



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

TEMA:

Comparación de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal en la población de San Lorenzo del cantón Manta según su territorialidad

Autor:

Lisbeth Carolina Mendoza Flores

Tutor:

Dr. Freddy Avila

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MANTA MANABÍ ECUADOR

Certificación del autor.

Como tutor de este trabajo de investigación, de responsabilidad de la señorita egresada MENDOZA FLORES LISBETH CAROLINA, se procedió a la orientación, revisión, análisis, corrección y cumplimiento con todos los requisitos legales exigidos por el Reglamento del Régimen Académico del Sistema Nacional de Educación Superior, la guía metodológica para el Trabajo de Titulación y el formato aprobado por los directivos de esta facultad se procede a su aceptación. Así como también se autoriza la presentación para su sustentación ante el tribunal respectivo.

Dr. Freddy Ávila

TUTOR

Aprobación del trabajo.

Yo, Dr. Freddy Ávila en mi calidad de tutor del trabajo de investigación, modalidad Proyecto de Investigación, elaborado por Lisbeth Carolina Mendoza Flores, cuyo título es “Comparación de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal en la población de San Lorenzo del cantón Manta según su territorialidad” previo a la obtención del Título de Odontóloga; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal examinador que se designe, por lo que lo APRUE-BO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta 22 de Abril del año 2019

Firma:

DOCENTE-TUTOR

C.C

Dedicatoria

A mi madre María Flores por ser el mejor apoyo que tengo, por ser la mejor madre y madre que Dios me pudo dar, por sus esfuerzos en este largo camino, por su paciencia y amor incondicional, por que sin ella no estaría donde estoy ni sería todo lo que soy, por criar dos hijas sola y con todo el amor del mundo, te amo mamá.

A mis padres de crianza Hugo Castillo y Alexandra Velásquez por que nunca me alcanzara la vida para agradecerles por todo el amor y cariño que me han dado desde pequeña hasta ahora, por formar la mujer con valores y principios que ellos criaron a lo largo de estos años y por todo lo que hacen por mi día a día.

A mis abuelos por ayudarme siempre en todo lo que pueden y ser el pilar fundamental en nuestra pequeña familia.

Y por último a todos los amigos que conseguí y conservo desde el inicio hasta el final de esta travesía, gracias.

Reconocimiento

En calidad de docente tutor(a) Freddy Ávila de la Facultad de odontología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, reconozco:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de...horas, bajo la modalidad de trabajo de titulación, cuyo tema del proyecto es “COMPARACIÓN DE LAS CREENCIAS, HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE SALUD BUCAL EN LA POBLACIÓN DE SAN LORENZO DEL CANTÓN MANTA SEGÚN SU TERRITORIALIDAD”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo RECONOZCO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Manta 22 de abril del 2019.

Lo reconozco,

Dr. Freddy Ávila
Docente Tutor(a)
Área De Salud

INDICE

CERTIFICACIÓN DEL AUTOR.....	i
APROBACIÓN DEL TRABAJO.....	ii
DEDICATORIA	ii
RECONOCIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN.....	
1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2 OBJETIVOS	3
1.3 HIPÓTESIS	3
1.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES	3
1.5 DISEÑO METODOLÓGICO	3
1.5.1 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN	3
1.5.2 MUESTRA.....	3
1.5.3 MÉTODOS EMPÍRICOS.....	5
1.5.4 TÉCNICAS	5
1.5.5 PROCEDIMIENTO	5
1.5.6 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	5
1.5.7 TAREAS CIENTÍFICAS.....	5
2 MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN.	7
2.1 PRÁCTICAS SALUD BUCAL	7
2.2 CREENCIAS SOBRE SALUD BUCAL.....	13
2.3 HABITOS DE SALUD ORAL.....	16
3 DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO.	17
3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	17
4 DISEÑO DE LA PROPUESTA.....	37
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1 CONCLUSIONES:.....	38
5.2 RECOMENDACIONES:.....	39
6 BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS.....	42

Resumen

Se realizó un estudio comparativo entre las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal en la población de San Lorenzo, perteneciente al Cantón Manta, para el análisis se utilizaron las encuestas aplicadas a los habitantes en el rango de 20 – 65 y más años, esta investigación permitió levantar información acerca de las creencias sobre salud/enfermedades y medidas de prevención de salud bucal como: el correcto cepillado, adecuada alimentación y las visitas al odontólogo.

La investigación permitió conocer dos realidades sociales: las “Creencias sobre salud/enfermedad bucal” saberes que son transmitidos de generación en generación y los “Hábitos y prácticas de Salud bucal” que promueve el Ministerio de Salud en los Programas de prevención a través del Centro de Salud de la Parroquia San Lorenzo, reconocido territorio rural.

Finalmente los resultados estadísticos determinaron que existe un alto predominio de las creencias en los habitantes a diferencia de los hábitos y prácticas de Salud bucal que tratan de insertarse en los sistemas familiares.

1 Introducción.

La Organización Mundial de la Salud establece que la salud bucodental es la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. (OMS, 2012).

En este trabajo se transparenta la realidad de la Salud bucal de la población de la Parroquia San Lorenzo, realizando un estudio comparativo entre sus creencias, hábitos y prácticas, para lo cual se recabo suficiente información bibliográfica y se aplicó una encuesta a sus habitantes.

La investigación refleja que el 83% de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo han utilizado remedios caseros para el tratamiento de enfermedades bucales, lo que implica una gran cantidad de saberes que son válidos para un 24% de los habitantes y por eso reemplaza las visitas al odontólogo.

En cambio el 32 % de las personas encuestadas empiezan el cepillado en sus hijos con la aparición del primer diente, para prevenir las afecciones bucales, esto corresponde a los hábitos y prácticas de Salud bucal que el Ministerio de Salud está tratando de insertar a los sistemas familiares, mientras que un 30 % lo hace cuando termina el periodo de lactancia materna, frente al 38 % que expresa iniciar el cepillado cuando han salido todos los dientes temporales, es decir alrededor de los seis años. Son porcentaje paralelos, sin la tendencia a mayores cambios.

Por lo que se determina que las creencias son predominantes, en relación a los hábitos y prácticas de Salud bucal en los habitantes de la Parroquia San Lorenzo del Cantón Manta.

1.1 Justificación del problema

La parroquia de San Lorenzo se encuentra en el cabo del mismo nombre, ubicada a 28 kilómetros de la ciudad de Manta, en la provincia de Manabí. Es una playa con una extensión aproximada de 3 kilómetros a la cual se accede por vía costanera.

La población parroquial de San Lorenzo es de 2.118 habitantes, con un ligero predominio de los hombres correspondiente al 52.74% frente a las mujeres que es del 47.26%, cabe señalar que esta población apenas corresponde al 1% de la población cantonal ya que se encuentra concentrado en el área urbana de Manta.

En cuanto a los servicios básicos como el agua es entubada, abasteciéndose de vertientes naturales de la zona, sin recibir ningún tratamiento para su consumo, tampoco existe alcantarillado, para la eliminación de las aguas servidas usan pozos sépticos, en lo que respecta a las enfermedades estas son primero tratadas con plantas medicinales, en caso de emergencia trasladados a Manta, por tal motivo no se registra una atención periódica de los habitantes en el Centro de Salud de San Lorenzo. El promedio de escolaridad se baja en el bachillerato, existe una migración sobre todo de los jóvenes que optan por buscar fuentes de trabajo en la pesca o el sector comercial.

La falta de información y capacitación en temas como salud y nutrición hace que los habitantes de estas comunidades tengan una alimentación deficiente, aun teniendo algunos productos a su alcance como el pescado y mariscos. Tienen una dieta desbalanceada, con carbohidratos en exceso y casi nada de fibra, la fruta no la considera importante para una nutrición óptima y en cuanto a proteína consumen pescado pero en frituras lo que conlleva a que el índice de diabéticos en edad adulta sea alto.

El abordaje de los aspectos sociodemográficos de la Parroquia San Lorenzo proporcionan la suficiente información para realizar un estudio comparativo frente a las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal de la población.

1.2 Objetivos

Objetivo General

Establecer las relaciones mediante el estudio comparativo de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal de la población de San Lorenzo de la Ciudad de Manta.

Objetivos Específicos

- Investigar sobre Salud bucal a través de la revisión de fuentes bibliográficas.
- Conocer las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal mediante técnicas de recolección de información a la población de San Lorenzo.
- Comparar los resultados de las encuestas aplicadas en relación a las prácticas de salud bucal.

1.3 Hipótesis

1.4 Definición de Variables

Variable Dependiente: Hábitos y prácticas de Salud bucal

Variable Independiente: Creencias de salud bucal.

1.5 Diseño Metodológico

1.5.1 Definición de la población

La encuesta se aplicará en la población de San Lorenzo de la ciudad de Manta, según los datos proporcionados por Centro de Salud de San Lorenzo posee en el rango de 20 a 64 años: 1609 personas, en las que están incluidas hombres y mujeres.

1.5.2 Muestra

Determinar el nivel de confianza con que se desea trabajar. (Z), donde $z = 1.75$ para un 92% de confianza, con lo que se mantiene la validez de la información. (Rodríguez 2008).

n =?

Z = Nivel de confianza

e = Error de estimación

p = Probabilidad a favor

q = Probabilidad en contra

N = Universo (1609)

Z = 92% → 1.75

e = 8% → 0,08

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

p = 0,5

q = 1-p = 1- 0,5 = 0,5

N = 1609

n =?

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

$$N = \frac{(1.75)^2 (0.5)(0.5)(1609)}{(0.08)^2(1609-1)+(1.75)^2(0.5)(0.5)}$$

$$N = \frac{1231890625}{11056825} = 111,41$$

1.5.3 Métodos empíricos

Bibliográfico.- En el desarrollo de la investigación se indagará en diferentes fuentes bibliográficas como: libros, revistas, tesis, artículos, documentales digitales y planes y programas de salud bucal vigentes.

Descriptivo.- Una vez seleccionada la información bibliográfica y obtenida en las encuestas se detallará de forma descriptiva con el afán de profundizar en el conocimiento de la misma, la funcionalidad de los saberes, frente a una mejor comprensión de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal.

Cualitativo.- La comparación detallada tendrá carácter cualitativo, caracterizando a la población de la Parroquia San Lorenzo de la ciudad de Manta, según sus creencias y hábitos en relación a las prácticas salud bucal.

1.5.4 Técnicas

La encuesta.- Se aplicará la encuesta para conocer las creencias y hábitos de la población de San Lorenzo de la Ciudad de Manta.

1.5.5 Procedimiento

Se elaboró una guía de preguntas que formó parte de la encuesta con opciones múltiples, este instrumento fue entregado a cada persona de la Parroquia seleccionada, previo a esto se le explicó las instrucciones a seguir, indicando además la importancia de la veracidad de la información.

1.5.6 Análisis de la información

Se lo realizó en base a un análisis de los resultados estadísticos de las encuestas aplicadas a las personas seleccionadas.

1.5.7 Tareas científicas

Tarea 1: Investigación bibliográfica sobre los fundamentos de Salud bucal.

Se seleccionará varias fuentes bibliográficas, entre libros, revistas digitales, documentales, trabajos de investigación para profundizar sobre los fundamentos de Salud bucal.

Tarea 2: Elaboración y aplicación de la encuesta

El desarrollo de esta tarea permitirá conocer las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal mediante técnicas de recolección de información a la población seleccionada.

