



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACION DE POSGRADO**

**“TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL”
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN
SALUD PÚBLICA**

TEMA:

**“CONOCIMIENTOS DE ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN LA
COMUNIDAD ESCOLAR RURAL “PESCADO ARRIBA”.
PROPUESTA EDUCATIVA.”**

AUTOR

ODONTOLOGA. KARLA MARIA LOOR GARCIA.

TUTOR

DR. CECIL HUGO FLORES BALSECA Mgs.

AÑO 2017

GUAYAQUIL – ECUADOR



OF.COORD.POSG.FCMUG. 866.17

OCTUBRE 06 de 2017

ODONTÓLOGA

KARLA MARÍA LOOR GARCÍA

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

Ciudad

Por medio del presente comunico a usted, que aplicando lo que consta en la Normativa vigente de **Unidad de Titulación Especial** de la Dirección de Postgrado Vicerrectorado de Investigación, Gestión Social de Conocimiento y Posgrado, su **Proyecto de Titulación** ha sido aprobado con el tema:

"CONOCIMIENTOS DE ODONTOLOGÍA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL PESCADO ARRIBA. PROPUESTA EDUCATIVA".

Tutor: DR. CECIL FLORES BALSECA, MSC.

El cual fue Revisado y aprobado por la Coordinación de Postgrado de la Facultad el de 14 de agosto de 2017, por lo tanto, puede continuar con la ejecución del mismo de acuerdo a la normativa establecida.

Atentamente



DR. GUILLERMO CAMPUZANO CASTRO, MSC.
COORDINADOR DE POSGRADO



C. archivo

Revisado y Aprobado por:	Dr. Guillermo Campuzano Castro, MSc.
Elaborado por:	Jacqueline Rodríguez Flor

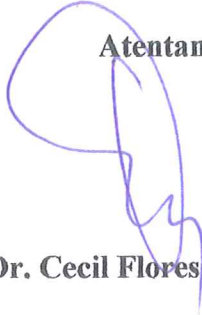


REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL		
TÍTULO: “CONOCIMIENTO EN ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL “PESCA DO ARRIBA”		
AUTOR: KARLA MARIA LOOR GARCIA.	TUTOR: DR. CECIL FLORES BALSECA Mgs. REVISOR: OBST. YAZMIN GRANDA BARBA. MSC.	
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil	FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS	
CARRERA: MAESTRÍA EN SALUD PUBLICA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Nº DE PÁGS.:	
ÁREA TEMÁTICA: SALUD ORAL, ESTOMATOLOGÍA, EPIDEMIOLOGÍA, SALUD PÚBLICA		
PALABRAS CLAVE: ODONTOLOGIA FUNCIONAL, CARIES, PREVENCIÓN.		
Antecedentes: La odontología funcional es una ciencia que enseña la función de cada pieza dental y las maneras correctas en que esta debe ser tratada, en las diferentes ramas de la odontología, sea en pacientes adultos o pacientes que están en edad escolar, ya que cada diente cumple una función distinta. Objetivo: Establecer los conocimientos en odontología funcional en la comunidad escolar rural “Pescado arriba” de las madres o cuidadoras; en Olmedo provincia de Manabí. Propuesta educativa. Metodología: no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Resultados: el resultado de este estudio en una población escolar de 119 se observó que el 80% eran mujeres, con una escolaridad primaria en un porcentaje del 76%; así mismo, 53% no tenían conocimiento de odontología funcional. El 52 % no conocen otros tratamientos alternativos para conservar las piezas dentales en la boca. 39% no sabe que otra función a más de la masticación no saben las funciones de los dientes. Conclusión: la gran cantidad de extracción de piezas dentales en niños por las caries dentales en edad escolar por la falta de capacitación de los cuidadores, maestras profesionales debido a la falta de conocimiento de lo que es la odontología funcional en niños en edad escolar.		
Nº DE REGISTRO(en base de datos):	Nº DE CLASIFICACIÓN: Nº	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: 0958998828	E-mail: drakarlitaloorg@hotmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Secretaría de la Coordinación de Posgrado Teléfono: 2288086 email: egraduadosug@hotmail.com	

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del estudiante KARLA MARIA LOOR GARCIA, del Programa de Maestría de SALUD PUBLICA, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas CERTIFICO: que el estudio de caso del examen de Titulación con título: **“CONOCIMIENTOS EN ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL “PESCADO ARRIBA.”**, en opción al grado académico de Magíster en SALUD PUBLICA, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente



Dr. Cecil Flores Balseca Mgs.

TUTOR

Guayaquil, Agosto del 2017.

DEDICATORIA

Dedico mi esfuerzo y trabajo a Dios quien es mi guía, mis hijas mi motor, mi fuerza, mis padres que son mi apoyo, mi abuelita mi maestra, tú me enseñaste todo y mi apoyo sin nombre.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y seres de luz por estar presentes en cada instante de mi vida.

A mi tía Dra. Rocío García, por ser ejemplo a seguir, madre siempre para mí.

A mi primo Dr. Juan Carlos García, por no soltar mi mano.

A mi compañero de trabajo Dr. Manuel Alejandro Macías Intriago.

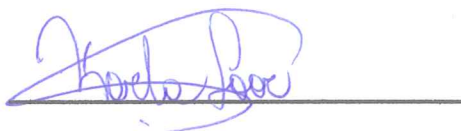
A mi tutor Dr. Cecil Flores, por su gran paciencia.

A mi colega y amigo Dr. Cesar Montesdeoca por siempre estar presente.

“Y cuando todo parezca adverso, solo mantén la fe”

DECLARACIÓN EXPRESA

"La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL"



FIRMA

ODONTOLOGA KARLA MARIA LOOR GARCIA

Contenido

CARATULA.....	i
REPOSITORIO.....	ii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARACIÓN EXPRESA	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
Resumen	x
Summary	xi
Introducción.....	1
Delimitación del problema	2
Formulación del problema	2
Justificación.....	2
Objeto de estudio.....	3
Campo de investigación	3
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos:.....	4
La novedad científica:.....	4
Capítulo 1	6
MARCO TEÓRICO.....	6
1.1 Teorías generales.	6
1.2 Teorías sustantivas	8
1.3 Referentes empíricos.	10
Capítulo 2	16
MARCO METODOLÓGICO.....	16
2.1 Metodología	16
2.3 Hipótesis.....	17
2.4 Universo y muestra	17
2.5 Operacionalización de variables	18
2.6 Gestión de datos	20
2.7 Aspectos éticos.....	21
Capítulo 3	22
RESULTADOS	22
3.1 Antecedentes de la población	22
3.2 Estudio de campo	23

Capítulo 4	28
DISCUSIÓN	28
4.1 Contrastación empírica	28
4.2 Limitaciones:.....	29
4.3 Líneas de investigación:.....	29
4.4 Aspectos relevantes	29
Capítulo 5	31
PROPUESTA	31
Introducción	31
Objetivo:.....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Según el sexo

Tabla 2 Según su escolaridad

Tabla 3. Odontología Funcional.

Tabla 4. Conocimientos para evitar extracción de piezas dentales temporales.

Tabla 5. Dientes temporales y su función.

Tabla 6. Conocimiento de los dientes de leche y sus múltiples funciones.

Tabla 7. Los dientes de leche y su función de guardar espacios a los dientes permanentes.

Tabla 8. Conocimiento sobre el perder un diente de leche a temprana edad.

Tabla 9. Conocimiento de caries dentales.

Tabla 10. Conocimiento sobre la fluorización dental.

Tabla 11. Conocimiento sobre los efectos del flúor en la boca

Tabla 12. Importancia de las piezas dentales temporarias en la boca.

CONOCIMIENTO EN ODONTOLOGÍA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL “PESCADO ARRIBA”.PROPUESTA EDUCATIVA.

Resumen

Antecedentes: La odontología funcional es una ciencia que enseña la función de cada pieza dental y las maneras correctas en que esta debe ser tratada, en las diferentes ramas de la odontología, sea en pacientes adultos o pacientes que están en edad escolar, ya que cada diente cumple una función distinta. **Objetivo:** Establecer los conocimientos en odontología funcional en la comunidad escolar rural “Pescado arriba” de las madres o cuidadoras; en Olmedo provincia de Manabí. Propuesta educativa. **Metodología:** no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. **Resultados:** el resultado de este estudio en una población escolar de 119 se observó que el 80% eran mujeres, con una escolaridad primaria en un porcentaje del 76%; así mismo, 53% no tenían conocimiento de odontología funcional. El 52 % no conocen otros tratamientos alternativos para conservar las piezas dentales en la boca. 39% no sabe que otra función a más de la masticación no saben las funciones de los dientes. **Conclusión:** la gran cantidad de extracción de piezas dentales en niños por las caries dentales en edad escolar por la falta de capacitación de los cuidadores, maestras profesionales debido a la falta de conocimiento de lo que es la odontología funcional en niños en edad escolar.

