctora Elena Contreras Montes quien con sus conocimientos, su experiencia y motivación nos ayudó en el proceso de este trabajo.

Para ellas muchas gracias.

## **CONTENIDO**

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>FORMULACION DEL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
<b>JUSTIFICACION.....</b>	<b>14</b>
<b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>15</b>
<b>Importancia de la caries.....</b>	<b>18</b>
<b>Como evitar la caries y mantener una buena higiene oral.....</b>	<b>18</b>
<b>Dentición decidua.....</b>	<b>20</b>
<b>Dentición permanente.....</b>	<b>21</b>
<b>Diferencias entre la dentición decidua y permanente.....</b>	<b>22</b>
<b>Enfermedades orales.....</b>	<b>23</b>

**FACTORES DE RIESGO EN POBLACION VULNERABLE.....33**

**POBLACION.....34**

**RESULTADOS.....37**

**ENCUESTA.....45**

**RESULTADOS DE LA ENCUESTA.....46**

**ANALISIS.....50**

**CAMPAÑA DE PROMOCION Y PREVENCION.....52**

**RECOMENDACIONES.....55**

**CONCLUSION.....56**

**ANEXOS.....58**

**Diario de campo.....58**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....64**

## **INTRODUCCIÓN**

El presente proyecto trata de la investigación de los factores que influyen en el estado de la salud bucodental de los niños del Hogar Infantil Los Elefantes, así mismo la importancia que tiene prevenir enfermedades que se pueden presentar y promover para el cuidado de estas, transmitiendo conocimientos de fácil comprensión para la población a tratar.

Es importante tener en cuenta los diversos factores que conllevan al desarrollo de una mala calidad de vida, es decir, tener en cuenta por qué se dan enfermedades en estos menores que aún no tienen la capacidad automotriz para desarrollar un excelente cuidado en cuanto a la higiene bucal, por lo cual necesitan la ayuda de alguien responsable y con la capacidad requerida.

Son muchas las enfermedades que se pueden encontrar en esta población debido a la mala higiene oral, y aún más si no se cuenta con la orientación necesaria, como es el acompañamiento de los padres, quienes muestran desinterés total por este tema, también por el nivel socio-económico inestable que se presenta, además, nunca antes habían contado con una campaña de promoción y prevención por lo que se deduce que es una población más en condiciones de abandono por parte de entidades promotoras de la salud, Por lo anterior es que se pueden desencadenar enfermedades tales como la caries, que es una de las más frecuentes que afecta a la humanidad, sobre todo a los niños, y trae como consecuencias pérdida de piezas dentales, halitosis, dolor, y además puede predisponer a otras enfermedades.

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB) 2008, muestra que la mayor deficiencia en materia de salud bucal en la sociedad parte de la higiene bucodental, ya que cuando se habla de salud oral no solo se está refiriendo a los dientes sino a todos los tejidos que se encuentran presentes en la cavidad bucal y que deben estar en buen estado para así desarrollar funciones necesarias como la masticación, fonación, mímica y contribuir al mejoramiento de la estética. Esto puede afectar a todas las personas en general sin importar edad, sexo, raza, o estrato socioeconómico, pero principalmente repercute de manera potencial en infantes de edad temprana, es decir en edades promedio de 1 a 5 años, pues es en esta etapa en la que los niños son más propensos a padecer múltiples enfermedades bucales como la caries dental, la gingivitis y otras debido a factores que están asociadas directamente con el acompañamiento de los padres, puesto que es por medio de los padres o de las personas al cuidado de los niños, que estos adquieren sus primeros conocimientos con respecto al cuidado de su boca.

De acuerdo con el estudio realizado En Colombia la caries dental sigue siendo una de las enfermedades de mayor prevalencia. El último Estudio Nacional de Salud Bucal ENSAB III encuentra que en niños de 5 años el índice de caries es del 54.8% y es muy similar en las diferentes regiones del país. Estos datos demuestran que en la dentición temporal continúan encontrándose altas ocurrencias de esta alteración lo que permite una reflexión en torno a la efectividad de las medidas preventivas y promocionales que se complementan a la luz de las disposiciones técnicas emanadas por las guías de promoción y prevención del ministerio de salud nacional. A nivel internacional, la organización mundial de la salud presenta como las principales causas de morbilidad bucal la caries dental, con una

prevalencia entre el 60 y 80%; afectando en su mayoría a grupos vulnerables, debido a sus condiciones biológicas, psicológicas, sociales y económicas, actualmente los porcentajes arrojados en dicho estudio no han tenido ninguna variable importante, es decir, la caries dental sigue siendo una de las mayores causas de la morbilidad bucal(Organización mundial de la salud, ENSAB III, 2000; p.60)

Es importante tener en cuenta los diversos factores que conllevan a adquirir dicha patología, uno de estos factores es la mala higiene bucodental. Se da por factores tales como la educación, la diversidad cultural, el estrato socio-económico, el acompañamiento de los padres al menor y al igual el conocimiento de los padres sobre la importancia de una adecuada salud bucal, puesto que es a temprana edad donde se deben inculcar los correctos hábitos de higiene, cuando no es posible tener estos cuidados se recurre a ingresar al menor a hogares infantiles donde muchos niños pasan su mayor parte de tiempo, y es allí en donde se enseñan en gran medida, los principales cuidados que debe tener el menor, el ingreso a temprana edad a estas guarderías se da, en primera instancia por que los padres trabajan, por condiciones económicas insuficientes que llevan a la escasez de los recursos necesarios tanto para la sustentación de una adecuada nutrición como para una guía de aprendizaje, dado que es de suma obligación llevar una dieta que permita evitar el acceso de agentes patógenos al organismo.

Por esto es que en muchas poblaciones se opta por recurrir a estos lugares como un acoyo para el cuidado de estos menores, dado que allí se obtiene la ayuda de entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) que prestan servicios y recursos necesarios para una adecuada calidad de vida, o entidades encargadas directamente de la promoción y prevención de la salud bucodental, como el SISBEN que en este caso es el encargado de la salud en poblaciones de bajos recursos. Otro factor importante que contribuye a una inadecuada

higiene bucodental es la carencia de conocimiento por parte de los padres de estos menores sobre temas tan básicos e importantes como es la salud oral de sus hijos, de esto que actualmente se vea tanta prevalencia de caries en menores, pues es el hecho de que la mayoría de las veces las madres no ponen atención a la salud dental de sus hijos debido al carácter temporal de su dentición; y es aquí donde cabe decir que son muchas las creencias erróneas que se tienen acerca de este tema sin tener en cuenta que al ignorar las consecuencias de descuidar la dentición pueden aparecer efectos adversos en la dentición permanente que afectaran de manera directa la salud en general del menor, como también la autoestima y el comportamiento social.

Según lo anterior se ve necesaria la capacitación exhaustiva en este tema que es tan importante y necesario tener en cuenta para el desarrollo bucal de los menores y así brindarles una mejor salud tanto inmediata como a futuro, además se trata de acciones importantes ya que en esta edad es cuando se debe intervenir y crear conciencia colectiva sobre el auto cuidado de la salud bucodental, de tal modo que los menores asuman el rol activo como agentes de cambio de su propia higiene oral con el acompañamiento de sus acudientes.

Se ve la necesidad de intervenir esta población debido a que es un sector vulnerable a muchas consecuencias con respecto a la salud bucodental. En el hogar infantil Los Elefantes ubicado en el barrio Popular #1 se encuentra un nivel socio-económico bajo, lo que trae consigo anomalías que pueden afectar de manera potencial el crecimiento del niño; anomalías arraigadas a una mal nutrición, a un bajo nivel de educación tanto de los niños como de los padres, puesto que no solo la escasez de recursos afecta, sino también la ignorancia de los padres con respecto a cómo llevar a cabo un respectivo cuidado en cuanto a la higiene bucal. Es importante concientizar a los padres de familia de los niños del hogar infantil Los Elefantes sobre las

consecuencias que puede traer el poco conocimiento de un tema tan indispensable como es la salud oral.

Es importante tener en cuenta que más allá del estado socio-económico esta principalmente saber que lo que más afecta es el gran desinterés que tienen los padres con sus hijos para fomentar una enseñanza que conlleve a tener una mejor higiene bucal. De lo contrario se podrían presentar enfermedades que por el mal cuidado de la cavidad oral pueden hacer mucho daño. En muchas ocasiones los padres le encargan a los menores esta responsabilidad de la cual no son los más indicados, dado que a esta edad no tienen desarrollada su capacidad motriz lo suficiente como para realizar actividades como son, un buen cepillado, un buen uso de la seda dental, entre otras.