Tarea 3: Elaboración de un cuadro comparativo de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal.

Comparar los resultados de las encuestas aplicadas en relación a las prácticas de salud bucal, enfocando aspectos sociodemográficos de la población objeto.

2 Marco Teórico de la Investigación.

2.1 PRÁCTICAS SALUD BUCAL

Las buenas prácticas de salud bucal permiten sonreír, comer, comunicarse con los demás y un buen aliento. Esto significa mejorar las condiciones de vida del individuo.

Las patologías bucales de mayor prevalencia en nuestro país son la caries dental y la enfermedad periodontal de acuerdo al último estudio epidemiológico (1996), el que reveló Además que el 88,2% de los escolares menores de 15 años tiene n caries dental; el 84% tiene presencia de placa bacteriana y el 53% está afectado con gingivitis, se evidenció también que de los niños examinados el 35% presentaba algún tipo de mal oclusión , lo que continua siendo un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil.

En este sentido, la gestión de la Salud Bucal se desarrolla a través dos ejes de trabajo, uno dirigido a la Programación, Normalización y Evaluación de las acciones y otro, dirigido al desarrollo del componente de los servicios odontológicos en base a niveles de atención. En base a este enfoque integral es necesario contar con el Programa Nacional de Salud Bucal que señala los caminos posibles para abordar la problemática relacionada con la Salud Bucal.

2.1.1 ¿Cómo se práctica la buena higiene bucal?

Una de las cosas más importantes que se puede hacer por los dientes y encías es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanos no sólo le dan un buen aspecto a su persona y lo hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general.

Los **cuidados preventivos** diarios como:

- El cepillado

La higiene bucal comienza en los primeros meses de la vida, cepillando los dientes del bebe desde que estos aparecen en la boca, sin pasta dental, usando

cepillos apropiados a su edad. Todas las personas deben cepillarse los dientes después de cada comida. Esta operación debe realizarse utilizando el cepillo y la pasta indicados por el odontólogo, según la edad y el estado bucal de cada uno.

Morales (2006). Mecanismo por el cual se remueve placa microbiana de la superficie dental, la limpieza se debe realizar después de cada comida y siempre antes de dormir y debe empezar con la erupción del primer diente.

2.1.2 Cepillado correcto



Incline el cepillo a un ángulo de 45° contra el borde de la encía y deslice el cepillo alejándose de ese mismo borde y hacia adelante.



Cepille suavemente el exterior e interior y la superficie de masticación de cada diente con movimientos cortos hacia atrás.



Cepille suavemente la lengua para eliminar las bacterias y refrescar el aliento.

- Uso de hilo dental

2.1.3 Cómo Usar el Hilo Dental



Utilice unos 45 cm (18") de hilo dental, dejando 3 o 5 cm (1 o 2") para trabajar.



Siga suavemente las curvas de sus dientes.



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

- Enjuague bucal, por lo menos dos veces al día. Enjuague fluorados si su dentista lo indica.

- Visitas regulares al dentista

Las caries y paradenciopatías son enfermedades prevenibles y reversibles si se diagnostican y tratan tempranamente. Se debe consultar al odontólogo regularmente, por lo menos dos veces al año.

- Ingiera una dieta equilibrada y reduzca las ingestas entre comidas

Mantenga una dieta saludable, controlando la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas.

- Utilice productos dentales con flúor, inclusive la pasta de dientes

2.1.4 LA IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCAL

Las enfermedades bucales no tratadas, pueden tener un gran impacto sobre la calidad de vida de una persona.

Las caries y las paradenciopatías (afecciones de las encías) son enfermedades infecciosas que pueden afectar a todo el organismo. Alteran la masticación y la fonación. También agravan algunas enfermedades crónicas, tales como las patologías cardiovasculares y respiratorias, la diabetes y otras. La estética personal se ve modificada pudiendo afectar la autoestima. Nuestros dientes y encías reflejan nuestro estado de salud general e influyen en él.

2.1.5 CUIDADO BUCAL DE ADULTOS

En la edad adulta no se es inmune a los problemas dentales. Además de tener que mantener una buena rutina de cuidado bucal en su hogar, lo mejor que puede hacer es programar chequeos y limpiezas profesionales de forma regular. También cuenta con una variedad de opciones estéticas disponibles, incluida la ortodoncia (aparatos dentales), blanqueamiento (tanto en el consultorio dental como en su casa) y adhesión (carillas dentales).

2.1.6 AFECCIONES COMUNES DURANTE LA ADULTEZ

A medida que se envejece, el cuidado dental de los adultos es muy importante. A continuación se presentan algunas de las afecciones que tener en cuenta:

2.1.7 Enfermedad de las encías – si ha reducido su rutina de cepillado y uso de hilo dental y ha dejado de lado sus limpiezas dentales regulares, puede aumentar la placa bacteriana y el sarro de sus dientes. La placa y el sarro si se dejan sin tratar pueden dañar de forma irreparable los maxilares y las estructuras de soporte, lo que puede provocar la pérdida de dientes.

2.1.8 Cáncer bucal – de acuerdo con el National Institute of Dental and Craniofacial Research (Instituto Nacional de Investigación Dental y Cráneo-facial), los hombres mayores de 40 años son los que tienen más riesgo de contraer cáncer de boca. A alrededor de 43 mil personas se les diagnosticará cáncer de boca, lengua o garganta, y el ACS estima que cerca de 7 mil personas morirán a causa de estos tipos de cáncer. El uso de productos derivados del tabaco y el alcohol aumentan el riesgo de tener cáncer de boca. La mayoría de los cánceres bucales son diagnosticados primero por el dentista durante un chequeo de rutina.

2.1.9 Rotura del empaste dental – Los empastes duran de 8 a 10 años, pudiendo durar hasta 20 años o más. Cuando el empaste comienza a romperse, el alimento y las bacterias pueden entrar debajo de ellos y cariar profundamente los dientes.

2.1.10 LOS DIENTES

Las piezas dentales de todos los vertebrados desmenuzan las materias alimenticias que nos sirven para la alimentación.

PARTES DEL DIENTE

La Corona.- Es la parte que sobresale de la encía.

El Cuello.- Es la parte que está ceñida por la encía.

La Raíz.- Es la porción que se encuentra por debajo del cuello enterrada en el alvéolo del maxilar

2.1.11 TEJIDOS DEL DIENTE

El esmalte dental.- Es un tejido duro y extenso del diente normalmente translúcido (carece de color) que cubre la superficie de la corona del diente.

Está compuesto por:

Un 96% de materia inorgánica (cristales de hidroxiapatita)

Un 4% de materia orgánica y agua

La dentina.- La dentina es un tejido duro y con cierta elasticidad, de color blanco amarillento, no vascularizado, que está inmediatamente por debajo del esmalte. Es un tejido formado por una célula llamada odontoblasto localizada en la pulpa dental.

La dentina contiene gran cantidad de túbulos que en su interior albergan unas fibras nerviosas capaces de transferir sensación de dolor ante estímulos como el frío, el calor o el tacto. La dentina por lo tanto es un tejido sensible.

Está compuesta por:

- Un 70 % de tejido inorgánico compuesto por cristales de hidroxiapatita.
- Y otro 30% restante formado por materia orgánica (proteínas colágenas) responsables de esa elasticidad y agua

Pulpa dental.-Es un tejido blando y fibroso, muy vascularizado e innervado (muy sensible), formado por células conectivas.

Está localizado en el interior del diente, ocupando el interior de la corona y las raíces.

Es responsable de:

- La formación de dentina
- Protege al diente dando sensibilidad a la dentina (las fibras nerviosas en el interior de los túbulos de la dentina nacen en la pulpa)

Cemento dental.- El **cemento dental** corresponde a un tejido óseo especial, sin irrigación ni innervación, carece de sensibilidad. Se compone en un 55% de hidroxiapatita cálcica y en un 45% de agua.

Periodonto.- Los tejidos que rodean soportan a los dientes son conocidos como (mucosa dental)

PERIODONTO. Anatómicamente, las estructuras periodontales están formadas por:

- Encía
- Ligamento periodontal
- Hueso alveolar
- Cemento dentinario

2.1.12 CLASIFICACION DE LOS DIENTES

Los dientes se clasifican en:

Incisivos.-De forma cuneiforme tiene como función seccionar o cortar los alimentos. Se diferencian en dos centrales y dos laterales, superiores e inferiores.

Caninos.-En número de cuatro dos superiores, derecho e izquierdo. Tienen la forma de cúspides.

Su función es la desgarrar los alimentos duros como las carnes.

Premolares.-Son en número de ocho, dos superiores derechos e izquierdos y dos inferiores derechos izquierdas. Tiene como función triturar los alimentos.

Molares.-Son en número de doce, tres superiores derechos e izquierdos, tres inferiores derechos e izquierdos, su función es similar al de los anteriores.

Los dientes clasificación y estructura

Las piezas dentales son un componente de la boca y por lo tanto partes integrales e importantes del ser humano. Para poder cuidarlos de las enfermedades se debe conocer algunos aspectos sobre ellos.

Clasificación

Existen dos clases de dentición:

- Temporal, decidua o de leche: Que tiene 20 piezas dentales divididas en: 10 piezas dentales superiores e inferiores.

- 4 incisivos
- 2 caninos
- 4 molares

Tanto en el maxilar superior como en el inferior.

- Dentición definitiva

Se llama así porque tiene que durar toda la vida si se les da el cuidado adecuado. Tiene

32 piezas divididas en:

- 4 incisivos
- 4 caninos
- 4 premolares

- 6 molares

Tanto en el maxilar superior como en el inferior.

2.2 CREENCIAS SOBRE SALUD BUCAL

Una creencia se define como cualquier expresión o proposición simple consciente o inconsciente inferida de lo que una persona dice o hace; Las creencias populares han sido importantes en la evolución de la especie humana. Según Harris la cultura es todo el complejo que comprende conocimientos, creencias, arte, moral, derechos, costumbres y otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre de una sociedad. (Acosta, 1997)

Las creencias de una cultura se van transmitiendo de una generación a otra, por instituciones como la familia, escuela o iglesia. Uno de los factores culturales que más orientan las creencias lo constituye la tradición; la cual está básicamente determinada por las experiencias que han sido beneficiosas o no para el grupo. Adicionalmente los individuos pertenecen a diferentes grupos sociales, por lo cual no puede prescindirse del efecto que tenga la conducta colectiva sobre sus creencias (Díaz, 1998).

Las creencias están entre las propuestas teóricas más usadas para predecir cambios en los comportamientos en salud en donde el modelo de creencias en salud ha sido trabajado desde hace 50 años para el estudio de las mismas, además se propuso para explicar y predecir el comportamiento preventivo en salud, con énfasis en la educación en salud, considerando el comportamiento como resultado de una función interactiva de ciertas creencias que las personas tienen.

El desconocimiento sobre cómo cuidar correctamente la boca nos lleva a seguir falsas creencias que pueden perjudicar los dientes y encías.

2.2.1 Las mujeres gestantes son más propensas a perder dientes por la sustracción de calcio.

Se cree que todas las mujeres embarazadas pierden calcio especialmente en el primer trimestre de gestación cuando se está formando el sistema esquelético del bebe y que este es tomado de su principal fuente de reserva los dientes.