Palabras clave: Odontología funcional, carie, prevención.

KNOWLEDGE IN FUNCTIONAL DENTISTRY IN THE RURAL SCHOOL COMMUNITY "PESCADO ARRIBA".

Summary

Background: Functional dentistry is a science that teaches the function of each dental piece and the correct ways in which it should be treated, in the different branches of dentistry, either in adult patients or patients who are of school age, since each tooth has a different function. **Objective:** To establish knowledge in functional dentistry in the rural school community "Pescado arriba" of mothers or caregivers; in Olmedo province of Manabí. Educational proposal. **Methodology:** not experimental, quantitative, descriptive of cross section. **Results:** the result of this study in a school population of 119 was observed that 80% were women, with a primary schooling in a percentage of 76%; likewise, 53% had no knowledge of functional dentistry. 52% do not know other alternative treatments to preserve the teeth in the mouth. 39% do not know that another function besides chewing does not know the functions of the teeth. **Conclusion:** the large amount of tooth extraction in children due to dental caries of school age due to the lack of training of caregivers, professional teachers due to the lack of knowledge of what functional dentistry is in school-age children.

Keywords: functional, dental caries, prevention.

Introducción

Los dientes son los únicos órganos que no están presentes en el momento del nacimiento, estos empiezan aparecer a partir de los seis meses de edad, siendo los primeros en aparecer los centrales inferiores y así sucesivamente, en una dentición temporal encontraremos un total de 20 piezas dentales las cuales se clasifican por emiarcada enumeradas, encontraremos en cada una de ellas un central, un lateral un canino, y dos molares. La función que cumplen los dientes temporales es de mantener el espacio a los dientes permanentes, la pérdida temprana de estos dientes pueda causar el traslado de los dientes contiguos que intentan cerrar una brecha edentula, siendo este el causante de problemas en el momento de la erupción por falta de espacios. (“García Izquierdo F, López Benito MM, Nuño Mateo F, PAP N. 19 - 325.pdf”, s. f.)

Se debe tener claridad, que los dientes de leche son los que le dan el calcio y minerales necesarios a los permanentes en el momento que se hace la reabsorción de las raíces de estos, también cumplen la función de dientes guías, indican al diente permanente por donde deben erupcionar, cumplen a su vez la función importante de la fonación logrando que los niños pronuncien correctamente las palabras y los sonidos de estas, letras como la c,s o t no sería posible pronunciar sin los dientes, los dientes de leche cumplen un papel fundamental en la masticación ya que estos hacen el corte y triturado de los alimentos, llevando el bolo alimenticio de forma correcta para una buena digestión del niño, las partes blandas de la boca, como la encía o duras como huesos al momento de no estar una pieza dental perderán forma en su estructura, los niños en edad escolar presentan caries y estas a su vez si no son atendidas a tiempo que es lo que suele pasar en áreas rurales, afectaran la erupción del diente permanente que suele salir cariado, la odontología funcional en niños,

enseña las diferentes formas en que se puede tratar un diente temporal sin necesidad de extraerlo, nos enseña a usar métodos de prevención, como profilaxis, fluorizaciones, en caso de caries operatorias dentales, en caso de inflamaciones y dolor, medicación adecuada, pulpotomías y pulpectomías que permitan a esta pieza a guardar el espacio al diente que está por venir. (Raza, Pinto, & Ayala, 2009).

Delimitación del problema

El problema de la investigación se delimitó a la falta de conocimientos por falta de capacitación, idiosincrasias, estatus social de los cuidadores, maestros de los niños, provocando que estos acudan al consultorio para extraer la pieza dental, causando efectos irreversibles en los niños, como migración de piezas dentales causando apiñamiento dental, a su vez enfermedades periodontales, mala oclusión, piezas dentales que no erupcionan, causando quistes, entre otros problemas de salud. (Liset Ortega Romero, 2013) Anexo 1.

Formulación del problema

¿Por qué existe falta de conocimiento en odontología funcional en la comunidad escolar rural “Pescado Arriba”?

Justificación

Uno de los problemas más graves de salud bucal en zonas rurales es la falta de capacitación acerca de los problemas que causa la extracción de dientes deciduos antes de su pérdida natural, nos encontramos ante un problema de salud pública al que no se le está dando la importancia que se merece, durante años, los dientes se han extraído sin darle la importancia debida, así como el estudio realizado en la universidad de “San Marcos” que demostró, como exfoliación normal representaron un 84.8%; mientras que solo al 15.2% se

les realizo exodoncias a tiempo (HUAMAN RICCE, 2014). Valor que tienen cada uno de estos, nos olvidamos que debemos estar en equilibrio para estar sanos, ahora la odontología funcional te da muchas soluciones a estos problemas, sin embargo el costo de estos tratamientos suelen ser muy caro o no están al alcance económico de todos aquellos que lo necesitan.

Por tal motivo, se debe aplicar la odontología funcional en la Odontopediatria, las zonas más desprotegidas deben estar siempre en capacitación, ya que son los más vulnerables, ya que muchos de ellos en un futuro no podrán obtener estos tratamientos, por eso con una prevención adecuada en su niñez, capacitación a las maestras, proponiéndoles que existen otros tipos de métodos de tratamiento, el cuerpo de un niño es capaz de vivir con una pieza dental en mal estado y lograr que esta no duela, no se inflame, logrando así que se mantenga en la boca y cumpla su función de guardar el espacio de la pieza dental que estar por venir; así se tendría adultos con una conciencia en salud oral sanos y heredando el conocimiento a sus futuras generaciones. (Propdental, 2013)

Objeto de estudio

La odontología funcional en niños con dentadura temporal en edad escolar.

Campo de investigación

Los conocimientos en odontología funcional en los niños de 6 a 12 años en la comunidad escolar rural “Pescado Arriba”.

Objetivo general

Establecer los conocimientos en odontología funcional en la comunidad escolar rural “Pescado arriba” de las madres o cuidadoras; en Olmedo provincia de Manabí. Propuesta educativa.

Objetivos específicos:

Determinar el conocimiento en odontología funcional de las madres o cuidadores de niños de “Pescado Arriba”. En Olmedo Provincia de Manabí.

Relacionar las principales causas de extracción de dientes a temprana edad en la zona rural “Pescado Arriba”.

Elaborar una propuesta educativa sobre odontología funcional de niños con dentadura temporal en edad escolar dirigido a madres de familia cuidadores /as de menores en edad escolar zonas desprotegidas y al personal de dispensarios y subcentros de salud.

La novedad científica:

El alto índice de niños que llegan a consulta con sus padres pidiendo o en muchos casos exigiendo la extracción de una pieza dental temporal es el causal para la elaboración de este proyecto el cual busca de alguna manera dar solución a esto, ya que los menores de edad se les causa un daño, el cual se verá más adelante en su etapa adolescente y en su etapa adulta, causándole varios problemas en su dentadura permanente tanto en su masticación, como en la parte estética de este paciente.

De acuerdo con lo explicado, es la importancia de crear un programa de salud educativo que cree conciencia de lo que significa cuidar, conservar la dentadura primaria en los niños

y hacer capacitaciones que lleve a los cuidadores de los menores a buscar tratamientos de prevención, tratamientos alternos y así bajar los índices de extracciones en niños en edad escolar.

Capítulo 1

MARCO TEÓRICO

1.1 Teorías generales.

La odontología funcional en pacientes en cualquier etapa de su vida es la que se encarga de diferenciar los distintos tratamientos en las diferentes ramas de la odontología con un solo fin y objetivo que es de mantener los dientes en la cavidad bucal para de esta manera mantener la armonía y funcionamiento adecuado de la oclusión dental, esta debe empezar con la prevención desde los primeros dientes que erupcionan en la cavidad oral a partir de los seis meses el infante al presentar sus primeros dientes de leche estos deben ser ya cuidados con la limpieza adecuada, después este infante será un niño en edad escolar la cual empieza a partir de los 3 años de edad en el maternal, las maestras deben tener un enfoque claro del cuidado de los dientes del menor al igual que los padres, cepillados adecuados, profilaxis y fluorizaciones, en la etapa escolar cuando empiezan a mudar, lo que es indicativo de que van erupcionarlos primeros dientes permanentes, sin embargo los molares, van a demorar mucho más, por tal estas piezas deben cuidarse ya que tiene que guardar el espacio de las piezas dentales que están por venir y así evitar problemas futuros, como el apiñamiento dental.