En la guardería los Elefantes ubicada en el barrio Popular # 1 de la ciudad de Medellín, posiblemente se hallen falencias en la higiene oral de los niños, puesto que la población que allí se encuentra es de escasos recursos económicos, donde los padres de familia tiene un bajo nivel de escolaridad presentan poco conocimiento ante el estado de salud bucal de sus hijos, por lo tanto surge la necesidad de intervenir, tanto de manera preventiva como educativa en esta población, la cual está expuesta a factores de riesgo que están arraigados tanto a la salud bucodental como a la salud en general, es decir, que por la baja atención de salud prestada a ellos se pueden generar patologías relacionadas con la alimentación y el ambiente que los rodea, es preciso tener en cuenta que allí se les brinda recursos como alimentación y aparte el acompañamiento de una persona capacitada para llevar a cabo las actividades requeridas, actividades que tienen como objetivo ayudar al desarrollo de la capacidad motriz del infante, la formación como persona y de esta manera fomentar cierta independencia. Por esta razón insistimos en la forma de ayudar a mejorar el estado bucodental de los niños transmitiendo los

conocimientos necesarios para esto, a través de los encargados, ya sea los acudientes o profesores.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

A partir de la identificación

¿Cuáles son los conocimientos que en materia de salud oral tienen las personas a cargo del cuidado de los niños de la guardería los Elefantes del barrio Popular # 1, y como estos influyen en su salud bucal?

## **OBJETIVOS**

Objetivo general:

- Identificar los cuidados e importancia que le brindan las personas a cargo de los niños del hogar infantil los Elefantes ubicados en el barrio Popular 1 de la ciudad de Medellín, a la salud oral de estos, con la finalidad de promover hábitos saludables de higiene oral en los niños.

Objetivos específicos

- Analizar los factores de riesgo que predisponen a la población objeto de estudio a padecer patologías orales.
- Describir el estado bucodental de los niños y sus principales causas
- Analizar el concepto de salud oral de las personas a cargo de los niños.

## JUSTIFICACIÓN

La importancia que amerita mantener a temprana edad una adecuada higiene bucal es primordial, guiada especialmente por los padres quienes son los responsables de formar una persona con las suficientes capacidades para desarrollar perfectamente un estado de salud íntegro, es preciso un acompañamiento temporal en el que se pueda transmitir los conocimientos necesarios sobre el tema para que sean puestos en práctica y así lograr el objetivo planteado.

Así mismo con el proyecto se pretende dar a conocer el manejo que se le debe dar a la cavidad oral en los niños del hogar infantil los Elefantes para generar en estos conocimientos que les ayuden a mantener buenos hábitos de higiene durante toda su vida.

Es preciso tener en cuenta que el objetivo no solo va enfocado a transmitir conocimientos e insistir en el cuidado de la salud bucodental, aparte de esto es necesario identificar el estado de la cavidad oral, lo cual va a permitir llevar a cabo procesos como capacitaciones y de esta manera promover el cuidado de la salud y prevenir el desarrollo de alguna enfermedad.

De igual manera el programa puede ofrecer la oportunidad para que alrededor de él, se fortalezca una cultura de valoración y cuidado de la salud bucal, en la cual la comunidad desarrolle sus propias capacidades de gestión para que estas acciones no terminen al finalizar este proyecto y permanezcan como parte de sus vidas.

Entonces, desde este punto de vista, las comunidades de escasos recursos pueden tener una adecuada calidad de vida, tanto en la parte económica como en la salud, también se puede orientar a las nuevas generaciones que se encuentren en este estado y cauterizarlos de que a pesar de sus carencias es posible superar estas barreras difíciles para ellos con ayudas que proporcionen un mayor compromiso para su estabilidad.

## MARCO TEORICO

La salud oral es la rama de la odontología encargada de promover el cuidado y prevenir las patologías de la salud bucodental de la población, efectuando procedimientos que tiene como obligación prestar como profilaxis, detartraje supra gingival, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y enseñanzas de una adecuada higiene oral de acuerdo a la ley 412 de 2000. Se pretende revisar el estado de salud bucodental de los niños del hogar infantil los elefantes ubicado en el barrio popular de la ciudad de Medellín con el fin de realizar algunas de las actividades descritas anteriormente, para promover en los niños la enseñanza y así poder llevar a cabo uno de los objetivos como lo es la promoción de la salud bucodental para que así ellos tengan un excelente auto cuidado, así mismo se tiene la capacidad tanto de mejorar como de prevenir diversas patologías que los niños puedan presentar como lo son, la placa bacteriana que es un sistema ecológico formado por una comunidad bacteriana, rica en microorganismos anaerobios y aerobios, que se adhieren y desarrollan sobre las superficies dentales con nula o escasa limpieza. Este depósito bacteriano se puede hacer visible mediante colorantes de placa bacteriana como la eritrosina. (Pérez, L, Ada, G, 2005, P. 82)

Las bacterias están unidas entre sí por un complejo mecanismo, formado por componentes proteicos e hidratos de carbono (azúcares). La mayor parte de ellos suelen venir de la dieta y además de unir bacterias entre sí, sirven de aporte energético a dichas bacterias. Por lo que los niños pueden estar muy propensos a padecer la caries dental, una de las patologías más comunes en ellos.

“La Caries es una Enfermedad infecciosa progresiva de tejidos duros del diente, transmisible, multifactorial que ocurre por la acción de los ácidos generados por las bacterias que producen la desmineralización y destrucción de los tejidos duros del diente” (Contreras, M,

Tovar, G, López, S,2010, p.85).Si no se atiende oportunamente afecta la salud en general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades.

De acuerdo a los datos obtenidos en el último Estudio de Nacional de Salud Bucal ENSAB III el 28% de la población colombiana padece algún grado de la enfermedad o bien tiene secuelas de ella. El 60 % de los niños de 5 años, en dentición temporal tienen historia de caries, situación que tiende a aumentar a los 7 años a un 73%. En los adolescentes se detecta que el porcentaje de personas con historia de caries es de 71% a los 12 años y aumenta hasta un 90% a los 19 años. (Contreras, M, Tovar, G, López, S,2010, p.85).

Según lo anterior se puede deducir que la caries es un enfermedad que afecta a todo tipo de población y a todas las edades, a mayor edad es mayor la tendencia a padecer de ella; aunque uno de los principales factores de riesgo que conllevan a la caries es el alto consumo de carbohidratos, encontrados con mayor frecuencia en la dieta de los niños, al igual ellos no cuentan con el mayor acompañamiento de sus responsables y no son auto suficientes para llevar a cabo el cuidado necesario, también tienen poca capacidad motriz para tener conciencia de las consecuencias que puede traer este tipo de dieta por lo que los niños a temprana edad son más propensos a tener caries.

Existen múltiples enfermedades que se encargan de la destrucción progresiva de los dientes entre ellas se encuentra la caries de iniciación temprana, se puede decir que es esta la más frecuente e impactante en los niños, sobre todo, si tienen por acudientes padres de poca educación en el ámbito bucodental.

Este tipo de caries es una enfermedad infecciosa crónica que cursa con desmineralización y desintegración progresiva de los tejidos dentarios calcificados, esta puede afectar a los niños desde que les empiezan a salir los primeros dientes, sobre los 6 meses, hasta los 4 o 5 años.

Clínicamente esta se determina primeramente por iniciar en los incisivos superiores, poco tiempo después de su erupción, seguido por la extensión rápida hacia los primeros molares tanto superiores como inferiores. Se caracteriza por la presencia de “manchas blancas” opacas sobre la superficie del esmalte, que van volviéndose amarillentas, y que se van extendiendo a la vez que se vuelven más oscuras.

La causa principal por la cual la enfermedad se presenta es que en esta etapa haya habido una excesiva ingesta de biberón rico en carbohidratos y sobre todo cuando los padres permiten que el menor duerma con él y lo tenga constantemente en la cavidad oral. En la noche la velocidad de deglución disminuye, al igual que la secreción y flujo salivar. De esta forma, la leche en la boca forma una colección estancada que baña los dientes, excepto los anteroinferiores ya que como la lengua se mantiene en contacto con los labios impide que se acumule la leche a su alrededor. Durante este periodo se forman ácidos que continuamente producen desmineralizaciones en el esmalte. Al repetirse este proceso, finalmente aparece la caries.

Cuando se está entrando en la edad de la adolescencia las personas se preocupan un poco más por su apariencia física, además son más conscientes al escuchar todas las recomendaciones para cuidar de su dentadura que es la más importante a la hora de poder reflejar una excelente presentación física, por esta razón se podría decir que entre más edad tengan las personas son un poco más conscientes del cuidado oral, sus consecuencias y sus enfermedades relacionadas si no lo tienen adecuadamente.