Sin embargo se resalta que cuando la gestante carece de una equilibrada alimentación, no cuenta con los suficientes nutrientes y minerales para la formación del bebe en el vientre.

2.2.2 A los dientes de leche no le cae caries.

Regularmente los dientes de leche comienzan a salir a los seis meses, justamente atraviesa la etapa de lactancia, pero en realidad sino tiene una buena higiene bucal puede tener caries.

Los dientes de leche necesitan del mismo cuidado que los definitivos debido a que la salud de los primeros afecta a los últimos. Es importante mantener los dientes temporales para que el niño desarrolle gracias a la masticación, tonicidad muscular y bases óseas, así los dientes definitivos tendrán espacio para erupcionar.

2.2.3 La dentadura de los bebes no necesitan cepillarse.

Durante el primer año la madre puede emplear una gaza o pañito para la higiene bucal, la dentadura, el paladar y la lengua, mientras puede enseñarle a usar el cepillo con una pasta dental infantil, por lo tanto se puede afirmar que la dentadura del niño si requiere cepillarse, cuando las condiciones se prestan.

2.2.4 Las caries siempre duelen.

Muchas personas creen que las caries no duelen, pero no es cierto, solo el odontólogo es el que puede valorar la salud bucodental de los pacientes, ya que estas son observables mediante placas o manchas marrones.

2.2.5 Con hierbas como menta, clavo de olor, verdolaga se calma el dolor de muela.

Puede ser funcionar como un calmante, pero va a volver aparecer con mucha frecuencia, lo ideal es visitar al odontólogo para una revisión exhaustiva para que se le proporcione el tratamiento adecuado.

2.2.6 Es normal que las encías sangren durante el cepillado.

El sangrado de encías solo se produce cuando existe alguna infección o anomalía. La gingivitis y periodontitis son las enfermedades más frecuentes de las encías.

2.2.7 El mal aliento es causado por problemas digestivos.

La mayoría de los casos de mal aliento es causada por la boca, ya sea por una incorrecta higiene oral, problemas bucales, enfermedad periodontal u otras causas como problemas gástricos, boca seca, entre otras.

2.2.8 Cepillar los dientes con mezclas caseras como bicarbonato y limón blanquea los dientes.

Existen técnicas populares para blanquear los dientes basadas en el uso de bicarbonato de sodio, limón o agua oxigenada solo debilitan el esmalte de los dientes y causan sensibilidad. El blanqueamiento dental siempre debe estar bajo la supervisión de un odontólogo

2.2.9 Los biberones azucarados ayudan a destetar a los bebés.

En la actualidad es una opción de todas las madres lactantes enseñarles a los bebés a tomar el biberón, lo que es aceptable en los casos emergentes, pero incurren en adoptar malos hábitos como darle el biberón con líquidos azucarados antes de dormir, es preferible la leche materna.

2.2.10 El dolor de muelas se cura con remedios caseros.

Era una práctica cotidiana ver a las madres tratar el dolor de las muelas de sus hijos con remedios caseros, lo que era efectivo en la aparición de la dentadura, pero en el desarrollo que aparecen otras patologías necesariamente debía ser tratado por el doctor.

2.3 HABITOS DE SALUD ORAL

2.3.1 Extracción de aceite

La extracción de aceite, o de petróleo es una técnica milenaria que ayuda a fortalecer tus dientes, encías y la mandíbula en general. Además, previene las caries en tu boca, elimina las bacterias y le dará brillo a tus dientes.

2.3.2 Cúrcuma

La cúrcuma aporta a tu cuerpo muchos beneficios y uno de ellos es mejorar tu salud dental. Esta especia tiene multitud de propiedades antibacterianas y antiinflamatorias que ayudarán a mantener tus encías sanas y tus dientes libres de infecciones. Usar la cúrcuma en este caso es muy fácil. Tan solo debes agregar un cuarto de cucharada en agua y cepillarte los dientes un par de veces a la semana.

2.3.3 Té verde

Según un estudio de Oral Biology, el té verde es un producto que puede ayudarte mucho a conseguir una buena salud dental. Esto es debido a que es un fluoruro natural que destruye las bacterias que provocan la caries en tu boca. Además, previene el mal aliento. Debes beber de 3 a 4 tazas diarias de té verde todos los días, sin azúcar ni miel. Otra opción es masticar chicle sin azúcar hecho de té verde.

2.3.4 Menta

Por último, la menta tiene propiedades antibacterianas y antisépticas que ayudarán a mantener tus dientes sanos durante años. El enjuague bucal con menta, ayudará a hacer desaparecer el mal aliento de tu boca. A pesar de que existen enjuagues bucales de menta en los supermercados, puedes hacerlos tú mismo. Tan solo debes poner un puñado de hojas de menta en un vaso de agua caliente durante 30 minutos. Pasado ese tiempo, cuela el agua y enjuaga tu boca con ella. Si no tienes demasiado tiempo, puedes agregar unas gotas de aceite esencial de menta en un vaso de agua y enjuaga tu boca con ella

3 Diagnóstico o estudio de campo.

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

1.- Rango de edades de las personas encuestadas

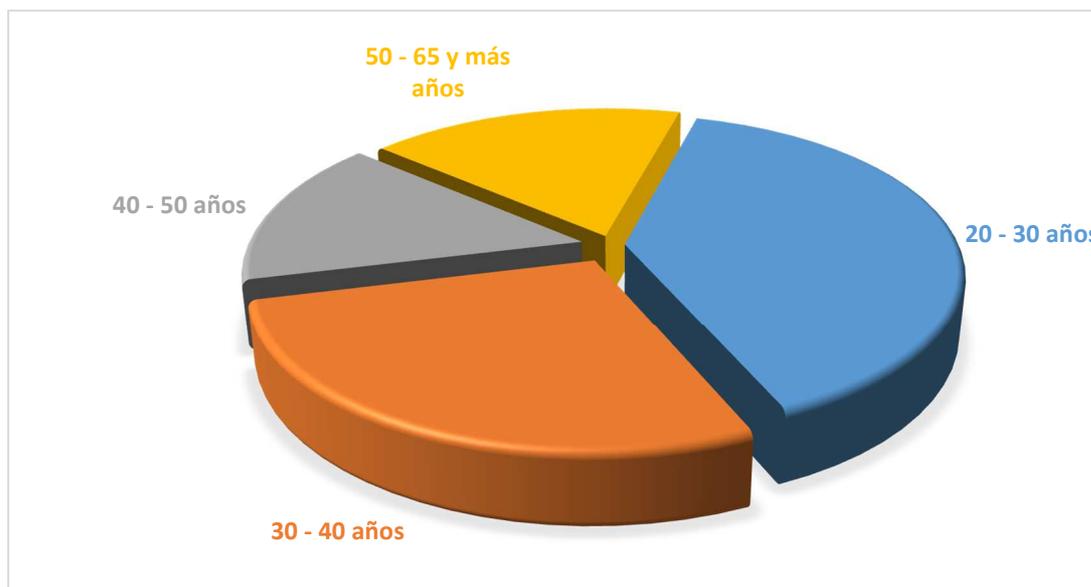
Tabla 1. Pregunta 1 – Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20 - 30 años	44	39%
30 - 40 años	31	28%
40 - 50 años	17	15%
50 - 65 y más años	20	18%
TOTAL	112	100%

Fig. 1.1 Representación porcentual de los rangos de edad

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo.

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 39% de las personas encuestadas pertenecen al rango de 20 – 30 años de edad, el 28% están contenidos en el rango de 30 – 40 años, el 18% son parte del rango 50 - 65 años y el 15% están en el rango de 40 – 50 años.

Interpretación

Por lo tanto el más alto porcentaje corresponde al rango de 20 – 30 años y existe una diferencia de 11% aproximadamente, con el segundo en porcentaje, prácticamente las diferencias de opinión pueden ser marcadas porque existe toda una generación con otros criterios de valor.

2.- Sexo

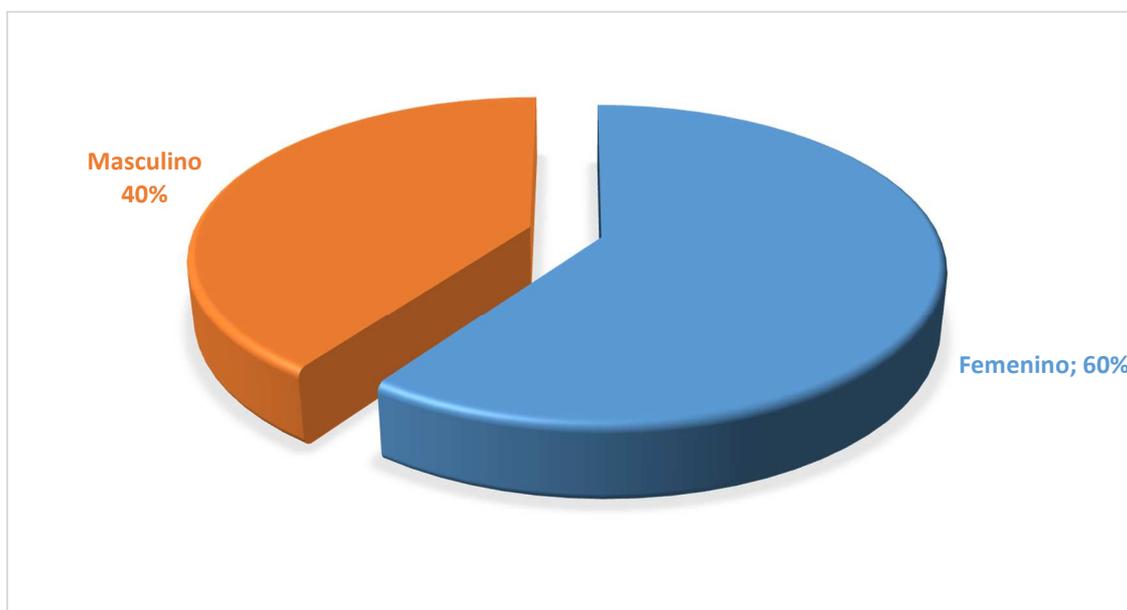
Tabla 2. Pregunta 2 – Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	67	60%
Masculino	45	40%
TOTAL	112	100%

Fig. 2.2 Representación porcentual del sexo de los encuestados.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 60% de los habitantes de la Parroquia San Lorenzo que fueron encuestados son femeninas y el 40% son masculinos.

Interpretación

Como la mayoría de las encuestadas son mujeres, contribuye a la investigación ya que las madres regularmente son las encargadas de transmitir la cultura y sus valores a las siguientes generaciones, los hombres también pero les han dejado este rol a las mujeres.