En un estudio hecho en la universidad policlínica “Pedro Díaz Coello “ el 18,54% de los niños presentaron pérdidas prematuras, el primer molar temporal fue el diente más

afectado y casi la mitad de los niños con pérdidas presentaban algún efecto consecutivo asociado a esta causa dentaria de mal oclusión, efecto de la pérdida de piezas dentales prematura (MARTINEZ, 2003)

La Organización Mundial de la Salud nos indica que entre el 60 y 90% de escolares en todo el mundo presenta caries en edad escolar, siendo este un problema de salud pública, ya que el tener caries a temprana edad significa una extracción de esa pieza a mediano o largo plazo, no cumpliendo esa pieza dental el guardar el espacio del diente permanente (OMS, Abril 2012).

La higiene bucal es uno de los principales factores dice el esta revista “La salud bucodental infantil es un objetivo de primer orden en el contexto de las políticas de salud pública. El objetivo de este estudio es analizar los conocimientos sobre salud bucodental y nivel de higiene oral antes y después de una intervención educativa. En la encuesta realizada antes de la intervención el 78% contestaron que sabían en qué consiste la caries y cómo prevenirla. En cambio, el 60% contestó que sólo había que acudir al dentista cuando hubiera algún problema bucal. Antes de la intervención educativa, el 80% de los niños tenían un índice de O’Leary superior al 20%. Se obtuvieron cambios significativos en cuanto a conocimientos de salud bucal, así como en la calidad del cepillado después de la intervención educativa. (BOSCH ROBAINA, 2012).

1.2 Teorías sustantivas

En la Universidad de Guayaquil se realizó un estudio de pérdida prematura de piezas dentales y la preocupación ante la ocurrencia de pérdida prematura de dientes temporales no es originada por la pérdida de función, sino más bien por la posible migración de las piezas restantes donde se ha discontinuado la línea de arco, con el efecto de acortamiento de la longitud de este y cambio de posición corporales o de inclinación, progresivos en el tiempo (ACHI, JULIO 2014).

La prevalencia de estas enfermedades es diferente de acuerdo al lugar, en países pobres va en aumento, también incide el factor de acceso a un sistema de salud que incluya odontología, pero tenemos formas de reducir las caries en la boca, disminuyendo el consumo de azúcares, enseñando a alimentarse correctamente, capacitando a los paciente, el uso de flúor en cantidades correctas, hará un cambio en los dientes y se logra bajar el índice de caries en pacientes niños y adultos (OMS, Abril 2012).

Odontología funcional en niños escolares.

Los dientes temporales se presentan a partir de los seis meses de edad siendo los del maxilar inferior los primeros en erupcionar, posteriormente lo harán los superiores y así los niños antes de los 5 años tendrán 20 piezas dentales, las cuales deben ser cuidadas de manera adecuada para evitar las caries las cuales causaran de manera posterior infecciones por las que se extraerán piezas dentales, a los seis años empezara el primer recambio de piezas, los centrales superiores.

Las caries son una enfermedad dental causada por los hidratos de carbono, azúcares, la falta de calcio y micronutrientes, según la OMS, a esto se le puede agregar la falta de aseo, sociocultural, la pobreza y los bajos niveles de instrucción, la falta de prevención en los niños como las fluorizaciones y profilaxis evitarían que estos presenten caries a edades muy tempranas. “Existe la idea de que la caries dental ha dejado de ser un problema en los países desarrollados, cuando en realidad afecta a entre el 60% y el 90% de la población escolar y a la gran mayoría de los adultos (OMS). (MsC. Maricel Márquez Filiú, 2009).

La extracción de piezas dentales a temprana edad es la causa de problemas bucodentales como:

- 1.- Apiñamiento dental: Es el amontonamiento de dientes en la boca por falta de espacio.
 - 2.- Consecuencias físicas: Al no tener pieza dental la masticación va a cambiar por tal se reducirá el hueso alveolar y la encía también sufrirá cambios.
 - 3.- Cambios psicológicos: Se mostraran más tímidos al no tener sus piezas dentales.
- (“Prevalencia de caries dental entre escolares expuestos y no expuestos al programa preventivo de la facultad de odontología, universidad de el salvador, año 2015.

Factores de riesgo

Cuando se habla de enfermedades bucodentales y de factores de riesgo en niños en edad escolar hablamos netamente de caries dentales las cuales son causadas por mala higiene bucal, factores genéticos, socioeconómicos, alimenticios en ingesta de hidratos de carbono

y azúcares, la falta de prevención, como el uso de flúor y profilaxis, las caries dentales son el máximo factor de riesgo, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, los resultados del Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en escolares menores de 15 años del Ecuador, en el año de 2009, muestran que, a los 6 años de edad, existe un promedio de 79,4% en el CEOD (promedio de piezas temporales cariadas, extraídas y obturadas) y a los 12 años, de 13,5%.

De estos, un 14,8% presenta dolor o infección debido a caries, lo que obliga a pensar en una atención en salud bucal preventiva y curativa generalizada en todos los establecimientos de salud, valorada con criterio de riesgo, de forma estandarizada en la población escolar del país.

Una alta prevalencia de la caries dental dentro de las patologías bucales, íntimamente relacionada a su carácter multifactorial, convierte su tratamiento y control en un desafío para la odontología. (DRA CRISTINA ROCKENBACH, 2015)

1.3 Referentes empíricos.

El Ministerio de Salud Pública realizó un manual para la salud bucal para maestros y promotores, en el cual se indica la importancia de capacitar a los maestros y padres de familia respecto a la prevención de caries dental ya que el último estudio epidemiológico que realizó el MSP indica el alto índice de caries dentales que afecta al Ecuador, pero este fue realizado en 2015, por tal cabe indicar que en este estudio además de hablar de capacitación, se habla de realizar programas de prevención con sellantes de fosas y fisuras, haciendo énfasis que este estudio se ha basado para niños en edad escolar siendo la población más frágil a nivel dental. (DRA CRISTINA ROCKENBACH, 2015).

Este programa tiene como fin mejorar las condiciones de salud bucal en los menores en edad escolar mediante el desarrollo de actividades, como charlas, participación activa de los padres de familia, la capacitación adecuada de las maestras, para así con la identificación del problema bajen los factores de riesgos que contribuyen a la aparición de las caries. (Raza, Pinto, & Ayala, 2009)

La promoción y la prevención se diferencian entre sí, ya que mientras la promoción incluye a la población como un todo, es una actividad con la participación del público, cuyo objetivo es maximizar la salud, la prevención está enfocada en la población con riesgo a enfermar, su objetivo es la ausencia de la enfermedad. (Johana Benítez, Universidad Central de Quito, tema de tesis).

La mejoría de estudios estomatológicos ha determinado que el conocimiento adecuado de la higiene bucal es el pilar fundamental para evitar caries en los niños, así lo demuestran varios estudios. La salud bucal dental infantil es la base fundamental actualmente en países desarrollados en políticas de salud pública, la cual es ahora de carácter preventivo-educativo-curativo. En España se realizó una investigación en el 2008 con resultados de niños de 9 a 12 años presentaron mayor riesgo de caries en CPO y dos grupos más uno de dentición temporaria de 4 a 8 años y dentadura permanente de 11 a 18 años. (RIVAS, SANCHEZ, & TORRES, 2015) En Cuba existen programas de salud bucodental desde 1969. En Nicaragua la investigación buco epidemiológico, en niños de 6 a 12 años nos muestra la prevalencia de caries cercana al 75%. (RIVAS, SANCHEZ, & TORRES, 2015)

Existen patologías bucales que no se ven a simple vista, para poder verlas necesitamos de una radiografía, estas existen de tres clases panorámicas, oclusales y periapicales.

La radiografía en menores en edad escolar es necesaria, ya que nos va a ayudar a ver sus piezas permanentes y la reabsorción de las piezas dentales caducas su reabsorción esto ayudara en caso se necesite realizar alguna exodoncias o tratamientos alternos que nos van ayudar a salvar esa pieza dental, un estudio realizado en una comunidad de Barcelona en el estado de Anzoátegui se calcularon 60 historias clínicas, de niños entre 6 a 12 años, en el servicio público, el análisis dio como resultado en sus radiografías panorámicas e historias clínicas que el 40% de la muestra elegida presento alguna patología, siendo los más afectados los menores entre 9 a 11 años, entre las patologías más frecuentes se encontraron la agenesia, que es la falta de alguna pieza dental parcial o total y dientes supernumerarios que son dientes extras. (Moya & Hernandez, 2002)

La pérdida de piezas dentales de forma prematura, sigue siendo objeto de estudio por las múltiples patologías que se presentan de forma posterior, un estudio realizado en la universidad de Ayacucho en pacientes de 5 a 8 años, encuentran las diversas patologías que se encuentran en menores al extraer una pieza dental antes de su erupción fisiológica normal, en este estudio se habla de perder piezas dentales por varias razones como: Enfermedades bucales, razones involuntarias, intencionales malos hábitos orales, alteraciones congénitas, por impericia del profesional o del estudiante de odontología, por perdido de los padres de familia. (Ortiz Monica, 2004-2005).