## **Importancia de la caries**

1. Su tratamiento es costoso e implica pérdida de tiempo
2. En grados avanzados produce dolor muy intenso
3. Los dientes sanos son indispensables para la correcta masticación y por consiguiente para la buena digestión. Por lo que la caries puede afectar la masticación.
4. La pérdida de los dientes puede afectar la fonación.

(Higashida, B,2009, p.121)

La caries además de desencadenar otras enfermedades también puede afectar de manera psicológica la calidad de vida de las personas que la padecen, ya que al avanzar no solo trae problemas dolorosos, si no también problemas estéticos y económicos; ya que la caries va adquiriendo características notorias como manchas, perdida de dientes entre otras, además sus tratamientos son costosos.

Para prevenir enfermedades que afecten la salud bucodental, se debe tener en cuenta formas de cómo mantener un correcto hábito de higiene,

## **Como evitar la caries y mantener una buena higiene oral**

- una dieta balanceada
- visitar al odontólogo cada 6 meses o 1 año
- cepillarse 3 veces al día
- usar la ceda dental
- topicacion de flúor
- realizar sellantes en la edad correspondiente.

Para una excelente y adecuada higiene oral no basta con una buena técnica de cepillado, es indispensable el uso de la seda dental, la cual hace parte del proceso de salud.

La seda dental es usada para retirar pequeños trozos de comida y placa dental de los dientes, que al no ser retirada puede dar paso a los cálculos que se define por “deposito solido que se forma por la mineralización de la placa” (nota de clase) o en el peor de los casos generar la caries, que puede ser causante principal de pérdida de una pieza dentaria o de restauraciones costosas e incómodas para el paciente. El hilo es fácil de usar, se introduce entre los dientes y se hace recorrer el borde de estos, en especial por la zona cercana a la encía, algo que combinado con el cepillado de dientes previene infecciones de las encías, halitosis, y caries dentales.

Además del cepillado y el uso de la seda dental es de suma importancia la función del flúor en las piezas dentales, entre sus beneficios o funciones más conocidas destaca evitar la caries dental y el crecimiento de las bacterias que desarrollan la placa bacteriana, los dentífricos o pasta de dientes también suelen llevar el flúor dentro de sus componentes. Es importante tener en cuenta que el exceso de flúor es muy tóxico y puede provocar la Flúorosis, la cual es una anomalía de la cavidad oral que se presenta con pigmentaciones blancas en los dientes y que provoca el efecto opuesto al que buscábamos ya que debilita el esmalte (provocando más caries).

Según la ley 412 de 2000, La aplicación tópica de flúor se aplica en una población de 5 a 19 años de edad, con una frecuencia de dos veces al año.

Por otra parte se encuentran los sellantes, que son “sustancias plásticas que se aplican en las fosas y fisuras de los dientes, para prevenir la caries” (nota de clase).

**Indicaciones de aplicación:** fosas y fisuras profundas, ausencia de caries, el diente debe llevar menos de 2 años en boca, diente totalmente erupcionado.

**Contraindicaciones:** presencia de caries, diente presente más de dos años en boca, diente parcialmente erupcionado, fosas y fisuras poco profundas.

Según la ley 412 de 2000:

- La aplicación de sellantes de auto curado en fosetas y fisuras tiene cobertura en la población de 3 a 15 años.
- La aplicación de sellantes de foto curado para prevenir caries tiene cobertura de 3 a 15 años.

Además de tener en cuenta todo lo anterior, es indispensable visitar al odontólogo periódicamente por muchas razones, como por problemas que se presentan en la dentición decidua y no son tratados pueden causar anomalías en la dentición permanente por lo cual se recomienda cuidar la dentición en los niños teniendo prioridad en su higiene oral, no permitir malos hábitos, observar su tiempo de erupción y evitar la extracción temprana, así evitaremos enfermedades y tratamientos complicados, dolorosos y costosos a futuro. Como prótesis, tratamiento ortodóntico, aparatología en niños etc.

### **Dentición decidua**

Es el primer juego de dientes que aparecen, sustituidos a partir de los 6 años donde aparece el primer molar inferior permanente. Está conformada por 20 dientes, 10 por cada arcada.

Está conformada por:

Incisivos: encargados de cortar los alimentos.

Caninos: su función es desgarrar los alimentos.

Molares: su función es triturar los alimentos

### **Funciones**

- Preparan el alimento para su digestión y asimilación en etapas en las que el niño está en máximo crecimiento.
- Sirve de guía de erupción
- Estimulan el crecimiento de los maxilares con la masticación
- Fonación

### **Dentición permanente**

Se forman después de la dentición decidua, son mucho más fuertes y grandes, además conforman el sistema dental durante toda la vida.

Está conformada por:

Incisivos: cortan los alimentos

Caninos: desgarran los alimentos

Premolares: poseen dos cúspides, desgarran y aplastan los alimentos.

Molares: trituran los alimentos

**Diferencias entre la dentición decidua y la permanente:**

1. El diente deciduo presenta una capa de esmalte y dentina más delgada así como la pulpa es más grande en relación al resto del diente.
2. Los dientes permanentes presentan un tono más amarillento que los dientes deciduos
3. Los dientes deciduos tienen raíces más cortas ya que no están literalmente anclados en el hueso para caer más fácilmente así como las raíces más cortas dan a los dientes permanentes más espacio para desarrollarse por debajo de los dientes deciduos.
4. Los deciduos suelen ser más pequeños que los dientes permanentes.
5. Los deciduos tienen mayor complejo pulpar proporcionalmente que los dientes definitivos.
6. Los deciduos sufren de manera natural un envejecimiento que les provoca la reabsorción radicular y la caída de la corona, este proceso no se produce de forma natural en los definitivos.

Está claro que atender de manera adecuada la salud bucodental es de suma importancia y es incondicional para adoptar una buena calidad de vida, una educación en salud y evitar consecuencias que pueden ir desde un riesgo mínimo hasta una patología irreversible.

Enfermedades que pueden ser potenciales si no se atienden a tiempo, una patología es “una enfermedad, es la causa por la que se originan los signos y síntomas que se pueden presentar con dicha enfermedad” pueden ser generales o bucodentales. En la cavidad oral habitan muchos microorganismos como hongos y bacterias que pueden provocar múltiples enfermedades que pueden ser tratadas o en los peores casos no tienen solución.

## **ENFERMEDADES ORALES**

Según el estudio nacional de salud bucal ENSAB III las enfermedades más propensas son la caries, gingivitis y periodontitis. Estas enfermedades son las principales y el periodonto es el tejido principal que empieza a cambiar cuando la mala higiene está presente y aún más en esta población, que actualmente no ha contado con los conocimientos necesarios para evitar estas o entre otras enfermedades, esto se ha dado primeramente porque no les han brindado la información y atención necesaria hasta el momento.

### **Periodonto**

Es el tejido de sostén de los dientes y está conformado por el hueso alveolar, el cemento radicular, la encía y el ligamento periodontal.

### **Gingivitis**

“La gingivitis es una lesión inflamatoria que aparece 10 a 20 días después de permitir acumulación de biopelícula dentobacteriana en la unidad dentogingival” (Bordoni, N, Escobar,A, Castillo, R,2010,p.434)

Enfermedad bucal causada por los restos alimenticios que quedan en los dientes, es decir por la placa bacteriana, esta provoca inflamación y sangrado de las encías. puede ser asociada a placa o no asociada a placa, la gingivitis asociada a placa es causada por factores locales como la prótesis dental, restauraciones defectuosas, tratamiento ortodóntico y principalmente por la mala higiene oral, o causada por factores sistémicos como son hormonales, discrasias sanguíneas, modificada por medicamentos o por mal nutrición. Por otra parte la gingivitis no asociada a

placa es causada por bacterias, virus, hongos, por genética, manifestaciones o desordenes sistémicos, por lesiones traumáticas o cuerpos extraños.

### **Signos y síntomas**

La encía tiene color rojo, sobre todo en las papilas interdentes, una pérdida del contorno alrededor del diente, un aspecto inflamado y sangrado ya sea espontaneo o provocado.

### **Periodontitis**

Es la inflamación del periodonto, donde hay pérdida de hueso y movilidad dentaria, enrojecimiento y pérdida de encía, sangrado provocado o espontaneo, es una enfermedad que inicialmente puede cursar con una gingivitis. En caso de no ser tratada deja sin soporte óseo al diente y finalmente la pérdida de este. Se manifiesta más comúnmente en adultos mayores de 35 años, pero puede iniciarse en edades más tempranas.