3.- Estado civil

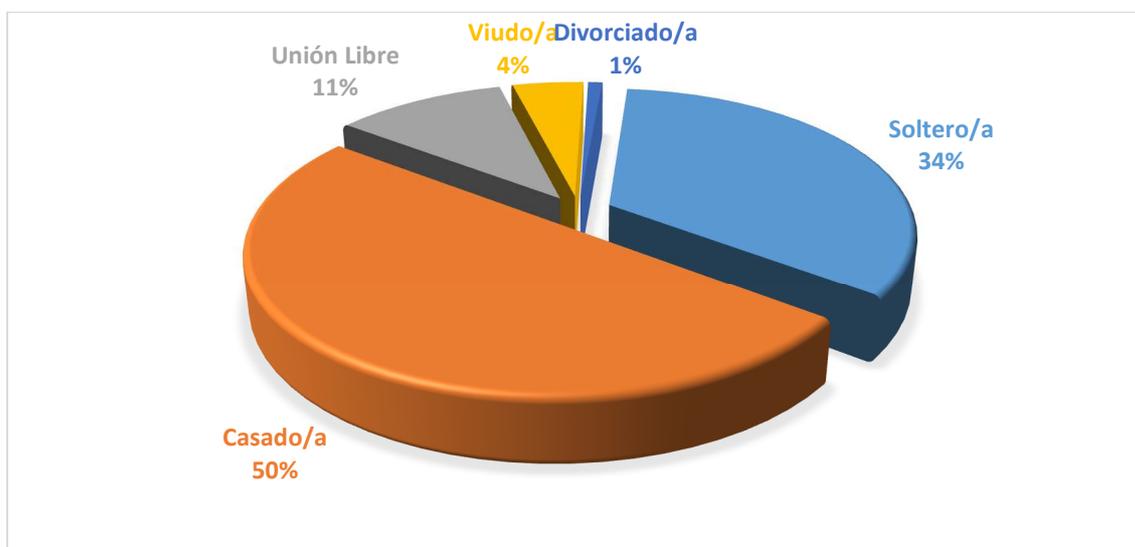
Tabla 3. Pregunta 3 – Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero/a	38	34%
Casado/a	56	50%
Unión Libre	12	11%
Viudo/a	5	4%
Divorciado/a	1	1%
TOTAL	112	100%

Fig. 3.3 Representación porcentual del estado civil de los encuestados

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

De la población encuestada el 50% son casados, los 34% solteros, el 11% viven en unión libre con sus parejas, el 4% son viudos y el 1% son divorciados.

Interpretación

Alrededor de un 1/3 de los habitantes de la Parroquia San Lorenzo que fueron encuestados son solteros, aspecto que debe ser considerado porque aún no son responsables de la crianza y formación de menores.

4.- ¿Qué nivel de estudios posee?

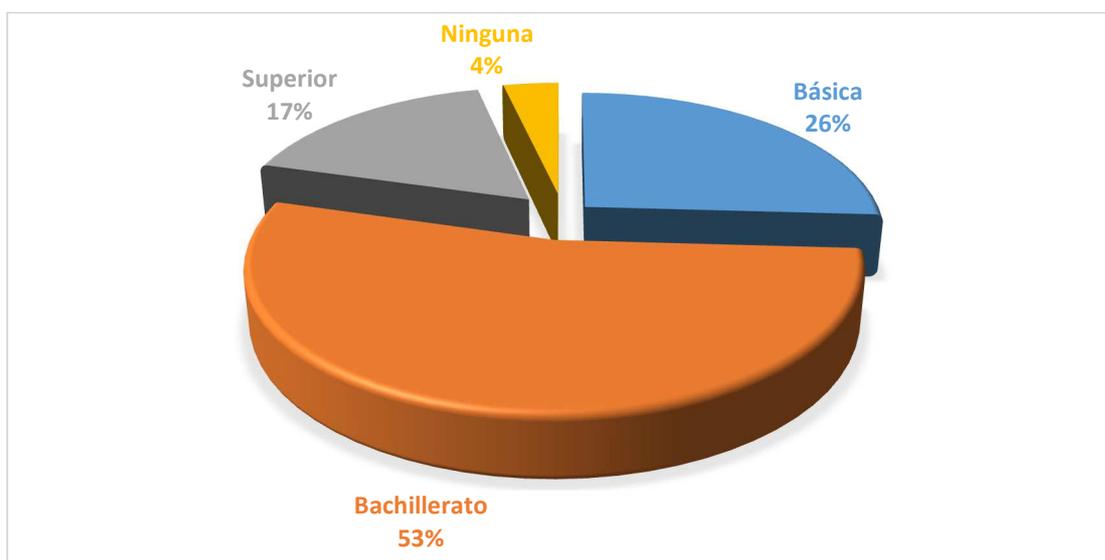
Tabla 4. Pregunta 4 – Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Básica	29	26%
Bachillerato	60	53%
Superior	19	17%
Ninguna	4	4%
TOTAL	112	100%

Fig. 4.4 Representación porcentual del nivel de estudios de los encuestados.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 53% de los encuestados poseen el nivel de estudios de bachillerato, mientras que el 26% posee la básica, el 17% ha cursado el nivel superior y el 4% no tiene ningún nivel educativo.

Interpretación

Se evidencia que es mínima la cantidad de personas encuestadas las que no poseen ningún nivel educativo, sin embargo dependerá de las otras preguntas para establecer un criterio sobre el nivel de incidencia que esto puede tener en relación a las prácticas de una buena salud bucal.

B.- CREENCIAS SOBRE SALUD/ENFERMEDAD BUCAL

5.- ¿Ha padecido de afecciones en los dientes o encías?

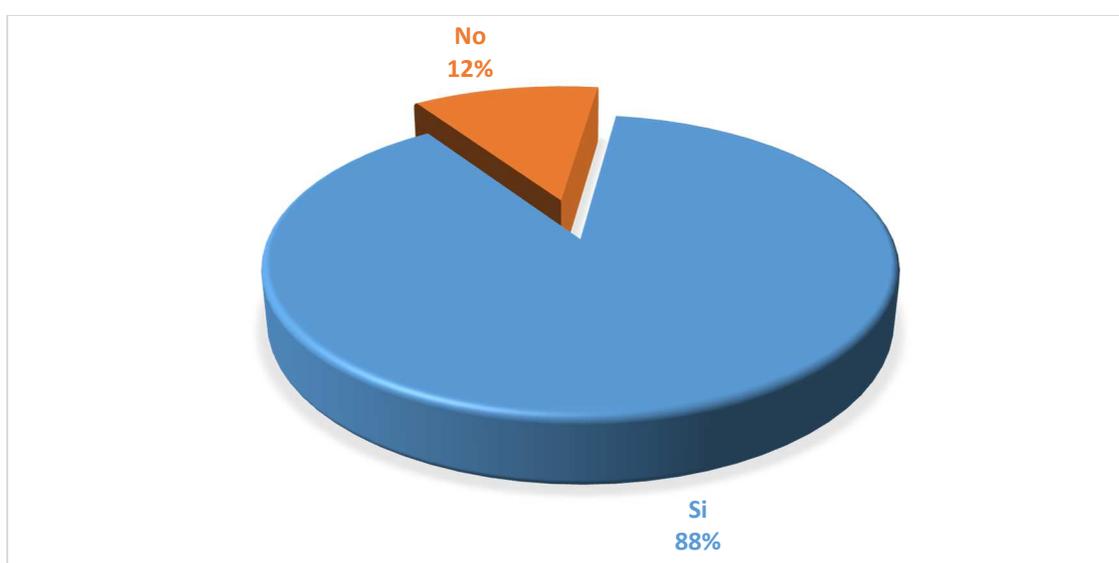
Tabla 5. Pregunta 5 – Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	99	88%
No	13	12%
TOTAL	112	100%

Fig. 5.5 Representación porcentual de las afecciones bucales

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 88% de las personas encuestadas afirman que alguna vez en sus vidas han padecido de afecciones en sus dientes o encías, frente al 12% que expone nunca haber padecido de afección alguna.

Interpretación

En realidad es muy bajo el porcentaje de las personas encuestadas que comentan nunca haber padecido de algún tipo de afección bucal, sin duda están relacionadas con el porcentaje de personas de la tercera edad, pertenecen a una generación menos expuesta a las variables de contaminación o mala nutrición. También es posible que esté relacionada con las buenas prácticas de higiene bucal.

6.- ¿Ha utilizado algún remedio casero para tratar la dolencia?

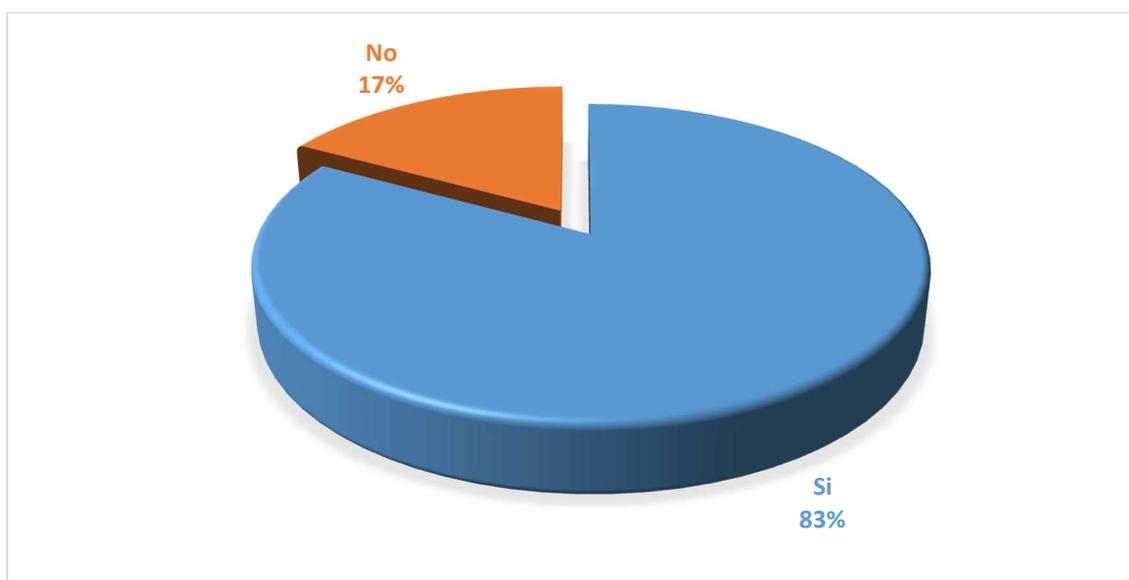
Tabla 6. Pregunta 6– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	93	83%
No	19	17%
TOTAL	112	100%

Fig. 6.6 Representación porcentual del uso de remedios caseros.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

Según los resultados el 83% de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo han utilizado remedios caseros, frente a un 17% que afirma no haber tratado con ellos alguna afección bucal.

Interpretación

Es fácil deducir que si el 83% de las personas encuestadas comenta haber utilizado remedios caseros para tratar afecciones bucales, es porque sin duda lo han venido practicando durante toda su vida y considerando los rangos de edades, estas creencias también son transmitidas a las jóvenes generaciones.

7.- ¿Las bebidas con alcohol han sido parte de los tratamientos caseros?