El estudio que dice “La asistencia de pacientes odontopediátricos a las clínicas de la Facultad Piloto de Odontología con problemas crónicos y graves que necesitan de

rehabilitación, por lo cual se va a realizar en las clínicas tratamientos rehabilitadores que van a ser presentados en el siguiente trabajo de Investigación, tratamientos que abarcan todo tipo de tratamiento integral como: prevención, caries de biberón mantenedores de espacio y Ortodoncia interceptiva. La mejor forma de prevención abarca una higienización correcta, la reducción de azúcar en la dieta, el control rutinario con el odontólogo de la placa bacteriana para evitar enfermedades que causen problemas en el niño. Siendo la colaboración de los padres es esencial para una buena higiene oral de los niños ayudándolos y enseñándoles una técnica de cepillado que sea afectiva para mantener íntegra la cavidad oral de los niños. Uno de los principales métodos de prevención son los sellantes, estos selladores llegan a actuar incluso por varios años impidiendo la formación de caries exitosamente. (GARCIA TAPIA, 2013)

Un estudio que dice: “La extracción de dientes temporales debe ser demorada todo lo posible, debiendo esperar hasta la época en que cronológicamente deben ser reemplazados, en cuyo caso se propone la exodoncias, solo cuando exista la falta de espacio ya que la pérdida prematura de dientes temporales puede ser un factor significativo que determina la aparición de mal oclusiones futuras”. (G, 2012)

Indica el estudio que dice: “Por lo tanto es necesario comprender y aceptar la importancia de los dientes temporales como los responsables de guardar espacio para los dientes permanentes, contribuyen al desarrollo de los maxilares y del cráneo; su presencia en boca evita problemas inmediatos como la dificultad para masticar adecuadamente los alimentos, y problemas a largo plazo”, entre los resultados se destacó que el total de pérdidas prematuras de dientes primarios encontrado fue de 10,9%. La pérdida prematura de dientes primarios, representan un problema de salud pública, que si no es atendido a tiempo, puede

producir alteraciones en el sistema estomatognático (MARIA FERNANDA GARCIA, 2007).

Como lo indica el estudio que dice "La OMS clasifica a la caries dental como la tercera enfermedad en importancia en el mundo tras el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, la caries dental es una de las enfermedades de mayor prevalencia entre la población escolar en el mundo occidental, llegando a afectar entre el 60 y 90% de escolares (Valarezo, 2010). (PAOLA ROSANA PACAJI RUIZ, 2015)

Un estudio expresa que es necesario comprender y aceptar la importancia de los dientes temporales como los responsables de guardar espacio para los dientes permanentes, contribuyen al desarrollo de los maxilares y del cráneo; su presencia en boca evita problemas inmediatos como la dificultad para masticar adecuadamente los alimentos, y problemas a largo plazo (MARIA FERNANDA GARCIA, 2007)

La pérdida prematura fue más predisponente en el género femenino con el 67%; siendo a la edad de 7 años cuando más hubo pérdidas dentales en dicho género. La caries fue la causa primordial por la que se perdieron los dientes temporales seguido de la destrucción coronaria. La pieza número 55 fue la más afectada con el 20%, seguida de las piezas número 74 y 65 (ACHI, JULIO 2014).

El Ministerio de Salud Pública realizó un manual para la salud bucal para maestros y promotores, en el cual se indica la importancia de capacitar a los maestros y padres de familia respecto a la prevención de caries dental ya que el último estudio epidemiológico

que realizó el MSP indica el alto índice de caries dentales que afecta al Ecuador, pero este fue realizado en 2015; cabe indicar, que en este estudio además de hablar de capacitación, también es el de realizar programas de prevención con sellantes de fosas y fisuras, haciendo énfasis que este estudio se ha basado para niños en edad escolar siendo la población más frágil a nivel dental. (DRA CRISTINA ROCKENBACH, 2015)

En un estudio, en el grupo que recibió la aplicación de CPP-ACPF, 38% de las lesiones cariosas incipientes se remineralizaron en comparación con 21% del grupo que recibió elNaF ($p < 0.001$) y 15% del grupo control ($p < 0.0001$). El porcentaje de dientes que se conservaron libres de caries en el grupo bajo terapia con la fosfoproteína fue mayor”. (MARIA LILIA, ABRIL 2014)

Otro estudio, expresa que “se obtuvieron diferencias significativas entre el estado inicial y final de los conocimientos y también con respecto al índice de higiene bucal. Quedó evidenciada la aprobación del programa por parte de los niños, quienes consideraron su importancia con respecto a la salud bucal. (ALAIN SOTO UGALDE, 2014)

Capítulo 2

2.1 Metodología

Esta investigación es cuantitativa, permite realizar el análisis de los datos obtenidos con las muestras.

Cuantitativo: el método cuantitativo es aquel que utiliza datos o información numérica, un estudio descriptivo es aquel que da una información es recolectada sin cambiar el entorno, también se lo conoce como estudio de corte transversal, y de observación basado en la recolección de encuestas y análisis de las mismas.

2.2 Método

El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo, de diseño correlacional, no experimental, de corte transversal.

Método Teórico: es aquel que analiza y expone ciertas teorías investigaciones o antecedentes que se consideren válidos contextualización de la investigación a realizarse.

El estudio que se realizó se centró en padres de familia y cuidadores de menores en edad escolar de 6 a 12 años, para determinar la existencia de falta de conocimiento de lo que es la odontología funcional, la función de los dientes temporales y los métodos de prevención que existen para evitar las extracciones de piezas temporales.

Método Empírico: es todo aquel que está basado en evidencia, es algo que haces a partir del conocimiento adquirido por experiencia.

Los niños en su mayoría presentan caries a temprana edad y son llevados al odontólogo cuando estas ya están muy dañadas, por tal los padres de familia deciden hacer extracciones a temprana edad por lo cual se debe capacitar a los cuidadores de la función de las piezas dentales temporales, el por qué se deben mantener en la cavidad bucal y las diferentes maneras en las cuales se puede resolver la molestia del menor.

2.3 Hipótesis

La odontología funcional relacionada con conocimientos alternos evita la extracción de piezas dentales temporaria en menores en edad escolar.

2.4 Universo y muestra

El universo de esta investigación es de 119 padres de familia con hijos en edad escolar de 6 a 12 años, de los cuales 76 fueron encuestados, de las escuelas del sitio “Pescado Arriba” del año lectivo 2017-2018, las poblaciones rurales de estas dos escuelas serán capacitadas en la importancia de la odontología funcional en menores en edad escolar y la importancia de mantener los dientes temporales en la cavidad bucal.

Como se muestra en la tabla

Padres de familia o cuidadores	%
--------------------------------	---

POBLACION ESTUDIANTEL 119 ESCOLARES	15 – 35 AÑOS	33	39,27
	Más de 35 AÑOS	43	51,17
		76	100,0

Fuente: escuela “10 de agosto “y “Medardo Ángel Silva”

Criterios de Inclusión

Para esta investigación se realizó una encuesta de conocimientos a padres de familia que se hallaban el día que se realizó la encuesta , que fueron un total de 76 cuidadores, de los cuales encontramos en edades de 15 a 35 años la cantidad de 33 personas encuestadas y de 35 años y más encontramos 43 personas encuestados para el presente proyecto de investigación, se incluyó a todos los padres de familia y/o cuidadores de los menores en edad escolar de las escuelas “10 de Agosto “y “Medardo Ángel Silva “del sitio rural “Pescado Arriba” de la provincia de Manabí, cantón Olmedo, período lectivo 2017-2018.

Criterios de Exclusión

Los padres de familia y/o cuidadores de los menores en edad escolar niños menores de 6 años y mayores de 12 años.

Los cuidadores que se rehusaron a llenarla por no saber leer y escribir.