Por otra parte se encuentran patologías que son causadas no directamente por la mala higiene, sino también por consecuencias de algún procedimiento, o por causa natural del organismo.

### **Alveolitis**

Reacción inflamatoria del alveolo dental, debido a una alteración en la cicatrización de una exodoncia.

### **Signos y síntomas clínicos:**

- Dolor continuo

- halitosis
- el alveolo puede presentarse con coágulos desordenados, ausencia de secreción y Estomatitis (algunas paredes Oseas expuestas)

### **Erupción dental**

Es el proceso de aparición de los dientes en la cavidad oral que en ocasiones se manifiesta con dolor.

Signos y síntomas clínicos:

- Dolor
- Irritabilidad
- llanto
- anorexia que puede asociarse en algunos casos con diarrea

### **Pericoronitis**

Infección aguda con inflamación del tejido alrededor de la corona de un diente parcialmente erupcionado.

Signos y síntomas clínicos:

- Dolor localizado e irradiado al Angulo del maxilar o al oído, acompañado de fiebre, adenopatías regionales y disfagia.
- mucosa eritematosa en el área del molar en erupción que puede presentar supuración
- Disminución de la apertura bucal

- Trauma producido por el diente antagonista
- Puede haber invasión del espacio submaxilar.

### **Absceso periodontal**

Es un proceso destructivo que se produce como consecuencia de la obstrucción de un saco periodontal. En la mayoría de casos se produce por la penetración de restos alimenticios.

Signos y síntomas clínicos:

- Dolor
- Sensibilidad a la percusión y a la movilidad
- Agrandamiento cerca al margen gingival
- Sensibilidad a la palpación

### **Gingivoestomatitis herpética**

Es una infección de la boca y las encías que lleva a que se presente hinchazón y úlceras. Es causada por el herpes virus, la cual se presenta generalmente en niños.

Signos y síntomas clínicos:

- Fiebre
- Presencia de vesículas amarillentas o blancas llenas de líquido que al romperse forman úlceras con bordes eritematosos que comprometen toda la mucosa oral.

## **Infecciones cervico-faciales de origen odontogenico**

Las infecciones odontogenicas de cara y cuello son enfermedades ocasionadas por microorganismos piógenos, aunque también pueden presentarse por micro bacterias y hongos.

### **Edema**

Se considera el estado inicial de un proceso de infección con la invasión a los espacios aponeuróticos.

Signos y síntomas clínicos:

- Deformación de contorno
- Piel y mucosa de color normal
- Limites difusos
- Generalmente asintomático

### **Celulitis**

Infección que invade los tejidos blandos, generalmente confinada en la zona de los maxilares, causada por una infección dental, por una infección periodontal, por Pericoronitis, por infección por-endodoncia, fractura mandibular, Picadura de insectos

Manifestaciones clínicas:

- Fiebre
- Inflamación dolorosa
- Dolor, malestar

- Deformación de contorno
- Endurecido a la palpación.
- Trauma dentoalveolar

**Fractura incompleta de la corona:** solo compromete esmalte

**Fractura no complicada de la corona:** compromete esmalte y dentina

**Fractura complicada de la corona:** compromete esmalte, dentina y pulpa.

Estas enfermedades son consecuencia principalmente de una higiene oral deficiente, es necesario tener en cuenta que esto puede traer muchos problemas a la hora de llevar una vida tranquila y sana, dado que sus síntomas pueden afectarla.

La salud bucodental deficiente no solo tiene efectos adversos sobre la cavidad en sí, pues si estas enfermedades no son tratadas a tiempo, de manera adecuada y prudente pueden causar consecuencias como enfermedades sistémicas, es decir enfermedades generales en el resto del organismo.

### **Anomalías dentarias**

Las anomalías de la formación de los dientes se asocian con perturbaciones sistémicas iniciadas en la infancia o a principios de la adolescencia

Las anomalías de los dientes provocadas por enfermedades sistémicas incluyen alteraciones de número, defectos estructurales del esmalte, la dentina y el cemento y en casos raros variaciones de tamaño, en factores sistémicos podemos encontrar los hereditarios o también se

pueden dar por factores locales tales como la laceración que puede ser causada por traumatismos durante el desarrollo del diente.

Las anomalías dentarias se pueden clasificar en

- Anomalías de número
- Anomalías de tamaño
- Anomalías de forma

### **La anomalía de número**

Se produce por desorganización dental y pueden producir:

Oligodoncia también conocida como agenesia dentaria, y se da cuando hay ausencia congénita de más de 6 dientes, se encuentra con mayor frecuencia en la dentición permanente en los terceros molares y los incisivos laterales.

### **Anomalías de forma**

Son malformaciones dentarias en las que se pierden las características morfológicas sin perder su estructura como lo son, la fusión, la geminación, taurodontismo, raíces supernumerarias, etc.

### **La fusión**

Es la unión de dos gérmenes dentales continuos la unión puede ser completa es en la que el diente se encuentra en su totalidad o incompletamente unido sea solo por la corona o por la raíz.

## **La geminación**

Se utiliza solamente para los dientes que se desarrollan por la unión de dos dientes supernumerarios o un supernumerario con uno normal.

## **Anomalía de tamaño**

Macrodoncia: dientes más grandes de lo normal

Microdoncia: dientes más pequeños de lo normal

## **Lengua geográfica**

Se llama Lengua geográfica o "glositis migratoria benigna" a la apariencia de la lengua similar a un mapa, debido a parches irregulares en su superficie. Es un hallazgo completamente benigno que no debe producir entre familiares y pacientes ningún tipo de alarma.

La causa específica de la lengua geográfica se desconoce. Se postula que puede estar relacionada con deficiencia de vitamina B pero no hay nada en concreto en cuanto a esto. Otras causas pueden relacionarla a irritación por ingestión de alimentos calientes o picantes, o al consumo de alcohol. Esta afección parece ser menos común en las personas que fuman.

En algunos casos puede generar cierta molestia o ser persistente en el tiempo, pero es bueno remarcar que lengua geográfica es una afección inofensiva. El diagnóstico es clínico, sólo requiere de la mirada del médico para realizarlo. No requiere de ningún análisis o examen de laboratorio. En la lengua geográfica aparecen áreas irregulares o redondas de color rosa o rojo y el resto toma un color blanquecino, esto da precisamente el aspecto de un mapa.

## **Mordida cruzada**

Cuando encontramos la relación de los dientes superiores con los inferiores en una posición anormal, se pueden dar en el sector anterior, posterior, unilateral y bilateral. Se describe por tener paladar profundo y estrecho y se presenta cuando al morder normalmente, los dientes superiores no caen levemente por delante de los inferiores-anteriores o ligeramente por fuera de los dientes inferiores posteriores.

Etiología:

- Erupción anormal de los incisivos permanentes.
- Dientes supernumerarios en el sector anterior.
- Esquema anormal congénito de la erupción.
- Deficiencia del perímetro del arco.
- Apiñamiento de los dientes antero superiores.

## **Mordida Cruzada Anterior o frontal**

Se caracteriza porque uno o más dientes antero-superiores se encuentran ocluyendo en la cara lingual de los inferiores.

## **Manchas**

Hay dos tipos de manchas en los dientes: manchas extrínsecas en la superficie de los dientes, y manchas intrínsecas en la estructura del diente.

Las manchas extrínsecas pueden ser causadas por:

- Mala higiene bucal – la placa pegada en los dientes puede convertirse en amarilla.
- Determinadas comidas y bebidas como té, café, vino tinto y bebidas como la coca-cola.
- Las pastillas de hierro pueden dejar manchas negras
- Algunos antibióticos, especialmente la tetraciclina
- Enjuagues bucales con el agente antibacterial clorhexidina

Las manchas intrínsecas pueden ser causadas por:

- El flúor de la pasta de dientes y gotas de flúor líquido – que causa tanto manchas marrones como flecos blancos
- El uso del antibiótico tetraciclina en niños cuyos dientes están en fase de desarrollo (3-12 años) puede causar rayas horizontales marrones y grises en la superficie del diente.
- Fumar puede causar una combinación de manchas superficiales y manchas intrínsecas en la estructura del diente a largo plazo
- La caries puede causar manchas extrínsecas e intrínsecas

## **FACTORES DE RIESGO EN POBLACIONES VULNERABLES**

Son muchos los factores que afectan a una población y que a menudo se relacionan con la mala salud oral, se puede dar por falta de atención, bajos recursos socioeconómicos, y personas de menor nivel de educación, pero todo esto no viene por sí solo, hay un factor principal causante de esto y de aquí provienen cada uno de los problemas, el sistema de salud que se adopta en el país, pues se sabe que este no ha brindado la suficiente atención para dar buenos resultados, lo cual ha dejado consecuencias irreversibles. En el tema de la odontología hay poco acceso a los servicios y poca capacidad de los individuos para obtener cobertura odontológica, es decir, aparte de que no se les brinda un control periódico de revisión, tampoco tienen acceso a campañas de educación en las que obtengan conocimientos de cómo cuidarse.