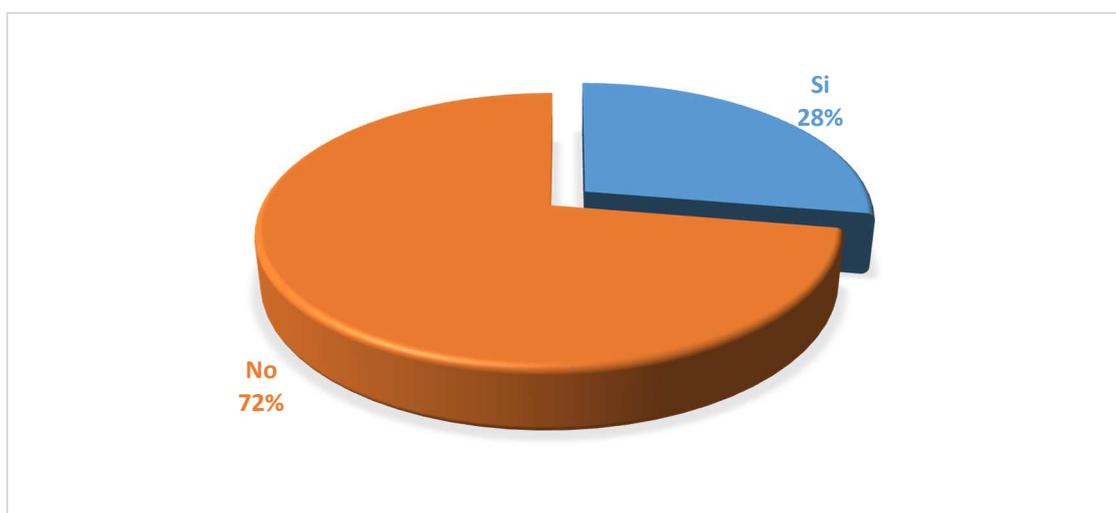
Tabla 7. Pregunta 7– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	31	28%
No	81	72%
TOTAL	112	100%

Fig. 7.7 Representación porcentual del uso de alcohol para el control del dolor.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

En lo que respecta al uso del alcohol como remedio casero para el control del dolor, 72% de las personas encuestadas afirma no utilizarlo, en cambio el 28% afirma que lo ha administrado, sin duda con todos los miembros de la familia, independientemente de la edad de sus integrantes.

Interpretación

Las personas encuestadas que manifestaron utilizar el alcohol como remedio casero para el control del dolor coinciden que lo aprendieron de sus padres e intentan además transmitirlo a sus hijos como una opción válida, en virtud que viven en una Parroquia rural y pueden suscitarse emergencias que requieren de una acción primaria inmediata.

8.- ¿El clavo de olor lo utiliza como ingrediente para calmar las afecciones bucales?

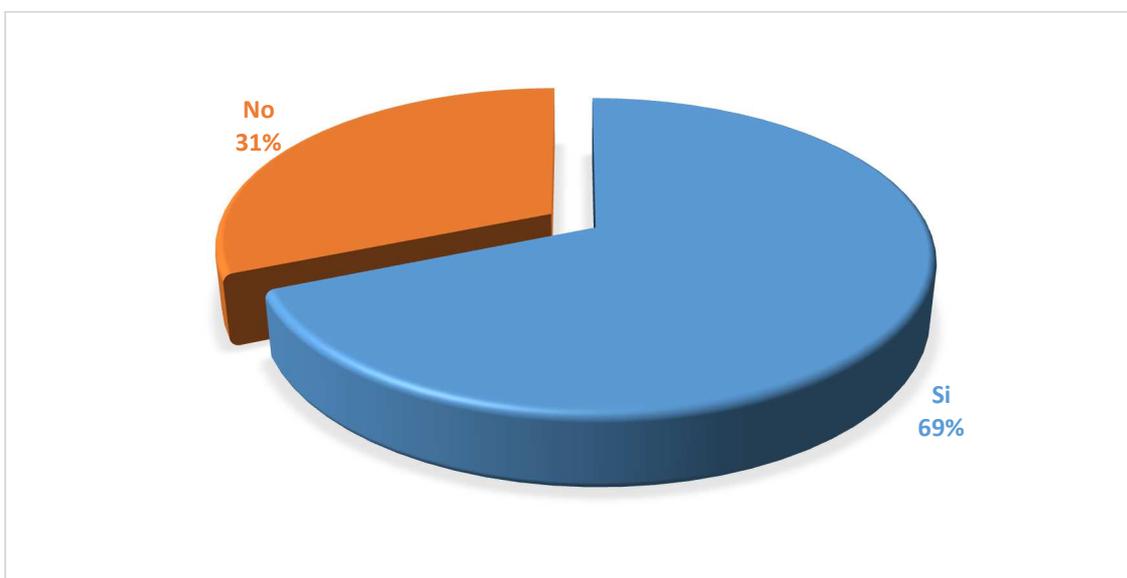
Tabla 8. Pregunta 8– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	77	69%
No	35	31%
TOTAL	112	100%

Fig. 8. 8 Representación porcentual del uso del clavo de olor para el control del dolor.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

En cambio para el 69% de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo prefieren el uso del clavo de olor para el control del dolor, frente al 31% que tiene otras preferencias.

Interpretación

Una inquietud que surge con estos resultados, es porque las personas optan por el clavo de olor para el control del dolor, cuando regularmente se lo emplea en la cocina como una especia en los platos dulces, puede ser porque una de las propiedades es un elemento hipertérmico y antiséptico, haciéndolo eficaz en este tipo de tratamientos caseros.

9.- ¿Ha empleado la manzanilla en el tratamiento de las inflamaciones por caries?

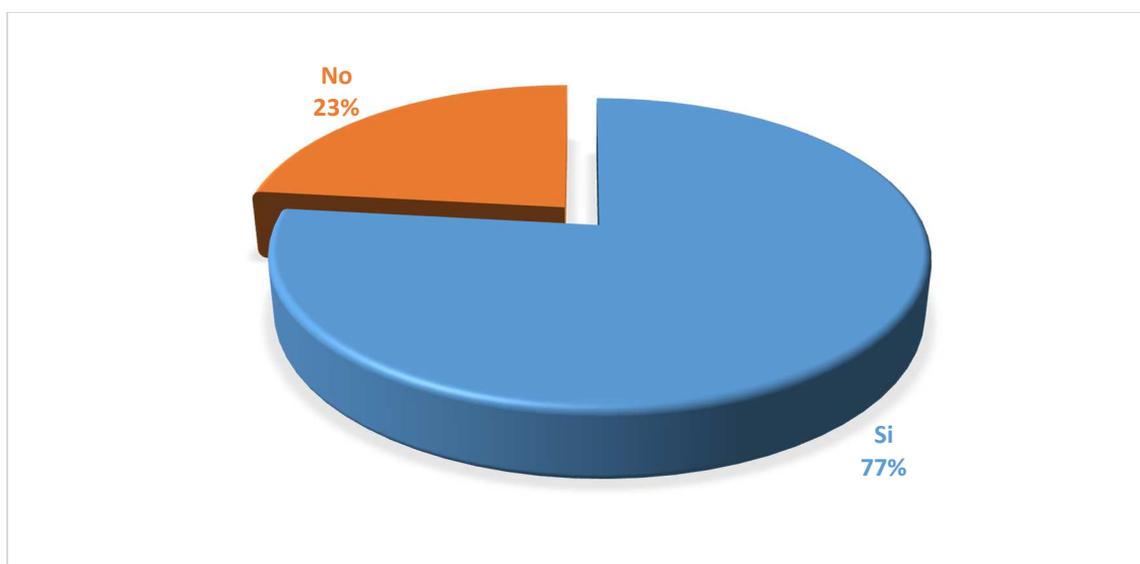
Tabla 9. Pregunta 9– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	86	77%
No	26	23%
TOTAL	112	100%

Fig. 9. 9 Representación porcentual del uso de la manzanilla para las inflamaciones.

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 77 % de las personas encuestas manifiestan emplear la manzanilla para contrarrestar las inflamaciones bucales, lo que difiere del 23 % de las personas que fueron encuestadas que no utilizan esta planta medicinal.

Interpretación

El uso de la manzanilla como planta medicinal para tratar las inflamaciones en realidad es un práctica ancestral, regularmente preparada como infusiones calientes o se extrae el zumo de las flores para aplicarlo en las partes afectadas, por esta razón refleja un porcentaje alto que manifiesta hacer uso del mismo, sin embargo el 23 % puede ser que tengan otras preferencias para este tipo de necesidades bucales.

10.- ¿Durante la gestación consume polvo de cascara de huevo para evitar la descalcificación y la caries?

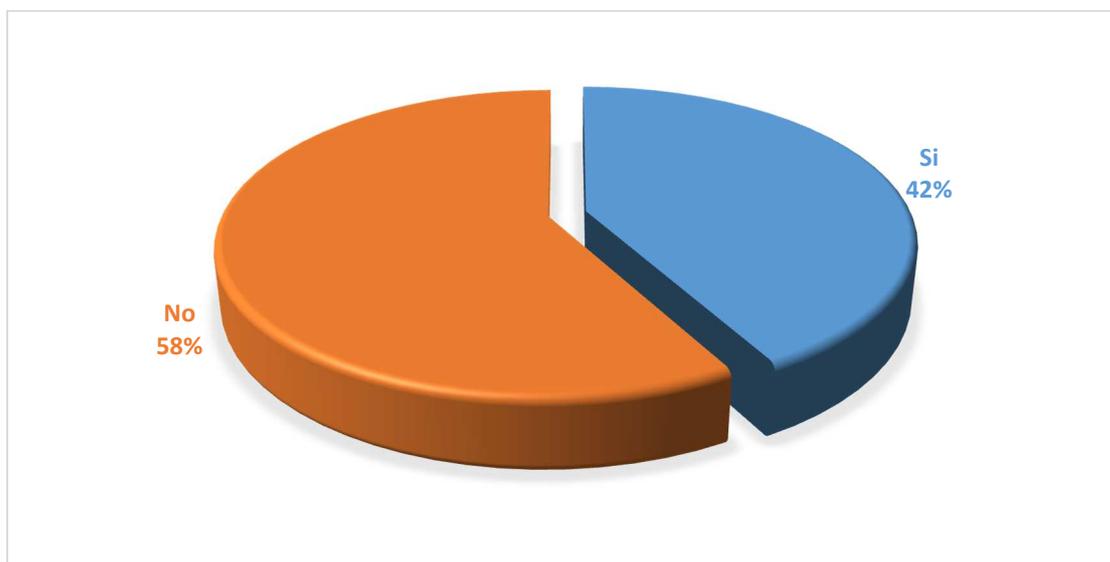
Tabla 10. Pregunta 10– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	47	42%
No	65	58%
TOTAL	112	100%

Fig. 10. 10 Representación porcentual del consumo de la clara de huevos

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 42 % de las personas encuestas expresan que han consumido cascara de huevo para evitar la descalcificación de los huesos y los dientes conocidos como la principal fuente de calcio, en cambio el 58 % manifiesta que no consume este elemento natural.

Interpretación

Si observamos los dos porcentajes se aprecia que existe una tendencia a la baja de las personas que no usan el polvo de la cascara de huevos, puede ser porque en los controles médicos les recetan calcio y la dieta es enriquecida con la presencia de este mineral, allí puede estar una respuesta a este fenómeno social y cultural, pero esto no significa que las gestantes no padezcan de caries, durante y después del embarazo.

11.- ¿Emplea recursos caseros para la higiene bucal?