2.5 Operacionalización de variables

Variables	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Extracción de piezas dentales temporales en menores en edad escolar.	Los dientes de leche son extraídos provocando la pérdida de la armonía bucodental y la funcionalidad al perder espacios causa patologías en la erupción dental.	Dicotómica cualitativa.	Extracción de piezas dentales temporales en menores en edad escolar.	1 (sí) 2 (no)
Sexo	Condición anatómica que diferencia hombre y mujer	Dicotómica cualitativa.	H(hombre) m(mujer)	1 (h) 2(m)
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal	Dicotómica polinómica	Casado, unión libre, soltero.	1. Casado 2.- unión libre 3. Soltero
Condición socio-económica	Estado económico del entrevistado	Dicotómica polinómica	Alto, medio, bajo	1. Alto 2. Medio. 3. Bajo
Cconocimiento en odontología funcional de madres, maestras y/o cuidadores de los menores en	Los dientes de leche no deben ser extraídos ya que se pierde la armonía bucodental, la función de guardar espacios se pierde, la	Dicotómica cualitativa.	Conoce ud. De odontología funcional.	1 (sí) 2 (no)
			Le han	1 (sí) 2 (no)
			Sabía que	1 (sí) 2 (no)
			¿sabe cuál es	1 (sí) 2 (no)
			¿sabía usted	1 (sí) 2 (no)
			¿sabe que	1 (sí) 2 (no)

edad escolar	falta de espacio será la causa para otras patologías en la erupción dental existen otros tipos de tratamiento para guardar ese espacio, por tal los dientes de leches no deben ser extraídos.		¿sabe usted	1 (si)	2 (no)
			¿sabe usted	1 (si)	2 (no)
			¿sabe usted	1 (si)	2 (no)
			¿es importante para usted los dientes de leche de su niño?	1 (si)	2 (no)

2.6 Gestión de datos

En esta investigación se procedió a confeccionar un formulario de recolección de datos (Anexo 2), la misma que se utilizó en la recogida de información de las diferentes variables previstas, la cual fueron tomadas del sistema de información de estadísticas del establecimiento de salud de “Pescado Arriba”.

Luego, se efectuó una base de datos, donde se consolidó la información, la misma que fue resumida en tablas para su respectivo análisis de las variables y llegar a las conclusiones y recomendaciones que este estudio requiere; para ello, se usó el programa informático de Epi – info versión 7,01 en español donde se analizó mediante estadísticas descriptivas y de asociación de variables para valorar la validez de la información.

Por lo expresado para este estudio, se revisaron las características personales, conocimiento y de conducta de los pacientes.

2.7 Aspectos éticos

En la realización de este estudio se pidieron los permisos correspondientes a las unidades educativas del sector, en la que se expresó que se respetan las normas y procedimientos establecidos en la Institución. (Anexo 3)

Para el manejo ético de los datos, se siguieron los preceptos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y se garantizó la confidencialidad de las personas participantes. Para el manejo de la información, se mantuvo el cifrado de la identificación de cada historia clínica de las pacientes mediante la asignación de un código, lo que aseguró el anonimato y la reserva de los datos.

Capítulo 3

RESULTADOS

3.1 Antecedentes de la población

El sitio en el que se realizó el estudio, fue la localidad de “Pescado Arriba” el cual está ubicado a 10 kilómetros de caminos vecinales, situado en la provincia de Manabí, Cantón Olmedo, este sitio rural cuenta con una población de 1500 personas, tiene 8 comunidades rurales, cuenta con 5 escuela rurales funcionando, 1 dispensario del seguro social campesino.

Esta comunidad tiene una educación intermedia uni docente, esta comunidad se dedica netamente a la agricultura y ganadería siendo este su modo de vida, el transporte es irregular en invierno por la dificultad del camino y regular en época de verano con horarios espaciados del único transporte que entra a esta comunidad denominado ranchera, su otra forma de transporte son los carros recolectores de leche o motos. Es de difícil acceso, caminos vecinales, con falta de servicios básicos, es una población de escasos recursos económicos y escolaridad baja, con muchas necesidades.

3.2 Estudio de campo

Tabla 1 Según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	13	17,1
Femenino	63	82,89
Total	76	100

El resultado de este estudio en una población escolar de 76 cuidadores o padres de familia, se encontraron que el 82,89% eran mujeres.

Tabla 2 Según su escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	58	76,31
Secundaria	18	23,69
Otros	0	0,00
Total	76	100

La educación de la población encuestada presenta una escolaridad primaria en un porcentaje del 76,31% así mismo los encuestados de cada 10, 8 tuvieron primaria.

Tabla 3. Odontología Funcional

Odontología Funcional	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	43,42
NO	43	56,58
TOTAL	76	100

De los encuestados en datos de conocimiento en odontología funcional, el 56, 58% no tenían conocimiento, en comparación con los que tenían conocimiento del 43,42%.

Tabla 4. Conocimientos para evitar extracción de piezas dentales temporales

Extracción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	52,63
No	36	48,68
Total	76	100

Indicaciones para evitar exodoncias de piezas dentales temporales, de los encuestados el 48,68% no conocen otros tratamientos alternativos para conservar las piezas dentales en la boca.

Tabla 5. Dientes temporales y su función.

Función	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	31,57
No	52	67,10
Total	76	100

Función de los dientes temporales en la cavidad bucal, de los encuestados el 67,10% no sabe que existen otras maneras de conservar piezas dentales, de cada 10 encuestados aproximadamente 7 no saben las funciones de los dientes.

Tabla 6. Conocimiento de los dientes de leche y sus múltiples funciones.

Conocimiento de función de dientes de leche	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	50
No	38	50
Total	76	100

Sobre el conocimiento de la función de los dientes temporales o de leche, de los encuestados el 50% no sabe la función a más de la de masticar.

Tabla 7. Los dientes de leche y su función de guardar espacios a los dientes permanentes.

Función	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	68,42
No	24	31,58
Total	76	100

Las piezas dentales temporales guardan el espacio de los permanentes, de los encuestados, el 31,58% no saben que los dientes de leche guardan espacios, y contribuyen al desarrollo de los maxilares y del cráneo; su presencia en boca evita problemas inmediatos como la dificultad para masticar adecuadamente los alimentos.

Tabla 8. Conocimiento sobre el perder un diente de leche a temprana edad.

Pérdida de diente	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	68,42
No	24	31,58
Total	76	100

El perder piezas dentales fuera de su tiempo trae consecuencias en el menor, de los encuestados el 31,58% no saben que trae problemas a futuro extraer antes de tiempo piezas dentales.

Tabla 9. Conocimiento de caries dentales.

Caries	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	89,48
No	8	10,52
Total	76	100

Las caries dentales enfermedad de la cavidad bucal, de los encuestados el 10,52% no tiene conocimiento de los que son las caries dentales.

Tabla 10. Conocimiento sobre la fluorización dental.

Fluorización	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	55,27
No	34	44,73
Total	76	100

Sobre el conocimiento de la fluorización dental como método de prevención, el 44,73% no saben lo que es un método de prevención.

Tabla 11. Conocimiento sobre los efectos del flúor en la boca

Efecto	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	60,53
No	30	39,47
Total	76	100

En cuanto al conocimiento sobre el efecto del flúor en la boca el 39,47% no sabe del efecto que este pudiera causar, comparado con el 60,53% que tiene conocimiento.

Tabla 12. Importancia de las piezas dentales temporarias en la boca.

Importancia	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	60,52
No	30	39,48
Total	76	100

De la importancia del conocimiento de los dientes temporales en la boca, se obtuvo que el 39,48% no le dan la importancia saber las funciones de los dientes de leche.

Capítulo 4

DISCUSIÓN

4.1 Contrastación empírica

En este trabajo científico se encontró que los cuidadores de los menores de edad no saben con certeza lo que es la odontología funcional; en lo relacionado a que los dientes tienen más funciones el 51,31% no saben, contrastamos con este documento que dice. “La pérdida de piezas dentales de forma prematura, sigue siendo objeto de estudio por las múltiples patologías que se presentan de forma posterior”, un estudio realizado en la universidad de Ayacucho en pacientes de 5 a 8 años, encuentran las diversas patologías que se encuentran en menores al extraer una pieza dental antes de su erupción fisiológica normal, en este estudio se habla de perder piezas dentales por varias razones como: enfermedades bucales, razones involuntarias, intencionales malos hábitos orales, alteraciones congénitas, por impericia del profesional o del estudiante de odontología, por perdido de los padres de familia. (Ortiz Monica, 2004-2005)

Que 7 de cada 10 no saben que existen tratamientos alternativos para mantener los dientes que están en mal estado en cavidad bucal, sin embargo el MSP indica el alto índice de caries dentales que afecta al Ecuador, pero este fue realizado en 1996, por tal cabe indicar que en este estudio además de hablar de capacitación, se habla de realizar programas de prevención con sellantes de fosas y fisuras, haciendo énfasis que este estudio se ha basado para niños en edad escolar siendo la población más frágil a nivel dental, lo que indica que se necesita que se cumplan con estos programas.

Que de 9 de cada 10 de los cuidadores requerían mayor conocimiento respecto a odontología funcional. Corroborándose con esto que nuestro trabajo fundamental en salud

pública es de prevención y promoción en salud así como lo indica este trabajo. La promoción y la prevención se diferencian entre sí, ya que mientras la promoción incluye a la población como un todo, es una actividad con la participación del público, cuyo objetivo es maximizar la salud, la prevención está enfocada en la población con riesgo a enfermar, su objetivo es la ausencia de la enfermedad. (Johana Benítez, Universidad Central de Quito, tema de tesis).