Cuando se habla de falta de atención, se hace referencia a los factores que afectan a los individuos en muchos temas, principalmente el de la salud y realmente lo que más influye es la pequeña colaboración del gobierno en este punto, ya que este debe ser el encargado de que la población en general y más la de bajos recursos cuente con todas las atenciones necesarias y obviamente ayudarles a que crezcan en conocimientos no solo de salud sino en general, pero sobretodo en salud ya que no es la mejor a la hora de contar con ella, porque para nadie es un secreto que no se cuenta con este servicio adecuadamente. Estas personas no solo deberían contar con el régimen subsidiado, el cual no solo lo paga el gobierno si no que las personas del régimen contributivo da un % a este. (Según la ley 100), si no que aparte contar con programas más profundos desde su localidad de vivienda para que el mensaje que se debe brindar sea más fácil de recibir por cuenta de estos.

Se creería que por esta razón principalmente aumentan las enfermedades en la población más vulnerable, sin dejar atrás que no cuentan con los recursos necesarios para adquirir lo que lo que es indispensable para la higiene adecuada, pero todo tiene un principio y el principio de tener una buena higiene es concientizar a la persona lo que debe hacer y capacitarlas para dar a conocer las consecuencias que pueden venir si no se hace un buen trabajo. Es necesario tener medidas preventivas para evitar efectos adversos en cuanto a la salud bucodental.

- Aumentar la conciencia de la importancia de la salud oral para la salud general y bienestar.
- Aumentar la aceptación y adopción de medidas preventivas y eficaces.
- Tomar medidas para abordar las desigualdades en la salud bucal.
- Implementación y evaluación de las actividades que tienen un impacto sobre el comportamiento de la salud oral.
- La promoción de intervenciones para reducir la caries dental, tales como los sellantes y el uso del flúor.
- Aumentar la capacidad de los programas estatales de salud dental para

## **POBLACIÓN**

### **Hogar de bienestar familiar los elefantes**

**Encargada:** Roció Jaramillo Álvarez

**Dirección:** carrera 38 # 111-50

## **Misión**

Trabajamos por el desarrollo y la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias colombianas.

## **Visión**

Ser ejemplo mundial en la construcción de una sociedad próspera y equitativa a partir del desarrollo integral de las nuevas generaciones y sus familias.

Es un lugar que tiene como recorrido 16 años en su servicio, y actualmente cuenta con trece niños para el cuidado.

## **Servicios que les brindan**

En este lugar los niños tienen la oportunidad de recibir varios beneficios como son la alimentación, cuidado, una hora de pedagogía con un guía profesional el cual los visita cada ocho días de 8:00 am a 4:00 pm.

El Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, realiza ciertas ayudas con esta guardería, brindándole alimentación suficiente y necesaria cada quince días, aparte de esto cada dos meses ayuda con una cantidad de 100.000 pesos para los servicios públicos. La encargada del lugar recibe como pago un poco más del salario mínimo. Anteriormente los niños de la guardería debían pagar cierta mensualidad, pero hace tres años la UPA quien es la encargada de bueno comienzo, ser y hacer el hogar de su niño cancela esta mensualidad.

## **Estado de salud**

muy activos, son propensos a la gripa, en cuanto su salud oral, tienen muy mal estado bucodental debido al poco acompañamiento que tienen por parte de los acudientes, y tienen un estrato socioeconómico 1, lo que también argumenta en gran parte su salud oral.

Al indagar un poco más a fondo en el tema de la salud oral, encontramos que el lugar nunca ha sido visitado por entidades o campañas de promoción y prevención para ser capacitados en el tema, de igual manera no reciben topicación de flúor, no son vistos periódicamente por un odontólogo, y llevan un mal control de higiene oral. Se conoce que solo uno de los niños recibe atención debido a que sus dientes ya están perjudicados en su totalidad.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

**Enfoque de la Investigación:** Cualitativa

**Tipo de Investigación:** Descriptiva

**Técnica de Recolección de Información:** Encuesta

**Población:** Menores de la Guardería Los Elefantes

## RESULTADOS

### Diagnostico

Al intervenir en la población fue necesario realizar una serie de procedimientos, los cuales fueron primordiales para identificar el estado de salud bucodental de los niños presentes en la guardería los elefantes ubicada en el barrio popular 1 de la ciudad de Medellín, y de esta manera obtener resultados más claros y puntuales. Para llevar a cabo dicho proceso se utilizó la historia clínica, la cual es un documento médico-legal en el que se recolecta información personal, familiar, y estado de salud del paciente. Después fue necesaria la mediación del odontólogo general, quien es el encargado de realizar el examen clínico, dentro del cual se hace una revisión específica de la cavidad y de esta manera dar paso a la promoción y prevención por medio de un índice de placa, profilaxis y sellantes en los casos necesarios los niños atendidos fueron 6 niñas y 5 niños para un total de 11 infantes.

### Índice de c.o.p

Índice fundamental para cuantificar la prevalencia de la caries dental, señala la experiencia tanto presente como pasada, pues toma en cuenta los dientes con lesiones de caries y con tratamientos previamente realizados.

Formula:  $\frac{\text{cariados+obturados+perdidosoausentes}}{\text{dientesexaminados}}$

JobanerCharrasquielsánchez

$$\frac{4 + 0 + 0}{20} = \frac{4}{20} = 0,2$$

Estefanía Gonzales

$$\frac{2 + 0 + 0}{20} = \frac{2}{20} = 0,1$$

Melany Agudelo

$$\frac{4 + 0 + 0}{20} = \frac{4}{20} = 0,2$$

JonathanBerruecos

$$\frac{0+0+0}{20} = \frac{0}{20} = 0\%$$

Alejandra Manco

$$\frac{0+0+0}{20} = \frac{0}{20} = 0\%$$

Laura García

$$\frac{8 + 7 + 0}{20} = \frac{15}{20} = 0,75$$

Jesús Giraldo

$$\frac{15 + 0 + 0}{20} = \frac{15}{20} = 0,75$$

Breyner Escobar

$$\frac{0 + 0 + 4}{16} = \frac{4}{16} = 0,25$$

Elisabeth Franco

$$\frac{0 + 0 + 0}{20} = \frac{0}{20} = 0$$

Omar Valderrama

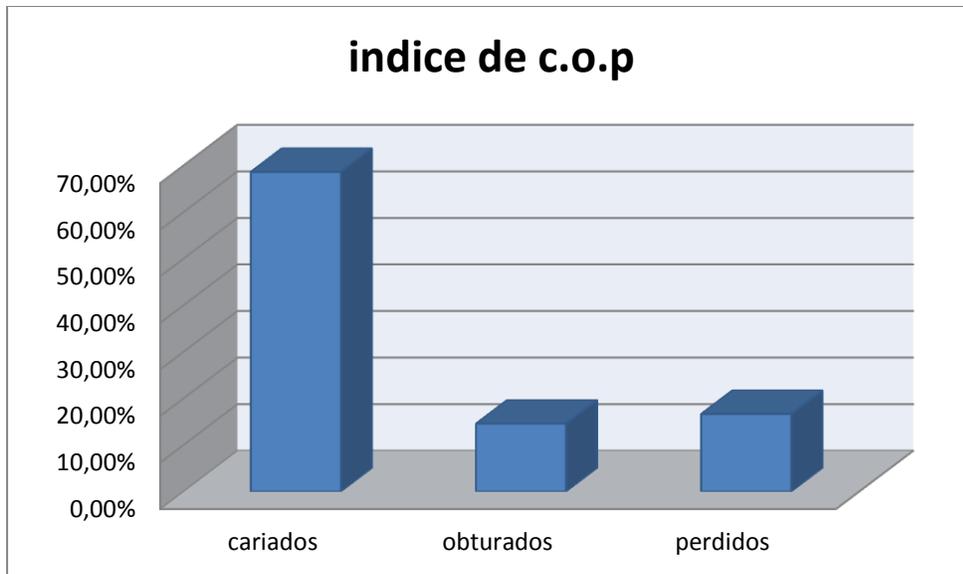
$$\frac{0 + 0 + 0}{20} = \frac{0}{20} = 0$$

Isabela Gómez

$$\frac{0 + 0 + 4}{16} = \frac{4}{16} = 0,25$$

**Total de c.o.p**

$$\frac{33 + 7 + 8}{212} = \frac{48}{212} = 0,226$$



**Índice de placa:** método por el cual se obtiene la cantidad de placa depositada sobre la superficie de todos los dientes presentes en la boca.