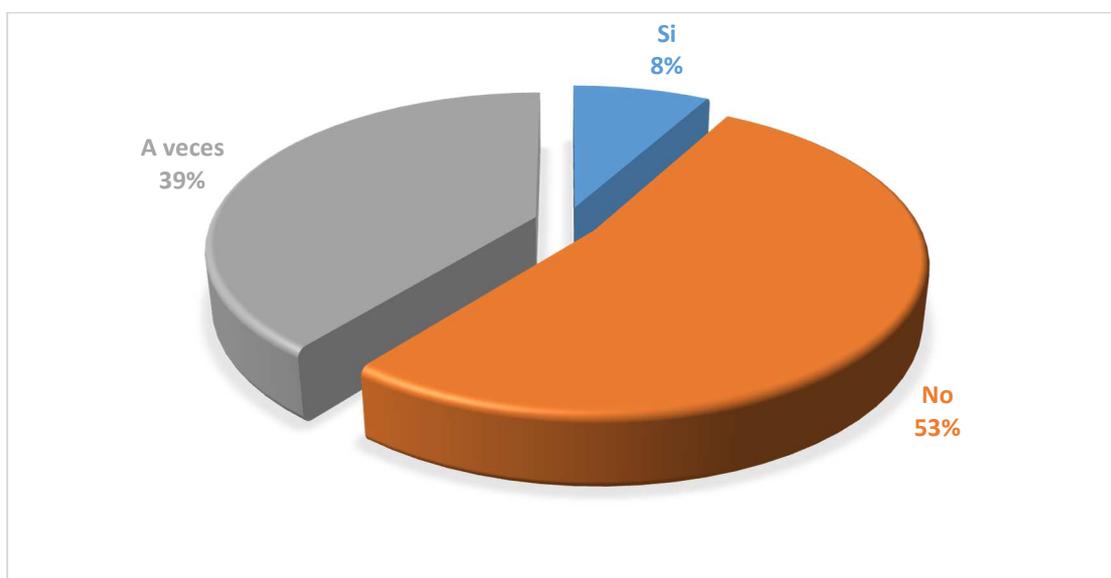
Tabla 11. Pregunta 11– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	9	8%
No	59	53%
A veces	44	39%
TOTAL	112	100%

Fig. 11. 11 Representación porcentual del cuidado de la higiene bucal

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 53 % de las personas encuestas afirma que no emplea recursos caseros para la higiene bucal, mientras que el 39 % manifiesta que si lo hace a veces y un 8 % responde afirmativamente.

Interpretación

Si sumamos los dos porcentajes de personas que hacen uso de elementos caseros para la higiene bucal representa alrededor de 47 %, significa que estas las han venido practicando desde edades tempranas y que ha sido enseñado por sus anteriores generaciones: padres o abuelos y que aprendieron como utilizarlo.

12.- ¿Utiliza el bicarbonato para la higiene bucal?

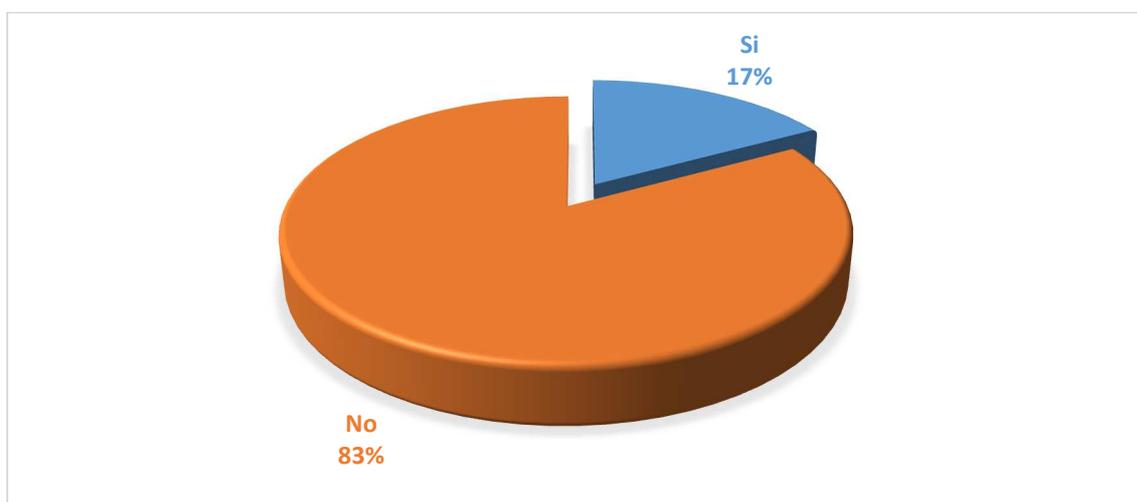
Tabla 12. Pregunta 12– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	19	17%
No	93	83%
TOTAL	112	100%

Fig. 12. 12 Representación porcentual del cuidado de la higiene bucal

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 83 % de las personas encuestadas responden que no emplea el bicarbonato para la higiene bucal y el 17 % afirma que si lo utiliza.

Interpretación

Es 17 % de personas encuestadas que emplea el bicarbonato sin duda lo hace para hacer un blanqueamiento de la dentadura, es una de las principales propiedades de este mineral, sin embargo el 83 % que afirma no usarlo reconocen que las pastas dentales en su gran mayoría tiene bicarbonato y que tienen el mismo efecto, en otras palabras saben de su importancia y lo que hacen es reemplazarlo.

13.- ¿Emplea limón para la higiene bucal?

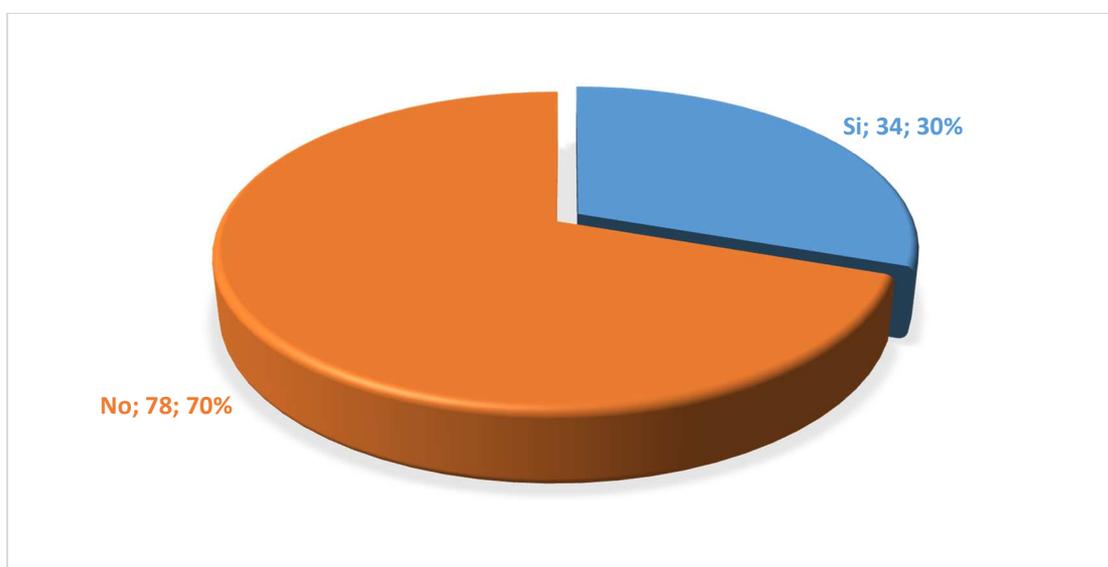
Tabla 13. Pregunta 13– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	34	30%
No	78	70%
TOTAL	112	100%

Fig. 13. 13 Representación porcentual del cuidado de la higiene bucal

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

En relación al uso del limón durante la higiene bucal el 30 % de las personas encuestas comenta que lo utiliza, mientras que el 70 % afirma que no.

Interpretación

El limón ha sido utilizado por décadas como un antibiótico natural, por lo tanto las personas encuestadas lo usan como enjuague bucal, en cambio el 70 % no lo usa de forma regular, pero cuando tiene alguna afección lo utiliza como en las gárgaras según sus propias expresiones.

14.- ¿Considera usted que el uso de los remedios caseros reemplaza las visitas al odontólogo?

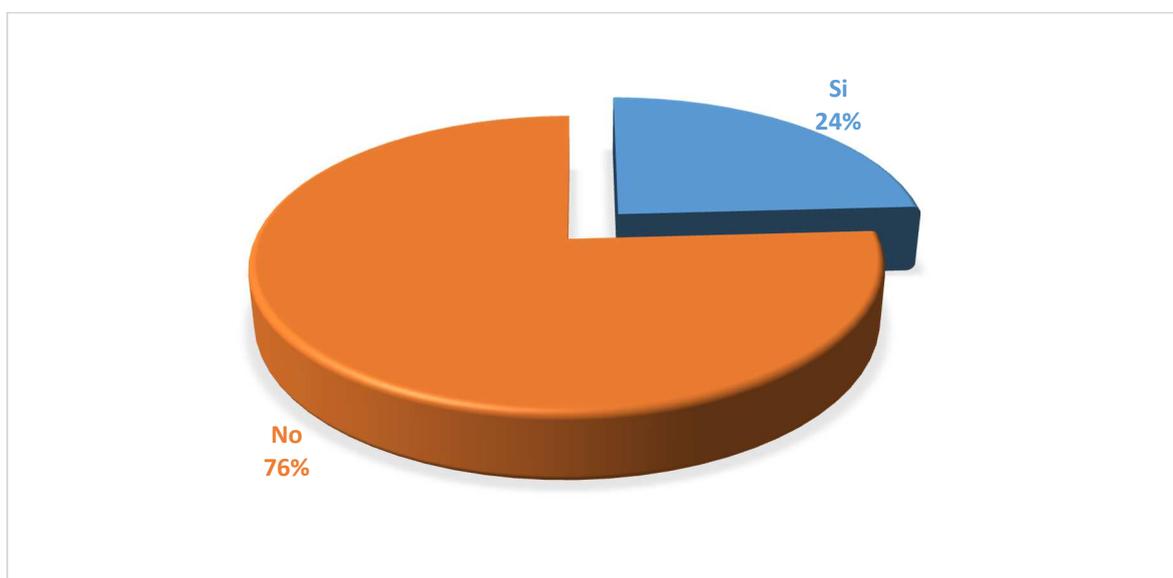
Tabla 14. Pregunta 14– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	27	24%
No	85	76%
TOTAL	112	100%

Fig. 14. 14 Representación porcentual de

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 76 % de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo opina que el uso de los remedios caseros reemplaza la atención del odontólogo, por eso no hacen uso de este servicio, sino hasta cuando sus atenciones no sean efectivas. En cambio el 24 % expresan que es necesario las visitas al odontólogo.

Interpretación

Aunque el 24 % de las personas encuestadas sea el porcentaje más bajo en relación con otros años, significa que existe una tendencia a subir, debido a que poco a poco va cambiando la cultura de las comunidades y ven la importancia de profundizar en los sistemas de prevención, visitar al odontólogo es visto como una medida preventiva para reducir las patologías bucales.

C.- HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE SALUD BUCAL

15.- ¿Cuándo debe iniciar el cepillado en los niños?