4.2 Limitaciones

El estudio se realizó en lugar “Pescado de Arriba” el cual está ubicado en una zona de difícil acceso, es un lugar el que necesita de promoción en temas de salud, existiendo limitantes como es la escolaridad de los padres o cuidadores, la colaboración y comprensión de las acciones preventivas odontológicas.

4.3 Líneas de investigación:

Es necesario profundizar en el tema, ya que es un problema de salud pública, y la odontología funcional como prevención y promoción de salud, ayudaría a que se lograra por medio de charlas, capacitaciones, entrega de material como trípticos, encuestas, el llegar a la población escolar en su mayoría. Se podría además mejorar la situación de los dientes a los niños y tener una mejor expectativa de su dentadura en el futuro.

4.4 Aspectos relevantes

En este estudio sirve para demostrar que las caries es un problema de salud pública, que se necesita trabajar más con las comunidades que se encuentran desprotegidas, realizar capacitaciones, promoción y prevención a las áreas más desprotegidas, realizando un programa de salud escolar, con el cual se logre bajar los parámetros de caries en la población escolar.

Capítulo 5

PROPUESTA

Título: Propuesta educativa sobre odontología funcional de niños con dentadura temporal en edad escolar dirigido a madres de familia cuidadores /as de menores en edad escolar zonas desprotegidas y al personal de dispensarios y subcentros de salud.

Introducción

Para esta investigación en odontología funcional en niños en edad escolar, es necesario educar a los padres de familia y/o cuidadores de los menores en edad escolar; por tal motivo se utilizará paleógrafos, trípticos. Estos serán realizados con dibujos ya que muchas de las madres de la zona no saben leer y encuestas de preguntas de entendimiento rápido y respuestas de opción múltiple en este caso de sí o no, para una mejor comprensión.

Es necesario dar un enfoque en la importancia que tiene cuidar los dientes en edad escolar que las personas que se van a capacitar entiendan la importancia de este tema y el por qué debería existir un programa de capacitación siempre que acompañe al programa de salud escolar que se imparte en las escuelas.

Propuesta de estrategia

Concientizar a la población del sitio “Pescado Arriba” la importancia de no extraer las piezas dentales caducas, la importancia que cada diente y los problemas que se causan con una extracción a temprana edad.

Objetivo:

Incrementar el nivel de conocimiento sobre odontología funcional en niños en edad escolar.

Modificar los comportamientos sobre Odontología Funcional en niños en edad escolar.

Enseñar a los padres de familia o cuidadores de los menores sobre la importancia de los dientes temporales.

Capacitación al personal médico y maestros de las escuelas para realizar planes de prevención.

Concientizar a la población de hacer planes de prevención desde temprana edad.

Desarrollo**Actividades:**

Talleres de sensibilización dirigidos a los profesores guías, y demás profesores que intervienen en la estrategia; capacitación sistemática a las/los padres cuidadores /as de estudiantes por medio de talleres como:

Odontología Funcional en niños en edad.**Contenidos**

- Derechos de los menores a tener atención primaria en salud, dada autorización de los padres de familia presentes en cada acción al menor.
- Respuesta Odontología Funcional en niños en edad.
- Fase de la respuesta Odontología Funcional en niños en edad escolar, respuesta odontológica.

- Determinantes de la respuesta Odontología Funcional en niños en edad escolar.
- Impacto de la Odontología Funcional en niños en edad. Contenidos: concepto de Odontología Funcional en niños en edad
- Odontología Funcional en niños en edad responsable.
- Concepto de responsabilidad en Odontología Funcional en niños en edad escolar. Comunicación en la Odontología Funcional en niños en edad en las escuelas. Odontología Funcional en niños en edad en los profesionales, comunicación, habilidades comunicativas, la afectividad.
- Formación de estudiantes como promotores de salud Odontología Funcional en niños en edad.

Formas de organización:

Talleres: estos serán dictados al personal operativo para la concientización de la importancia de la odontología funcional, esta se realizara en el dispensario de salud, utilizando las horas de administración del personal, el material será didáctico en forma de trípticos.

Estrategias de capacitaciones:

Estas serán impartidas a las maestras del sector haciendo una convocatoria en oficio al distrito para obtener el permiso para impartir conocimientos de la importancias de las piezas dentales temporales y los diferentes tratamientos que se pueden dar en el dispensario de salud , el material a utilizar para esta capacitación es didáctico.

Los padres de familia serán capacitados a través de charlas en la atención diaria y material didáctico de fácil entendimiento, en las reuniones de padres de familia que tienen las

escuelas se asistirá, para impartir conocimiento a los padres de familia de la importancia de los dientes temporales.

Tiempo de duración.

Capacitación permanente en atención. (Usuarios)

Capacitación 1 vez al mes en inicio de año escolar (Profesionales)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Con los resultados obtenidos, la falta de conocimiento de lo que es la odontología funcional, causa pérdida de dientes temporales antes de su periodo normal de caerse, los cuidadores no saben la función real de los dientes, ni el por qué no deben extraerse, existe falta de capacitación continua a los padres de familia y la falta de prevención a tempranas edades para así evitar la incidencia de caries en niños en edad escolar, ya que es la enfermedad de la cavidad bucal que lleva al diente a tener que ser extraído. Enseñarles a los cuidadores que pueden realizar prevención en sus hogares, enseñándoles la higiene bucal adecuada.

Recomendaciones

Los profesionales de salud, hacer más capacitaciones explicando a los padres de familia el por qué no se deben extraer piezas dentales de leche.

Que en el programa de salud escolar, no solo se explique al estudiante la aplicación del flúor ya que en su mayoría niños en edad escolar que no van a entender totalmente, por tal se debería pedir la presencia del padres de familia y explicar para que el uso de flúor como método de prevención.

Crear una campaña de concientización de no extraer piezas dentales temporarias.

Concientizar a los padres de familia y cuidadores/as de los sectores rurales desprotegidos enseñándoles que es prevención.

Capacitar a los maestros de las escuelas en la importancia de cada pieza dental y el por qué se deben guardar los espacios para los dientes permanentes.

Referencias Bibliografía

ACHI, D. (JULIO 2014). Prevalencia de la perdida prematura de molares temporales y su relación con algunos factores de riesgo en niños y niñas preescolares de la escuela "Francisco Pérez Castro". *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*.

ALAIN SOTO UGALDE, N. M. (2014). INTERVENCION EDUCATIVA EN NIÑOS Y MAESTROS. *SCIELO*, 1.

BOSCH ROBAINA, R. A. (2012). CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCO DENTAL Y EVALUACION DE HIGIENE ORAL ANTES Y DESPUES DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA EN NIÑOS DE 9-10 AÑOS. *MI SCIELO*, 3,4.

DRA CRISTINA ROCKENBACH, D. X. (2015). CARIES .GUIA PRACTICA CLINICA. PRIMERA EDICION. En M. D. PUBLICA, *CARIES GUIA PRACTICA.PRIMERA EDICION* (págs. 10-14). ECUADOR: CREATIVE COMMONS.

Duterloo, H. S. (1992). Radiologia panoramica.

G, R. C. (2012). EXTRACCION DE DIENTES TEMPORARIOS . *REVISTA DE ACTUALIZACION CLINICA*, 1122.

GARCIA IZQUIERDO F, L. B. (2003). IMPORTANCIA DE LOS DIENTES TEMPORALES.SU CRONOLOGIA DE ERUPCION. *REVSITA PEDIATRICA DE ATENCION PRIMARIA*, 439-445.

GARCIA TAPIA, P. G. (2013). CARIES DENTALES ,SELLADORES DENTALES. *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*, 1.

HUAMAN RICCE, L. L. (2014). PERDIDA DE DIENTES DECIDUOS DE NIÑOS DE 3 A 9 AÑOS . *INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO*.

MARIA FERNANDA GARCIA, B. A. (2007). PERDIDA PREMATURA DE DIENTES PRIMARIOS Y SU RELACION CON LA EDAD Y EL SEXO EN PREESCOLARES. *OPEN JOURNAL SYSTEM VOL. 2, 2*.

MARIA LILIA, A. J.-P.-G. (ABRIL 2014). EFECTO PREVENTIVO Y DE REMINERALIZACION DE CARIES INCIPIENTES DEL FOSFOPEPTIDO DE CASEINA FOSFATO DE CALCIO AMORFO. *RIC*, 144-151.

MARTINEZ, N. S. (2003). PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES Y MALAOCLUSION EN ESCOLARES. *POLICLINICA "PEDRO DIAZ COELLO"*.

Moya, A., & Hernandez, D. (2002). Radiografia panoramica en Odontopediatria como instrumento de diagnostico precoz. *Revista latinoamericana de ortodoncia y Odontopediatria año 2002*.