FORMULA: se obtienen resultados a partir de regla de tres

0% a 15%: bueno

15% a 30: regular

De 30% en adelante: deficiente

Niños con índice de placa deficiente

$$\frac{11 \rightarrow 100}{6 \rightarrow x} = \frac{6 * 100}{11} = \frac{600}{11} = 54,5$$

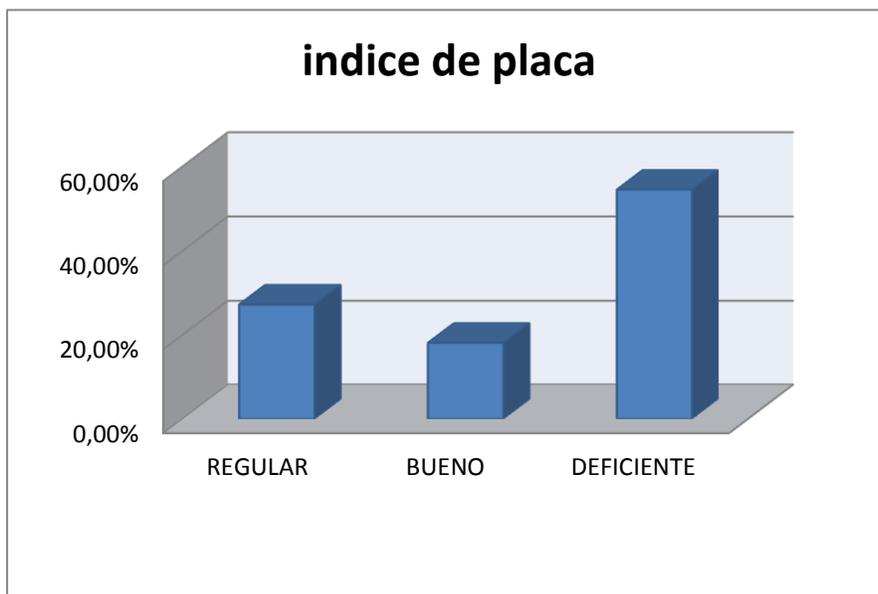
Niños con índice de placa regular

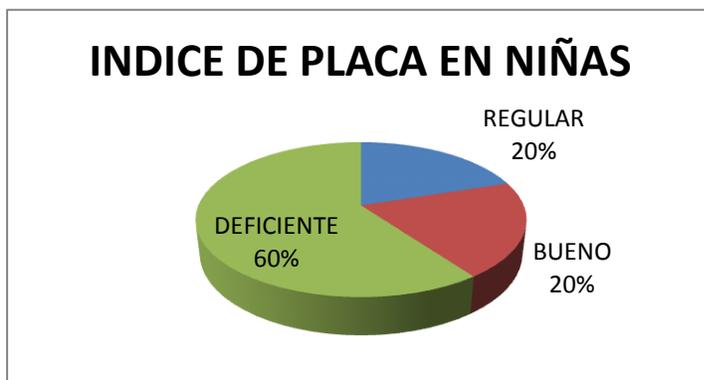
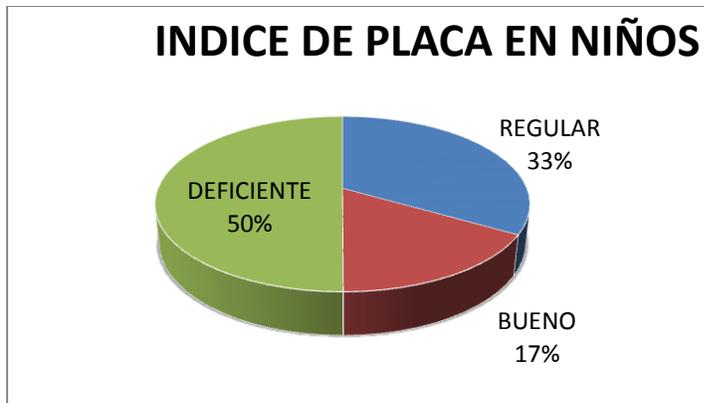
$$\frac{11 \rightarrow 100}{3 \rightarrow x} = \frac{3 * 100}{11} = \frac{300}{11} = 27,2$$

Niños con índice de placa bueno

$$\frac{11 \rightarrow 100}{2 \rightarrow x} = \frac{2 * 100}{11} = \frac{200}{11} = 18,1$$

- 6 de 11 de niños presentan índice de placa deficiente
- 3 de 11 niños presentan índice de placa regular
- 2 de 11 niños presentan índice de placa buena





### Índice de caries

Niños que presentan caries

$$\frac{11 \rightarrow 100}{3 \rightarrow x} = \frac{3 * 100}{11} = \frac{300}{11} = 27,2$$

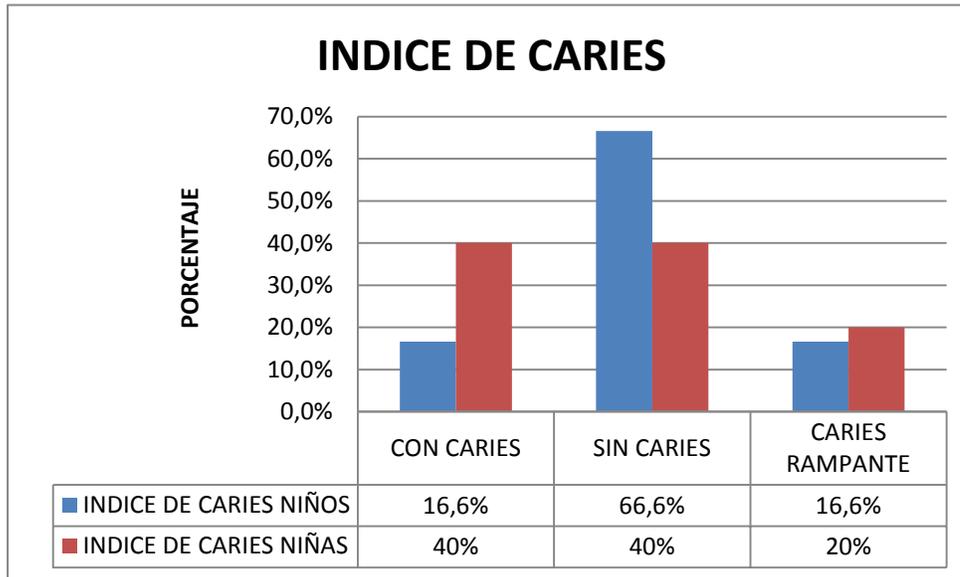
- 3 de 11 niños presentan caries

### Índice de caries rampante

Niños que presentan caries rampante

$$\frac{11 \rightarrow 100}{2 \rightarrow x} = \frac{2 * 100}{11} = \frac{200}{11} = 18,1$$

- 2 de 11 niños presentan caries rampante



### Sellantes realizados

Niños con Sellantes indicados

$$\frac{11 \rightarrow 100}{2 \rightarrow x} = \frac{2 * 100}{11} = \frac{200}{11} = 18,1$$

FORMULA: se obtienen resultados con regla de tres.

- 2 de 11 niños necesitaron Sellantes.

### Niños sanos

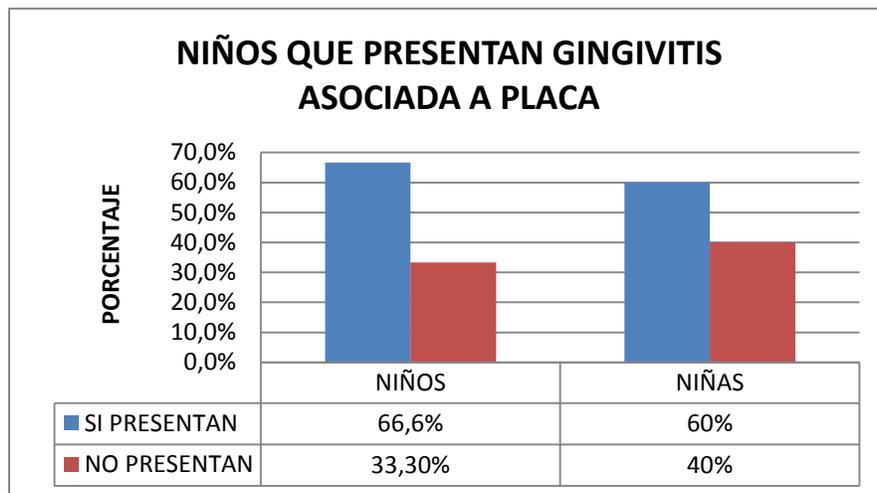
Niños que no presentan patologías

$$\frac{11 \rightarrow 100}{3 \rightarrow x} = \frac{3 * 100}{11} = \frac{300}{11} = 27,2$$

### Niños que presentan gingivitis asociada a placa

$$\frac{11 \rightarrow 100}{7 \rightarrow x} = \frac{7 * 100}{11} = \frac{700}{11} = 63,6$$

- 7 de 11 niños presentaron gingivitis asociada a placa



Corporación Universitaria Minuto de Dios

Seccional Bello

Politécnico Internacional

Técnica Profesional en Salud Oral

Cohorte VIII

Encuesta con tres preguntas abiertas dirigidas a personas a cargo de los niños de la guardería los elefantes ubicada en el barrio popular 1 de Medellín.