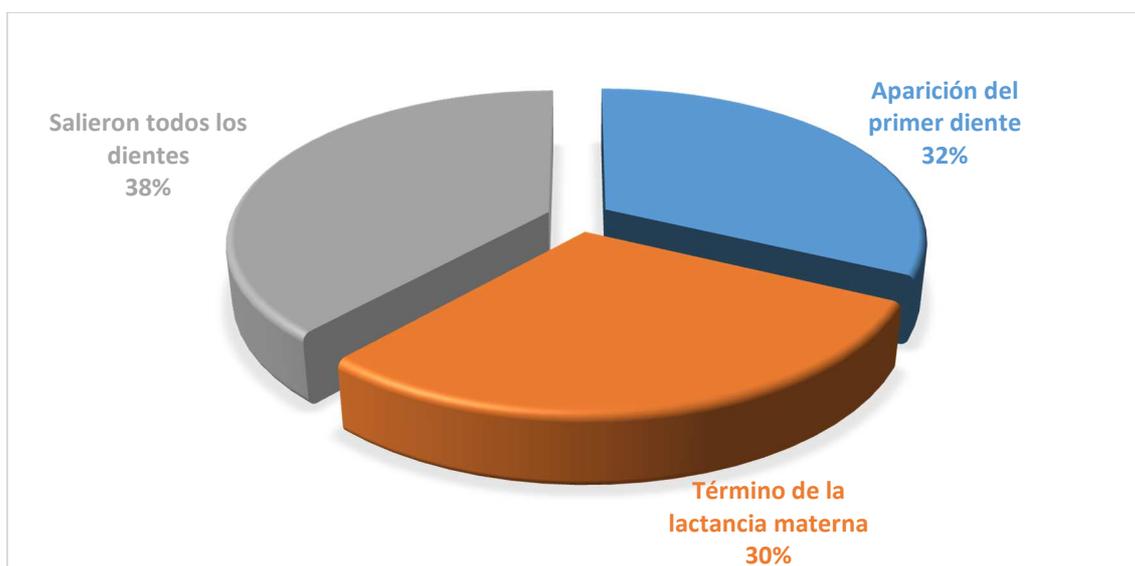
Tabla 15. Pregunta 15– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Aparición del primer diente	36	32%
Término de la lactancia materna	33	30%
Salieron todos los dientes	43	38%
TOTAL	112	100%

Fig. 15. 15 Representación porcentual

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 32 % de las personas encuestadas opina que el cepillado debe iniciarse con la aparición del primer diente en los niños, en cambio el 30 % manifiesta que sea cuando termine la lactancia materna y 38 % considera que es pertinente cuando han salido todas las piezas dentales.

Interpretación

Por lo analizado las tres respuestas con distintas y completamente contradictorias, las personas encuestadas creen que los criterios expuestos son válidos para justificar sus acciones, sin embargo es bueno notar que los dos porcentajes bajos se enfocan en edades tempranas, que se vuelve favorable para el inicio de hábitos de salud bucal.

16.- ¿Cuántas veces cepilla sus dientes al día?

Tabla 16. Pregunta 16– Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una vez al día	10	9%
Dos o tres veces al día	45	40%
Después de cada comida	57	51%
TOTAL	112	100%

Fig. 16. 16 Representación porcentual

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

La tabulación de los datos nos indica que el 51 % de las personas encuestadas se cepillan los dientes después de cada comida y antes de dormir, mientras que el 40 % lo hace dos o tres veces al día y el 9 % una sola vez al día.

Interpretación

Más de la mitad de la muestra seleccionada posee buenos hábitos de higiene bucal, ya que cepillarse los dientes incluso hasta antes de ir a dormir es porque actúa de forma preventiva, mientras que el 40 % se cepilla tres veces al día pero no especifica si lo hacen después de ingerir alimentos o corresponden a horarios de rutina, en cambio el 9 % solo se cepilla una vez al día, haciendo que se expongan a la proliferación de bacterias.

17.- ¿Qué tiempo emplea en el cepillado de los dientes?

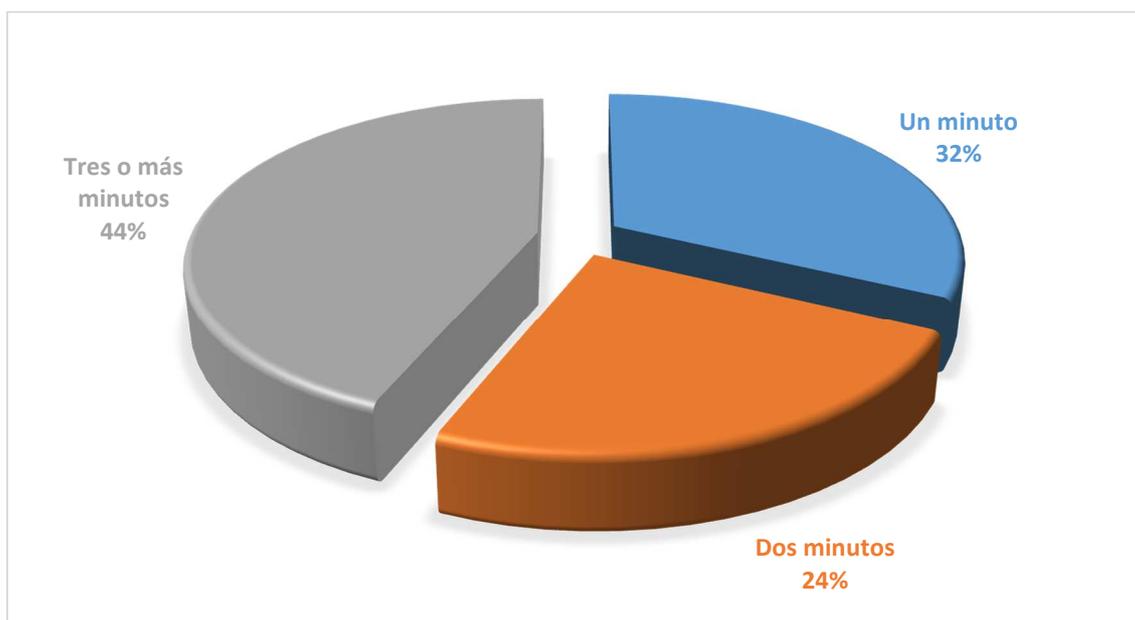
Tabla 17. Pregunta 17- Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Un minuto	36	32%
Dos minutos	27	24%
Tres o más minutos	49	44%
TOTAL	112	100%

Fig. 17. 17 Representación porcentual

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 44 % de las personas encuestadas argumenta que emplea tres o más minutos en el cepillado de sus dientes, en cambio el 24 % emplea dos minutos para la misma actividad y el 32 % solo utiliza un minuto.

Interpretación

Las personas que emplean entre tres o más minutos en cepillarse los dientes corresponden al porcentaje más alto de la muestra, sin embargo existe un 32 % que indica que solo lo emplea un minuto, información relevante para compararla con otros resultados.

18.- ¿Cuándo llevó a su hijo por primera vez al odontólogo?

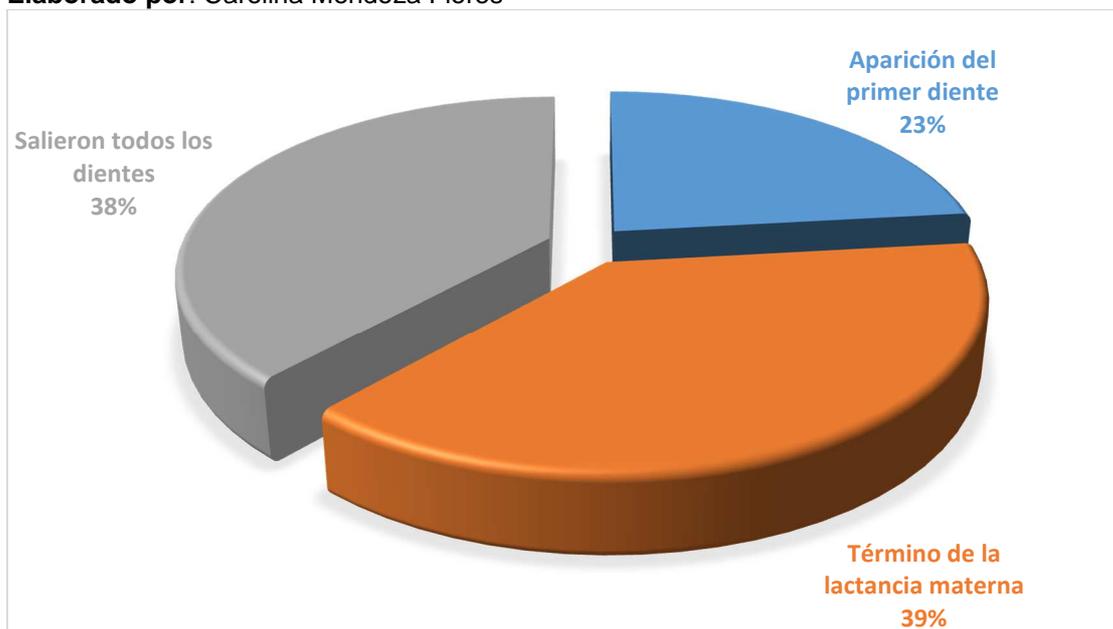
Tabla 18. Pregunta 18- Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Aparición del primer diente	26	24%
Término de la lactancia materna	43	38%
Salieron todos los dientes	43	38%
TOTAL	112	100%

Fig. 18. 18 Representación porcentual

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

El 39 % de los encuestados afirma que lleva a sus hijos al odontólogo cuando se da por terminado el periodo de lactancia materna, mientras que el 38 % visita al odontólogo cuando le salen todas las piezas dentales y un 23 % con la aparición del primer diente.

Interpretación

Los tres grupos de familias toman la decisión de visitar al odontólogo marcadas por características que están ligadas a las etapas de desarrollo infantil, unos criterios fundamentados por creencias transmitidas de generación en generación y otros criterios marcadas por los aportes de la ciencia.

19.- ¿Qué medidas preventivas aplica para evitar las caries en sus hijos?

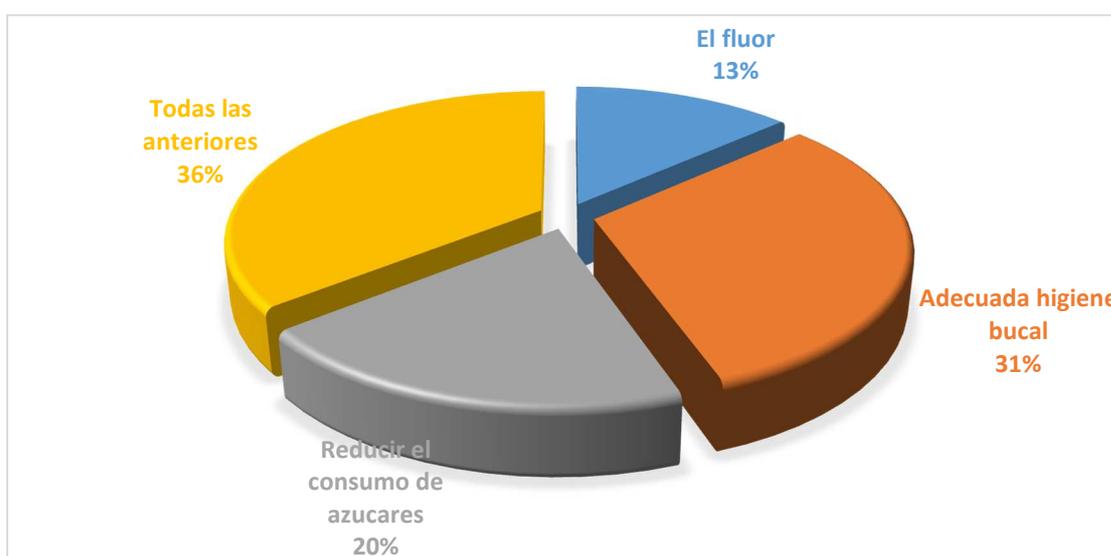
Tabla 19. Pregunta 19- Habitantes de la Parroquia San Lorenzo

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El flúor	15	13%
Adecuada higiene bucal	35	31%
Reducir el consumo de azúcares	22	20%
Todas las anteriores	40	36%
TOTAL	112	100%

Fig. 19. 19 Representación porcentual

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de la Parroquia San Lorenzo

Elaborado por: Carolina Mendoza Flores



Análisis

Las personas encuestadas argumentan que para evitar las caries en sus hijos, el 13 % le aplica flúor, el 31 % considera la práctica de una buena higiene bucal, el 20 % opta por reducir el consumo de azúcares y el 36 % dice practicar todas las opciones antes referidas.