MOYA, A., & HERNANDEZ, D. (2002). RADIOGRAFIA PANORAMICA EN ODONTOPEDIATRIA COMO INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO PRECOZ. *REVISTA LATINOAMERICANADE ORTODONCIA Y ODONTOPEDIATRIA* .

OMS. (Abril 2012). Salud Bucodental. *nota informativa N 318*, 1-5.

ORTIZ MONICA, G. S. (2004-2005). PERDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES EN PACIENTES DE 5 A 8 AÑOS. *UNIVERSIDAD GRAN MARISCAL* .

Ortiz Monica, G. S. (2004-2005). Perdida prematura de dientes temporales en pacientes de 5 a 8 años de edad asistidos en la clínica de odontopediatria de la universidad de ayacucho. *Universidad Gran Mariscal de Ayacucho*.

PAOLA ROSANA PACAJI RUIZ, J. M. (2015). RELACION DE LA SITUACION SOCIO ECONOMICA FAMILIAR CON LA PERDIDA PREMATURA DE LOS DIENTES TEMPORALES POR CARIES DENTAL EN LOS NIÑOS DE LA ESCUELA GENERAL PINTAG. *ATENCION PRIMARIA EN SALUD*, 6-20.

-Poulsen-Rasmusseen, K.-M. (1994). *ODONTOPEDIATRIA ENFOQUE CLINICO* . PANAMERICANA.

Propdental. (31 de julio de 2013). *Propdental*. Obtenido de Propdental:

<http://www.prpdental.es/extraer-un-diente-de-leche/>

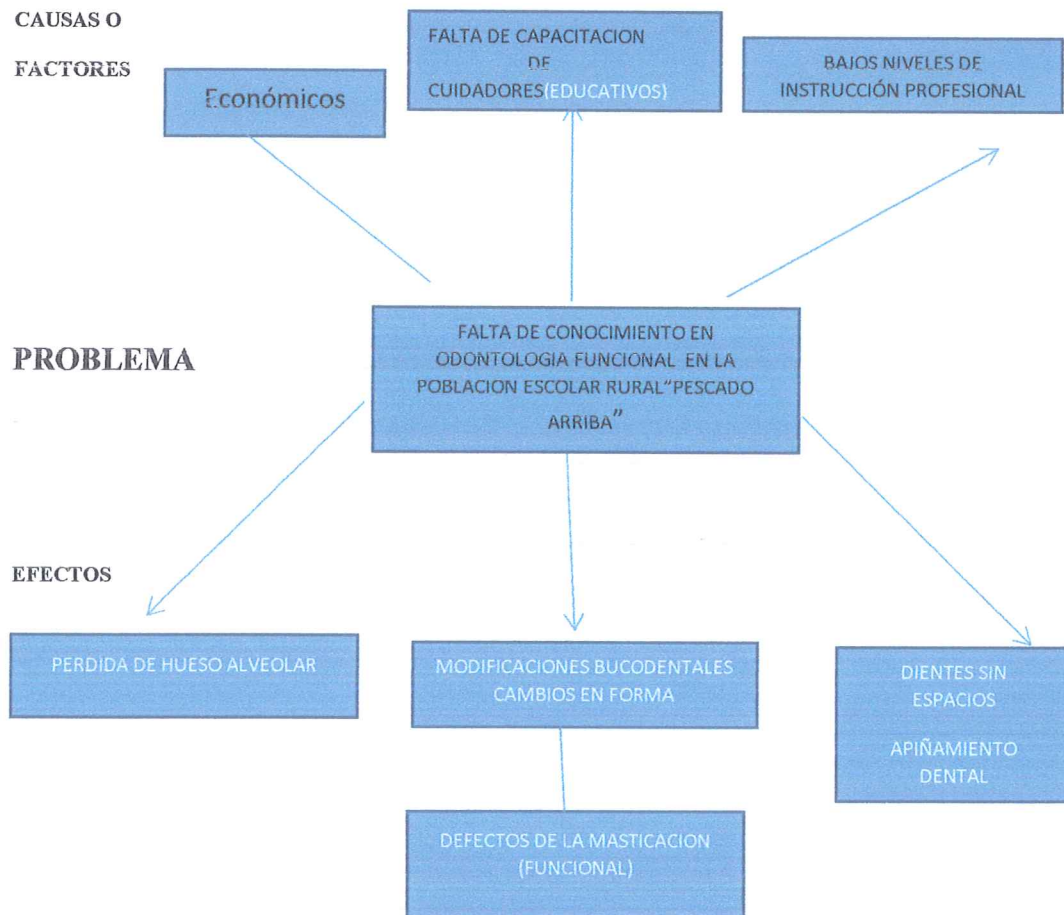
Raza, D. X., Pinto, G., & Ayala, E. (1 de abril de 2009). Normatizacion Nacional del Sistema

Nacional de Salud Bucal . *Normatizacion Nacional*. Quito, Pichincha, Ecuador: MSP.

RIVAS, B. D., SANCHEZ, B. N., & TORRES, B. C. (2015). Prevalencia de caries dental entre escolares expuestos y no expuestos . *programa preventivo de odontologia Universidad de Salvador*, 6-10.

ANEXOS

Anexo 1. Árbol del problema.



ANEXO 2. Formulario de recolección de datos

ENCUESTA APLICADA EN CONOCIMIENTOS DE ODONTOLOGIA FUNCIONAL A LAS CUIDADORAS/ES DE NIÑOS EN EDAD ESCOLAR.

1. ¿Alguna vez habia usted escuchado hablar de Odontologia Funcional?

- ☐ SI
- ☐ NO

2. ¿Alguna vez algun odontologo le ha explicado el porque no se deben extraer los dientes de leche?

- ☐ SI
- ☐ NO

3. ¿Alguna vez le han explicado que existen otras formas de consevar los dientes de leche en la boca?

- ☐ SI
- ☐ NO

4. ¿Sabe cual es la funcion de los dientes de leche ademas de la masticacion?

- ☐ SI
- ☐ NO

5. ¿Sabía usted que los dientes de leche guardan espacio en la boca de sus niños?

- ☐ SI
- ☐ NO

6. ¿Sabe que sucede al perder los dientes a temprana edad?

- ☐ SI
- ☐ NO

7. ¿Sabe usted que son las caries dentales?

- ☐ SI
- ☐ NO

8. ¿Sabe usted que es la fluorización dental?

- ☐ SI
- ☐ NO

9. ¿Sabe usted que efecto causa el flúor en la boca?

- ☐ SI
- ☐ NO

10. ¿Es importante para usted saber la importancia de los dientes de leche?

- ☐ SI
- ☐ NO

SOLTERA..... CASADA.....UL.....VIUDA.....

EDAD.....

PRIMARIA..... SECUNDARIA.....

ZONA RURAL

HOMBRE..... MUJER.....

FIRMA.....

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDOS		SEXO (M/F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
SOC. PESQUERO-ARREBA								

MEJOR DE VISO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS	10-14 AÑOS	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS	30-34 AÑOS	35-39 AÑOS	40-44 AÑOS	45-49 AÑOS	50-54 AÑOS	55-59 AÑOS	60-64 AÑOS	65-69 AÑOS	70-74 AÑOS	75-79 AÑOS	80-84 AÑOS	85-89 AÑOS	90-94 AÑOS	95-99 AÑOS	EMBARAZO
---------------	----------	----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	----------

1 MOTIVO DE CONSULTA

NOTAR LA CRIZA DEL PROBLEMA EN LA REGIÓN DE INTERÉS

2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

REGISTRAR SÍNTOMAS, ORIGINACIÓN, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, DURA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, OTROS ACTUALES

3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

1. ALERGIA ANTIBIÓTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HIPODERMIS	4. VIRUS	5. TUBER CULOS	6. ASMA	7. DIABETES	8. HIPERTENSIÓN	9. EIP. CARDIACA	10. OTRO
------------------------	----------------------	---------------	----------	----------------	---------	-------------	-----------------	------------------	----------

4 SIGNOS VITALES

FRECUENCIA	FRECUENCIA	TEMPERATURA	P. RESPIRAT
ARTERIAL	CARDÍACA (bpm)	°C	(bpm)

5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMAGNÁTICO

REGISTRAR ESTADO DE LA REGIÓN DE INTERÉS, ANÁLISIS DEL ALIMENTO

1. CARIES	2. MUELAS	3. SANGRAN SUPERIOR	4. SANGRAN INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADAR	7. FIBRO	8. CABELLOS
9. GLÁNDULAS SALIVALES	10. ORO INTERIO	11. A. T. M.	12. GINGIVAS				

6 ODONTOGRAMA

PUNTAZAR CURI, ABIL. FICHA, TRATAMIENTO REALIZADO - REGISTRO PARA PATOLOGÍA ACTUAL, MOVILIDAD Y RECESIÓN, MARCAR "X" (1, 2, 3, 4) SI APLICA