**Objetivo:** identificar los hábitos de higiene oral, hábitos alimenticios y demás de los niños de la guardería los elefantes del barrio popular 1.

**Nombre del acudiente:**

**Nombre del menor:**

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA

**Nombre del acudiente:** Eliana Ortiz

**Nombre del menor:** Breyner Escobar

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - La madre cepilla al niño 2 o 3 veces en la casa, y una en la guardería
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - No consume muchos alimentos ricos en azúcar, tiene una alimentación balanceada y sana.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La madre.

**Nombre del acudiente:** Doris Pineda

**Nombre del menor:** Laura García

- 1 ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - La menor se cepilla 2 veces al día y no usa el hilo dental, en ocasiones la cepilla la madre, y en otras la niña sola.
- 2 ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - La niña consume alimentos ricos en azúcar constantemente, pero también tiene una alimentación variada en frutas y verduras.
- 3 ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La madre

**Nombre del acudiente:** Miriam Gonzales

**Nombre del menor:** Estefanía Gonzales

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - La madre cepilla la niña 2 veces al día, y usa muy pocas veces la seda dental.
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - La niña anteriormente consumía alimentos ricos en azúcar, actualmente no es tanto el consumo.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La madre

**Nombre del acudiente:** María Rocío

**Nombre del menor:** Omar Andrés Valderrama

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - La abuela lo cepilla 2 veces al día, le pasa la seda dental.
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - Consume frutas, leche, verduras, pocos alimentos ricos en azúcar.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La abuela

**Nombre del acudiente:**Dulfay Yaneth Agudelo

**Nombre del menor:** Jesús Alonso Giraldo

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - No usa seda dental, se cepilla en la mañana y en la noche, se cepilla solo debido a que siente dolor al contacto y no se deja cepillar por la mamá, y a veces prefiere no cepillarse.
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - Consume alimentos ricos en azúcar de manera excesiva, y también frutas, verduras y en general una alimentación balanceada.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La madre

**Nombre del acudiente:** Paola Andrea (hermana, es menor de edad)

**Nombre del menor:** Jobaner Charrasquiel

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - No usa seda dental, el cepillado es con frecuencia de 2 veces al día, a veces se cepilla solo y en la noche la madre.
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - La hermana no sabe, que consume lo que le dan en el hogar y en la noche la madre es la encargada.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?

- esta acompañado por la encargada de la guardería, después la hermana, y por último la madre en las noches.

**Nombre del acudiente:** Viviana Agudelo

**Nombre del menor:** Melany Agudelo

1. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral del niño?
  - En ocasiones la madre la cepilla, no usa seda dental, su cepillado es con frecuencia de dos veces al día, nunca ha visitado al odontólogo.
2. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios del niño?
  - Consume mucho dulce.
3. ¿Quién es la persona que está a cargo del cuidado permanente del niño?
  - La madre

## ANÁLISIS

De acuerdo al diagnóstico que se obtuvo en el proceso de investigación sobre el estado de la cavidad oral de los niños de la guardería los elefantes, en edad de 1 a 5 años se pudo concluir que son muchos los resultados negativos en esta población, puesto que se encontró que existen diversas patologías, un alto índice placa bacteriana, caries, gingivitis y entre otras como la lengua geográfica, anomalías dentarias como dientes supernumerarios, fusión, mordida cruzada anterior y manchas.

Los factores que han influido para que incidan en la población dichas patologías van desde un nivel socio-económico bajo hasta la poca capacidad motriz del menor, puesto que en esta edad es donde se inicia el desarrollo y crecimiento necesario para realizar y obtener una higiene adecuada. Por otra parte no cuentan con una persona encargada que este acompañándolos constantemente y de esta manera tener conocimiento de cada una de sus actividades, el desinterés en los acudientes se observó durante las visitas que se realizaron en el proceso, ya que no tenían la disposición suficiente y necesaria para recibir la ayuda brindada de adquirir información importante tanto para ellos como para saber tratar la salud bucodental de sus hijos y así evitar patologías graves a futuro o al menos para tratarlas si ya están presentes. También se pudo ver que en esta población no hay una estabilidad emocional debido a que algunos de estos menores no viven con sus padres, lo que podría afectar su crecimiento por no tener el acompañamiento afectuoso de estos. Además al realizar la encuesta se evidencio que dentro de la alimentación de los niños prevalece el consumo alto de azúcar, lo que es un factor que influye a la incidencia de caries, y que en estos niños fue una de las patologías más prevalentes.

Por otra parte para llegarle a los menores se utilizaron métodos didácticos en los que se les brindo la información requerida para su buena higiene oral, en esta parte se comprobó que a pesar de su corta edad son capaces de captar con facilidad lo que se transmitió, pues mostraron interés en aprender y practicar sobre cómo llevar una adecuada higiene bucal. En esta etapa es donde los niños son más receptivos, pero para esto es muy importante la metodología usada a la hora de enseñarles.

Económicamente esta población está en un nivel bajo, lo que es un factor riesgo para que en ellos haya una mala higiene oral, en gran parte la responsabilidad de esto la tiene el gobierno por no promover recursos de apoyo constantes, como campañas de salud oral, ayudas económicas y por otra parte campañas en las que se promueva un ambiente libre de conflictos, en el cual conviven los niños a diario, lo que podría intervenir para un futuro sano.

## **CAMPAÑA DE PROMOCION Y PREVENCION**

Se realiza una campaña de promoción y prevención la cual tenía por objetivo concientizar la población sobre la importancia de los adecuados hábitos de higiene oral y la correcta alimentación de los niños para mantener en óptimas condiciones su salud oral.

**DIA:** 28/ octubre /2013

**OBJETIVO:** Identificar los conocimientos e importancia que le brindan las personas a cargo de los niños del hogar infantil los elefantes ubicados en el barrio popular 1 de la ciudad de Medellín, a la salud oral de estos, con la finalidad de promover hábitos saludables de higiene oral en los niños.

**METODOLOGIA:** para llevar a cabo la campaña de promoción y prevención se desarrollaron diversas actividades con las cuales se dio a conocer el objetivo; se utilizó el video vean para mostrar videos imágenes e información acerca de la salud oral, se realizó una ronda lúdica en la que los niños identificaron los dientes y las consecuencias de no cuidarlos, se incentivó a los niños con un kit de higiene bucal.

**DURACION:** una hora

La salud oral tiene diversos servicios que tienen por objeto mantener una adecuada higiene oral, servicios como la promoción y prevención que se encargan de promover la salud y prevenir la enfermedad; ya que dentro de la promoción están todas las actividades de información, capacitación y educación que ayudan a la población a modificar o reforzar conductas con el fin de mantener la salud y así mismo crear nuevos estilos de vida saludable, por otra parte la prevención contiene acciones que ayudan a evitar la presencia de enfermedades específicas, detectando e interviniendo los factores de riesgo. Para intervenir en la población estudio, se realizaron actividades de promoción y prevención en tres sesiones para así lograr el objetivo propuesto. En el primer día se realizó la visita al lugar con el fin de reconocer la población, investigar sobre las falencias allí presentes y exponer el propósito, de esta manera tener una concepción más clara sobre la realidad de la población. En la siguiente visita se realizó una dinámica con los menores, la cual consistió en colorear una imagen de la estructura del diente con los elementos básicos para la higiene bucal, con el fin de reconocer la forma anatómica de este y lo que se debe usar para el cuidado permanente de la salud oral, seguidamente se intervino en la cavidad oral de cada niño, dentro de esto la ejecución de la historia clínica con la información dada por los acudientes, esto con el objeto de saber sus antecedentes tanto personales como familiares, también, sus hábitos orales. Luego la profesional realizo el examen clínico para revisar el estado de cada pieza dentaria y la cavidad en general para detectar anomalías y patologías presentes, indicando que procedimientos se podían hacer por las higienitas, los cuales fueron índice de placa, profilaxis, y sellantes en los casos requeridos, al finalizar se obsequió un kit a cada uno, el cual estaba conformado por una crema dental sin flúor, cepillo de dientes y un vaso, todo esto adecuado para su dentición.