Interpretación

Solo el 13 % de las personas comentan que utiliza el flúor para evitar la caries, es posible que crean que solo con esta medida cumple el objetivo y que las otras aunque las practique carecen de valor.

Cuadro comparativo

Creencias de salud/enfermedad bucal	Hábitos y prácticas de salud bucal
El 88% de las personas encuestadas afirma haber padecido de afecciones bucales.	En cambio el 32 % empieza el cepillado en sus hijos con la aparición del primer diente, para prevenir las afecciones bucales.
El 83% de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo han utilizado remedios caseros	El 51 % afirma cepillarse después de cada comida y antes de ir a dormir.
El 28 % emplea el alcohol para el control del dolor, sabiendo que es una medida momentánea y que se requiere la intervención del odontólogo.	El 30 % opina que debe iniciar el cepillado cuando termine el periodo de lactancia materna, sin considerar que la leche materna es un alimento con altas concentraciones de proteínas.
El 69 % emplea el clavo de olor para calmar las afecciones de menor grado, sin duda su uso es preventivo.	El 38 % de los encuestados expone que inicia el cepillado cuando han salido todos los dientes al infante.
El 77 % de las personas emplean la manzanilla para tratar las inflamaciones producidas por patologías bucales.	El 44 % emplea de tres o más minutos para el cepillado de los dientes, lo que les mantiene alejados de las patologías bucales.
El 42 % ha consumido cascara de huevo para reducir la descalcificación y la caries.	El 20 % tiene un bajo consumo de azúcares, evitando chicles, dulces, lo provoca las placas bacterianas.
Solo el 8 % afirma emplear recursos caseros para la higiene bucal.	El 31 % comenta tener una buena higiene bucal, empleando técnicas de cepillado, lo que está directamente vinculado al nivel de preparación de las personas encuestadas.
El 17 % emplea bicarbonato para blanqueamiento de los dientes.	El 13 % usa el flúor que tiene la propiedad de endurecer el esmalte de las piezas dentarias evitando se formen cavidades por el ataque de los ácidos.
El 30 % emplea limón en la higiene bucal.	El 24 % llevo por primera vez a su hijo al odontólogo cuando apareció el primer diente, preocupados por crear nuevos hábitos de higiene bucal.
El 24 % considera que el uso de los remedios caseros reemplaza las visitas al odontólogo.	El 36 % opina que para evitar la caries necesitan la aplicación del flúor, adecuada higiene bucal y un consumo reducido de azúcares.

4 Diseño de la propuesta.

Tema: Círculos de saberes y prácticas de salud bucal

Los “**Círculos de saberes y prácticas de Salud bucal**” es una propuesta que pretende fusionar las fortalezas de estas dos realidades: las “Creencias, que existen gracias a la transmisión de los saberes que pasan de una generación a otra” y los “Hábitos y prácticas de Salud bucal que trata el Ministerio de Salud, a través de los programas de prevención que la comunidad los inserte a sus sistemas familiares”

La investigación refleja que el 83% de las personas encuestadas de la Parroquia San Lorenzo han utilizado remedios caseros, si existe este alto porcentaje es porque deben tener su grado de efectividad, aunque otros datos nos indican que emplean diferentes remedios caseros para evitar y tratar las enfermedades bucales, lo que implica una gran cantidad de saberes que amerita ser recopilada.

En cambio el 32 % de las personas encuestadas empiezan el cepillado en sus hijos con la aparición del primer diente, para prevenir las afecciones bucales, esto se relaciona con los hábitos y prácticas de Salud bucal que el Ministerio de Salud está tratando de insertar a los sistemas familiares, pero en sí es un porcentaje que se mantiene en la parroquia San Lorenzo por ser una zona rural y regularmente sus moradores actúan de acuerdo a normativas preestablecidas difícil de cambiarlas, sin alguna estrategia.

Por este motivo se propone los “**Círculos de saberes y prácticas de Salud bucal**” son espacios de construcción social, con el apoyo de material gráfico que genere interés y la redacción de los saberes que han sido transmitidos de forma oral, es lo que se detalla en las recomendaciones.

Objetivo

Implementar los “**Círculos de saberes y prácticas de Salud bucal**” mediante estrategias de construcción social para inserción de normativas y procedimientos en la higiene bucal.

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Los hábitos y prácticas de salud bucal se tornan favorables en un 1/3 de la población que fue encuestada como: correcto cepillado, adecuada alimentación, visitas al odontólogo, promovidos por los programas de prevención del Ministerio de Salud, establecidos para el primer nivel de atención y la familia.
- Las creencias relacionadas a la enfermedades/ salud bucal según los resultados de las encuestas se fomentan por el uso recurrente de plantas medicinales como: llantén, manzanilla, menta; licor, especias, bicarbonato, limón entre otras, saberes que son transmitidos de generación en generación.
- Las creencias que básicamente están determinadas por las experiencias son predominantes, frente a la formación de hábitos y prácticas para una adecuada salud bucal, en los habitantes de la Parroquia San Lorenzo.

5.2 Recomendaciones:

- Es importante que se difundan los hábitos y prácticas de Salud bucal mediante material gráfico en donde se detalle varios consejos como: correcto cepillado, adecuada alimentación y visitas al odontólogo.
- Además se puede recopilar información sobre los remedios caseros que utilizan los habitantes de la Parroquia San Lorenzo para la prevención y tratamiento de Salud bucal.
- Una opción son los círculos de saberes entre los responsables del área odontológica y los habitantes de la Parroquia San Lorenzo para fomentar las prácticas de Salud bucal.

6 BIBLIOGRAFÍA

Acosta M, Alegría L, Cajiao. E, Llano AM, Valencia C, Zuluaga P. (1997) Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud del nivel 1. Colombia.

Arias, J. (2003) Guías Prácticas de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba.

Barnet. E. (2002) Terapia Oclusal en Odontopediatría .PANAMERICANA. México.

Rojas, E. (2005) Colutorios para el control de placa y gingivitis basadas en las evidencias científicas. RCOE. Germany.

Barnet. E. (2005) Terapia Oclusal en Odontopediatría. Edición Revolucionaria. La Habana. Cuba.

Colectivo de Autores.(2003). Temas de Estomatología Conservadora. Tomo I. ISCMH. Barcelona.

De Paula, D. Faine, M. Vogel, R. (2005) Nutrición Respecto a la Medicina Dental. 6ta. Edición. Brasilia.

Dirección Nacional de Estomatología. "La Salud comienza por la Boca". Quito - Ecuador.

Díaz R, Martínez S. (1998). ¿Educan los odontólogos a su población? ADM.

Dirección Nacional de Estomatología. (2001). "Manual de Educación Para la Salud Bucal". Quito - Ecuador.

Gonzales, G. et al. (2001) Rev Cubana Estomatol v.38 n.2. Situación de salud bucal de la población cubana. Estudio comparativo según provincias, 1998 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072001000200003&script=sci_arttext&lng=pt

Kats, S. Donald, Mc. Stooky, G. (2007) Odontología en Acción. Editorial Científico Técnica.

MSP. (2009) Normas y Protocolos de Atención para el Primer Nivel. MSP. Quito-Ecuador.

Moreno E, Gil J. (2003). El modelo de creencias en salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa: hacia un análisis funcional de las creencias en salud. Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica.

Cuenca S. (2002). Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, Métodos y Aplicaciones. Edición Masson.

Colimon KM. (2003). Fundamentos de Epidemiología. Editorial Díaz de Santos. Madrid.

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20EDUCATIVO%20PARA%20LA%20SALUD%20BUCAL%20PARA%20MAESTROS%20Y%20PROMOTORES.pdf>

ANEXOS

Mapa de San Lorenzo, Manta Ecuador



Estudio de campo



**CENTRO DE SALUD DE SAN LORENZO
POBLACIÓN INEC 2018**

Menores de 1 año: 57

12 a 23 meses: 58

1 a 4 años: 233

5 a 9 años: 303

10 a 14 años: 307

15 – 19 años: 297

20 a 64 años: 1609

65 y más: 222

POBLACIÓN TOTAL: 3028



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

BANCO DE PREGUNTAS PARA LA ENCUESTA

Objetivo: Establecer las relaciones mediante el estudio comparativo de las creencias, hábitos y prácticas de salud bucal de la población de San Lorenzo de la Ciudad de Manta

Instrucciones: Lea y responda las preguntas de la encuesta según indique las instrucciones.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

- Marque con una X la respuesta que usted considere.

Datos informativos

Edad: Sexo: F () M () Estado civil:

1.- ¿Qué nivel de estudios posee?

- Básica ()
- Bachillerato ()
- Superior ()
- Ninguna ()

2.- Zona de residencia:

- Rural ()
- Urbana ()

3.- ¿Condición laboral?

- Empleado público ()

- Empleado particular ()
- Independiente ()
- Subempleado ()
- Desempleado ()

4.- ¿Cuántas veces es recomendable cepillarse los dientes al día?

- 1 vez al día ()
- De 2 a 3 veces al día ()
- Después de cada comida y antes de dormir ()
- Los niños lactantes no deben cepillarse los dientes ()

5.- ¿Con que frecuencia cepilla sus dientes?

- Ninguna vez al día ()
- 1 vez al día ()
- 2 veces al día ()
- 3 veces al día ()

6.- ¿Cuándo debe iniciar el cepillado en los niños?

- Con la aparición del primer diente ()
- Cuando termine la lactancia materna ()
- Cuando le salieron todos los dientes ()

7.- ¿Utiliza hilo dental?

- Sí ()
- No ()
- A veces ()

8.- ¿Con que frecuencia visita al odontólogo?

- Nunca ()
- Una vez al año ()
- Más de una vez al año ()

- Solo cuando siente dolor ()

10.- ¿Cuándo llevó a su hijo por primera vez al odontólogo?

- Cuando le salió el primer diente ()
- Cuando le observó la primera caries ()
- Cuando le salieron todos los dientes ()

11.- ¿Qué medios caseros ha utilizado para el control del dolor?

12.- ¿Ha utilizado uno de los siguientes medios caseros para el control del dolor?

- Bebidas alcohólicas ()
- Clavo de olor ()

13.- ¿Qué medios caseros ha utilizado para la inflamación en su boca?

14.- ¿Ha utilizado uno de los siguientes medios caseros para la inflamación en su boca?

- Manzanilla ()
- Ajo ()
- Hoja de coca ()

15.- ¿Utiliza un medio casero para la higiene bucal?

- Sí
- No

Cual: _____

16.- ¿Ha utilizado bicarbonato de sodio como medio de higiene bucal?

- Sí ()
- No ()