RECESIÓN MOVILIDAD VESTIBULAR LINGUAL VESTIBULAR MOVILIDAD RECESIÓN MOVILIDAD

7 INDICADORES DE SALUD BUCAL

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA				ENFERMEDAD PERIODONTAL	MAL OCLUSIÓN	FLUOROSIS																										
<table style="width:100%;"> <tr> <th>PIEZAS DENTALES</th> <th>PLACA</th> <th>CALCULO</th> <th>OROPHITO</th> </tr> <tr> <td>0-1-2-3-4</td> <td>0-1-2-3-4</td> <td>0-1-2-3-4</td> <td>0-1</td> </tr> </table>				PIEZAS DENTALES	PLACA	CALCULO	OROPHITO	0-1-2-3-4	0-1-2-3-4	0-1-2-3-4	0-1	<table style="width:100%;"> <tr> <td>LEVE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MODERADA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SEVERA</td> <td></td> </tr> </table>	LEVE		MODERADA		SEVERA		<table style="width:100%;"> <tr> <td>ANGLE I</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ANGLE II</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ANGLE III</td> <td></td> </tr> </table>	ANGLE I		ANGLE II		ANGLE III		<table style="width:100%;"> <tr> <td>LEVE</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MODERADA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SEVERA</td> <td></td> </tr> </table>	LEVE		MODERADA		SEVERA	
PIEZAS DENTALES	PLACA	CALCULO	OROPHITO																													
0-1-2-3-4	0-1-2-3-4	0-1-2-3-4	0-1																													
LEVE																																
MODERADA																																
SEVERA																																
ANGLE I																																
ANGLE II																																
ANGLE III																																
LEVE																																
MODERADA																																
SEVERA																																

8 INDICES CPO-CBO

C	P	O	TOTAL
D			
d			

9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA

* SILLANTE MISCELANEO	SILLANTE REALIZADO	X EXTRACCIÓN INDICADA	X PÉRDIDA POR CARIES	PÉRDIDA JOTRA CAUSA	ENDODONCIA	PROTESIS FULL	PROTESIS REMOVIBLE	PROTÉSIS TOTAL	CORONA	PUENTE	DENTURADO	CARIES
------------------------	--------------------	------------------------	-----------------------	---------------------	------------	---------------	--------------------	----------------	--------	--------	-----------	--------

10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL

BIONOMETRIA ☐ QUÍMICA SANGUÍNEA ☐ RAYOS - X ☐ OTROS ☐

PAIENTE REQUIERE

11 DIAGNÓSTICO

PRE- PRESENTIVO
DEP- DEFENSIVO

CE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1

3

2

4

FECHA DE APERTURA

FECHA DE CONTROL

PROFESIONAL

DRA KARLA LOOR GARCIA

OCUPAC

FIRMA

NÚMERO DE HOJA

12 TRATAMIENTO

SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 2				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 3				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 4				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 5				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 6				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 7				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 8				CÓDIGO
FECHA				FIRMA
SESIÓN 9				CÓDIGO
FECHA				FIRMA

Anexo 3. Autorización

23/08/2017

SRA. LCDA.

MARIANELA SOLORIZANO BURGOS.

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACION BASICA FISCAL "MEDARDO ANGEL SILVA"

Por medio de la presente le saludo y deseo éxito en sus labores diarias , el siguiente oficio es para pedirle a usted **autorización** para hacer una capacitación en los días próximos del mes de septiembre , la cual se va tratar de **ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN ODONTOPEDIATRIA** , el cual es tema de mi tesis de la **Maestría en Salud Publica de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Guayaquil**,tema que va a ser presentado y expuesto para poderme graduar de magister en Salud Publica, la capacitación se daría a través de la convocatoria a las /los representantes de los menores de edad .

Esperando una respuesta positiva , me despido .

Atte.-

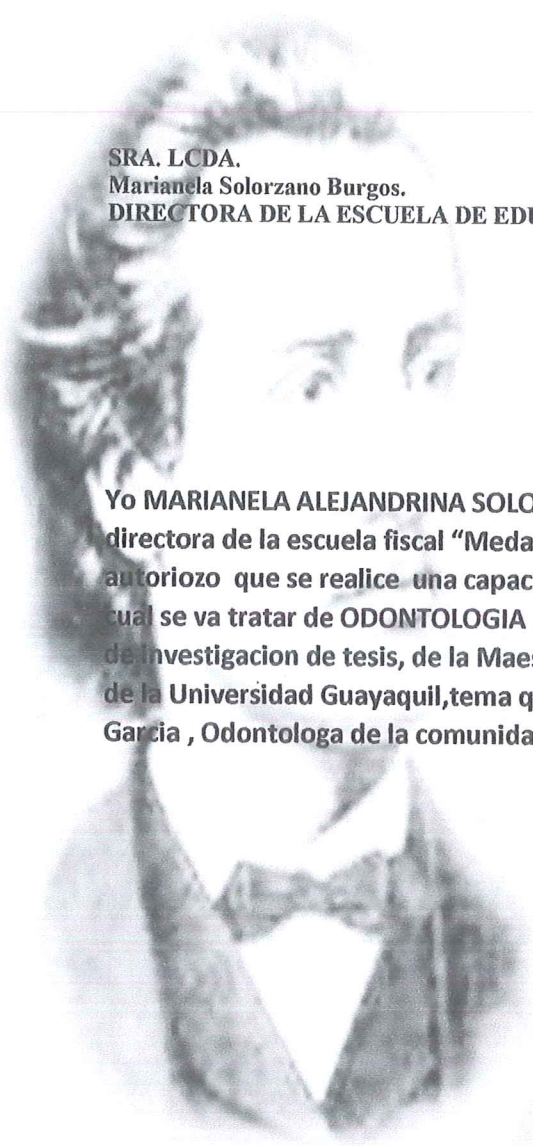

Dra. Karla Loor G.

Odont. Pescado Arriba



Fecha: 04-09-2017

Hora: 09:58



**SRA. LCDA.
Marianela Solorzano Burgos.
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACION BASICA FISCAL " MEDARDO ANGEL SILVA"**

Yo MARIANELA ALEJANDRINA SOLORZANO BURGOS , de numero de cedula 130828541-8 directora de la escuela fiscal "Medardo Angel Silva" de la comunidad de "Pescado Arriba" autoriozo que se realice una capacitacion en los dias proximos del mes de septiembre , la cual se va tratar de ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN ODONTOPEDIATRIA , el cual es el tema de Investigacion de tesis, de la Maestria en Salud Publica de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Guayaquil,tema que va a ser presentado y expuesto por la Dra. Karla Loor Garcia , Odontologa de la comunidad de "Pescado Arriba" .



Lic. Marianela Solorzano Burgos.

Directora



Analysed by Plagius - Plagiarism Detector 2.3.4
martes, 10 de octubre de 2017 14:31

Result of analysis

File: UTE - TRABAJO karla DE TITULACION
ESPECIAL CORRECCION 5.docx

Statistics

Suspicious expressions on the Internet: 2,97%

Percentage of expressions found on the internet

Suspensions validated: 0%

Confirmed the existence of the sentences in the urls

Analysis success: 99,86%

Percentage of successful searches, indicates the quality of the analysis, bigger is better.

Urls most relevant

Dirección (URL)	Ocurre ncias	Semeja nza
http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18237/1/BCIEQ-MBC-142%20Jacho%20Tape%20Norma%20Mercedes%20de%20Jes%C3%BA.pdf	6	5,72 %
http://www.gabitos.com/aquinosreunimospersonaspositivas/template.php?nm=1284580399	4	2,57 %
http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10965/1/PARTE%201%20CARATULA%20Y%20CARTAS%20DE%20CERTIFICADOS.pdf	2	6,39 %
Endereço (URL)	Ocorrên cias	Semelh ança

Analysed text

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACION DE POSTGRADO

"TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL"
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:
"CONOCIMIENTOS DE ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL
"PESCADO ARRIBA". PROPUESTA EDUCATIVA."

AUTOR
ODONTOLOGA. KARLA MARIA LOOR GARCIA.

TUTOR
DR.CECIL HUGO FLORES BALSECA Mgs.

AÑO 2017

GUAYAQUIL – ECUADOR

5096510208915217170015684581915161925
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL
TÍTULO: "CONOCIMIENTO EN ODONTOLOGIA FUNCIONAL EN LA COMUNIDAD ESCOLAR RURAL
"PESCADO ARRIBA. "
AUTOR: KARLA MARIA LOOR GARCIA.
TUTOR: DR. CECIL FLORES BALSECA Mgs.
REVISOR:
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil
FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

Dr. C. Flores B.
Tutor