En la tercera visita fueron citados los acudientes para darles a conocer el estado bucal de sus hijos e informales sobre cómo mantener una adecuada higiene bucal y tratar las enfermedades ya presentes, también la importancia que tiene el acompañamiento de ellos durante este proceso, para esto se realizó una charla con la ayuda de diapositivas donde se explico que es la salud oral, las patologías más relevantes sus causas, como evitarlas y como tratarlas, también se les facilito un volante que contenía los tipos de enjuagues, cremas y cepillos de dentales de acuerdo a la dentición, después se realizó una encuesta que consto de preguntas abiertas, para conocer por medio de los padres el manejo de la higiene bucal y hábitos alimenticios de los niños, finalmente con los niños se hizo una enseñanza por medio de videos y dibujos animados indicando cuales son las consecuencias que se pueden presentar por llevar malos hábitos alimenticios, mostrando como es y como ataca la caries al diente, también se indicó cual es la técnica de cepillado adecuada y recomendada para ellos, e igualmente se hizo la práctica de esta con cada uno.

## RECOMENDACIONES

- Proporcionar constantemente campañas de promoción y prevención de la salud.
- Realizar actividades de capacitación constantes que ayuden a mejorar el interés por parte de los padres hacia sus hijos.
- Integrar a los acudientes de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes.
- Mantener hábitos saludables de alimentación
- Fomentar el cuidado de la salud oral con la participación de las profesoras a cargo de los menores.

## CONCLUSIÓN

Como resultado de la investigación se puede llegar a la conclusión que es muy mínima la importancia que se le presta a la higiene oral de estos menores, dado que fueron muchos los factores de riesgo allí presentes, iniciando por el alto nivel de desinterés por parte de los acudientes quienes durante este proceso no estuvieron realmente presentes, ni mostraron importancia por saber cómo era el estado de salud bucal de sus hijos.

Por otra parte al realizar el examen clínico se obtuvo como resultado un alto índice de placa bacteriana y caries, lo cual demuestra que prácticamente esta población nunca había tenido la oportunidad de ser evaluada y tratada por medio de campañas de salud, esto se debe a que se encuentran en un lugar de un nivel socioeconómico bajo, lo que lleva a que no tengan buenos hábitos de higiene e igualmente alimenticios. Además se sabe que no cuentan con un apoyo que pueda ayudar a mejorar su estado económico, razón por la cual los padres dejan a sus hijos la mayor parte del tiempo en la guardería y no les brindan el espacio y acompañamiento necesario a los menores.

Con los métodos utilizados se obtuvieron resultados positivos, puesto que se pudo llegar fácilmente a los niños, quienes se mostraron muy interesados en aprender y practicar lo transmitido, además la profesora encargada del hogar infantil estuvo muy satisfecha con el proyecto, puesto que nunca se había realizado una actividad con este fin, dando a saber la importancia de este tema y la constancia que se debe tener para mejorar la calidad de vida de los menores.

Finalmente es decepcionante descubrir que por estos motivos la calidad de vida de esta población no es la adecuada, y aún más saber que se puede mejorar pero no existe el interés necesario para esto; fue complaciente intervenir de alguna manera para la mejoría de las falencias allí presentes, y notar la satisfacción por parte de los niños evaluados.

## ANEXOS

### Diario de campo

#### 5 de Junio de 2013

Se empieza a plantear el trabajo a desarrollar como tal.

#### 12 de Junio de 2013

Planteando el objetivo que queremos lograr seguimos avanzando en estructurarlo como tal.

#### 8 de Agosto de 2013

Con asesorías de la docente Lina Álzate cada día avanzamos más en el trabajo logrando cada vez más el objetivo de nuestra investigación.

#### 14 de Agosto 2013

Siguiendo las sugerencias de la docente Lina Álzate iniciamos las correcciones de lo que se había avanzado en el trabajo.

#### 21 de Agosto de 2013

Alejandra Ortiz visita por primera vez el Hogar Infantil los Elefantes para conocer la dirección del lugar los habitas el historial en general del Hogar.



**16 de Septiembre de 2013**

María Fernanda Guerrero, Angie Mira, Alejandra Tamayo, y Alejandra Ortiz llevan a cabo la visita al Hogar Infantil los Elefantes en la cual se tienen contacto con la cavidad oral de los niños para conocer su estado bucodental en compañía de la doctora Helena.





#### **4 de Octubre de 2013**

Angie Mira y María Fernanda Guerrero visitan a la docente Lina Álzate para las asesorías de como se ha avanzado y nos sugiere como avanzar.

#### **16 de Octubre de 2013**

María Fernanda Guerrero y Angie Mira se encuentran en la universidad para avanzar con la investigación y empieza a diseñar la encuesta que se le hará a los padres de familia del Hogar Infantil los Elefantes.

#### **23 de Octubre de 2013**

María Fernanda Guerrero asiste a una asesoría con la docente para ver que otra corrección se le debe hacer a lo que se lleva del trabajo y se le enseña la encuesta a que se le realizara a los padres de familia del Hogar Infantil los Elefantes

**28 de Octubre de 2013**

Alejandra Tamayo, Angie Mira y María Fernanda Guerrero visitan de nuevo el Hogar Infantil los Elefantes para realizar la capacitación pertinente a los padres de familia del Hogar Infantil y se les da información de cómo se encuentra el estado bucodental de los niños, se les dan recomendaciones con apoyo de presentaciones en video vean y se realiza actividad lúdica con los pequeños.





### **6 de Noviembre de 2013**

Nueva asesoría con la docente y se muestran los resultados obtenidos de las visitas a el Hogar Infantil los Elefantes.

### **13 de Noviembre de 2013**

Se visita la biblioteca EPM ubicada en la alpujarra para revisar las bases de datos y obtener información que nos ayudara en la investigación

### **22 de Noviembre de 2013**

De nuevo se visita la biblioteca EPM ubicada en la alpujarra para continuar investigando en las bases de datos e ir avanzando con el trabajo

### **27 de Noviembre de 2013**

Se realiza un nuevo encuentro para ir realizando las correcciones al trabajo sugeridas por la docente Lina María Álzate.

**4 de diciembre de 2013**

María Fernanda Guerrero y Angie Mira de nuevo se reúnen para avanzar en el trabajo y elaborar más correcciones al trabajo.

**23 de Enero de 2014**

Angie Mira, María Fernanda Guerrero, Alejandra Ortiz y Alejandra Tamayo se reúnen para avanzar un poco más en el trabajo y organizar algunas correcciones del mismo.

**12 de Febrero de 2014**

Alejandra Ortiz y Alejandra Tamayo asisten a una asesoría con la docente para tomar sus recomendaciones y saber cómo ir avanzando con el final del trabajo

**19 de Febrero de 2014**

Alejandra Ortiz y Alejandra Tamayo asisten a una asesoría con la docente para tomar sus recomendaciones e ir corrigiendo el trabajo

**26 de Febrero de 2014**

Alejandra Ortiz y Alejandra Tamayo asisten a asesoría con la docente Lina Álzate para seguir sus recomendaciones en cuanto a mejoras que se le deben hacer al trabajo.

**11 de Junio de 2014**

Alejandra Ortiz y Alejandra Tamayo asisten a una nueva asesoría con la docente Lina Alzate.

**13 de Junio de 2014**

Angie Milena Aristizabal y Alejandra Ortiz se reúnen para realizarle unas correcciones al trabajo

**17 de Junio de 2014**

Angie Milena Aristizabal, Alejandra Tamayo, María Fernanda Guerrero y Alejandra Ortiz asistieron a la universidad a realizar una corrección recomendada por la docente Lina Álzate

**23 de julio de 2014**

Angie Milena Aristizabal, María Fernanda Guerrero y Alejandra Ortiz asistieron a la universidad a realizar una corrección recomendada por la docente Lina Álzate.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud, ENSAB III, 2000; p.60
2. Pérez luyo, Ada G. La Biopelícula: una nueva visión de la placa Recuperado de: dental.rev.estomatol.hereditaria, ene./junio2005,vol.15,no.1,p.82-85.)
3. contreras,M.Lopez,S.Tovar,G.2010,odontología para la higiene oral,s.i,Zamora)
4. (Higashida,B. 2009,Odontologia preventiva,s.i,Mc Graw Hill)
5. (Bordoni, N.Escobar,A.Castillo,R.2010,Odontologia pediátrica.mexico,Medica Panamericana)









